

PSIQUIATRÍA . HOSPITAL MIGUEL SERVET DE ZARAGOZA.

Página 1. ¿Dónde se ubica nuestro servicio de psiquiatría?. A qué población de referencia atiende, y qué dispositivos asistenciales cuenta nuestro sector sanitario.

Página 3 . RECURSOS HUMANOS Y ORGANIGRAMA: Psiquiatras- psicólogos. Servet

Página 5. Acreditación de nuestro servicio desde 1994. **Nuestros residentes.**

Página 7. DISPOSITIVOS ASISTENCIALES DE SALUD MENTAL QUE DEPENDEN DEL SERVICIO DE PSIQUIATRÍA DEL HOSPITAL MIGUEL SERVET.

Página 11. ¿Qué es la psiquiatría? Qué somos? Paradigmas de la psiquiatría.

Página 12. La formación de psiquiatra en otros países y centros de prestigio.

Página 14. Programa oficial de la especialidad de Psiquiatría: contenido, rotaciones.

Página 32: Programa MIR psiquiatría del Hospital Universitario Miguel Servet.

Página 35. Plan de Rotaciones , formación nuclear obligatoria MIR psiquiatría.

Página 37 Rotaciones EXTERNAS MIR psiquiatría, trayecto A - B

Página 44: Sesiones clínicas, docencia y Jornadas MIR PIR EIR Servet.

Página 47. Formación psicoterapias para MIR

Página 52: Formación en investigación para MIR

Página 61 . Desarrollo del **LIBRO DEL RESIDENTE.** (2020)

Página 62 ROTACIÓN EN UNIDAD DE AGUDOS SERVET.

Página 69 . ROTACIÓN EN UNIDADES DE SALUD MENTAL: USM

Página 77 . ROTACIÓN EN UNIDAD DE PSICOSOMÁTICA.

Página 83. ROTACIÓN POR HOSPITAL DE DÍA.

Página 85: Rotación por INFANTO - JUVENIL.

Página 91: Rotación en Unidades Rehabilitación, CME y Larga Estancia.

Página 93: ; Rotaciones por Toxicomanías.

Página 97 **Qué libros, librerías y bibliotecas, debe leer un MIR de psiquiatría.**

Página 113. Links a psicopatología- fenomenología y a Docencia MIR - PIR

¿Dónde se ubica nuestro servicio de psiquiatría?. A qué población de referencia atiende y qué dispositivos asistenciales cuenta nuestro sector sanitario.

El Sector Sanitario de Zaragoza II corresponde a la zona suroriental de la provincia de Zaragoza y gran parte de la ciudad de Zaragoza e incluye las Zonas de Salud de Azuara, Belchite, Fuentes de Ebro y Sástago, y las de Zaragoza de Casablanca, Fernando el Católico, Hernán Cortés, Independencia, Almozara, Las Fuentes Norte, Madre Vedruna-Miraflores, Rebolería, Romareda, Sagasta-Ruiseñores, San José Centro, San José Norte, San José Sur, San Pablo, Torre Ramona, Torrero-La Paz y Venecia. **Corresponde a una población total aproximada de 375.000 habitantes.**

ATENCIÓN ESPECIALIZADA:

Hospital Miguel Servet de Zaragoza

[Página del sitio](#)

Paseo Isabel la Católica, 1 - 3

50009 Zaragoza

976 765 500 SERVICIO DE PSIQUIATRÍA: UNIDAD DE AGUDOS



RECURSOS HUMANOS Y ORGANIGRAMA...

Servicio de psiquiatría.

Hospital Miguel Servet.

Jefa servicio: Dr^a M. Jesús Pérez Echeverría.

-Tutor MIR Psiquiatría:

José Luis Día Sahún

Cristina Soler González

Alfonso Pérez Poza.

-Tutora PIR Psicología Clínica:

Yolanda De Juan

PSIQUIATRAS , ADJUNTOS A TIEMPO COMPLETO, QUE DISPONE NUESTRO SERVICIO DE PSIQUATRÍA.

- | | |
|--|--------------------------|
| ▪ José Antonio ALDA PEIRÓ: | USM SAGASTA |
| ▪ Marta ALDA DIEZ | USM CASABLANCA |
| ▪ Catalina BESTUE | USAM Torrero. |
| ▪ Pilar CALVO ESTOPIÑAN | USM Torrero-La Paz. |
| ▪ José M ^a CIVEIRA MURILLO: | USMIJ Servet |
| ▪ María Teresa CORTINA | USM Rebolería |
| ▪ Eduardo DEL AGUA. | USM Rebolería |
| ▪ J. Luis DIA SAHUN | HUMS.UCE |
| ▪ Jaime DOMPER TORNIL | USM Casablanca. |
| ▪ Javier GARCÍA CAMPAYO: | USM Torrero |
| ▪ Celeste GIL SILVA | USM Las Fuentes Norte |
| ▪ Gemma GONZÁLEZ | USM San José |
| ▪ Alfredo GRACIA CASTILLO: | USM Casablanca |
| ▪ Patricia GRACIA | USM Reboleria |
| ▪ Esther IDINI | Unidad de Agudos |
| ▪ Carlos MARCO | USM Las Fuentes Norte |
| ▪ Eduardo MARTÍNEZ GONZÁLEZ: | USM Casablanca |
| ▪ Pablo Ortega López-Albarado | Urgencias H.U. M. Servet |
| ▪ Asunción PASCUAL | HUMS-Psicosomática |
| ▪ Camino Pérez Pemán | U. Agudos HUMS |
| ▪ Alfonso PÉREZ POZA: | HMS Hospital de Día |
| ▪ M ^a José ROMERO GALLARDO: | USM Sagasta |

- Marta SÁNCHEZ MENA USAM Casablanca.
- Concepción SANZ CARRILLO: USM San José
- Ana Cristina SIERRA ACIN USM. Sagasta
- Cristina SOLER GONZÁLEZ: HUMS- Psicopatología.
- Tatiana Simal Galindo USM Infanto-juvenil Sagasta
- Ruth Berdún Pe U. Agudos HUMS
- Remedios Labar Silva U. Agudos HUMS
- Marta Pilar JIMÉNEZ CORTÉS Infanto Juvenil SAGASTA
- María SERRANO LARRAZ Infanto Juvenil SAGASTA
- Ana SALAS USM Casablanca.
- Jerónimo FRANCO USM Torrero-La Paz

Psicólogos Clínicos de nuestro servicio:

M ^a JOSÉ RUBIO GARCÍA.	Psicopatología HUMS
EVA ALCUBIERRE ABADÍAS	Psicopatología HUMS
YOLANDA DE JUAN LADRÓN	Hospital de Día
MARÍA DOLORES BONET LACADENA	USM Casablanca
ANA ISABEL FERNÁNDEZ CRESPO	USM CASABLANCA
JOSÉ ANTONIO ALDAZ ARMENDÁRIZ	USM SAGASTA
ALBERTO SÁNCHEZ ALIJA	USM SAGASTA
MARÍA JOSÉ AIBAR LUIS	USM REBOLERÍA
MARÍA BURILLO GONZALVO	USM REBOLERÍA
MONTSERRAT SÁNCHEZ MARTÍN	USM TORRERO-LA PAZ
SANDRA DEL OLMO CONTE	USM TORRERO-LA PAZ
PILAR SACRISTÁN MARTÍN	USM LAS FUENTES
JAVIER NAVARRO AZNAR	USM LAS FUENTES
ANA ISABEL PEÑA LÓPEZ	USM SAN JOSÉ NORTE
AINHOA BARTUMEUS BARTALOMÉ	USM SAN JOSÉ NORTE
M ^a ÁNGELES ENRÍQUEZ SORIANO	USM infanto Juvenil HMS
ANA CRISTINA DE PABLO ELVIRA	USM infanto Juvenil SAGASTA
LUISA MAESTRO PERDICES	USM infanto Juvenil SAGASTA
MARÍA DOLORES LÓPEZ GARCÍA	USM infanto Juvenil SAGASTA
ALBA ZORRILLA BLASCO	USM infanto Juvenil SAGASTA

P. ¿Desde cuándo estamos acreditados para la formación de RESIDENTES de psiquiatría?.

R. Desde el año 1994.

Nuestro primer residente terminó la especialidad el año 1998, el Dr. **Alfonso Pérez Poza**.

Desde el año 1998 hasta la actualidad, mayo 2020, 39 residentes se han formado en nuestro hospital, habiendo obtenido la cualificación sobresaliente como PSIQUIATRAS.

Hemos de destacar la reciente titulación de **Clara Caudevilla Soler y Miguel Pascual Oliver** que han obtenido la especialidad de psiquiatría en la promoción 2016 - 2020. **Marina Romance y Ángela González Maiso** este final de Mayo del 2021.

Hacemos esta mención por la extraordinaria entrega de nuestros residentes en la crisis sanitaria provocada por el coronavirus: Covid-19.

Que sirva de recuerdo para esta generación de residentes que no olvidará la pandemia sufrida en nuestro país.

Este año 2022, despedimos a nuestros R4 de psiquiatría: **Juan Bueno y Pamela Paredes**, y a nuestra querida PIR **Laura Quijada**.



Promoción MIR psiquiatría PIR H. Univ. Miguel Servet. 2016 - 2020.

Nuestra Jefa servicio, con los tutores MIR y PIR y los residentes Clara Caudevilla, Miguel Pascual y Marta Mota en la entrega Título Fin Residencia.

Año Covid-19

MIR psiquiatría PIR H. Univ. Miguel Servet. 2018 - 2022.

Nuestra jefa de servicio, Dr^a M. Jesús Pérez, la tutora PIR, Yolanda de Juan, y los tutores MIR, Alfonso Pérez, con José Luis Día,..falta Manolo Corbera que estaba atendiendo una urgencia.
Con Pamela Paredes, Juan Bueno y Laura Quijada.



Aquí tenemos a nuestros residentes de psiquiatría formados en H. Miguel Servet.

- Alfonso Pérez Poza	1994-1998 Primer MIR PSIQ SERVET.
- Pilar Carrero Carrero	1995 - 1999
- Juan Manuel Bernad Polo	1996 - 2000
- Concepción Fernández Millan	1997 - 2001
- Luis Rodríguez Trevijano	1998 - 2002
- M. Dolores Sarasa Claver	1999 - 2003
- Manuel Corbera Almajano	2000 - 2004
- Marta Alda Diez	2001 - 2005
- Sergio Álvarez Silva	2002 - 2006
- Cristina Soler González	2003 - 2007
- Pilar Calvo Estopiñan	2004 - 2008
- Marian El-Khatib Vázquez	2004 - 2008
- Antonio SERRANO GARCÍA	2005 - 2008
- Iria ÁLVAREZ SILVA	2005 - 2009
- Marta SÁNCHEZ MENA	2006 - 2014
- María LÓPEZ ACOSTA	2006 - 2010
- Ignacio ÁLVAREZ MARRODÁN	2007 - 2011

- Helena ANDRÉS BERGARECHE	2007 - 2011
- Patricia ENRÍQUEZ MORENO	2008 - 2012
- Ángela SÁNCHEZ BERNAL	2008 - 2012
- Rosa García Martínez	2009 - 2013
- Eduardo Kawamura Murillo	2009 - 2013
- María Antonia Gámez Gómez	2010 - 2015
- María Cereceda Satué.	2010 - 2014
- Ricardo Robles Martinez	2011 - 2015
- M ^a Victoria Martí Garnica	2011- 2015
- Pablo Ortega López-Albarado	2012 - 2016
- Camino Pérez Pemán	2012 - 2016
- Cristina Forcelledo Fernández	2013 - 2017
- Manuel González Panzano.	2013 - 2017
- David Rohner	2014 - 2018
- Ana María Coratu.	2014 - 2018
- Miquel Serra Casaus	2015 - 2019
- Marina García Rapún	2015 - 2019
- Clara Caudevilla Soler	2016 - 2020
- Miguel Pascual Oliver	2016 - 2020
- Marina Romance	2017 - 2021
- Ángela González Maiso	2017 - 2021
- Juan Bueno Notivol	2018- 2022
- Pamela Paredes.	2018- 2022

Residentes de psiquiatría actuales en nuestro hospital Miguel Servet.

- Sergio Ciria	2019-
- Sandra Arilla	2019-
- Miguel Ángel Torrijo	2020-
- Carmen Blasco	2020-
- Elena de la Fuente	2021-
- Jesús López.	2021-
- María Palomo	2021 -
- Alicia Rodríguez	2022 -
- Belén Peñarrubia,	2022 -
- Alba Herranz	2022 -

COMPOSICIÓN POR UNIDADES DEL SERVICIO PSIQUIATRÍA HUMS-

- **UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN**, "unidad de agudos" de PSIQUIATRÍA, en Hospital Miguel Servet. - **30 camas** ubicadas en Planta 3º del Hospital Miguel Servet.

- **Módulo penitenciario, planta 10, HUMS. Dependiente de M Interior.** (De interés añadido para residentes con interés por psiquiatría legal-forense)

-**UNIDAD DE PSICOSOMÁTICA**, de Psiquiatría de enlace y psico-oncología.

(Atiende al Hospital Miguel Servet, Hospital del TRAUMATOLOGÍA-RHB, INFANTO-JUVENIL-MATERNIDAD)

- **UNIDADES DE SALUD MENTAL**. 6 UNIDADES, ubicadas en Centros de Atención primaria. Psiquiatría comunitaria. Compuestas cada una por 2 - 3 Psiquiatras, 2 psicólogos clínicos, dos Enfermeras psiquiátrica , Trabajadora Social y Secretaria.

- **UNIDADES DE SALUD MENTAL INFANTO JUVENIL**.

Ubicadas en Hospital Miguel Servet y Unidad de SAGASTA. Atiende a toda la población infanto-juvenil del SECTOR II.

- **HOSPITAL DE DÍA**. Ubicado en edificio de consultas externas del HU M Servet. cuenta con 20 camas para tratamiento intensivo en régimen ambulatorio (de 9 a 15 hrs) para pacientes con trastorno mental grave.

El servicio de PSIQUIATRÍA H.U.MIGUEL SERVET SE AMPLIA CON:

- **Unidades de Media Estancia adscritas a nuestro Servicio de Psiquiatría:**

- a) UME Nuestra Srª del Pilar, Unidad "Alonso V". 30 camas.
- b) UME Rey Ardid. Fundación Rey Ardid. 30 camas.
- c) Unidad de Subagudos El Pilar, 20 camas.

- **Centros de Día dependientes de nuestro Servicio de Psiquiatría.**

- a) Centro de Día La Caridad-
- b) Centro de Día Fundación Adunare.

_ **Equipo de atención domiciliaria para pacientes con TMG: EASC.**

DISPOSITIVOS ASISTENCIALES DE SALUD MENTAL QUE DEPENDEN DEL SERVICIO DE PSIQUIATRÍA DEL HOSPITAL MIGUEL SERVET.

¿Qué unidades de SALUD MENTAL tenemos a nuestra disposición?

Se describen Las siguientes UNIDADES DE SALUD MENTAL, dependientes del HOPISTAL UNIVERSITARIO MIGUEL SERVET DE ZARAGOZA.

SERVICIO DE PSIQUIATRÍA. JEFA SERVICIO. DR^a M.J. PÉREZ ECHEVERRÍA

(Donde nuestros residentes de psiquiatría realizan su rotación durante 2º año) que atienden a la población [Centros Sanitarios - Zona Urbana - Sector Zaragoza II](#)

1. UNIDAD DE SALUD MENTAL ALMOZARA (antes Rebolería)

Dotación: Tres psiquiatras. Dos psicólogos clínicos. Dos enfermeras, Un trabajador social de psiquiatría (tiempo parcial). Secretaria.

Pza. Rebolería s/n Tfno. : 976 29 74 55 50002 ZARAGOZA

Zonas urbanas:

- C.S. “Almozara”
- C.S. “San Pablo”
- C. S. “Rebolería”
- C. Salud. Ramón y Cajal (antes Hermanos Ibarra)

2. UNIDAD DE SALUD MENTAL “VALDESPARTERA”

Dotación: Tres psiquiatras. Dos psicólogos clínicos. Dos enfermeras, Un trabajador social de psiquiatría (tiempo parcial). Secretaria.

C/ Ermita s/n Tfno. : 976 56 06 25 50009 ZARAGOZA

- C.S. “Fernando El Católico”
- C.S. “Seminario (Zona de Salud Romareda)
- C.S. “Casablanca”

3. UNIDAD DE SALUD MENTAL “TORRERO-LA PAZ”

Dotación: Tres psiquiatras. Dos psicólogos clínicos. Dos enfermeras, Un trabajador social de psiquiatría (tiempo parcial). Secretaria.

C/ Soleimán, 11 50007 ZARAGOZA

Tfno. : 976 25 36 21 –Salud Mental Tfno.: 976 25 31 00 – Centro de Salud

- C.S. “Canal Imperial San José Sur”
- C.S. “Torrero-La Paz”
- C.s. “Venecia”

4. UNIDAD DE SALUD MENTAL "SAGASA-MIRAFLORES" y . UNIDAD DE SALUD MENTAL “SAGASTA-RUISEÑORES”

Dotación: Tres psiquiatras. Dos psicólogos clínicos. Dos enfermeras, Un trabajador social de psiquiatría (tiempo parcial). Secretaria.

C.S. “Muñoz Fernández”. Pº Sagasta, 52 Tfno. : 976 25 80 21 50006 ZARAGOZA

Zonas urbanas:

- C.S. “Madre Vedruna-Miraflores”
- C.s. “Hernán Cortés” (“Parque Roma”)
- C.S. “Sagasta-Ruiseñores”

5. UNIDAD DE SALUD MENTAL “LAS FUENTES”

Dotación: Dos psiquiatras. Dos psicólogos clínicos. Una enfermera, Un trabajador social de psiquiatría (tiempo parcial). Secretaria.

C/ Dr. Iranzo, 69 Tfno. : 976 29 03 38 50002 ZARAGOZA

Zonas urbanas:

- C.S. “Las Fuentes-Norte”
- C.S. Torre Ramona

7. UNIDAD DE SALUD MENTAL “SAN JOSÉ NORTE”

Dotación: Dos psiquiatras. Dos psicólogos clínicos. Una enfermera, Un trabajador social de psiquiatría (tiempo parcial). Secretaria

C/ Santuario de Cabañas, 16 Tfno. : 976 59 47 03 50013 ZARAGOZA

Zonas urbanas:

- C.S. “San José-Centro”
- C.S. “San José-Norte”
- Zonas rurales: Fuentes de Ebro, Sástago, Belchite, Azuara, Mequinenza

- CENTROS DE MEDIA ESTANCIA, CENTROS DE LARGA ESTANCIA Y REHABILITACIÓN.

(Donde nuestros residentes de psiquiatría realizan su rotación)

Recursos asistenciales a disposición de nuestra UNIDAD DE PSIQUIATRÍA.

Tanto a nivel clínico, como docente e investigador. Y para Rotación de nuestros residentes.

a) CENTROS DE MEDIA ESTANCIA: REHABILITACIÓN SALUD MENTAL.

1. RESIDENCIA DE MEDIA ESTANCIA “PROFESOR REY ARDID”

Camino Viejo de Alfocea, 10 (Juslibol) Tfno.: 976 73 10 00

50191 ZARAGOZA Fax: 976 73 07 19

2. UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA “ALONSO V”

C/ Duquesa Villahermosa, 66-68 . Tfno.: 976 33 15 00
50009 ZARAGOZA . Fax: 976 33 15 32

b) CENTROS DE LARGA ESTANCIA: REHABILITACIÓN SALUD MENTAL.

1. CENTRO DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL “NTRA. SRA. DEL PILAR”

C/ Duquesa Villahermosa, 66-68 . Tfno.: 976 33 15 00
50009 ZARAGOZA . Fax: 976 33 15 32

2. UNIDAD PSICOGERIÁTRICA

C/ Monasterio de Ntra. Sra. de los Ángeles, 20 . Tfno.: 976 34 15 00
50012 ZARAGOZA

3. CENTRO DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DE SÁDABA

Ctra. de Sos s/n . Tfno.: 976 67 54 79
50670 SÁDABA (Zaragoza) . Fax: 976 67 54 79

**4. Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús Centro NEUROPSIQUIÁTRICO
“NTRA. SRA. DEL CARMEN”**

Camino del Abejar s/n (Garrapinillos) Tfno.: 976 77 06 35 50190 ZARAGOZA

¿Qué somos?. ¿Qué queremos ser?.

Psiquiatras, **psicólogos**, humanistas, psicopatólogos, científicos, "alienistas", **bioquímicos cerebrales**, filósofos, médicos, **psicoanalistas**, lacanianos, **gestálticos**, freudianos, **conductistas**, **existencialistas**, fenomenólogos, farmacólogos, **ingresadores**, jueces, recetadores, gestores, **psicoterapeutas**. Neuropsiquiatras,...

soy yo un Antipsiquiatría ?. La nueva Antipsiquiatría en el 2020?

Pero decirme, qué es la psiquiatría y qué es ser psiquiatra?.

¿La más médica de las disciplinas humanistas, la más humanista de las médicas?

Una disciplina médica. Sí, como la medicina interna, como la neurología ?

CUADERNO BITÁCORA de un RESIDENTE de PSIQUIATRÍA.

- La psiquiatría como una **disciplina teórica y práctica** cuya estructura epistemológica está a caballo **entre las ciencias naturales y las humanidades**,

- **Por tanto, la psiquiatría está obligada a construir su propia epistemología.**

(G. Berrios. Hacia una nueva epistemología de la psiquiatría. Ed. Polemos. 2011)

- ver **Los diferentes Paradigmas en psiquiatría.** (texto de J.L. Día)

¿Qué paradigma practica mi nuevo servicio de psiquiatría ?:

los nombres de psiquiatras, neurólogos, psicólogos,.. citados son una pista:

Cómo saber a qué paradigma pertenece mi Unidad de Agudos, mi nuevo servicio de psiquiatría ?

Fácil: Toma nota de los **10 primeros nombres de psiquiatras / psicólogos** referidos en relación al conocimiento de la especialidad. (no valen los colegas).

K. JASPERS, **P. Bernard**; **CH. Brisser**; E. Bleuler, **Gine y Partagas** ; C. Wernicke; **Kahlbaum**; E. Kraepelin, **G. de Clérambault**; J. Lacan; **Henri Hey**; Griesinger; **O. Bumke**; **E. Dupré**; Paule Petit; Castilla del Pino; Moreau de Tours; H.W. Gruhle; **Wesphal**; **Sanchís Banús**; **Mira y López**; **J. Guislain**; **Philippe Pinel**; Esquirol; **J.V. Magnan**; Benjamin Ball; **M. Legrain** ; **Jules Seglas**; **F. Chaslin**; **N. Andreasen**; **K. Schneider**; Gilbert-Ballet; **M. Díde**; R. Gaupp; G. Berrios; **Sabina Spielrein**; S. Freud; LANGFELDT, G.; K. Kleist; D. Barcia; **Valenciano Gaya**; K Leonhard; J. Guislain; **E. Hecker** ; H. Mitsuda; E. Morselli; J. Kasanin; H. BARAHONA FERNANDES; Pierre Pichot; A. Munro; **Pierre Janet**; Krafft-Ebing; Martin Roth; **K. Leonhard**; **V. Peralta**; **B. Llopis**; M. J. Cuesta; **H. Rorschach**; **F. Leuret** ; **E. Minkowski** ; **J. Falret**; **K. Leonhard**; **E. Kretschmer**; Klaus Conrad; Minkowska,

F.; Prinzhorn; Capgras; **J. De Ajuriaguerra**; Binswanger;
V. **Kandinski**; Morel; Cl. Neisser; **Sancte de Sanctis**; Cotard; M. **Bleuler**; Serieux ; **D. Cooper**; J. Capgras ; Legrand du Saulle; R.D. Laing; Lanterí-Laura; F. Colina; R. Sarró; **Martín-Santos**; J.M. Álvarez; A. Hofman ; A.Lobo, **Magnan** ; **Hoch PH** ; G. Bateson; **Polatin P.**; **Ganser**; **Briquet** ; **T. Szasz**; **John Bowlby**; A. Serrate, Wilhelm Reich. **C.G. Jung**. **F. Basaglia**; Ugo Cerletti; **M. Klein** y **L. Kanner**. **Royo May**, V Frank , **Jim Van Os**, **Medard Boss**, **Thomas Szasz**,...**Rey Ardid**, **F. Dourdil**, A. SANCHEZ,.

;; si no es ninguno de estos, tu formación carecerá de los conocimientos clásicos, imprescindibles de la mejor psiquiatría y psicopatología ;;

Si haces la residencia en nuestro hospital Miguel SERVET de Zaragoza, tendrás la fortuna de poder compaginar variados paradigmas, sin olvidar la clínica clásica, lo mejor de la psiquiatría.

Cómo está la formación de psiquiatría en otros hospitales de prestigio. **Formación de psiquiatría internacional.**

Los diferentes Paradigmas en psiquiatría.

[A Day in the Life of a Resident](#)

-Psychiatry Training Programs Harvard:

Upon completing a [Harvard Psychiatry Residency Training Program](#), many graduates go on to clinical and research fellowships, while others begin work in group/hospital-based practice, academic staff positions, and community psychiatry.

Visit the sites below to learn more about recent alumni of the Harvard Psychiatry Residency Training Programs.

[Cambridge Health Alliance Psychiatry Residency Alumni](#)

[Harvard Longwood Psychiatry Residency Alumni](#)

[Harvard South Shore Psychiatry Residency Alumni](#)

[MGH / McLean Psychiatry Residency Alumni](#)

<http://www.aadprt.org/>

-The American Association of Directors of Psychiatric Residency Training..

[Psychiatry Residency | Columbia Psychiatry](#)
[General Psychiatry Residency Program at The Johns Hopkins ...](#)
[Formation médicale spécialisée en psychiatrie | Université Laval](#)
[-La Psychiatrie française.](#)

La formation des psychiatres en France - Persée

La **spécialité Neuro-Psychiatrique** était donc reconnue à la fois sur le plan universitaire et sur celui de la Santé et de la Sécurité Sociale. Cette situation a duré ...de J Guyotat - 1987, veamos la **formación de 8 Semestres de los residentes franceses.**

Psychiatrie

Socle : 2 semestres

- 1 stage en psychiatrie (enfant ou adulte)
- 1 stage libre

Approfondissement : 4 semestres

- 1 stage en psychiatrie de l'adulte
- 1 stage en psychiatrie de l'enfant ou adulte (selon celui fait en socle)
- 1 stage en psychiatrie de la périnatalité, adolescent, personne âgée ou addictologie
- 1 stage libre

Consolidation : 2 semestres

- 1 stage en psychiatrie hospitalière, libérale ou mixte de l'adulte
- 1 stage en psychiatrie hospitalière, libérale ou mixte de la périnatalité, adolescent, personne âgée ou addictologie si non fait en phase 2

8 semestres
 - 3 en CHU
 - 2 en périphérie

OPTIONS Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent Psychiatrie de la personne âgée	FST - addictologie - douleur - expertise médicale - nutrition appliquée	- pharmacologie médicale - soins palliatifs - sommeil
---	---	---

-Programa oficial especialidad de psiquiatría:

[BOE.es - Documento BOE-A-2008-15079](#) [PDF de la disposición](#)

La psiquiatría tiene por objeto el estudio, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales, en concreto, los incluidos al día de hoy en el capítulo V (F) «Trastornos mentales y del comportamiento» de la 10.^a edición de la «Clasificación Internacional de las Enfermedades», desarrollada por la Organización Mundial de la Salud.

La Psiquiatría es una especialidad de la Medicina que sin perjuicio de sus raíces comunes con otras disciplinas sanitarias, se ocupa de los trastornos psiquiátricos, entendidos como lugar de encuentro de lo biológico, lo psicológico y lo socio-cultural; sus intervenciones se basan en la observación clínica y en la investigación científica, incluyendo una amplia gama de técnicas, desde aquéllas de carácter interpersonal como es el caso de las psicoterapias y la rehabilitación, hasta otras actuaciones como el diagnóstico por neuroimagen, la psicofarmacología y otras intervenciones biológicas.

.....todo ello, desde el escrupuloso respeto y garantía de los derechos de los pacientes.

Definición de la especialidad.

Acceder a los programas vigentes de la especialidad.

En página de DONCENCIA MIR PSIQUIATRÍA Y PIR.

<https://sites.google.com/site/docenciamirpirpsiquiatria/>

- **Programa Especialidad psiquiatría de 1984.**
- **NUEVO PROGRAMA OFICIAL ESPECIALIDAD DE PSIQUIATRÍA (BOE: 1/9/08)**

El artículo 21 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, establece el procedimiento para aprobar los programas formativos de las especialidades sanitarias en ciencias de la salud.

*-La Comisión Nacional de la Especialidad de Psiquiatría ha elaborado el **programa de PSIQUIATRÍA** ratificado por el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud. . El programa formativo ha estudiado, analizado e informado por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud (los consejeros de sanidad de las diversas comunidades autónomas y el Director General de Universidades del Ministerio de Ciencia e Innovación) En su virtud, de conformidad con lo previsto en el artículo 21 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, previos informes de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud y del Ministerio de Ciencia e Innovación:*

Programa oficial de la especialidad de Psiquiatría

1. Denominación oficial de la especialidad y requisitos de la titulación: Psiquiatría.

Duración: 4 años. Estudios previos: Graduado/Licenciado en Medicina.

2. ¿qué es la psiquiatría?.-

La Psiquiatría es una **especialidad médica básica** de la que nacen diversas ramas con contenido diferenciado. La amplitud y constante evolución de la especialidad y el hecho de que en el ámbito de la psiquiatría todavía no se hayan desarrollado la troncalidad y las Áreas de Capacitación Específica (sub-especialidades), determinan la configuración de este programa con una amplia base formativa que permita al profesional formado por el mismo actuar, como psiquiatra general, en los diversos campos que hoy integran la psiquiatría, todo ello sin perjuicio de que el programa también prevea que en el último año de residencia se realicen recorridos específicos para que el residente pueda profundizar su formación en alguno de dichos campos.

Nuevas exigencias de la psiquiatría ampliando la formación de los residentes en materias tales como la **psicoterapia, adiciones, psiquiatría infantil y de la tercera edad**, incluyendo asimismo, **formación en investigación**, en programas de salud mental y **en gestión de recursos**.

3. Definición de la especialidad, perfil profesional y ámbitos de actuación

3.1 Concepto y perfil profesional.

¿Deberes del psiquiatra?: El **estudio, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales**.

Según el capítulo V (F) **«Trastornos mentales y del comportamiento»** de la **10.^a edición** de la «Clasificación Internacional de las Enfermedades», desarrollada por la Organización Mundial de la Salud. (CEI-10)

[Clasificación de trastornos mentales CIE 10 Criterios de la Organización Mundial de la Salud OMS](#) (link a página WEB) Y Lista de Códigos [CIE-10](#)

Ver también la clasificación de los trastornos mentales según DSM-IV de la APA.

<http://www.psych.org/MainMenu/Research/DSMIV/DSMIVTR.aspx>

López-Ibor Aliño, Juan J. & Valdés Miyar, Manuel (dir.) (2002). *DSM-IV-TR. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Texto revisado*. Barcelona: Masson.

La Psiquiatría es una especialidad de la Medicina que se ocupa de los trastornos psiquiátricos, entendidos como lugar de encuentro de lo **biológico, lo psicológico y lo socio-cultural**; observación clínica y en la investigación científica, incluyendo una amplia gama de técnicas, desde aquéllas de carácter interpersonal como es el caso de las psicoterapias y la rehabilitación, hasta otras actuaciones como el diagnóstico por neuroimagen, la psicofarmacología y otras intervenciones biológicas.

El perfil profesional del psiquiatra se caracteriza por:

Médico-humanista-científico: Humanismo ilustrado y afán científico....con respeto escrupuloso a la ética y derechos humanos de los pacientes,..

a) Tener una **visión integral de la enfermedad**, que incluye aspectos psicológicos de la patología orgánica así como la ayuda psicológica o psiquiátrica a pacientes de otras especialidades y a personal que forme parte de los equipos de salud, correspondiendo al psiquiatra llevar a cabo actividades de coordinación e investigación multifactorial para mejorar el conocimiento sobre el origen, tratamiento y atención de las enfermedades mentales, todo ello, desde el escrupuloso respeto y garantía de los derechos de los pacientes.

b) **Respeto por las diferencias de pensar y actuar**: Tener capacidad para saber detectar las disfunciones morbosas que se solapan parcialmente con desviaciones de experiencias personales y de comportamiento social que por lo tanto, dependen de rasgos normales de la personalidad y del estilo de vida, por lo que es función del psiquiatra **evitar la psiquiatrización** de determinados problemas de la vida, sin perjuicio de intentar aliviar el sufrimiento y la discapacidad de los afectados con el objetivo de prevenir, en lo posible, una evolución hacia estadios mas graves.

c) Conocer y comprender la **Historia de la psiquiatría** y las **disciplinas psicológicas y psicosociales** que han permitido una mejor comprensión del enfermo mental y esclarecer las complejas interacciones del individuo enfermo con su contexto social.

d) Conocer las **implicaciones éticas de la Psiquiatría** ya que los trastornos mentales pueden acompañarse de una falta de conciencia de enfermedad y en consecuencia son fuentes potenciales de daño al propio enfermo y a terceros, por lo que a veces es **necesaria la aplicación de tratamientos involuntarios** que en todo caso deben llevarse a cabo con sujeción a las normas legales establecidas al respecto y garantizando los derechos de los pacientes.

e) **Responsabilizarse en la defensa, desarrollo y actualización de los aspectos científicos, profesionales, éticos y legales de la especialidad**, evitando dejarse influir por ingerencias políticas, de mercado, industria farmacéutica o de cualquier otra índole.

3.2 Ámbitos de actuación de la psiquiatría.

3.2.1 Desde el punto de vista de la Psiquiatría como **ciencia médica multidisciplinar**,

incluye:

- a) **Las causas biológicas**, las motivaciones y **causas psicológicas** y los condicionamientos socio-culturales del trastorno mental en sus múltiples formas (psiquiatría clínica).
- b) **Los aspectos psíquicos que inciden y afectan a la patología somática** (medicina psicológica, medicina psicosomática, psiquiatría de ínter consulta y enlace).
- c) La educación para la salud, la prevención, la rehabilitación y reinserción social de los enfermos en el marco de la medicina comunitaria y de los objetivos de la OMS (salud mental comunitaria).
- d) La planificación y gestión de los servicios psiquiátricos y de salud mental, desde el trabajo y la formación multidisciplinar (política, administración y gestión sanitarias).
- e) Los problemas de orden jurídico-legal relacionados con la práctica psiquiátrica y con la conducta de los enfermos mentales (psiquiatría y ley).
- f) La investigación biomédica. La investigación «básica» o «aplicada»

3.3. contenidos específicos de la psiquiatría:

Psicopatología descriptiva y clínica de los síntomas mentales y su manera de presentarse: nosología.

- a) **Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia.**
- b) **Gerontopsiquiatría.**
- c) **Psiquiatría del Alcoholismo y otras Adicciones.**
- d) **Psicoterapias.**

Sin menoscabo de otros campos específicos como: neuropsicología, investigación neuroimagen, genética, bioquímica, neurofisiología,... y otros campos asociados al avance de las neurociencias y ciencias humanas.

4. ¿qué competencias debe de dominar un psiquiatra en nuestro servicio del hospital Miguel Servet:

4.1 Competencia clínica.

- a) **Diagnóstico, tratamiento biológico y psicoterapéutico del paciente.** Programas de rehabilitación, y de intervención social-familiar que se requieran.
- b) **Buscar una atención integral a los enfermos. (Paciente, familia, entorno)**

c) Adquirir los conocimientos y destrezas que conducen a la **sub-especialización** en psiquiatría y, en su momento, a una acreditación oficial. (Pendiente de desarrollar)

4.2 Competencias vinculadas al conocimiento y la investigación.

a) Acceder a la **información adecuada: documentación y bibliotecas**, y aplicarla en la clínica y en la formación personal.

-Unidad de documentación –gestión clínica del HUM. Servet. (Dr. Moreno)

-Biblioteca del Hospital Miguel Servet:

http://biblioservet.blogspot.com/2009_01_01_archive.html

<https://sites.google.com/site/docenciamirpirpsiquiatria/librosybibliotecasdocenciamir>.

b) Desarrollar, implementar y monitorizar una **estrategia personal de formación continuada**. (Supervisada por TUTOR Y adjuntos responsables de la clínica)

c) Investigación «básica-preclínica», la investigación «clínica-aplicada»

e) Contribuir al desarrollo de nuevos conocimientos y a la formación de otros profesionales de la salud.

4.3 Competencias vinculadas con la comunicación.

a) Establecer una **relación terapéutica adecuada**. (médico-paciente) b) Comunicarse con los equipos asistenciales, e integrantes del equipo.c) Contribuir y participar de forma eficaz en otras actividades de equipos inter-disciplinares.

4.4 Competencias vinculadas con la promoción de la salud. Identificar los factores de la salud que afectan a los pacientes y participar en la promoción de la salud y en la lucha contra el estigma de la enfermedad mental.

4.5 Competencias vinculadas con la gestión clínica y la ética.

a) Actuar de modo eficiente en el sistema sanitario, equilibrando la asistencia a los enfermos y las necesidades de aprendizaje. b) Mantener una práctica clínica y una **actitud que preserve el respeto por los pacientes y su derecho a elegir libremente**. c) Proporcionar con integridad, honestidad y humanidad una asistencia de máxima calidad d) Liderar, cuando sea preciso, un equipo multidisciplinar de atención psiquiátrica.

5. Conocimientos, habilidades y actitudes

5.1 Áreas de conocimiento.

5.1.1 Formación transversal:

a) Ciencias básicas relacionadas con el comportamiento, desarrollo humano y social. **Historia de la epistemología y psiquiatría. Neurociencia. Medicina Interna. Genética y Epidemiología.**

b) Métodos de **investigación y docencia.** c) **Bioética.** Derechos humanos y salud mental. d) Organización y legislación sanitaria. e) **Psiquiatría legal y forense.** f) Gestión clínica.

5.1.2 Propedéutica psiquiátrica.

a) **Psicopatología general** y sus formas clínicas específicas en el adulto, el niño, el adolescente y en el anciano. Reconocimiento diagnóstico y de valoración terapéutica.

b) Técnicas de entrevista en salud mental y de evaluación psicológica y neurobiológica. c) Técnicas de comunicación interpersonal y de psicoeducación. d) Psicoterapias individuales, de pareja, de familia y de grupo. e) **Psicofarmacoterapia y otros tratamientos biológicos.** f) Intervenciones sociales y comunitarias, planteamientos de mejora de la salud mental.

5.1.3 Promoción de la salud mental.

a) Factores de riesgo biológico, genético, comportamental, social y cultural.

b) Identificación de crisis y valoración del riesgo. Evolución a corto y a largo plazo e índices predictivos de respuesta. c) Intervenciones de prevención primaria, secundaria y terciaria. d) Salud mental en poblaciones desfavorecidas. Lucha contra el estigma y la discriminación de la enfermedad mental.

5.2 Habilidades.

a) Ejercer la especialidad de **manera responsable y ética** con sujeción a las obligaciones médicas, legales y profesionales, mostrando una dedicación y **comportamiento personal e interpersonal íntegro y honrado.**

b) Diagnosticar y tratar los problemas de salud de acuerdo con la especialidad y de una manera eficiente y ética que incluya una visión continuada e integradora de los procesos morbosos, logrando la adherencia de los pacientes a las indicaciones terapéuticas, demostrando asimismo, capacidad para consultar con eficacia.

c) Entablar una **relación terapéutica con sus pacientes** y favorecer un ambiente de comprensión, confianza, empatía y confidencialidad.

d) Tener capacidad para comunicarse eficazmente con otros profesionales sanitarios al objeto de garantizar una asistencia óptima y coherente para el paciente y su familia.

5.2.2 El psiquiatra como gestor debe adquirir habilidades para:

- a) Trabajar con eficiencia y equidad en una **organización sanitaria y docente**, utilizando la **tecnología de la información**
- b) Reconocer, evaluar y responder a los factores psicosociales, económicos y biológicos que influyen en la salud de la población atendida.
- c) Tener capacidad para describir cómo se ponen en práctica las políticas públicas e intentar influir en el desarrollo de las políticas sanitarias y sociales.

5.2.3 El psiquiatra como discente y docente debe adquirir habilidades para:

- a) **Evaluar críticamente** las fuentes de información médica, y desarrollar, implantar y documentar una estrategia personal de formación continua.
- b) Contribuir al desarrollo de nuevos conocimientos y facilitar el aprendizaje de otros profesionales sanitarios. (Residentes, personal sanitario, estudiantes de medicina)

5.3 Actitudes indispensables para nuestros residentes y futuros psiquiatras:

- a) Protección de los derechos de los pacientes con una actitud de tolerancia y de respeto hacia grupos sociales más sensibles, e idiosincrasia del paciente.
- b) trabajar en equipo, participando en el interés conjunto para lograr el cumplimiento de objetivos comunes. c) Interés por el aprendizaje, desarrollo personal y profesional, responsabilidad, honestidad y sensatez. Actitud positiva y creativa ante nuevos compromisos.

6. Esquema general del programa y configuración del trayecto formativo (según el programa oficial)

6.1 Formación general transversal común con otras especialidades en Ciencias de la Salud (ver apartado 7).

Incluye formación en:

- 6.1.1 Metodología de la investigación.
- 6.1.2 Bioética. 6.1.3 Organización, gestión y legislación sanitaria. 6.1.4 Psiquiatría Legal y Forense. 6.1.5 Gestión Clínica.

6.2 Formación en Psiquiatría:

- 6.2.1 Formación Nuclear: Programas transversales (ver apartado 8). a) Atención Primaria / Neurología / Medicina Interna: 4 meses.
- b) Unidad de Hospitalización Breve: 8 meses. c) Psiquiatría Comunitaria (ambulatoria y apoyo A. Primaria): 10 meses. d) Rehabilitación psiquiátrica: 4 meses. e) Psiquiatría Psicósomática y de Enlace: 4 meses. f) Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia: 4 meses.

g) Alcoholismo y otras adicciones: 2 meses.

6.2.2 Formación Nuclear de carácter longitudinal: a impartir a lo largo de todo el periodo de residencia (ver apartado 9).

a) Ciencias básicas.

b) Psicoterapias. c) Actividades científicas e investigadoras. d) Guardias.

6.2.3 Formación específica en el último año de residencia que incluye la posibilidad de elegir entre dos trayectos (ver apartado 10).

6.2.3.1 Trayecto A. Formación específica durante los 12 meses en alguna de las siguientes áreas: a) Psiquiatría infantil y de la adolescencia.

b) Psicoterapias. c) Alcoholismo y otras adicciones. d) Gerontopsiquiatría.

6.2.3.2 Trayecto B. Rotaciones no inferiores a 2 meses ni superiores a 6 meses, en algunas de las siguientes áreas:

a) Áreas propias de la formación específica: Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, Psicoterapias, Alcoholismo y otras adicciones, Gerontopsiquiatría.

b) Área propias de la formación nuclear: Psiquiatría Comunitaria, Hospitalización Psiquiátrica, Rehabilitación Psiquiátrica, Psiquiatría de Enlace. c) Nuevas Áreas (la/s rotación/es no podrá/n totalizar más de 6 meses): Hospitalización Parcial, Psicósomática, Neurociencias, Neuroimagen, Psiquiatría Legal, Epidemiología Psiquiátrica, Gestión Psiquiátrica, Psicodiagnóstico, Investigación, Genética, Prevención, Psiquiatría Transcultural, etc.

6.3 Configuración del trayecto formativo.

6.3.1 Período de formación nuclear. Común para todos los Residentes. (R-1, R-2 Y R-3): a) Realizado en el Servicio al que pertenece el M.I.R.

6.3.2 Período de formación específica: Incluye dos trayectos a elegir por el residente de 4.º año.

a) El trayecto A será elegido por el residente de 4.º año entre los citados en el apartado 6.2.3.1.

b) El trayecto B será de «libre configuración» diseñado por el tutor según aptitudes/actitudes y orientación de cada residente. c) Los trayectos deberán adaptarse a la «oferta específica», del servicio y sus «unidades asociadas» si las tuviere, así como a las de aceptación en otros servicios o unidades acreditadas si fuere el caso.

Formación nuclear			Formación específica
Atención Primaria/Neurología / Medicina Interna			Trayecto A:
Unidad de Hospitalización Breve.			Psiquiatría infantil y de la adolescencia.
Psiquiatría Comunitaria (atención psiquiátrica ambulatoria y apoyo a Atención Primaria).			Psicoterapias. Gerontopsiquiatría. Alcoholismo y otras adicciones.
Rehabilitación Psiquiátrica.			Trayecto B:
Interconsulta y Psiquiatría del Enlace.			
Psiquiatría Infantil y Adolescencia.			Áreas propias de la formación nuclear.
Alcoholismo y otras Adicciones.			Áreas propias de la formación específica.
Psicoterapia.			Nuevas áreas.
R-1	R-2	R-3	R-4

NOTA: El esquema formativo que se contiene en este apartado se desarrolla en cada uno de sus aspectos en los apartados siguientes.

7. Formación general transversal común con otras especialidades en Ciencias de la Salud

7.1 Metodología de la investigación y docencia.

Durante su formación el residente debe iniciarse en el conocimiento de la metodología de la investigación.

Debe adquirir los conocimientos necesarios para realizar un estudio de investigación ya sea de tipo observacional o experimental. También debe saber evaluar críticamente la literatura científica relativa a las ciencias de la salud, siendo capaz de diseñar un estudio, realizar la labor de campo, la recogida de sus datos, el análisis estadístico así como su discusión y elaboración de conclusiones que debe saber presentar como comunicación o publicación.

7.2 Bioética.

a) Derechos humanos y salud mental.

b) Relación médico paciente. c) Consentimiento informado. d) Consentimiento del menor y del paciente incapacitado. e) Confidencialidad y secreto profesional. f) Ética y deontología: comités deontológicos y comités éticos de investigación clínica.

7.3 Organización y legislación sanitaria:

a) Derechos y deberes de los usuarios.

b) Organización funcional de los servicios de salud mental y de un servicio de psiquiatría. c) Conocimientos básicos de la legislación aplicable a los Servicios de Salud y sociosanitarios. 7.4 Psiquiatría legal y forense:

a) Problemas médicos legales derivados del ejercicio de la psiquiatría.

b) Valoración de daños derivados de patologías mentales y evaluación de la incapacidad.

7.5 Gestión clínica.

a) Planificación, programación de la actividad asistencial, dirección participativa por objetivos. Indicadores de calidad en salud mental (resultado y proceso).

b) Metodología de calidad. Sistemas de evaluación sanitaria. Indicadores. Guías de práctica clínica. Programas de garantía y control de calidad. c) Metodología en gestión de procesos. Conocimiento de la estructura y funciones de los dispositivos de salud mental, redes de servicios y programas de coordinación. d) Técnicas de trabajo en equipo. Dirección de equipos de trabajo. Gestión de personas. e) Cartera de servicios.

Nota: Es recomendable que la formación transversal a la que se refiere este apartado se organice por la Comisión de Docencia conjuntamente con los residentes de otras especialidades, todo ello sin perjuicio de la organización de sesiones exclusivas para los residentes de psiquiatría sobre aspectos específicos estrechamente relacionados con la especialidad (internamiento forzoso, evaluación de incapacidades, etc.).

8. Formación nuclear: Programas transversales

8.1 Rotaciones por Atención Primaria, Neurología y Medicina Interna (4 meses).

a) Atención Primaria: Su objetivo es que el Residente conozca programas preventivos, intervenciones comunitarias y patologías prevalentes.

b) Medicina Interna: su objetivo es que el residente obtenga una visión integral de las patologías más prevalentes. c) Neurología: su objetivo es que el residente aprenda conocimientos básicos en Neurología con especial dedicación a la adquisición de ciertas habilidades como la realización adecuada de la exploración neurológica, punción lumbar e interpretación de técnicas de neuroimagen.

8.2 Rotación por Unidad de Hospitalización Breve y Urgencias Psiquiátricas (8 meses).

Esta estancia formativa debe proporcionar a los residentes los conocimientos, experiencia y habilidades en el manejo clínico de los pacientes agudos que llegan al

hospital para su ingreso en una unidad de hospitalización breve o para recibir atención en el servicio de urgencias. Los objetivos y actividades a cumplir son:

8.2.1 En la hospitalización de agudos. a) Anamnesis, exploración física y del estado mental, diagnóstico y evaluación del paciente agudo hospitalizado. Conocimiento de las técnicas neurobiológicas y psicológicas básicas en el procedimiento diagnóstico. Manejo de protocolos específicos en este tipo de pacientes (agitación, riesgo suicida, negativismo, etc.). Manejo de todos los psicofármacos. Valoración de tratamientos de continuación y mantenimiento.

b) Atención a 150 pacientes ingresados. Recomendable 20-25 de cada una de las patologías más comunes: esquizofrenia, trastornos bipolares, melancólicos, TOC, trastornos exógenos, etc. Elaboración de informes de altas. Participación en programas de coordinación asistencial dirigidos a la continuidad de cuidados.

8.2.2 Urgencias psiquiátricas:

a) Manejo de situaciones conflictivas (auto y heteroagresividad, conducta pasiva, crisis psicosocial y familiar, etc.). Evaluación de la urgencia psiquiátrica (criterios de ingreso y derivación).

b) Atención a las urgencias Psiquiátricas que se presenten tanto en la jornada ordinaria como durante la prestación de servicios en concepto de atención continuada (guardias) en los términos que se citan en el apartado 9.4 de este programa.

8.3 **Rotación por Psiquiatría Comunitaria** (apoyo atención primaria Y Centros de Salud Mental), (10 meses).

Debe proporcionar los conocimientos, experiencia y habilidades en el manejo clínico y seguimiento de casos, en el trabajo de equipo, en la coordinación con otros dispositivos asistenciales y en actividades comunitarias de planificación, prevención y evaluación clínica y epidemiológica. Los objetivos y actividades a cumplir son:

a) Manejo de intervenciones y situaciones de crisis, de los criterios de derivación de pacientes y de la utilización adecuada de los recursos socio-sanitarios disponibles.

b) Realización de actividades de apoyo a la atención primaria, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, etc. c) Adquisición de conocimientos y experiencia en programación, organización y coordinación asistencial con otros dispositivos socio-sanitarios, en trabajo en equipo multidisciplinar, en desarrollo aplicado de planes de salud mental y en actividades relacionadas con la problemática legal del enfermo mental. d) Realización de un mínimo de 80 primeras consultas referidas a diferentes tipos de pacientes, especificando el encuadre y técnica de la entrevista, la valoración e hipótesis diagnóstica, la elaboración del plan terapéutico y su discusión dentro del equipo terapéutico o con el tutor. e) Realización del seguimiento terapéutico de un mínimo de 70 pacientes seleccionados entre los distintos diagnósticos, profundizando en el

manejo clínico de los psicofármacos y en las distintas intervenciones terapéuticas tanto con el paciente como con su familia.

8.4 Rotación por rehabilitación psiquiátrica (4 meses).

Debe realizarse después de las rotaciones de psiquiatría comunitaria y unidades de hospitalización. En el transcurso de este periodo de rotación el residente debe adquirir los siguientes conocimientos y destrezas además de fomentar las siguientes actitudes: a) Indicadores asistenciales en rehabilitación. Clasificaciones de discapacidad. Diseño de planes individualizados de rehabilitación. Sistemas de calidad en rehabilitación.

b) Capacitación para el desarrollo práctico de determinadas técnicas de rehabilitación, incluyendo aquí al menos aquellas intervenciones que pueden y deben ser utilizables por parte de cualquier profesional comunitario: evaluación diagnóstica de habilidades y dificultades funcionales; técnicas psicoeducativas individuales y familiares; técnicas básicas de entrenamiento en habilidades sociales; indicaciones de derivación a programas especializados de rehabilitación y apoyo social; afrontamiento de situaciones de crisis y prevención de conflictos. c) Fomentar una actitud adecuada a una filosofía y estrategia de rehabilitación. d) Manejo clínico y seguimiento de un mínimo de 10 enfermos con trastorno mental crónico, en los recursos socio-sanitarios establecidos en el área para su atención específica. e) Elaboración y desarrollo práctico de planes individualizados de rehabilitación para, al menos, cinco enfermos mentales crónicos, incluyendo tanto los dispositivos socio-sanitarios adecuados como las técnicas específicas para la actuación sobre el defecto psicosocial, las dificultades de integración laboral y el bajo nivel de adaptación socio-familiar. f) Coordinación con recursos no sanitarios orientados hacia el soporte y apoyo del enfermo mental crónico (servicios sociales, asociaciones de voluntarios, grupos de auto ayuda, etc.).

8.5 Rotación por Psiquiatría Psicossomática y de Enlace (4 meses).

Preferiblemente se realizará en la segunda parte de la residencia cuando los residentes tienen ya un conocimiento y habilidades en psiquiatría general. En el transcurso del periodo de rotación el residente debe adquirir, al menos, los siguientes conocimientos, actitudes y habilidades: a) Entrevista con el paciente médico-quirúrgico. Fundamentos teóricos psicossomáticos. Comunicación con los pacientes gravemente enfermos o terminales. Comunicación con los allegados del enfermo. Actividades de enlace con otros profesionales y equipos sanitarios.

b) Evaluación y manejo de los trastornos psiquiátricos y psicológicos habituales en pacientes médico-quirúrgicos. Psicofarmacología en pacientes médico-quirúrgicos. Intervenciones en crisis e intervenciones psicoterapéuticas de apoyo en pacientes médico-quirúrgicos (incluyendo los familiares). Coordinación de cuidados ante el paciente médico-quirúrgico complejo. Asimismo, en un nivel avanzado de la especialización se debería conseguir en este área. c) Actitud e identidad específica del psiquiatra de enlace, con conocimientos y habilidades en temas psicossomáticos especiales y en psicoterapia

especializada y adaptada a pacientes médico-quirúrgicos y a la intervención en crisis. d) Alcanzar un adecuado nivel técnico avanzado de enlace con equipos sanitarios y capacitación para el asesoramiento en casos de dilemas éticos. e) Formación específica mediante sesiones clínicas interdisciplinarias, incluyendo staff médico-quirúrgico y supervisión interna y externa por staff experimentado de Psiquiatría de Enlace. Sesiones bibliográficas y estudio de la bibliografía. Deberán ser desarrolladas medidas de competencia.

8.6 **Rotación por Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia** (4 meses).

Esta rotación debe estimular el desarrollo de la actitud adecuada y proporcionar los conocimientos y habilidades necesarios para el tratamiento clínico y seguimiento de estos pacientes, especialmente relacionados con: a) El desarrollo físico, emocional, intelectual y social, así como con los factores biológicos, psicológicos y sociales implicados en la etiología de los trastornos mentales y en la interacción psicosocial.

b) Capacitación para diagnosticar y tratar los trastornos psiquiátricos y las desviaciones del desarrollo psicomotor, así como para las alteraciones emocionales y psicosomáticas que pueden surgir durante la infancia y la adolescencia. c) Conocimiento de la estructura comunitaria sobre la salud y el desarrollo de los niños, de la organización del sistema escolar, servicios sociales y servicios judiciales para una adecuada coordinación con ellos. d) Durante el periodo de esta formación el residente llevará a cabo sus actividades en las siguientes áreas asistenciales específicas: centro ambulatorio de atención a niños y adolescentes; servicio o centro de hospitalización psiquiátrica para niños y adolescentes; hospital de área con programas específicos para niños y adolescentes.

8.7 **Alcoholismo y otras adicciones** (2 meses).

Debe estimular el desarrollo de la actitud adecuada y proporcionar los conocimientos y habilidades necesarios para el tratamiento clínico y seguimiento de estos pacientes, permitiendo mejorar: a) La capacitación profesional para el manejo de la interrelación entre el consumo de sustancias de abuso y otros trastornos psiquiátricos.

b) Mejorar el manejo práctico de las interacciones neurobiológicas de los tratamientos farmacológicos con las sustancias de abuso en el contexto de la patología dual. c) Adquirir los conocimientos necesarios para la coordinación con los diferentes dispositivos y profesionales implicados en el tratamiento de estos pacientes. Asimismo en un nivel avanzado de la especialización se debería conseguir en este área. d) Factores etiológicos relacionados con el abuso de drogas: los factores socioambientales y biológicos, la neurobiología y las teorías psicológicas implicadas en las adicciones. Farmacología de las drogas de abuso y sus interacciones con psicofármacos y con otros fármacos. e) Técnicas de entrevista y de manejo de instrumentos diagnósticos y de evaluación para los trastornos por el uso de sustancias y para la selección de técnicas terapéuticas específicas y de valoración de grupos de riesgo. f) Formación en técnicas específicas psicoterapéuticas y en técnicas de desintoxicación, deshabituación y de fármacos agonistas o sustitutivos:

metadona, buprenorfina, nicotina, etc. g) La formación en alcoholismo y otras dependencias será eminentemente práctica, tutelada y con responsabilidad progresiva, desarrollando las actividades tanto en la red de psiquiatría como en la de atención a drogodependientes. Debe proporcionar capacitación para poder realizar intervenciones asistenciales psicofarmacológicas y rehabilitadoras, así como para poder aplicar diferentes técnicas psicoterapéuticas específicas.

9. **Formación nuclear en Psiquiatría:** Programas longitudinales a impartir a lo largo de todo el periodo de residencia

9.1 **Formación en Ciencias Básicas:**

El residente debe adquirir conocimientos y habilidades en Ciencias del comportamiento, del desarrollo humano y social. Historia de la epistemología y Psiquiatría. Neurociencia. Genética y epidemiología.

9.2 **Psicoterapia:**

9.2.1 Aspectos básicos: La formación en psicoterapia se impartirá a lo largo de todo el periodo formativo con sujeción e las siguientes bases:

- a) Debe ser supervisada y reglada, con asunción progresiva de responsabilidades.
- b) Debe fundamentarse en los hallazgos de la investigación empírica. c) Debe prestar atención a los aspectos de la persona del terapeuta implicado en la práctica de la psicoterapia y en la adquisición del rol de terapeuta. d) Debe estructurarse de tal manera que el progreso en la formación sea evaluable.

9.2.2 Desarrollo del plan formativo.

Se considerarán cuatro niveles de competencia: a) Un primer nivel que debería ser puesto en práctica siempre que se realice una intervención terapéutica, sea ésta de carácter psicológico, biológico o social. Estaría dirigido a facilitar el desarrollo de la relación de ayuda y de encuadre. Debe permitir la aplicación de psicoeducación, la identificación de obstáculos para el cambio terapéutico y el reconocimiento de implicaciones psicológicas en el proceso terapéutico.

b) Un segundo nivel para el desarrollo de destrezas psicoterapéuticas necesarias para abordar problemas psicológicos generales, tales como, dificultades de relación social, laboral y familiar, dificultades de cumplimentación, etc. Se centraría en el ejercicio de psicoterapia de apoyo y en la intervención en crisis. c) Un tercer nivel para alcanzar la adquisición de competencias con la finalidad de aplicar técnicas psicoterapéuticas específicas y estructuradas, orientadas a complementar el tratamiento farmacológico o la rehabilitación de trastornos específicos. d) Un cuarto nivel referido a las destrezas necesarias para practicar la psicoterapia formal y ajustada estrictamente a modelos. Incluye el conocimiento de bases teóricas y prácticas de los diversos modelos psicoterapéuticos:

psicodinámicos, sistémicos, cognitivo-conductual y el interpersonal, tanto en lo referido a la modalidad individual como de pareja, de familia o de grupo.

9.2.3 Distribución de tareas según Niveles.

Durante el periodo de formación del Residente se distribuirá de forma longitudinal la adquisición de los conocimientos, habilidades y actitudes, desarrollando los niveles de mayor intensidad formativa durante el periodo de formación específica (ver apartado 10). Todo ello dentro de una dinámica docente teórico-práctica y de participación activa del Residente, bajo una adecuada supervisión.

	Teoría	Ejercicios	Supervisión
Nivel 1	20 Horas	30 Horas	3 Casos
Nivel 2	60 Horas	90 Horas	4 Casos
Nivel 3	100 Horas	-	4 Casos
Nivel 4	200 Horas	-	5 Casos

9.3 Actividades científicas e investigadoras:

La formación del especialista en Psiquiatría como futuro investigador ha de irse realizando a medida que avanza su maduración durante los años de especialización sin menoscabo de que pueda realizar una formación adicional al finalizar su periodo de residencia para capacitarse en un área concreta de investigación.

A este respecto, el médico residente debe:

a) Participar activamente en el desarrollo de sesiones clínicas, tanto las propias del servicio como las generales del hospital.

b) Tomar parte activa en revisiones bibliográficas periódicas, actualización de temas monográficos, conferencias y cursos a estudiantes y residentes más jóvenes. c) Ser capaz de hacer revisiones retrospectivas de datos clínicos y de realizar trabajos prospectivos y retrospectivos, que debe presentar en reuniones y congresos científicos. d) Iniciar o incorporarse a una línea de investigación que ya esté en desarrollo en su centro, en un área concreta de la Psiquiatría. Para ello ha de comprender la importancia de conseguir recursos externos mediante la solicitud de ayudas y becas de investigación. d) Resulta aconsejable que la línea de investigación antes citada pueda culminar con la presentación de un proyecto para obtener el grado de doctor en medicina. Por otra parte, el residente debe tomar conciencia de la importancia de la formación continuada y de la necesidad de perfeccionar sus conocimientos de la lengua inglesa y de informática, al objeto de poder estudiar la literatura internacional y poder comunicarse con colegas de otros países.

9.4 Guardias.

Se aconseja realizar 4 guardias al mes de Psiquiatría. Siempre bajo la tutela y acompañamiento del adjunto de psiquiatría, de forma especial durante los primeros años. ¿Guardias de puertas? Sólo el primer año, previa rotación de 1 mes por servicio de urgencias, y un máximo de 4-6 en total.

Los objetivos y supervisión en las guardias: ampliar.

a) Manejo de situaciones conflictivas (auto y heteroagresividad, conducta pasiva, crisis psicosocial y familiar, etc.). Evaluación de la urgencia psiquiátrica (criterios de ingreso y derivación)

b) El residente de primer año estará supervisado por un psiquiatra de la Unidad Docente acreditada con presencia física. Dicha supervisión se irá graduando a medida que se avance en el periodo formativo, según el grado de autonomía seguido por el residente, siguiendo los criterios previsto en el apartado 11 de este programa.

10. Formación en psiquiatría: formación específica en el último año de residencia

10.1 Psiquiatría infantil y de la adolescencia.

Ver apartado 8.6. Se deberán incluir 250 horas de enseñanza estructurada. 10.2

17 de enero de 2018 PROYECTO DE REAL DECRETO POR EL QUE SE REGULA ESPECIALIDAD PSIQUIATRÍA INFANTIL.

17 de enero de 2018 PROYECTO DE REAL DECRETO POR EL QUE ...

<https://www.msbs.gob.es/normativa/audiencia/docs/Rdespecialistapsiquitria.pdf>

Psicoterapias. Ver apartado 9.2.

10.3 Alcoholismo y otras adicciones.

Ver apartado 8.7, fundamentalmente letras d), e), f) y g). 10.4 Gerontopsiquiatría. Este trayecto específico incluirá: 10.4.1 La adquisición de conocimientos relacionados con las necesidades de esta población especialmente, los vinculados con el proceso de envejecer, como son, entre otros: a) Los aspectos biológicos, psicológicos y sociales del envejecimiento, incluyendo las actitudes acerca del envejecer.

b) Los estresores más relevantes propios de este periodo vital (duelo, viudedad, jubilación, adaptación a pérdidas de independencia, de status, de habilidades, de seguridad financiera, etc.).

10.4.2 La adquisición de la capacitación necesaria para valorar y tratar pacientes ancianos y para determinar la interacción entre el envejecimiento normal y la enfermedad.

10.4.3 La adquisición de competencias para:

- a) Valorar los aspectos médicos del paciente anciano: examen físico de base, exploración neurológica e indicación de las pruebas de laboratorio pertinentes
- b) Valorar los aspectos psicológicos y sociales de la vejez y realizar un tratamiento integral de la patología psiquiátrica del paciente anciano
- c) Realizar una valoración del entorno social, familiar, o del papel del cuidador y de la carga familiar.

10.4.4 De forma específica, el trayecto en gerontología debe proporcionar conocimientos, actitudes y habilidades en:

- a) La sintomatología de los trastornos gerontopsiquiátricos.
- b) Los procedimientos diagnósticos relevantes para la gerontopsiquiatría.
- c) En la etiología, fisiopatología y patogenia de los trastornos gerontopsiquiátricos.
- d) En los procedimientos terapéuticos de los trastornos gerontopsiquiátricos.
- e) En la prevención y rehabilitación en los trastornos gerontopsiquiátricos.
- f) En aspectos legales de las distintas modalidades de tratamiento.

11. Niveles de responsabilidad

Más que en otras especialidades, en Psiquiatría la relación médico-paciente forma parte, desde la primera entrevista, del proceso terapéutico y conlleva el riesgo de un efecto contraterapéutico si el profesional no está adecuadamente entrenado.

De ahí la importancia de la **supervisión directa desde los primeros momentos** y la importancia de la progresión gradual en los niveles de responsabilidad del residente con carácter general y en cada una de las ramas impartidas según prevé el programa de la especialidad.

La autonomía es fundamental como elemento formativo del sistema de residencia, deberá propiciarse progresivamente suficiente autonomía y responsabilidad a lo largo de todo el periodo formativo con el objetivo de que el residente alcance una autonomía total, supervisada, en el último año de residencia.

Necesidad de apoyo psicológico para el residente en crisis, o que sufre dificultades en la relación con pacientes psiquiátricos.

Ver **Libro del residente psiquiatría** del H.U. Miguel Servet, donde se estipula la necesidad de apoyo personalizado al residente en cada rotación. Las dificultades encontradas, problemas éticos vividos o planteados a nivel teórico, y el grado de satisfacción experimentado.

Manual del residente de psiquiatría: La Asociación Española de Neuropsiquiatría (AEN), la Sociedad Española de Psiquiatría (SEP) y la Sociedad Española de Psiquiatría Biológica (SEPB) presentan el “**Manual del Residente en Psiquiatría**”, editado con la colaboración de GlaxoSmithKline (GSK), con el objetivo de promover la formación de los profesionales en psiquiatría de nuestro país y con ello el desarrollo de la asistencia psiquiátrica.

ver la 3º edición disponible en web.

Manual del residente en psiquiatría www.manualresidentepsiquiatria.es

[Presentación del Manual del Residente de Psiquiatría | AEN](#)

Programa de Formación psiquiatría Hospital Universitario Miguel Servet. *ver link.*

Actualización a MAYO 2020.

PROGRAMA ROTACIÓN RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA.

Servicio psiquiatría Hospital Miguel Servet.

Jefa servicio. Dr^a M.J. Pérez Echeverría.

Tutores de la especialidad:

Dr. J.L. Día Sahún

Dra. Cristina Soler González

Dr. Alfonso Pérez Poza.

<http://jldiasahun.googlepages.com>

[Consejo Nacional de Especialidades - Ministerio de Sanidad ...](#)
[17 de enero de 2018 REAL DECRETO INFANTO JUVENIL .](#)

[AEN | Profesionales de Salud Mental](#)

[La Otra Psiquiatría – Psicopatología y psicoanálisis](#)

[Sociedad Española de Residentes de Psiquiatría: SERP](#)

[Sociedad Aragonesa y Riojana de Psiquiatría – SARP -](#)

[Sociedad Española de Psiquiatría](#)

Introducción y especificaciones de la especialidad de Psiquiatría.

Normativa actual. ORDEN SCO/2616/2008, de 1 de septiembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Psiquiatría.

Rango: Orden Publicado en: BOE número 224 de 16/9/2008, páginas 37916 a 37921 (6 págs.)

Referencia: BOE-A-2008-15079

A modo de introducción:

Breve resumen de los Contenidos de la especialidad de psiquiatría:

6.2.1 Formación Nuclear: Programas transversales (ver apartado 8). a) Atención Primaria / Neurología / Medicina Interna: 4 meses. b) Unidad de Hospitalización Breve: 8 meses. c) Psiquiatría Comunitaria (ambulatoria y apoyo A. Primaria): 10 meses. d) Rehabilitación psiquiátrica: 4 meses. e) Psiquiatría Psicósomática y de Enlace: 4 meses. f) Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia: 4 meses. g) Alcoholismo y otras adicciones: 2 meses.

6.2.2 Formación Nuclear de carácter longitudinal: a impartir a lo largo de todo el periodo de residencia: a) Ciencias básicas. b) Psicoterapias. c) Actividades científicas e investigadoras. d) Guardias.

6.2.3 Formación específica en el último año de residencia que incluye la posibilidad de elegir entre dos trayectos (ver apartado 10).

6.2.3.1 Trayecto A. Formación específica durante los 12 meses en alguna de las siguientes áreas: a) Psiquiatría infantil y de la adolescencia. b) Psicoterapias. c) Alcoholismo y otras adicciones. d) Gerontopsiquiatría.

6.2.3.2 Trayecto B. Rotaciones no inferiores a 2 meses ni superiores a 6 meses, en algunas de las siguientes áreas:

a) **Áreas propias de la formación específica:** Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, Psicoterapias, Alcoholismo y otras adicciones, Gerontopsiquiatría.

b) **Área propias de la formación nuclear:** Psiquiatría Comunitaria, Hospitalización Psiquiátrica, Rehabilitación Psiquiátrica, Psiquiatría de Enlace.

c) **Nuevas Áreas** (la/s rotación/es no podrá/n totalizar más de 6 meses): Hospitalización Parcial, Psicósomática, Neurociencias, Neuroimagen, Psiquiatría Legal, Epidemiología Psiquiátrica, Gestión Psiquiátrica, Psicodiagnóstico, Investigación, Genética, Prevención, Psiquiatría Transcultural, etc.

6.3 Configuración del trayecto formativo.

6.3.1 Período de formación nuclear. Común para todos los Residentes. (R-1, R-2 Y R-3): a) Realizado en el Servicio al que pertenece el M.I.R.

6.3.2 Período de formación específica: Incluye dos trayectos a elegir por el residente de 4.º año.

a) El trayecto A será elegido por el residente de 4.º año entre los citados en el apartado 6.2.3.1.

b) El trayecto B será de «libre configuración» diseñado por el tutor según aptitudes/actitudes y orientación de cada residente. c) Los trayectos deberán adaptarse a la «oferta específica», del servicio y sus «unidades asociadas» si las tuviere, así como a las de aceptación en otros servicios o unidades acreditadas si fuere el caso.

En relación al amplio contenido de la especialidad, sus especificaciones, y apartado c) Nuevas Áreas, y en consonancia con lo referido por otras Unidades Docentes de nuestro entorno, NO ES POSIBLE ACOTAR DE ANTEMANO las

opciones de ROTACIÓN EXTERNA, dada la amplitud de la especialidad de psiquiatría, y la necesidad de conocimientos específicos en muy diferentes áreas. Como las referidas a continuación.

<u>Formación nuclear psiquiatría</u>			<u>Formación específica</u>
Neurología / Medicina Interna/urgencias			<u>Trayecto A:</u> “especialización específica en una de las 4 áreas”
Unidad de Hospitalización Breve. “ <u>Unidad agudos</u> ”			a) Psiquiatría infantil y de la adolescencia.
<u>Psiquiatría Comunitaria</u> (atención psiquiátrica ambulatoria y apoyo a Atención Primaria).			b) Psicoterapias. c) Gerontopsiquiatría. d) Alcoholismo y otras adicciones.
<u>Rehabilitación Psiquiátrica.</u>			<u>Trayecto B:</u>
<u>Interconsulta y Psiquiatría del Enlace.</u>			
Psiquiatría Infantil y Adolescencia.			Áreas propias de la <u>formación nuclear.</u> Psiquiatría Comunitaria, Hospitalización Psiquiátrica, Rehabilitación Psiquiátrica, Psiquiatría de Enlace
<u>Alcoholismo y toxicomanías.</u>			Áreas propias de la <u>formación específica.</u> Psiquiatría Infantil, Psicoterapias, Alcoholismo y otras adicciones, Gerontopsiquiatría.
<u>Psicoterapia.</u>			Nuevas áreas: Neurociencias, Neuroimagen, Psiquiatría Legal-forense, Epidemiología Psiquiátrica, Gestión Psiquiátrica, Psicodiagnóstico, Genética, Prevención, Psiquiatría Transcultural, etc...
R-1	R-2	R 3	R-4

Plan de rotaciones actual llevado a cabo en el H.U.M. Servet.

PROPUESTA ACTUALIZADA PARA **TRES RESIDENTES** DE PSIQUIATRÍA.

R1: Unidad agudos de psiquiatría. Neurología y Medicina interna.

H.U. Miguel Servet.

Total 12 meses. Distribuidos en

2- meses Medicina Interna.

Tutor: Dr. Julián Gómez:

Planta 11. H. Miguel Servet.

2- meses Neurología.

Tutores: Dr. J.L. Capablo, E. Marta, V. Bertol.

Planta 7 del H.U. M. Servet.

7 meses Unidad de Agudos del HU Miguel Servet.

planta 3°. 30 camas.

- J.L. Día.

- Esther Idini.

- Camino Pérez, Ruth Berdun,

- Remedios Labar.

1 mes: Servicio de urgencias H.U. M- SERVET Psiquiatría.

- Pablo Ortega.

Ver contenido de la rotación en LIBRO DEL RESIDENTE.

R2: Rotación por UNIDADES DE SALUD MENTAL.

Centros de Salud Mental Comunitaria. (Unidades de apoyo de Atención Primaria)

Período de rotación: 12 meses.

6 meses en cada Unidad de Salud Mental. (2 unidades).

-U.S. M. Rebolería.

Dr. Eduardo del Agua., Patricia García, y M. Teresa Cortina.

-U.S.M. San José.

Dra Gema González y Concepcion Sanz.

-U.S. M. Casablanca.

Dr. Jaime Domper, Alfredo Gracia / Marta Sánchez y Marta Alda.

-U.S. M. Sagasta.

Dra. M.J. Romero. Ana Cristina Sierra. J. Antonio Alda.

-U.S.M. Torrero.

Dr. J.G^a Campayo, Pilar Calvo y Catalina Bestue.

-U.S.M. Las fuentes.

Dra. Celeste Gil y Carlos Marcos.

R3: Psiquiatría infanto-juvenil:

6 meses en Psiquiatría infantil.

tres meses en cada UNIDAD DE INFANTO-JUVENIL.

- UNIDAD A) : Consultas externas de Hospital Infanto - juvenil M. Servet.

Dr. J.Mª Civeira.

- UNIDAD B): Unidad Infanto-juvenil de Centro SALUD SAGASTA

Dra Tatiana Simal, Dra Maria Serrano y Drª Marta Jiménez.

Ver contenido de la rotación específica de PSIQUIATRÍA IFANTO-JUVENIL

4 - 6 meses en unidad de psicósomática: Psiquiatría de enlace, Psico-oncología. Planta 3º del hospital Miguel Servet.

○ Psiquiatras-.Dr. A. Pascual y Dra. C. Soler.

○ Psicólogos: Eva Alcubierre y M. José García.

Ver contenido específico de la rotación por psicósomática.

R4. Rotaciones obligatorias A) + B) + C)

A) Hospital de Día del HUMS.

Dr. A. Pérez Poza (psiquiatra) y Yolanda de Juan (Psicóloga)

Duración: 3 meses. (ampliable)

B) Rotación específica en TOXICOMANÍAS.

Dos meses. (mínimo)

UASA. Hospital Real Y Provincial Nuestra Señora De Gracia

Calle de Santiago Ramón y Cajal, 60, 50004 Zaragoza - 976 440 022

Drª Domeque y Dr. Ayala.

C) Rotación específica en Unidad de RHB psiquiatría. Centro de media estancia. **Dos meses (mínimo)**

Unidad de Media Estancia Psiquiatría “ALONSO V”.

Hospital Psiquiátrico N. Sª del Pilar. Zaragoza.

C/ Duquesa Villahermosa, 66-68 Tfno.: 976 33 15 00 50009 ZARAGOZA

Drª. Mª Teresa Lanzán. Directora.

Dr. Andrés Martín y Drª Cristina Laguna. Adjuntos responsables.

ROTACIÓN EXTERNAS. Según formación e interés del residente

De **Neurociencias**, de **psiquiatría forense**, unidades específicas de Trastorno personalidad, Trastorno conducta alimentaria, Unidad de disforia de Género, Unidad de trastornos de la personalidad. (UTP), clínica forense, unidades de primeros episodios psicóticos, de psicoterapias, de Tratamiento asertivo comunitario, etc.

ROTACIONES EXTERNAS DISPONIBLES.

El MIR psiquiatría del H.U. Miguel Servet podrá ampliar su formación en áreas específicas de Rehabilitación psiquiátrica, Adicciones-toxicomanías, Psicoterapias.

La unidad de psiquiatría del H.U.M. Servet cuenta con amplia experiencia de rotaciones EXTERNAS en unidades de psiquiatría de nuestro país y servicios de calidad probada en el extranjero.

Rehabilitación Psiquiátrica.

A) Con Unidad de Media Estancia Psiquiatría. Hospital Psiquiátrico N. S^a del Pilar.

Dr^a. M^a Teresa Lanzán. Directora. y Andrés Martín, responsable docente C. Ferrer (tutora Mir)

HOSP. NTRA. SRA. DEL PILAR.

**C/ Duquesa Villahermosa 66-68 50.009 ZARAGOZA
976 33 15 00. Fax: 976 33 15**

B) UNIDAD REHABILITADORA DE MEDIA ESTANCIA PROFESOR REY ARDID

**Director y responsable docente: Dr. Ramón Nadal.
Camino Viejo de Alfocea, 10, 50191 Juslibol (Zaragoza)
Teléfono/s: 976 731 000 Fax/es: 976 730 719**

C) Unidad de Hospital de Día H. Clínico Universitario Lozano Blesa.
Isabel Irigoyen. psiquiatra. (Jefe servicio: Dr. Valero Pérez Camo)
C/ San Juan Bosco s/n. Zaragoza 50013.
Teléfono: 976-556400

Alcoholismo y toxicomanías.

Por carecer de Unidades específicas de Alcoholismo y toxicomanías en nuestro Hospital y área de salud, y a la espera de creación de UNIDADES ESPECÍFICAS en nuestro SERVICIO DE PSIQUIATRÍA, se proponen las opciones existentes en nuestro sector / área de salud.

A) Unidad de Toxicomanías.

UASA Hospital Real Y Provincial Nuestra Señora De Gracia
Calle de Santiago Ramón y Cajal, 60, 50004 Zaragoza - 976 440 022
Dr^a Domeque y Dr. Ayala.

B) CEMAPA Centro Municipal De Atencion Y Prevencion De Adicciones Cemapa. Del Ayuntamiento de Zaragoza.

Calle Pablo Ruiz Picasso, 59, 50018 Zaragoza - 976 29 17 27
Dr^a I. Belloch

C) Unidad de Toxicomanías del Proyecto Hombre.

Centro De Solidaridad Zaragoza - Proyecto Hombre
Calle de Manuela Sancho, 5, 50002 Zaragoza 976 204 262
Dr. Izuel

D) Cetro Atención Drogodependencias (CAD) Cruz Roja.

C/ Allué Salvador,8. 50001 Zaragoza.
Tfno:976/158.705. Fax:976/216960. cad@cruzroja.es

*****ROTACIÓN ACTUAL DE TOXICOMANÍAS,

Unidad de Toxicomanías de SANIDAD.

[Hospital Real Y Provincial Nuestra Señora De Gracia](#)

Calle de Santiago Ramón y Cajal, 60, 50004 Zaragoza - 976 440 022
Dr^a Domeque, Dr. Ayala.

OPCIONES DE ROTACIÓN EXTERNA Toxicomanías.

Formación específica Trayecto A. Psiquiatría:

- **Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona.**
Servicio de Toxicomanías Dr. E. Álvarez.
C/ Sant Antoni Maria Claret, 167 - 08025 *Barcelona*

Posibilidad de Otras opciones según experiencia y calidad asistencial.

ANOTAR OPCIONES.....

OPCIÓN DE “ROTACIÓN EXTERNA” Psicoterapia.

Se adjuntan posibles opciones de rotación, sin excluir otras de calidad y prestigio.

Rotación externa de PSICOTERAPIA.

A). UNIDAD ESPECÍFICA DE PSICOTERAPIA. « GRANADA ».
Unidad de Docencia y Psicoterapia, calle Dr.Azpitarte,
(Antiguo Hospital Licinio de la Fuente), de Granada.
Dr. J-M. López Sánchez.

B). Unidad Docente de Psicoterapia de Salud Mental Madrid. Área III.
Hospital Príncipe de Asturias. Alcalá de Henares. Madrid.

http://www.fundacionmanantial.org/ssm_area_3/docencia/docencia.htm

Posibilidad de Otras opciones según experiencia y calidad asistencial.

Otras Rotaciones externas específicas, Trayecto B Psiquiatría.
Rotaciones opcionales según especificación del residente.

-NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA

Servicio de Neurofisiología del H. Univ. Miguel Servet.

Dr. Dr. José María Vergara

-Unidad de TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTICIA.

Adultos. Hospital Provincial - H Royo Villanova. ZGZ

Jefe servicio: Drf. F. Gómez Burgada./ M. Martínez Roig . Unidad: Dr. J.Manuel Bernad.

-Unidad de TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD.

Trastornos límite de la personalidad.

Hospital Provincial de Zaragoza. C/ Ramón y Cajal. ZGZ

Dr. V. Rubio, y Dr. C. Paomar

-Unidad de disforia de Género.

Hospital Carlos Haya Málaga. Unidad de disforia de Género.

<http://www.carloshaya.net/portal/>

jefe servicio psiquiatría **Dr. Fabio Rivas** tf hospital: 951 291 154

Posibilidad de Otras opciones según experiencia y calidad asistencial.

Formación específica Gerontopsiquiatría. Trayecto A.

Rotaciones por neurociencias y psicogeriatría :

-Martorell (**Manel Sanchez**): **Psicogeriatría.**

HERMANAS HOSPITALARIAS DEL SAGRADO CORAZON DE JESUS

Av. Mancomunitats Comarcals, 9. MARTORELL BARCELONA **937 742 114**

- **Hospital Aita Menni: Daño cerebral. de Mondragon;**

Nacho Quemada <http://www.aita-menni.org/>

Gesalibar Auzoa 15 20500 Arrasate / Mondragon 943 794 411.

Posibilidad de Otras opciones según experiencia y calidad asistencial.

Formación específica Psiquiatría infanto- juvenil. Trayecto A.

--PSIQUIATRÍA INFANTO-JUVENIL.

Hospital San Juan de Dios Barcelona.

Dr. J.A. Alda. Jefe servicio psiquiatría infanto-juvenil.

Hospital Sant Joan de Déu Barcelona

www.hsjdbcn.org/

- **Hospital del Niño Jesús - Comunidad de Madrid**

Dra. Montserrat Graell Berna

Hospital Infantil Universitario Niño Jesús Avda. Menéndez Pelayo, N° 65

28009 - Madrid Teléfono: 91 503 59 00

-**The Royal Children's Hospital (RCH) . Melbourne Australia.**

Dr. Alasdair Vance. avance@unimelb.edu.au

http://www.rch.org.au/rch/index.cfm?doc_id=1495

Posibilidad de Otras opciones según experiencia y calidad asistencial.

Rotación externa Formación específica , opción B.

-Psiquiatría forense.

-Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla.

Director: Sergio Ruiz Arias

Tfno. 95.5615211. Fax. 95.5614300

director.sevillaps@dgip.mir.es

- Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Alicante

Carretera Madrid-Alicante, s/n 03113 - Alicante (Alicante)

Tel.: 965102222 Información

- Instituto MEDICINA LEGAL DE ZARAGOZA

CLÍNICA e INSTITUTO ANATÓMICO FORENSE

de Zaragoza. Dr. Juan Antonio Cobo Plana. y Eduardo Cantón.

Avda. Nuevo Parque, s/n. Teléfono 976 208 571. Fax 976 208 573.

50005 Zaragoza .

Otras rotaciones EXTERNAS, de formación específica:

[Contrastadas por su calidad y experiencia](#)

- CAMBRIDGE HOSPITAL U.K.

Programa de intervención precoz en psicosis.

Website: www.cameo.nhs.uk/

- CAMEO South (covering Cambridge Huntingdon and Ely)

Block 7, Ida Darwin Site Fulbourn Cambridge

Email: cameosouth@cambsmh.nhs.uk

- CAMEO North (covering Peterborough and Fenland)

53 Thorpe Road, Peterborough PE3 6AN

Email: cameonorth@cambsmh.nhs.uk

-HOSPITALES GENERALES DE PSIQUIATRÍA EN EUA

A). Hospital Bellevue. Servicio de psiquiatría. N.Y.

<http://www.nyc.gov/html/hhc/html/facilities/bellevue.shtml>

Departamento de psiquiatría Universidad de New-York

<http://www.med.nyu.edu/psych/>

B). University of Medicine & Dentistry of New Jersey. Robert Wood

Johnson Medical School. Piscataway, New Jersey (EEUU) y Hospital Jersey Shore. Neptune, New Jersey (EEUU)

-HOSPITALES PARA ROTACIÓN PSIQUIATRÍA EN FRANCIA:

Dr. Thierry Gallarda

Jefe servicio psicogeriatría de Santa Ana. Paris.

[Hôpital Sainte-Anne, France,](#)

t.gallarda@ch-sainte-anne.fr

- **Dr. Jean Luc Marcel.** CH Sainte-Anne, Pavillon Levy Valensi – S31 rue Cabanis, 75674

***** Centre Hospitalier Sainte Anne**

Dr. Docteur Jean Luc Marcel

CH Sainte-Anne, Pavillon Levy Valensi – S3

1 rue Cabanis, 75674 Paris cedex 14

(lugar de rotación de excelencia para nuestros MIR PSIQUIATRÍA

El Dr. P. Ortega, A. María Coratu y Marina García,..han realizado rotación externa muy satisfactoria en el Hospital Santa Ana de Paris.

**-ROTACIÓN EN HOSPITAL NUERO-
PSIQUIÁTRICO EN ARGENTINA.**

Hospital Moyano <http://www.moyano.org.ar/>

Dr. Andrés Zubrzycki -Hospital B. Moyano- Jefe de Residentes

aezub2005@yahoo.com.ar

Hospital Borda. <http://www.drwebsa.com.ar/borda/>

[\(Dr. José Ma. MARTÍNEZ PRIETO - Hospital Borda-
docenciaborda@drwebsa.com.ar\).](#)

.....

En consonancia con lo referido por otras Unidades Docentes de nuestro entorno,
NO ES POSIBLE ACOTAR DE ANTEMANO las opciones de ROTACIÓN EXTERNA, dada la amplitud de la especialidad de psiquiatría, y la necesidad de conocimientos específicos en muy diferentes áreas. Motivo por lo cual, será necesario adecuar las rotaciones externas a las exigencias y posibilidades de especialización de la especialidad, en cada momento.

SESIONES CLINICAS Y PSICOPATOLOGIA PARA RESIDENTES

- SESIONES CLÍNICAS SERVICIO PSIQUIATRÍA. HU M.SERVET.

Todos los martes. De 8:30 a 10 hrs. Sesión clínica presentada por Adjuntos del servicio y MIR / PIR. A propósito de un caso clínico: presentación clínica, bibliografía, investigación y puesta al día.-

- FORMACIÓN CON RESIDENTES: último martes de cada mes, en UNIDAD DOCENTE DEL SERVET. PSICOPATOLOGIA FENOMENOLOGIA Y PSICOTERAPIAS. Por J L Día, A. Pérez Poza, Yolanda de Juan, Cristina Soler.

ver ejemplos de última convocatoria para docencia en Psicopatología clásica, y casos clínicos, a cargo del Dr J. L. Día, para MIR, PIR y EIR

DÍA 26 MAYO. de 8:30 a 10 hrs. aprox.

docencia compartida de clínica, psicopatología y fenomenología,

Lugar: los mir pir eir HUMS. aula planta 3ª Trauma (15 personas, con separación)

y aula virtual, a través de video-conferencia para fuera del H M. Servet.

Jitsi Meet. escribe en nuevo meeting: "covid y psicosis"

TEMA 2. covid-19 y Psicosis. (el 28 de abril tocó Covid y neurosis)

Preparamos con MIR casos clínicos para publicar.

- Caso 1. Casi psicosis pero no, se quedó en depresión y desesperación.

- Caso 2. Fuga psicótica, salvar a la humanidad, el fin del mundo por coronavirus.

- Caso 3. Mutismo, sitiofobia, pseudodemencia: Todos cogemos el Covid y estoy arruinado.

- Caso 4. Paciente Covid -19 PCR +, neumonía + TEP. Fuga maniaca.

Bibliografía a estudio.

: Brief Psychotic Disorder Triggered by Fear of Coronavirus? A ... Elliott B.

Martin Jr, MD May 8, 2020.

- Psychosis in a patient with anxiety related to COVID-19: A case report.

Huarcaya-Victoria J, Herrera D, Castillo C. Psychiatry Res. 2020 May 6;289:113052 (Perú)

- Patients with mental health **disorders** in the COVID-19 epidemic.

Yao H, Chen JH, Xu YF. Lancet Psychiatry. 2020 Apr;7(4):e2

-Psychosis in Patients in COVID-19-Related Quarantine: A Case Series.

Finatti F, Pigato G, Pavan C, Toffanin T, Favaro A. Prim Care Companion CNS Disord. 2020 May 14;22(3)

- Patients with mental health **disorders** in the COVID-19 epidemic.

Yao H, Chen JH, Xu YF. Lancet Psychiatry. 2020 Apr;7(4):e21

ver: 'Exhortación a los médicos de la peste' de Albert Camus | EL ...

Una Lectura recomendada:

"La peste" de Camus. Relato de la muerte del amigo del Dr. Rieux

*"Rieux no tenía delante más que una máscara inerte en la que la sonrisa había desaparecido. Esta forma humana que le había sido tan próxima, acribillada ahora por el **venablo**, abrasada por el mal sobrehumano, doblada por todos los vientos iracundos del cielo, se sumergía a sus ojos en las ondas de la peste y él no podía hacer nada para evitar su naufragio. Tenía que **quedarse en la orilla con los brazos cruzados** y el corazón oprimido, sin armas y sin recursos, una vez más, frente al fracaso. Y al fin, las lágrimas de la impotencia le impidieron ver cómo Tarrou se volvía bruscamente hacia la pared y con un quejido profundo expiraba, como si en alguna parte de su ser una **cuerda esencial** se hubiese roto"*

La **Moria Atropos**, el ángel malvado con su venablo y Caronte nos esperan para pasar el río **Aqueronte**,....sólo es cuestión de tiempo.

Ultimas Jornadas docentes MIR PIR EIR ARAGÓN del hospital Miguel Servet

- jornada 20 noviembre 2019: Psicoterapia de las psicosis.

- Jornada 5 de Junio, "neurosis de ansiedad". .

- Jornada mir pir eir Aragón 8 de noviembre. Clínica de las psicopatías y perversiones.

- Jornada 27 de junio . Ponencia de JL Día, Paradigmas en psiquiatría y Unidades de Agudos

- Jornada 16 de mayo: Psicopatología corporalidad.

- Jornada 18 de octubre: psicopatología fenomenología afectividad.

- Jornada MIR- PIR Clínica de la PSICOSIS: Psicogenia de la psicosis.
- Jornada Mir pir: Psicopatología Paranoia y nosología de los delirios.
- Jornada MIR PIR: **La "esquizofrenia" de E Bleuler y la influencia de Freud en los psiquiatras de la escuela de Burghölzli:**
- JORNADA MIR-PIR Seminario Dr. A. FERNÁNDEZ LIRIA : Red de Atención a la Salud Mental. - Factores comunes en psicoterapia.

Jornadas docentes de residentes de psiquiatría y psicología clínica de Aragón.

Se adjunta programa de las jornadas realizadas. [ver link.](#)

- Jornadas PSQUIATRÍA MIR PIE EIR ARAGON 2018-2019
- Jornadas MIR PIR EIR ARAGÓN 2017- 2018
- Jornadas MIR PIR Aragón 2016-2017
- Jornada MIR PIR Aragón 2015-2016
- Jornadas MIR PIR Aragón 2014- 2015
- Jornadas MIR PIR del 2013-2014
- Jornadas MIR PIR de psiquiatría y psicología clínica de Aragón. 2012- 2013
- Jornadas MIR PIR de psiquiatría y psicología clínica de Aragón. 2011- 2012

Jornadas docentes realizadas Hospital Miguel Servet.

De ámbito nacional. ver link

- XVII jornadas psiquiatría 2013: **100 años de "Psicopatología general" de Karl Jaspers.**
- XVI JORNADAS DE PSQUIATRÍA 2011. LA ESQUIZOFRENIA O ESQUIZOFRENIAS.
- XV jornadas psiquiatría 2010. PSICOSOMÁTICA Y PSICOPATOLOGÍA CORPORALIDAD.
- I JORNADAS DE LA UNIDAD DE FORMACIÓN EN PSICOTERAPIA (U. F. P.) y XIV JORNADAS DE PSQUIATRÍA DEL HOSPITAL MIGUEL SERVET. 2008.
- Jornadas de psiquiatría 2007. Drogas legales: alcohol y tabaco.
- Jornada de PSQUIATRÍA 2006: EL TRASTORNO MENTAL GRAVE.

En relación a PSICOTERAPIAS ,

UNIDAD DE PSICOTERAPIA DEL H.MIGUEL SERVET. Dirigida por Dr. E. Martínez. Jefa servicio Dr^a M.J, Pérez Echeverría,, y tutores.

Formación Nuclear de carácter longitudinal: a impartir a lo largo de todo el periodo de residencia, se realiza en C.S.M. Casablanca y colaboradores, a cargo del Dr. E. Martínez. Psiquiatra y tutor residentes.

Contenidos específicos en FORMACIÓN PSICOTERAPIA.

-Psicoterapia familiar y sistémica. Dr. E. Martínez. (TUTOR MIR). Dr. A. Pérez Poza, y Dr. M. Corbera, Dr^a C. Soler y M. El-Kahtib (formados en psicoterapia sistémica)

- Psicoterapia de aceptación y compromiso: Dr. J. García Campayo.

- Psicoterapias cognitivo-conductuales. Dr. A. Pérez Poza.

- Psicoterapias de Roges y centrada en el paciente. Psicoterapia existencial de I. Yalom, y fenomenología . (Dr. Día Sahún)

Colaboración de todos los adjuntos del servicio.

- La psicoterapia se ampliará en cada rotación obligatoria del MIR Psiquiatría. De forma específica en:

- a) Unidad de agudos. Hospitalización.
- b) Psiquiatría de enlace, psicosomática, psico-oncología.
- c) Unidades de Salud Mental, "psiquiatría comunitaria". Consultas externas de psiquiatría.
- d) Hospital de Día.

En todas las rotaciones el MIR PSIQUIATRÍA, con supervisión de su adjunto y TUTOR, pondrá en marcha la psicoterapia en las intervenciones clínicas.

Presentación de enfermos.

La unidad de psiquiatría del Hospital Miguel Servet, organiza periódicamente "*presentación de enfermos*" dentro del apartado de Formación en psicoterapia,

psicoanálisis.

Destinado a Residentes de Psiquiatría, Psicología y Enfermería.

Psiquiatras, psicólogos, psicoterapeutas en formación.

El tutor MIR J.L. Día de Unidad de Agudos, colabora con la presentación.

Organizado por Jefa Servicio M.J. Pérez Echeverría, Dr^a Ángela Mancho,

[Seminario del Campo Freudiano de Zaragoza | Red de ... www.campofreudiano.es](http://www.campofreudiano.es)

Jacques Lacan, 8 présentations cliniques à Sainte-Anne ...



últimas presentaciones con Entrevistadores.

15 de febrero: Entrevistadora **Mónica Marín**

24 de mayo: Entrevistadora **Marga Auré**

9 de noviembre: Entrevistador **Antoni Vicens**

13 de Diciembre. Entrevistador: Vicente Palomera

24 Enero Entrevistadora: Montserrat Puig

22 de Mayo Entrevistadora: Marga Auré

ver ejemplo de aplicación de la psicoterapia en la rotación por las UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN. ver libro del residente.

Estudio y práctica de PSICOTERAPIAS en la UNIDAD DE AGUDOS.

Aspectos básicos: entrevista clínica y relación médico-paciente.

Aspectos de Psicoterapia básica-de apoyo.

Participación en una psicoterapia de grupo de Unidad de Agudos.

- Estudio y práctica de Terapia Cognitivo -Conductual en pacientes de la Unidad de Agudos.

Estudio y práctica de Terapia Familiar en pacientes ingresados en Unidad de Agudos.

- Estudio y práctica de Terapia centrada en el paciente (De Rogers) en la Unidad de agudos.

- Estudio y práctica de Terapia de PSICODINÁMICA en pacientes ingresado Unidad de Agudos.

- **Práctica de una psicoterapia personal supervisada de breve duración durante rotación UNIDAD DE AGUDOS.**

Añadir otras formas de psicoterapia realizadas.

Ejemplo: - Psicoterapias de grupo en la unidad de agudos.

- **Psicoterapia gestáltica.**
- **Psicodrama.**

ver ejemplo de aplicación de la psicoterapia en la rotación por las UNIDADES DE SALUD MENTAL. ver libro del residente.

Psicoterapia en Unidades de salud mental:

Básica: entrevista clínica y relación médico-paciente.

Psicoterapia básica: de apoyo y de resolución de problemas.

Práctica y supervisión de Psicoterapias específicas.

Técnicas de relajación en pacientes con T. Ansiedad severo.

Técnicas de Bio-feed-back-.

Práctica de Psicoterapia de grupo

Psicoterapia grupo de autoayuda: Ejemplos: Pacientes fóbicos, depresivos.

Psicoeducación pacientes con Esquizofrenia o T. Psicótico crónico.

Psicoeducación pacientes con Trastorno Bipolar.

Psicoeducación a familias de pacientes.

Terapia familiar. Psicoterapia para familia con T.M.G.

Asistencia a Unidad de Psicoterapia familiar sistémica. Dr. E. Martinez.

Especificar duración y tratamientos realizados:

Valoración de indicación de psicoterapia de pareja.

Práctica de Psicoterapia cognitiva - conductual.

Conocimiento teórico y bases clínicas de terapia Psicoanalítica.

Conocimiento teórico y bases clínicas de terapia Interpersonal. T.I.P.

Conocimiento teórico y bases clínicas de la terapia Sistémica.

Conocimiento teórico y bases clínicas de la terapia Gestáltica.

Conocimiento teórico y bases clínicas de la Terapia Centrada en el Paciente (De Rogers)

Conocimiento teórico y base clínicas de la psicoterapia fenomenológica existencial (I. Yalom)

Realización de **Terapia, personal, breve didáctica de orientación psicodinámica.**

Supervisión de Psicoterapia de Casos clínicos.

Especificar casos clínicos de psicoterapia que el MIR realiza en su rotación.

Libros de psicoterapia psicoanalítica básicos e indispensables

a) -FUNDAMENTOS DE PSICOPATOLOGIA PSICOANALITICA
de **ALVAREZ, JOSE MARIA** y **ESTEBAN, RAMON** y **SAUVAGNAT,**
FRANÇOIS SINTESIS 2004 ISBN: 9788497561723 Año 2004 MADRID

B) -FUNDAMENTOS DE LA TECNICA PSICOANALITICA, LOS
ETCHEGOYEN, HORACIO Editorial: **Amorrortu** Páginas: 902

c) -TEORIA PSICOANALITICA DE LAS NEUROSIS. Otto Fenichel. Editorial
Paidós mexicana. isbn: 968-853-057-3

Libros PSICOTERAPIA COGNITIVA Y CONDUCTUAL.

MANUAL PARA EL TRATAMIENTO COGNITIVO-CONDUCTUAL DE LOS TRASTORNOS PSICOLÓGICOS (VOL. 1): TRASTORNOS POR ANSIEDAD, SEXUALES, AFECTIVOS Y PSICÓTICOS

de **CABALLO, VICENTE E.**

Libros de psicoterapia fenomenológica y existencialista.

- **Psicoterapia existencial** **YALOM, Irving D.**

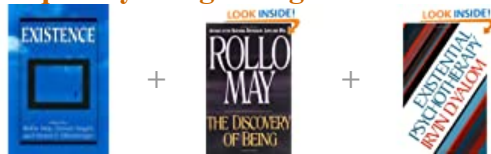
ED. Herder. 2011. (Existential Psychotherapy de 1980)

- **On Becoming a Person: A Therapist's View of Psychotherapy** **Carl Rogers.** Houghton Mifflin Harcourt, 1995 - 420 páginas

- **El proceso de convertirse en persona. Mi técnica terapéutica.** **CARL R. ROGERS.** PAIDOS IBERICA, 2000

Los residentes de habla inglesa, interesados en psicoterapia existencialista, compraran juntos los siguientes libros:

Frequently Bought Together



Price For All Three: \$94.42

Existence (Master Work) by Rollo May Paperback \$37.25

The Discovery of Being: Writings in Existential Psychology by Rollo May Paperback \$9.17

Existential Psychotherapy by Irvin D. Yalom Hardcover \$48.00

Libros PSICOTERAPIA SISTÉMICA Y FAMILIAR.

- **La caja de Pandora: manual de psiquiatría y psicopatología.**

Luigi Cancrini, Cecilia La Rosa. Barcelona: Paidós Ibérica, 1996.

- **TERAPIA GESTALT** **FRITZ PERLS**; P. BAUMGARDNER , PAX MEXICO, 2007

Actividad de investigación en la formación MIR PSIQUIATRÍA

Líneas de investigación realizadas en Hospital Universitario Miguel Servet. De Zaragoza.

Campos de interés y de especial contribución del servicio a la investigación:

Psicoterapia descriptiva-fenomenología, psicósomática, psico-oncología, trastornos somatomorfos, fibromialgia, psicoterapias sistémico-familiar, psicoterapias de grupo.

Intervención en urgencias.

Primeros episodios psicóticos atendidos en U. Agudos.

Fenomenología y psicopatología descriptiva: Documentación de casos clínicos específicos:

Estudios de prevalencia e incidencia de los TMG atendidos en las U. S. Mental.

Estudios de la morbilidad específica en salud mental atendida en Psiquiatría de enlace, Psicósomática del HUMS: Dr^a A. Pascual y C. Soler .

-Psicopatología clínica

A) Estudios de casos clínicos. Y B) estudios descriptivos de población asistida.

-Estudios de pacientes atendidos en Unidad de psicósomática.

Según variables tipo de derivación, diagnóstico y tratamiento realizado. Responsables: Dra. A. Pascual y Dr. Jaime Ferrández.

-Estudios naturalísticos de casos clínicos pacientes atendidos en Unidad de Psico-oncología.

-Estudios descriptivos de población asistida en C. Salud Mental

Base de datos de primeras visitas y revisiones. Su diagnóstico, procedencia y tratamiento. Estudios específicos de submuestras: pacientes psicóticos, trastornos del humor, trastornos de ansiedad.

A cargo de adjuntos de las unidades salud mental. .

-Estudios naturalísticos de evolución clínica y casos clínicos. Estudios de prevalencia,

diagnósticos y tratamientos en niños-jóvenes atendidos en Psiquiatría infantil.

A cargo del Dr. L. Rodriguez y J.Mª Civeira.

- Estudios de la demanda atendida en USM INFANTO-JUVENIL. Por el Dr. Santos Hijos. Tesis Doctoral.

- Estudio específico de Diagnóstico precoz de trastornos psicóticos en la infancia. Dr. J.Mª Civeira.

-Estudios descriptivos de paciente atendidos en Unidad de Agudos, Hospitalización, en colaboración con servicio de documentación-historia clínica. Dr. Moreno.

- Estudios de los trastornos de ansiedad en niños y jóvenes atendidos en Unidad de Salud Mental. Drª Tatiana Simal. USM INFANTIL SAGASTA.

C) Estudios específicos sobre **PRIMEROS EPISODIOS PSICÓTICOS** atendidos en Hospital Miguel Servet. Estudio multicéntrico. Interacciones genotipo-fenotipo y ambiente. Aplicación de un modelo predictivo de primeros episodios psicóticos. IP. Dr A. Lobo Satue. HCU. (concluido)

-Diagnóstico, tratamiento y seguimiento a dos años de Primeros episodios psicóticos. Responsable: Dr. Día Sahún

-Estudio neuro-psicológico de Primeros episodios psicóticos, responsable: Yolanda de Juan . Psicóloga clínica.

-Estudio evolutivo de paciente psicóticos, casos incidentes, ingresados en U.Agudos. Estudio de los factores pronósticos, evolución según tipo de diagnóstico, tratamiento y otras variables. Proyecto de Tesis doctoral

D) -investigación específica en PSICOTERAPIAS.

1- A cargo de Dr. E. Martínez, responsable de UNIDAD DOCENTE DE PSICOTERAPIA, y C.S. Mental Casablanca.

- estudio de casos clínicos y seguimiento. (Estudios de caso, y cualitativos)

- estudios de respuesta clínica a psicoterapia familiar y sistémica.

2- Estudio de respuesta clínica a PSICOTERAPIA de aceptación y compromiso.

Investigación a cargo de Dr.J. García Campayo.

3. Investigación en psicoterapia de grupo. Pacientes ingresados en U. Agudos del H.M. Servet. Responsable: Yolanda de Juana. Psicóloga clínica.

4. Investigación Psicoterapia de grupo pacientes en pacientes psicóticos, en C.S. Mental, a cargo de Dr^a. C. Soler, S. Álvarez y Anabel Peña. Realizado en U.S.Mental San José Norte.

E) Investigaciones específicas.

-Estudio pacientes con fibromialgia y dolor crónico. Estudios clínicos y de neuroimagen. A cargo del Dr. J. Garcia Campayo.

-Estudios clínicos pacientes con trastorno de somatización. Dr., J. García Campayo.

-Estudio psicopatología en la emigración. A cargo del Dr. J. Garcia Campayo.

- Mindfulness y terapia de la compasión.

[DR. JAVIER GARCÍA CAMPAYO | WEBMINDFULNESS: Equipo ...](https://mindfulnessycompasiongarciacampayo.com/)
<https://mindfulnessycompasiongarciacampayo.com/>

- MÁSTER Y DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN MINDFULNESS Universidad de Zaragoza (España) | Dr. García Campayo.

-Estudios de psicopatología descriptiva-fenomenología. Dr JL Día.

[Psicopatología descriptiva y fenomenología. Docencia MIR s](https://sites.google.com/site/jldiasahun2/)
<https://sites.google.com/site/jldiasahun2/>

-Estudios en patología dual, y toxicomanías: Dr. A. Pérez Poza.

-Estudios en psicoterapia cognitiva-conductual: Dr. A. Pérez Poza.

-Estudios primer episodios psicótico, casos incidentes de psicosis. Dr Día.

-Estudios de detención precoz de la psicosis en población infanto-juvenil. Dr. J.M^a Civeira.

-Estudios en psicoterapia sistémica-familiar: Dr. E. Martínez, A. Pérez Poza, M. Corbera.

Colaboración de servicio de psiquiatría., INVESTIGACIÓN EN SALUD MENTAL.

RETIC CODE: 06/0018/0020. Coordinador: Dr Javier García Campayo.

RETIC NAME: INVESTIGACIÓN EN SALUD MENTAL DE ARAGÓN

1. DESCRIPCIÓN DEL GRUPO: HISTORIA, COMPOSICIÓN Y DOCTORES

2. COLABORACIONES EXTERNAS: NACIONALES E INTERNACIONALES

RELACIONES INTERNACIONALES

- Ricardo Araya. Department of Psychiatry. University of Bristol, UK
- Dr. Javier Escobar. Robert Wood Johnson Medical School. University of Medicine and Dentistry of New Jersey. EEUU.
- Chris Van Weel. Departamento de Atención Primaria y Comunitaria (Centro de Medicina de Familia, Geriátrica y Salud Pública), de la Universidad de Radboud en Nijmegen (Holanda).
- Sandra Fortes. Departamento de Psiquiatría. Universidad Estatal de Rio de Janeiro, Brasil.

RELACIONES NACIONALES

Además de las colaboraciones en proyectos con los otros de la RedIAPP, se tienen colaboraciones con otros grupos como:

- Rosa María Baños y Cristina Botella. Universidad de Valencia y Universidad Jaume I de Castellón. Colaboración en psicoterapia asistida por ordenador para el tratamiento de la depresión y de trastornos psiquiátricos menores
- Pedro Montoya Jimenez. Departamento de psicología. Universidad de las Islas Baleares.
- Jorge Falcó Boudet. Profesor titular del Departamento de Ingeniería electrónica y de comunicaciones de la Universidad de Zaragoza. Grupo de investigación Tecnodiscap.
- Empresa BitBrain Technologies, empresa especializada en la realización de softwares cerebro-computadora (neurofeedback, etc). (<http://bitbrain.es/>)

3. LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN PRINCIPALES DEL GRUPO

Dolor crónico y fibromialgia.

Esta línea de investigación evalúa los factores de riesgo que predicen somatización, validación de cuestionarios de detección y evaluación de la eficacia de tratamientos farmacológicos y psicológicos para su tratamiento. Permite colaborar en proyectos europeos y americanos (Prof. Javier Escobar de la Universidad de New Jersey y un proyecto Marco solicitado) así como participar en publicaciones internacionales importantes. Además ha permitido colaborar en el DSM-V en esta sección.

Proyectos financiados que desarrollan esta línea:

- Evaluación de la eficacia de memantina en el tratamiento de la fibromialgia: ensayo clínico aleatorizado doble ciego. EUDRACT2011-006244-73. Financiado por el

Ministerio de Sanidad. Convocatoria de Investigación no comercial.

- Eficacia del tratamiento farmacológico y psicológico de la catastrofización en pacientes con fibromialgia: un estudio controlado randomizado. PI07/90959. Proyecto financiado en la convocatoria de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del Instituto de Salud Carlos III (2008).
- Análisis de la correlación y la validez predictiva de los constructos psicológicos relacionados con el dolor en pacientes con fibromialgia. PI0990301. Proyecto financiado en la convocatoria de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del Instituto de Salud Carlos III (2009).
- Cordancia electroencefálica en la evaluación y pronóstico del dolor corporal y tipología clínica de pacientes con fibromialgia. MAPFRE11/2011.
- Eficacia de la psicoterapia de aceptación y compromiso grupal en fibromialgia: estudio controlado randomizado.
- Evaluación del deterioro cognitivo en pacientes con fibromialgia. Metanálisis elaborado por miembros del equipo investigador.

Depresión: Prevención, diagnóstico y tratamiento.

Esta línea de investigación continúa estudiando sobre la intervención en base a los factores de riesgo genéticos y psicosociales de nuevos episodios depresivos investigados en el proyecto PREDICT. Están financiados por el Instituto de Salud Carlos III y está originando publicaciones internacionales de impacto.

En cuanto a los biomarcadores, el objetivo de esta línea es evaluar posibles marcadores genéticos en diferentes enfermedades psiquiátricas, lo que está permitiendo asociar investigación clínica y básica. Estamos trabajando conjuntamente con otros grupos de la RedIAPP como el de Baleares o Granada. El grupo Aragonés de Investigación en Salud Mental en Atención Primaria está constituyendo un biobanco genético con pacientes de depresión (en relación al proyecto Predict).

Proyectos:

- Prevención primaria de la depresión mediante una intervención basada en el nivel y perfil de riesgo en atención primaria: ensayo aleatorio controlado de conglomerados. El estudio Predict-CCRT. Predict-CCRT_Aragon. PS0900849.
- Marcadores biológicos para la detección temprana de depresión. Existe evidencia de la importancia de los mecanismos de la inflamación en la etiología de la depresión, ya que se asocia a aumento de citocinas proinflamatorias y otras proteínas relacionadas con la inflamación. La inflamación sería el nexo común explicativo de las interrelaciones encontradas por la medicina psicosomática, desde hace décadas, entre depresión /estrés y cáncer o entre depresión/estrés y enfermedades cardiovasculares. Según nuestro conocimiento, no existen estudios que analicen la factibilidad y coste-efectividad de utilizar biomarcadores relacionados con la inflamación en la práctica clínica habitual de atención primaria como evaluación del factor de riesgo de enfermedades psiquiátricas, cardiovasculares u oncológicas por separado, y mucho menos como factor de riesgo conjunto de los tres grupos de trastornos.

Variabilidad y calidad en los servicios sanitarios en salud mental.

El objetivo de esta línea es evaluar la efectividad de los tratamientos en salud mental, los costes de los mismos y el uso de los recursos empleados por los enfermos mentales en atención primaria.

Proyectos:

- Variabilidad en la calidad de prestación y consumo de servicios en patologías prevalentes en atención primaria: diabetes y depresión. PS0901378.
- Evaluación del impacto de un nuevo desarrollo tecnológico para la autogestión de la salud: plataforma Qoolife de mejora de la atención a crónicos y dependientes.

Inmigración y salud mental

El objetivo de esta línea es evaluar el impacto de los procesos de inmigración y de los aspectos culturales en la patología psiquiátrica.

- Prevalencia y factores de riesgo de patología psiquiátrica en pacientes inmigrantes de Atención Primaria en relación con la población autóctona.

Burnout y riesgos laborales psicosociales

Esta línea se centra en el estudio de dicha patología con importantes consecuencias en la vida laboral y personal del individuo.

Proyecto:

- Una nueva definición del burnout basada en la caracterización del síndrome por subtipos clínicos: un estudio psicométrico.

Nuevas tecnologías en salud mental

La ansiedad, junto con la depresión son los trastornos de salud mental más prevalentes en nuestra sociedad. La psicoterapia asistida por ordenador constituye una alternativa terapéutica eficaz y coste-efectiva.

Proyectos:

- Eficacia y coste-efectividad de un programa de psicoterapia asistida por ordenador para el tratamiento de la depresión mayor en atención primaria: estudio controlado randomizado y cualitativo. PI10/01083.
- Eficacia y coste-efectividad de un programa de psicoterapia asistida por ordenador para el tratamiento de la ansiedad generalizada en atención primaria: estudio controlado randomizado.

Patología psiquiátrica en AP

Diseño de un ensayo clínico para evaluar una intervención sobre múltiples factores de riesgo en atención primaria con el objetivo de desarrollar conductas promotoras de salud, mejorar la calidad de vida y evitar las enfermedades crónicas más frecuentes. PI12/02282.

Qoolife

El uso de TIC en el proceso de atención al paciente obeso con riesgo cardiovascular en Atención Primaria. PI12/02282.

Sociotipo

EL "SOCIOTIPO", UN NUEVO INDICADOR SOBRE LAS REDES SOCIALES DEL INDIVIDUO: APLICACIONES EN SALUD MENTAL Y CALIDAD DE VIDA. PI12/01480.

Neuromodulación

Intervención basada en neurofeedback en diferentes tipos de población:

- Sujetos sanos
- Depresión
- TDAH
- Fibromialgia

Mindfulness

Estudio del mindfulness en:

- diferentes metodologías de intervención
- en diferentes tipos de población: sanos y con patología
- estudio de su eficacia
- mecanismos responsables de sus efectos
- desarrollo de nuevas formas de mindfulness: psicoterapia por ordenador y apps.

UNIDAD DE FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN EN PSICOTERAPIA HUMS. Dr. E.

Martínez González.

MEMORIA ANUAL

1. OBJETIVOS:

- **Objetivo general:** Despertar el interés en los Residentes en Formación de nuestro Servicio, MIR Y PIR, por el conocimiento y práctica de la Psicoterapia.
- **Objetivos específicos:**
 - ✓ Los MIR 1 y 2 y los PIR 1, durante los correspondientes periodos de residencia, participan como observadores en las sesiones de psicoterapia individual, familiar y de pareja desarrolladas en la Unidad.
 - ✓ Los MIR 3 y PIR 2 y 3 desarrollan el rol de coterapeuta/terapeuta, en terapia/coterapia con el responsable de la UFIP (Psicoterapeuta acreditado FEAP y Supervisor Docente).
 - ✓ Los MIR 4 y PIR 3 y 4 que disponen de formación específica suficiente y lo desean se hacen responsables de al menos un “proceso psicoterapéutico completo” (con usuarios seleccionados directamente

por ellos), en Contexto de Supervisión Docente (a cargo del responsable de la Unidad).

- **Objetivos complementarios:**

- ✓ MIR y PIR 3 y 4 antes de finalizar su periodo formativo como Residentes presentarán, para su publicación en Revistas Especializadas (Psicoterapia), al menos un “Caso” con el “proceso psicoterapéutico” finalizado, o lo suficientemente avanzado como para resultar ilustrativo del mismo.
- ✓ Se abordaran bianualmente trabajos de investigación relacionados con el proceso psicoterapéutico, la práctica de la psicoterapia, su eficacia y eficiencia, así como su aplicación a los diferentes problemas de salud.
- ✓

1. POBLACIÓN BENEFICIARIA:

- Es susceptible de ser atendido cualquier usuario de salud mental del Área que corresponde al Servicio de Psiquiatría del HUMS de Zaragoza aunque, por razones de dotación de personal y disponibilidad de locales y medios técnicos, se prioriza por el momento la población correspondiente a la USM Casablanca.
- Número de usuarios atendidos: 37.
- Número de MIR-PIR adscritos: 12, la totalidad de MIR-PIR asignados al Servicio de Psiquiatría.

2. ACTIVIDADES Y METODOLOGÍA:

- **Clínico-Formativa:**

- ✓ Se realizan entre 3 y 20 sesiones de psicoterapia, de 50 a 90’ de duración, con frecuencia semanal, bisemanal o mensual, en función de que se trate de entrevistas individuales, de pareja, o familiares.
- ✓ En todos los casos un MIR/PIR actúa como observador, coterapeuta o terapeuta, en relación con los criterios antes expuestos.
- ✓ Siempre está presente el Coordinador de la UFIP bien sea como Terapeuta, Coterapeuta o Supervisor Docente.
- ✓ La orientación terapéutica predominante en esta Unidad de Formación es Sistémica/Psicodinámica.
- ✓ Previo a cada entrevista psicoterapéutica se realiza una Pre-sesión, en la que participan los MIR-PIR que están interviniendo en cada caso, para revisar las entrevistas previas, elaborar hipótesis, definir objetivos y establecer estrategias de intervención.
- ✓ Al final de cada sesión realizamos una Post-sesión, con los mismos integrantes, en la que se revisa lo ocurrido durante la entrevista para confirmar o desechar las hipótesis previas y evaluar el grado de cumplimiento de objetivos y estrategias diseñados en la pre-sesión.

- ✓ Número de entrevistas realizadas: 157
- **Teórico-Formativa:**
 - ✓ El último martes de cada mes se realiza una Sesión Clínica/Seminario de Psicoterapia (3'5 horas de dedicación) al que asisten la totalidad de MIR/PIR del Servicio de Psiquiatría del HUMS, los Tutores MIR-PIR que lo desean y algunos Adjuntos del Servicio, así como el Coordinador de la UFIP.
 - ✓ En este espacio se revisan los modelos teórico-prácticos propuestos por las diferentes Escuelas de Psicoterapia.
 - ✓ Se procede a la correspondiente revisión bibliográfica.
 - ✓ Se debate sobre los modelos conceptuales presentados.
 - ✓ Se proponen y debaten diferentes hipótesis diagnósticas y técnicas de intervención, en relación con algunos casos clínicos presentador por los MIR-PIR.
 - ✓ Se presentan en videograbación sesiones de psicoterapia llevadas a cabo directamente por MIR-PIR que actúan como terapeuta y coterapeuta, y se procede al análisis y discusión de las mismas.
 - ✓ Se abordan otros asuntos relacionados con la formación.
 - ✓ Se diseña y reorganiza la actividad formativa.
- 3. **RECURSOS:**
 - Se dispone en el Servicio de Psiquiatría de un Supervisor Docente (responsable de la UFIP) y al menos otros cuatro Psicoterapeutas acreditados implicados en esta actividad a diferentes niveles.

VER LIBRO DEL RESIDENTE PSIQUIATRÍA HOSPITAL UNIVERSITARIO MIGUEL SERVET DE ZARAGOZA. Actualizado 2018.



Libro del Residente

Especialidad de PSIQUIATRÍA.
Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza

Filiación del Residente

Nombre:	Dirección de correo, e-mail y teléfono de contacto.
DNI.	
Fecha de comienzo residencia:	

AÑADIR DATOS PERSONALES.

(puede insertar comentarios o información adicional)

Jefa del Servicio:

Dra. María Jesús Pérez Echeverría. mjpereze@salud.aragon.es

Tutores de Residentes:

Dr. J.L. Día Sahún. jldiasahun@gmail.com

Dra. Cristina Soler. cristinasolerg@gmail.com

Dr. Alfonso Pérez Poza. aperezpo@salud.aragon.es

[NUEVO PROGRAMA OFICIAL ESPECIALIDAD DE PSIQUIATRÍA \(BOE: 1/9/08\)](#)

[ir a página de DOCENCIA MIR PSIQUIATRÍA Y PIR](#)

Actividad asistencial RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA: R _____

Nombre:

ROTACIÓN POR UNIDAD DE AGUDOS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO MIGUEL SERVET.

MESES Y FECHAS R - 1-

Realización de Historia clínica psiquiátrica UNIDAD DE AGUDOS
Exploración psicopatológica completa del paciente psiquiátrico ingresado.
Anamnesis de síntomas y signos clínicos
Estudio de la patocronía y evolución de la enfermedad.
Realización de Genograma e historia familiar.
Recogida de datos socio-demográficos y peristáticos del paciente
Estudio psicobiográfico paciente ingresado U.Agudos.
Historia Infanto-juvenil del paciente ingresado.

Utilización criterios diagnósticos ICD-10 y DSM-IV

Utilización otros criterios diagnósticos en psiquiatría

Exploración Neurológica básica del paciente ingresado en Unidad de Agudos.

Exploración física del paciente ingresado en agudos y su anamnesis por aparatos.

A. Respiratorio, digestivo, cardio-vascular, renal, génito-urinario,..

¿Protocolo de exploración física?.

Colaboración en protocolo de **Petición justificada de pruebas complementarias específicas**

Petición y valoración de pruebas **Neuroimagen**

Petición y valoración de **pruebas de funcionales del SNC.**

TAC craneal, RM, EEG, Spect cerebral, otros,.....

Petición y valoración de pruebas de Medicina Interna.

Ejemplo: valoración endocrina, de F.Tiroidea del paciente.

Otras pruebas médicas:

Realización práctica de ejercicios de RCP en paciente Unidad de Agudos.

Realización práctica de actuación en paciente con grave riesgo vital.

Caso clínico de paciente con complicaciones médicas en Unidad de Agudos.

Realización de interconsulta con Neurología-

Realización de interconsulta con Medicina Interna.

Realización de interconsulta con otras especialidades médicas: **especificar**.

Registro de casos y variables clínicas En U.AGUDOS.

Manejo de bases de datos clínicas (tipo: Excel, Acces, o Filemaker)

Manejo de herramientas estadísticas: SPSS, Statview SE , o StatPlus 2007

Elaboración de **un registro** específico de pacientes, en colaboración con S.documentación clínica. (Dr. M. Moreno)

Realización diseño de recogida de variables clínicas y su tratamiento estadístico.
--

Especificar registro de variables clínicas.

<u>Intervenciones clínicas específicas en la UNIDAD DE AGUDOS.</u>

<u>Diagnóstico y tratamiento de paciente con PRIMER EPISODIO PSICÓTICO.</u>
--

Diagnóstico diferencial de un paciente ingresado por episodio psicótico.
--

Manejo terapéutico de fármacos ANTIPICÓTICOS.

Pruebas médicas y exploración médica de un paciente con "episodio psicótico".

Pruebas neuropsicológicas básicas en paciente con trastorno psicótico.

Intervención psicológica y familiar en paciente psicótico.

Presentación de caso clínico.

<u>Diagnóstico y tratamiento paciente con Episodio depresivo grave.</u>
--

<u>Diagnóstico y tratamiento paciente con Depresión melancólica y Psicótica.</u>

<u>Pruebas médicas y exploración médica en paciente con Trastorno del Humor</u>
--

Pruebas neuropsicológicas básicas en paciente con Trastorno del Humor.
--

<u>Manejo terapéutico de fármacos ANTIDEPRESIVOS.</u>
--

<u>Manejo terapéutico específico de IMAOS.</u>

Manejo terapéutico específico de A.D. Tricíclicos.

Presentación de caso clínico.

Conocimiento teórico y aplicación -como ayudante- de la técnica específica: T.E.C.

Caso clínico de paciente que precisa TEC.

<u>Diagnóstico y tratamiento paciente con Fase de MANÍA.</u>

<u>Diagnóstico y tratamiento paciente con Manía psicótica.</u>

<u>Pruebas médicas y exploración médica en paciente con Trastorno del Humor</u>
--

Pruebas neuropsicológicas básicas en paciente con Manía.

Manejo terapéutico de fármacos ANTIMANÍACOS: neurolépticos, anti-psicóticos, sedantes e hipnóticos.

Manejo terapéutico específico de LITIO.

Manejo terapéutico específico de los EUTIMIZANTES.

Presentación de caso clínico.

Diagnóstico y tratamiento paciente con TRASTORNO BIPOLAR.

Pruebas médicas y psicológicas específicas

Tratamiento específico prevención recaídas T. Bipolar.

Presentación de caso clínico T. Bipolar.

Colaboración en protocolo de CONTENCIÓN FÍSICA PACIENTES CON AGITACIÓN PSICOMOTRIZ.

Ejercicio práctico de contención mecánica paciente agitado.

Valoración específica de complicaciones médicas y psíquicas de una sujeción mecánica a paciente agitado.

Valoración específica de aspectos éticos y legales implicados en un tratamiento involuntario.

Presentación de caso clínico de contención mecánica, y sus consecuencias.

Valoración de riesgo vital en paciente grave ingresado en Unidad de Agudos.

Colaboración en Estudio de morbilidad física y mortalidad en Unidad de Agudos.

Diagnóstico y tratamiento paciente con ESQUIZOFRENIA.

Diagnóstico diferencial de distintas presentaciones clínicas de la esquizofrenia.

Manejo terapéutico de fármacos específicos para el tratamiento de la esquizofrenia.

Manejo terapéutico específico de A.P. ATÍPICOS. .

Manejo terapéutico específico de A.P. TÍPICOS

Caso clínico de ESQ.

Manejo terapéutico específico de CLOZAPINA.

Tratamiento de efectos secundarios de fármacos ANTIPSICÓTICOS.

Tratamiento específico de Disonías, acatisia, y parkinsonismo.

Tratamiento específico de síndrome metabólico y hormonal secundario a tratamiento con psicofármacos.

Exploración, diagnóstico diferencial y tratamiento del Síndrome Catatónico.

Exploración médica y pruebas físicas de la catatonía.

Caso clínico de estupor catatónico.

<u>Diagnóstico y tratamiento de los TRASTORNOS DELIRANTES CRÓNICOS.</u>
Estudio y clasificación de las diferentes formas clínicas de trastorno delirante crónico.
Citar las formas clínicas específicas vistas en Unidad de agudos. Ejemplo: Erotomanía, celotipia,
Caso clínico de Paranoia.

Diagnóstico diferencial de **Episodio psicótico agudo, Reacción psicótica breve, "Bouffé delirante",...**

Caso clínico:

Diagnóstico diferencial y tratamiento de Trastornos neuróticos graves ingresados en Unidad de Agudos.

Diagnóstico diferencial y tratamiento de paciente con T.O.C.

Diagnóstico diferencial y tratamiento de paciente con Trast. ANSIEDAD Y FOBIAS GRAVES

Diagnóstico diferencial y tratamiento de paciente con Hipocondría, T. Somatización grave.

Casos clínicos específicos vistos en la planta de agudos:

Diagnóstico diferencial y tratamiento pacientes con TRASTORNOS CONVERSIVOS

Diagnóstico diferencial y tratamiento pacientes con TRASTORNOS DISOCIATIVOS.

Caso clínico específico de **paciente diagnosticado de "histeria"**

Diagnóstico y tratamiento de paciente con CONDUCTA DE SUICIDIO GRAVE.

Valoración clínica del riesgo de suicidio en un paciente.

Caso clínico de paciente con conducta de suicidio.

Diagnóstico diferencial y tratamiento de PSICOSIS TÓXICAS.

Realización de pruebas complementarias y análisis de tóxicos ante sospecha de INTOXICACIÓN

Especificar tipos de psicosis tóxica vistas:

Caso clínico de paciente con psicosis tóxica.

Diagnóstico diferencial y tratamiento de pacientes con DEMENCIA Y PSICOPATOLOGÍA.

Pruebas complementarias y de "screening" en paciente con DEMENCIA en la Unidad de Agudos.

Tratamiento específico para un paciente con DEMENCIA Y SÍNTOMAS PSICÓTICOS.

Valoración cognitiva y neuropsicológica básica paciente con deterioro cognitivo y demencia.

Caso clínico paciente con DEMENCIA ingresado en Unidad de Agudos

Diagnóstico diferencial y tratamiento de TRASTORNO MENTAL ORGÁNICO.

Pruebas complementarias y de "screening" ante sospecha de T.M. Orgánico, o secundario a enfermedad médica.

Caso clínico de T.M. Orgánico atendido en Unidad de Agudos.

Conocimiento teórico y práctico de test y escalas NEUROPSICOLÓGICAS BÁSICAS.

Escalas de screening: MEC de A. Lobo, Test reloj,..

Otras realizadas:

Utilización práctica del WAIS.

Utilización del TEST BARCELONA: PIEN, otros,...

Conocimiento de pruebas específicas de valoración F.C.S.

¿realización pruebas específicas de Lóbulo frontal?.

Conocimiento teórico o práctico de test psicológicos proyectivos.

Conocimiento y utilización del Rorschach

Conocimiento y utilización del TAT.

Conocimiento y utilización del Test de la figura Humana.

Otros:

Conocimiento teórico o práctico de test y escalas psicopatológicas.

Escalas de ansiedad, depresión, de manía, de suicidio, de obsesividad, de TCA, etc,...

Hacer constar las escalas utilizadas.

Manejo de Entrevistas estructuradas de Diagnóstico de psicopatología:

Entrevistas estructuradas de psicopatología: PANSS y SCAN del DSM-IV.

Otros:

Valoración y discusión de aspectos éticos y legales en la práctica psiquiátrica de la UNIDAD DE AGUDOS.

Valoración de INGRESOS INVOLUNTARIOS.

Notificación al juzgado de ingresos involuntarios.

Realización de peritaje psiquiátrico de paciente judicial.

Informa al médico forense -juzgado de guardia de parte de lesiones.

Valoración teórica y práctica de la restricción de libertades civiles en pacientes UNIDAD DE AGUDOS.

Presentación de casos clínicos.

Diagnóstico y tratamiento de un paciente psiquiátrico ingresado en MÓDULO PENITENCIARIO

Manejo práctico del paciente en situación de restricción de libertad (Situación de detención o Prisión)

Caso clínico paciente en Módulo Penitenciario.

Estudio y práctica de PSICOTERAPIAS en la UNIDAD DE AGUDOS.

Aspectos básicos: entrevista clínica y relación médico-paciente.

Aspectos de Psicoterapia básica-de apoyo.

Participación en una psicoterapia de grupo de Unidad de Agudos.

- Estudio y práctica de Terapia Cognitivo -Conductual en pacientes de la Unidad de Agudos.

Estudio y práctica de Terapia Familiar en pacientes ingresados en Unidad de Agudos.

- Estudio y práctica de Terapia centrada en el paciente (De Rogers) en la Unidad de agudos.

- Estudio y práctica de Terapia de PSICODINÁMICA en pacientes ingresado Unidad de Agudos.

- Práctica de una psicoterapia personal supervisada de breve duración durante rotación UNIDAD DE AGUDOS.

Añadir otras formas de psicoterapia realizadas.

Ejemplo: - Psicoterapias de grupo en la unidad de agudos.

- Psicoterapia gestáltica.

- Psicodrama.

Programas específicos de INVESTIGACIÓN EN LA UNIDAD DE AGUDOS DE PSIQUIATRÍA.

Realización de un diseño de investigación específico: definir el título del proyecto

- Investigación específica en Aspectos biológicos asociados a la enfermedad mental.

Investigación específica de CASOS CLÍNICOS (estudios naturalísticos)

- Investigación específica de la NEUROPSICOLOGÍA DE LA ESQUIZOFRENIA Y DEMENCIAS.

- Investigación específica en ASPECTOS SOCIO-FAMILIARES asociados a la enfermedad mental.

- **Investigación específica en PATOLOGÍA MÉDICA Y GENÉTICA de la enfermedad mental.**

- Investigación específica en PSICOTERAPIAS

- **Investigación específica en PRIMEROS EPISODIOS PSICÓTICOS.**

- Investigación específica en TRASTORNOS MENTALES GRAVES.

Especificar un PROYETO DE INVESTIGACIÓN ESPECÍFICO realizado durante ROTACIÓN UNIDAD DE AGUDOS.

Problemas éticos encontrados en la práctica clínica en U. Agudos Psiquiatría.

Describir cuestiones éticas:.....

Describir problemas encontrados.

Añadir comentarios destinados a mejorar la calidad asistencial y docencia.

Apoyo psicológico recibido como MIR

Psicoterapia didáctica

Otras intervenciones:

Centrada en las dificultades

explicar caso personal:

Bibliografía utilizada y fuentes de documentación.

Añadir a LIBROS Y DOCUMENTACIÓN.

[http://sites.google.com/site/docenciamirpirpsiquiatria/librosybibliotecasdocenciamir.](http://sites.google.com/site/docenciamirpirpsiquiatria/librosybibliotecasdocenciamir)

Añadir artículos de revistas imprescindibles.

Link a internet.

Lugares de rotación externa aconsejables.

Comentarios y sugerencias sobre la rotación de PSIQUIATRÍA POR UNIDAD DE AGUDOS.

Actividad asistencial R-II

ROTACIÓN EN UNIDADES DE SALUD MENTAL: C.S.MENTAL .

DURACIÓN 12 MESES.

CSM REBOLERIA. LAS FUENTES. SAN JOSÉ NORTE. TORRERO-LA PAZ, SAGASTA. Y CASABLANCA.

Nombre:

USM dónde se ha realizado rotación.

Periodos de la rotación.

Adjuntos responsables de la rotación en las Unidades.

Procedimientos como facultativo principal

Realización historia clínica psiquiátrica completa.

Genograma e historia familiar.

Psicobiografía e historia infantil.

Anamnesis de síntomas y signos psicopatológicos.

Estudios de la patocronía y evolución de la enfermedad.

¿nº de historias clínicas realizadas?.

¿Existencia de un modelo específico de Historia clínica para S. Mental?.

Coordinación con Enfermería S.Mental

Coordinación con **Psicólogo clínico del CSM**

Explicar forma de coordinación:

Utilización criterios diagnósticos ICD-10 y DSM-IV

Manejo de bases de datos clínicas (tipo: Excel, Acces, o Filemaker)

Manejo de herramientas estadísticas: SPSS, Statview SE , o StatPlus 2007

Elaboración de un registro específico de pacientes.

Realización diseño de recogida de variables clínicas y su tratamiento estadístico.

Escribir resumen:

Procedimientos clínicos: manejo específico en patologías psiquiátricas.

Primeros episodios psicóticos: incluye:

- Diagnóstico diferencial de un episodio psicótico.
 - Screening somático o biológico: Pruebas complementarias.
 - Inicio de tratamiento y seguimiento.
- Casos clínicos específicos: anotar.

Trastornos Bipolar: psicosis maníaco-depresiva

Depresión endógena:

Caso clínico de Depresión Mayor

Caso clínico de Depresión psicótica.

Caso clínico Depresión con conducta de suicidio.

Depresión resistente al tratamiento.

Protocolo de manejo de ANTIDEPRESIVOS.

ISRS, duales,. otros,...

Manejo de Antidepresivos tricíclicos.

Manejo de IMAOS.

Indicación desde CSM de T.E.C.

Manejo específico de Distimias.

Manejo específico de DUELOS.

Manejo clínico de la Depresión reactiva .

Criterios de derivación o ingreso en U. Agudos de paciente con Trast. Humor.

Caso clínico de ingreso:

Fase de MANÍA.

Diagnóstico diferencial de formas clínicas de hipertimia y manía.

Diagnóstico y tto pacientes con Tr. Bipolar.

Diagnóstico y tratamiento de Manía secundaria: tóxica u orgánica.

Manejo de EUTIMIZANTES.

Inicio de tratamiento con LITIO.

Prevención de recaídas depresivas. DMR y en pacientes con Trastorno Bipolar.

Caso clínico de Manía.

Diag. y tratamiento de Trast. Ansiedad Generalizada.

Diag. y tto. de CRISIS DE PÁNICO.

Diag y tto. Trastornos fobicos.

Casos clínicos de Agorafobia.
Casos clínicos de Fobia social.
Casos clínicos de Fobia Específica grave.

Diag y tto, del T.O.C. (neurosis obsesiva)

Diag, y tto. Hipocondría.

Diag. y tto. Trastorno somatomorfo. Enf. De Briquet.

Diag. Y tto. de paciente con Fibromialgia.

Diag. Y tto. paciente con Dolor crónico.

Diag. Y tto paciente con "Neurastenia", "psicastenia". "fatiga crónica".

Diagnóstico y tratamiento de trastornos psicóticos crónicos.

Diagnóstico y tratamiento Esquizofrenias.

Seguimiento pacientes con Esquizofrenia.

Uso de pruebas complementarias biológicas en Esquizofrenia.

Manejo del paciente con ideas de suicidio en U.S.M.

- Valoración del riesgo de suicidio.
- Descripción de un caso clínico atendido con conducta de suicidio.
- Dificultades específicas encontradas en el manejo de pacientes con autolisis.

Estudios neuropsicológicos en esquizofrenia.

Tratamiento esquizofrenias graves y resistentes.

Uso de Clozapina: Leponex/ Nemea.

Uso de A.P. Típicos.

Uso de A.P. Atípicos.

"Caso clínico de paciente que sufre de Esquizofrenia"

Diagnóstico y tratamiento T. DELIRANTES CRÓNICOS.

Especificar tipos de Delirios según contenido.

Paciente con erotomanía, celotipia, delirio megalomanía, de hipocondría, etc,...

Seguimiento de pacientes con Paranoia.

"caso clínico de Paranoia"

Manejo práctico de tratamientos Depot (antipsicóticos via parenteral)

Manejo práctico de tratamiento con Litio en pacientes con T. Bipolar.

Manejo paciente con esabilizadores de ánimo, tipo valproico, carbamacepina, otros,...

Diagnóstico y tratamiento pacientes con NEUROSIS HISTÉRICA.

Caso clínico paciente con Trastorno conversivo.

¿parálisis conversiva , anestesia, etc....

Diagnóstico y tratamiento de los trastornos DISOCIATIVOS.

Caso clínico de Trastorno disociativo.

Diagnóstico diferencial de LAS DEMENCIAS.

Protocolo de screening de probable demencia orgánica.

Estudio psicopatológico pacientes con Demencia.

Caso clínico Demencia tipo Alzheimer.

Valoración cognitiva básica de paciente con Demencia.

Valoración funcional de paciente con Demencia.

Estudio Neuropsicológico específico pacientes con Demencia.

Especificar Test, screening y pruebas psicométricas utilizadas.

Inicio de tratamiento paciente con Demencia.

Uso de Inhibidores de la Colinesterasa.

Uso de Nootropos u otros fármacos para Demencia.

Derivación específica a Unidad de Demencias.

Protocolo de estudio y tratamiento de demencias con **Neurología:**

Diagnóstico de paciente con DÉFICIT INTELECTUAL.: Oligofrenia

Valoración del C.I. Mediante WAIS.

Caso clínico de paciente con síntomas psiquiátricos y oligofrenia.

Estudio y diagnóstico diferencial otra patologías del SNC,

Caso clínico paciente con Enf. Gilles de la Tourette.

Caso clínico paciente con Enf. De Huntington.

Caso clínico paciente con Esclerosis Múltiple.

Otras enfermedades degenerativas del SNC y SNP.

Especificar caso clínico y diagnóstico de enf. Degenerativa SNC.

Complicaciones psiquiátricas Patología Cerebro-Vascular.

Caso clínico de depresión post. AVC

Diagnóstico y tratamiento **PSICOSIS ORGÁNICAS**

Caso clínico de psicosis orgánica . Especificar:

Caso clínico de psicosis tóxica . Especificar:

Diagnóstico y tratamiento del Alcoholismo.

Tratamiento de deshabitación para alcohol.

Caso clínico paciente con abuso/dependencia alcohol.

Protocolo de trabajo con Unidad específica de alcoholismo: si/ no

Diagnóstico y tratamiento de toxicomanías.

"Patología dual"

Tratamiento deshabitación a opiáceos.

Tratamiento con antagonistas opiáceos. Caso clínico.

Tratamiento con Metadona. Caso clínico.

Caso clínico de ADVP

Caso clínico de adicción a Cocaína.

Caso clínico de abuso de Hachís.

Diagnóstico y tratamiento trastorno humor asociado a toxicomanía.

Diagnóstico y tratamiento de psicosis y toxicomanía.

Diagnóstico y tratamiento de otras patologías adictivas.

Caso clínico de Ludopatía.

Diagnóstico y tratamiento de paciente con Trastorno Control impulsos.

Caso clínico y tratamiento.

Diagnóstico y tratamiento paciente con grave trastorno de personalidad.

Valoración clínica de la personalidad.

Caso clínico paciente con T. Personalidad.

Diagnóstico de las DISFUNCIONES SEXUALES.

Caso clínico paciente con disfunción sexual.

Valoración de la disfunción sexual secundaria a psicofármacos.

Disfunciones sexuales de causa orgánica.

Especificar caso clínico:

Otras disfunciones sexuales y parafilias.

Especificar caso clínico de parafilia:

Diagnóstico de pacientes con T. Identidad de Género: Transexuales.

Caso clínico paciente Transexual.

Protocolo de derivación Unidad Trastorno Identidad de Género.

Valoración clínica de Víctimas de violencia

Protocolo derivación paciente víctima violencia de género.

Valoración del estrés postraumático en los pacientes.

Manejo del paciente víctima de agresión física o sexual.

Valoración clínica de pacientes con Neurosis de renta y simulación.

Diagnóstico diferencial Trastornos ficticios y Síndrome de Munchausen.

Psicoterapia en Unidades de salud mental:

Básica: entrevista clínica y relación médico-paciente.

Psicoterapia básica: de apoyo y de resolución de problemas.

Práctica y supervisión de Psicoterapias específicas.

Técnicas de relajación en pacientes con T. Ansiedad severo.

Técnicas de Bio-feed-back-.

Práctica de Psicoterapia de grupo

Psicoterapia grupo de autoayuda: Ejemplos: Pacientes fóbicos, depresivos.

Psicoeducación pacientes con Esquizofrenia o T. Psicótico crónico.

Psicoeducación pacientes con Trastorno Bipolar.

Psicoeducación a familias de pacientes.

Terapia familiar. Psicoterapia para familia con T.M.G.

Asistencia a **Unidad de Psicoterapia familiar** sistémica. Dr. E. Martinez.

Especificar duración y tratamientos realizados:

Valoración de indicación de psicoterapia de pareja.

Práctica de Psicoterapia cognitiva - conductual.

Conocimiento teórico y bases clínicas de **terapia Psicoanalítica.**

Conocimiento teórico y bases clínicas de **terapia Interpersonal. T.I.P.**

Conocimiento teórico y bases clínicas de la **terapia Sistémica.**

Conocimiento teórico y bases clínicas de la **terapia Gestáltica.**

Conocimiento teórico y bases clínicas de la **Terapia Centrada en el Paciente (De Rogers)**

Conocimiento teórico y base clínicas de la psicoterapia **fenomenológica existencial (I. Yalom)**

Realización de **Terapia, personal, breve didáctica de orientación psicodinámica.**

Supervisión de Psicoterapeuta de Casos clínicos.

Especificar casos clínicos de psicoterapia.

Estudio y realización de PSICOMETRÍAS ESPECÍFICAS.

Test screening de Deterioro cognitivo

Test neuropsicológicos generales: test Barcelona, u otros: Especificar

Especificar test utilizados:

Realización y corrección del WAIS.

Escalas y cuestionarios de PSICOPATOLOGÍA.

Específicos para T. Humor.

Específicos para T. Ansiedad

Específicos para síntomas psicóticos.

Especificar:

Realización de TEST proyectivos:

Realización de Test de Rorschach

Realización del TAT.

Realización T. Figura Humana.

Otros. Especificar.

Entrevistas estructuradas de Diagnóstico de psicopatología:

Entrevistas estructuradas de psicopatología: PSE, y SCAN del DSM-IV.

Especificar las escalas realizadas en la unidad, y tipo de cuestionarios o psicometrías:

Valoración y discusión de aspectos éticos y legales en la práctica psiquiátrica.

Valoración de INGRESOS INVOLUNTARIOS.

Notificación al juzgado de ingresos involuntarios.

Realización de peritaje psiquiátrico de paciente judicial.

Informa al médico forense -juzgado de guardia de parte de lesiones.

Valoración teórica y práctica de la restricción de libertades civiles en pacientes.

Presentación de casos clínicos.

REHABILITACIÓN EN C.S.MENTAL:

Manejo de pacientes con TMG que requieren Centro u Hospital de Día.

Protocolos de derivación a Centros de Día. Psiquiátrico.

Protocolos de derivación a Hospital de Día.

Protocolos de derivación a Unidad de Media y Larga estancia.

Presentación de caso clínico paciente TMG que requiere Rehabilitación psicosocial en centro específico.

COLABORACIÓN con Trabajadora Social:

Caso clínico de colaboración con T. Social:

Protocolo de derivación a centro específico de TOXICOMANÍAS.

Caso clínico práctico.

Interconsulta de casos psiquiátricos con Médicos de Atención Primaria.

Realización una sesión clínica con M.A.P.

Colaboración en un proyecto de investigación con M.A.P.

Describir proyecto investigación-colaboración con M.A.P.

Realización de una intervención comunitaria en Salud Mental.

Realización de una visita a domicilio programada.

Especificar caso clínico atendido en domicilio.

Colaboración en Protocolo de atención de Urgencias psiquiátricas en U.S.Mental.

Realización de un protocolo específico para pacientes con Ideas de suicidio

Caso clínico de atención a Paciente psiquiátrico urgente en C.S.Mental.

Problemas éticos encontrados en la práctica clínica del C.S. Mental.

Describir

Apoyo psicológico recibido como MIR

Psicoterapia personal, didáctica: especificar...

Otras intervenciones:

Centrada en las dificultades

explicar caso personal:

Bibliografía utilizada y fuentes de documentación.

Añadir a LIBROS Y DOCUMENTACIÓN.

<http://sites.google.com/site/docenciamirpirpsiquiatria/librosybibliotecasdocenciamir>.

Añadir artículos de revistas imprescindibles. (copiar y pegar)

Link a internet

Lugares de rotación externa aconsejables.

Comentarios y sugerencias sobre la rotación de PSQUIATRÍA POR CENTRO SALUD MENTAL

Otros comentarios:

<u>ROTACIÓN EN UNIDAD DE PSICOSOMÁTICA.</u>
<u>Duración de la rotación: 4- 6 MESES.</u>
Dra Asunción Pascual.
Dra Cristina Soler.
<u>Historia clínica psiquiátrica paciente médico</u>
Exploración psicopatológica del paciente de psicósomática.
Historia clínica psiquiátrica paciente médico
Modelo de Hª clínica psicósomática en HU M Servet.
Hoja de registro específica Psiquiatría de Enlace
Registro de casos específicos de psiquiatría de enlace.
Elaboración de base de datos específica psicósomática.

ejemplo de base de datos:

elaboración proyecto investigación Psiquiatría de enlace HUMS.

Servicio de digestivo.

Psicopatología vista en pacientes de Digestivo:

Valoración trasplante hepático.

Servicio de Cardiología

Psicopatología vista en pacientes de Cardiología:

Valoración del trasplante cardiaco.

-

Relación con servicio de Nefrología:

Valoración trasplante renal.

Servicio de neurología.

Psicopatología vista en pacientes de Neurología

valoración del alcoholismo

valoración psicopatológica de las demencias

Demencias alzheimer vs. otras demencias.

Psicopatológica de patología vascular: ACV

psicopatología patología degenerativa cerebral.

psicopatología patología infecciosa del SNC

psicopatología de la epilepsia.

Delirium.

Casos clínicos:

Diag dif. Patología somática - funcional.

El paciente conversivo en neurología.

Ejemplo de caso clínico.

Valoración muerte cerebral.

caso clínico:

Servicio de neurocirugía:

valoración de cirugía en epilepsia.

valoración cirugía en Parkinson.

Psicopatología post cirugía cerebral

pacientes con daño cerebral postraumático.

Caso clínico:

neuropsicología del daño cerebral.

Protocolo específico con neurocirugía

caso clínico:

Unidad de lesionados medulares.

Psicopatología tras lesión medular

Tratamiento trastornos mentales post lesión medular.

Psicoterapia en pacientes con lesión medular:

Protocolo específico con U. L.M.

caso clínico:

Unidad de quemados.

Valoración psicológica del gran quemado.

Tratamiento de secuelas psicológicas.

Protocolo específico con U. Quemados

caso clínico:

Medicina Interna:

Valoración psicológica patología endocrina.

El paciente diabético.

F. Tiroidea y otras endocrinopatías.

Obesidad

Anorexias psicógenas y orgánicas.

Patología infecciosa

Tratamiento psicósomática del paciente con VIH

caso clínico:

Otros servicios a destacar: Neumología, urología,...

Neumología: especificar:

Urología: especificar:

Servicio de Medicina Intensiva (UVI)

Exploración psicopatológica pacientes UVI

Valoración pacientes suicidas desde UVI

Psicoterapia en UVI

caso clínico:

Servicio de ONCOLOGÍA.

Valoración psicológica pacientes oncológicos.

Tratamiento psicológico del paciente Oncológico.

caso clínico:

Paciente terminal y cuidados paliativos.

atendido desde Unidad de Psicopatología:

caso clínico:

Servicio de Ginecología y obstetricia.

Colaboración Unidad cáncer de mama

Aspectos psicológicos gestación y parto.

Psicopatología asociada.

casos particulares de **violencia de género contra la mujer.**

caso clínico

PATOLOGÍAS ESPECÍFICAS DE PSICO-SOMÁTICA.

DELIRIUM en plantas medicas.

Agitación psicomotriz

Contención mecánica en plantas medicas.

Casos clínicos:

Trastornos de ansiedad en pacientes médicos

Reacciones adaptativas ante la enfermedad somática.

Ansiedad asociada a la enfermedad física

Caso clínico.

TRASTORNOS DEL HUMOR EN PACIENTES MÉDICOS.

Depresión orgánica.

Manía orgánica, secundaria a lesión cerebral o enfermedad física.

Caso clínico:

Reacción de duelo ante la enfermedad

Aspectos psicológicos del duelo por enfermedad grave.

Caso clínico

TRASTORNOS PSICÓTICOS ORGÁNICOS.

Delirio y alucinaciones en pacientes médicos.

Caso clínico:

Psicosis Tóxica vistas en Unidad de Psicopatología:

Caso clínico:

Alcoholismo en psiquiatría de enlace.

Síndrome de abstinencia y delirium tremens.
Prevención en el alcoholismo.
caso clínico

Toxicomanías en pacientes ingresados en H. General.

Tratamiento con Metadona.
Síndromes de abstinencia por opiáceos.

Tratamientos farmacológicos específicos en Interconsulta

Manejo Anti psicóticos.

Manejo de Antidepresivos

Manejo de Eutimizantes.

Manejo de Ansiolíticos.

Fármacos y tratamiento específico Delirium.

PSICOTERAPIAS en Interconsulta H. General.

Entrevista clínica y relación médico paciente.
Psicoeducación, información específica.
Psicoterapia de apoyo, de resolución de problemas.

Específica psicoterapia según tipo de patología y paciente

- a) de orientación dinámica
 - b) de orientación sistémica
 - c) orientación familiar.
 - d) orientación cognitiva-conductual.
 - e) de centrada en paciente. (Rogers)
 - f) Terapia interpersonal.
 - g) Fenomenológica existencial (I. Yalom)
- Otros aspectos psicoterapia en psicósomática.
Casos clínicos de psicoterapia:

ASPECTOS ÉTICOS y Legales en rotación por psicósomática.

Valoración de capacidad toma de decisiones del enfermo.
Valoración de capacidad negarse a un tratamiento.
Caso clínico de paciente que requiere tratamiento involuntario
Participación investigación Dr. Ventura.

Apoyo psicológico al MIR durante rotación Psicósomática.

Psicoterapia personal, didáctica
Centrada en las dificultades
explicar caso personal:

PSICOTERAPIA CON PERSONAL SANITARIO

Apoyo y relación con médicos de unidades
Apoyo e interacción con enfermería
Terapia grupal con personal sanitario específico,
Grupos de auto-ayuda para pacientes específicos.
otros:

valoración neuro-psicológica paciente médico.
especificar:
utilización de escalas-cuestionarios específicos.
especificar:
Cuestionarios específicos de Psicopatología.
Especificar.

Diseño y elaboración de un proyecto de investigación.
Título y describir el trabajo:

Añadir comentarios y sugerencias en relación con rotación Psiquiatría de enlace HU Miguel Servet.

Añadir libros imprescindible para psiquiatría de enlace,
Añadir artículos de revistas imprescindibles. (copiar y pegar)
Link a internet sobre Psiquiatría de enlace:
Lugares de rotación externa aconsejables. Psicopatología:
Ejemplo: HCU. Servicio Dr A. Lobo.
otros:

LIBROS

[Manual de Psiquiatría para pacientes con enfermedades médicas. A. Wyszynski. 2014](#)

[Psiquiatría de enlace en el hospital general. H. Cassem. 3ª Edición. 1994](#)

[Fundamentos de la psiquiatría de enlace. James r. Rundell; Michael g. Wise, 2001](#)

Tratado de medicina psicosomática. Levenson. [Amazon. Casa del libro](#)
[Aspectos de interés en psiquiatría de enlace. Conejo y Sainz. 2009](#)

PROGRAMA DE HOSPITALIZACIÓN PARCIAL.

HOSPITAL DE DÍA H.U.MIGUEL SERVET: Dr. A. Pérez Poza, Dr^a Y. de Juan.
Equipo de Terapeuta ocupacional, enfermería, auxiliares y Trabajadora Social.

Se desarrolla, **durante tres meses**, en el cuarto año de residencia, en Hospital de día del Hospital Universitario Miguel Servet. El residente puede ampliar su rotación por H de Día hasta **6 meses en total**, y se recibe a residentes en **rotación externa de otros hospitales**.

OBJETIVOS:

- Adquirir conocimientos, habilidades y desarrollar actitudes adecuadas sobre los diversos aspectos referidos al **diagnóstico y valoración de la gravedad del trastorno y la crisis, incluyendo el diagnóstico diferencial con enfermedades médicas, evaluando los síntomas precoces y los incapacitantes.**
- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes sobre la atención a pacientes ingresados y sus familiares, derivados por los equipos comunitarios y los servicios de las unidades de agudos.
- Adquirir conocimientos sobre el trabajo en equipo multiprofesional. Programas de intervención individual, referentes en cada paciente.
- Conocer y aplicar criterios de indicación de hospitalización parcial, tiempos estimados de ingreso, indicaciones de altas, planificación del seguimiento ambulatorio, etc.
- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para la valoración de pautas de tratamiento intensivo, así como para la coordinación en red con otros dispositivos asistenciales y profesionales en función del seguimiento y apoyo tras el alta, con el fin de reducir la tasa de reingresos futuros y mejorar la calidad de vida de los enfermos y familiares.
- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para la valoración de aspectos sociales, ocupacionales y laborales.
- Conocer los psicofármacos indicados en cada caso, criterios de aplicación, protocolos de seguimiento, y los efectos colaterales.
- Adquirir conocimientos sobre las principales técnicas de exploración neurológica y los síndromes y enfermedades neurológicas más relevantes, los psicofármacos indicados y los efectos colaterales.
- Adquirir conocimientos de los factores más relevantes en la coordinación con los

distintos dispositivos y recursos de la red socio-sanitaria, desde una óptica de continuidad de cuidados.

- Adquirir conocimientos de los factores más relevantes de las dinámicas familiares, modelos de intervención desde una óptica de continuidad de cuidados.
- Adquirir conocimientos sobre terapia grupal, dinámicas, manejos y aspectos teóricos.

ACTIVIDADES Hospital de Día :

- **Acogida del paciente en situación subaguda y de crisis.**
- **Diagnóstico de los pacientes ingresados,** con expresión de la gravedad, evaluación de la presencia de síntomas precoces de déficit, síntomas incapacitantes, curso y pronóstico, e indicaciones de tratamiento integral, incluyendo programas psicoeducativos.
- **Realización de historias clínicas e indicaciones e informes de altas.**
- **Aplicación de técnicas y pruebas de psicodiagnóstico y evaluación neuropsicológica,** valoración de resultados y elaboración del informe con el correspondiente juicio clínico.
- **Atención e intervención sobre pacientes ingresados: prevención de recaídas, manejo de estrés, desarrollo y aplicación de técnicas dirigidas a mejorar la adherencia a los tratamientos, desarrollo de procedimientos para mejorar la relación del paciente con el personal sanitario, etc.**
- **Realización de actividades de información a familiares** de los pacientes ingresados acerca de la problemática del paciente, aportando pautas para la interacción familiar, así como programas de psicoeducación, apoyo y asesoramiento psicológico a familiares y/o cuidadores.
- **Elaboración de planes de coordinación con los dispositivos comunitarios para garantizar, al alta, la continuidad de cuidados.**
- **Realización de intervenciones individuales y de grupo (incluyendo familias) y de programas para la reducción y control de sintomatología activa en procesos de descompensación, en situaciones de crisis y en atención a urgencias.** Prevención de yatrogenias.
- **Participación en las sesiones clínicas. Presentación de casos.**
- **Trabajo multiprofesional.**

ROTACIÓN EN UNIDAD DE PSIQUIATRÍA INFANTO-JUVENIL.

Duración de la rotación: 6 MESES. Y OPCIÓN DE ELECCIÓN EXTRA.

Dra Tatiana Simal Galindo.
Hospital Infantil Miguel Servet y Unidad Infanto-Juvenil SAGASTA
Dr. Jose María Civeira

[17 de enero de 2018 PROYECTO DE REAL DECRETO POR EL QUE SE REGULA ESPECIALIDAD PSIQUIATRÍA INFANTIL.](#)

Historia clínica específica de SM Infanto - Juvenil

Estudio semiología y psicopatología infantil.
Psicobiografía infantil - juvenil
Historia familiar y genogramas
Hª clínica específica para Psq Infanto-Juvenil

Desarrollo psicomotriz del niño

Historia de su **sexualidad** infantil-juvenil
Valoración de **vivencias traumáticas y maltrato infantil.**
Recordar casos clínicos:

Valoración del **CI**, y nivel de **capacidad intelectual.**

Registro de casos de psiquiatría infanto-juvenil.

elaboración de una base de datos:
Documentar:

Entrevistas estructuradas específicas de Infantil

Citar y describir:
Cuestionarios y escalas.
Citar y describir:

Valoración CI del niño y joven

WISC-IV; Catell, otras
Explicar las utilizadas.

Otras valoraciones psicológicas en el niño-joven.

Test Figura Humana, Del Árbol, De la familia.

Test proyectivos en el niño-joven:

Test de Rorschach
TAT, otros

Valores de talla, crecimiento y desarrollo hormonal.

Valoración del niño con retraso desarrollo psicomotriz.

Niño con retraso aprendizaje.
Caso clínico:

Áreas específicas del desarrollo infantil-juvenil:

Marcha y psicomotricidad.
Lectura, escritura, cálculo,..
Abstracción, imaginación, fantasía..
Desarrollo afectivo: afectividad y empatía.
Desarrollo vínculos afectivos y sociales
Atención., concentración, ejecución en el niño.
Entrevistas o cuestionarios específicos.

"el niño hiperactivo y con falta de atención"

Diagnóstico clínico y tratamiento.
Caso clínico:

Niño "superdotado" v "Síndrome del niño sabio"

valoración psicométrica y psicológica.
Caso clínico:

Trastornos de conducta en la infancia-juventud

Conductas de oposición, negativismo y desafío.
Agitación agresividad en niños- jóvenes
Conductas anormativas y antisociales.
Diagnóstico y tratamiento.
Un caso clínico:

Valoración de los trastornos de ansiedad infanto-juveniles.

Diagnóstico y tratamiento específico:
Caso clínico:

Valoración de los miedos y fobias infantiles

Diagnóstico y tratamiento específico:
Caso clínico:

Valoración de obsesiones y compulsiones infantiles

Diagnóstico y tratamiento específico:
Caso clínico:

Valoración de imagen corporal y dismorfofobias

Diagnóstico y tratamiento específico:
Caso clínico:

Trastornos de conducta alimenticia en la niñez y adolescencia.

Niño con conductas anoréxicas

Niño con conductas bulímicas
Niño con obesidad.
Diagnóstico y tratamiento específico:
Caso clínico:

Valoración del desarrollo sexual en niño y adolescente.

Valoración de la **conducta sexual** en el niño.-
Valoración de **identidad de género**
Niño - adolescente con **disforia de género.**
Caso clínico:
Añadir instrumentos empleados, o procedimiento.

Valoración de los trast afectivos en el niño y joven.

La depresión en la niñez e infancia.
Trastornos afectivos y formas precoces de Tr. Bipolar.
Diagnóstico y tratamiento específico:
Caso clínico:

Delirios y alucinaciones en niños y jóvenes.

Diagnóstico diferencial con imaginación y fantasía.
Caso clínico de "**niño que oye voces**"
Caso clínico de "psicosis" de inicio infantil o juvenil.

"el niño que oye voces"

añadir instrumentos empleados, o procedimiento.

Suicidio en la niñez y adolescencia.

El niño con ideas de suicidio.
Niño con conducta de suicidio.
Protocolo a seguir:
caso clínico:

El niño víctima de maltrato.

Maltrato en ámbito familiar
maltrato en la escuela o por grupo social.
Protocolo a seguir:

El niño víctima de abusos sexuales.

Protocolo a seguir:
Caso clínico:

Niño con carencias afectivas graves.

Caso clínico:

Autismo infantil.

formas clínicas de autismo infantil. S. Asperger y otras formas clínicas:
Caso clínico de autismo:

Abuso de alcohol en el niño y adolescente.

Intoxicación etílica

Caso clínico:

Abuso de hachís en niños y jóvenes.

Caso clínico:

Abuso de otros tóxicos en la infancia:

Especificar: joven con abuso de volátiles, anfetaminas, LSD, Opiáceos, etc..

Caso clínico de niño-adolescente con abuso de tóxicos:

Protocolo de tratamiento del niño-joven con adicción.

Otras adicciones infantiles:

Videojuegos, y otras conductas adictivas.

En colaboración con pediatría.

Niño con H^a de sufrimiento fetal grave

Niño con parálisis cerebral

Niño con retraso profundo del desarrollo.

Niño oncológico.

Niño con obesidad mórbida.

Niño con Diabetes infantil

Niño con enfermedad Genética.

Caso clínico. Especificar tipo:

Niño con cardiopatía grave.

Niño inmunodeprimido

Niño con déficit sensorial.

"niño sordo-ciego"

Niño trasplantado.

Niño con repetidas IQ

Niño politraumatizado

Niño con daño cerebral traumático o post IQ

Tratamientos farmacológicos específicos en Psq. Infanto-juvenil

Manejo de **ansiolíticos BZD** en niños.

Otros fármacos ansiolíticos.

Fármacos **antidepresivos** en niños.
Fármacos **antiobsesivos y antiimpulsivos**,
Fármacos **antipsicóticos** en niños
Fármacos **anticomiciales** en niños.
Fármacos **anfetamínicos** en niños.
Fármacos para los trastornos de conducta graves.

Fármacos de utilidad en el **autismo**.

Otros fármacos en niños. Especificar:

Especificar los 4 fármacos más utilizados en niños y adolescentes:

Psicoterapia en Psiquiatría infanto-juvenil.

Entrevista clínica con el niño y adolescente
Técnicas de entrevista familiar
Apoyo psicológico en el niño y adolescente.
Psico-educación en niños y adolescentes.
Técnicas de resolución de problemas concretos

Psicoterapias específicas y especializadas:

Psicoterapia psicoanalítica en niños y jóvenes
Psicoterapia cognitivo-conductual
P.I.P y centrada en el paciente.
Psicoterapia sistémica
Psicoterapia familiar.
Psicoterapia fenomenológica existencial:
Otros abordajes psicoterapéuticos en los niños.
Casos clínicos

Coordinación con servicio de Pediatría del Hospital.

Con Neuropediatría
Con Oncología pediátrica
Con Endocrinología
Con Neonatología
Otras colaboraciones.
Protocolo de colaboración.

Coordinación con otros servicios:

Neurofisiología infantil.

Ejemplo de colaboración: P.ej: niño con Déficit atención y alteración EEG.

Casos de niñas - adolescentes con embarazo no deseado.

Coordinación con **Ginecología:**

Protocolo de colaboración.

Colaboración con Psicólogos y pedagogos de Educación.

Niños con déficit o problemas graves de aprendizaje o conducta escolar.

Niños derivados desde la escuela.

Casos concretos.

Colaboración con Fiscalía de menores

Niños y jóvenes atendidos por fiscalía con problemas psíquicos.

Caso clínico.

Elaboración de un proyecto de investigación.

Título y resumen de la investigación.

Problemas éticos encontrados en la práctica clínica con niños y jóvenes:

Describir

Apoyo psicológico al MIR durante la rotación por Psiquiatría infantil:

Psicoterapia personal, didáctica

Centrada en las dificultades del residente:

Explicar caso personal:

Bibliografía utilizada y fuentes de documentación utilizadas

Añadir a LIBROS Y DOCUMENTACIÓN.

<http://sites.google.com/site/docenciamirpirpsiquiatria/librosybibliotecasdocenciamir>.

- [Manual de psiquiatría infantil](#)

J. de Ajuriaguerra. Ed. Toaray Masson. 1976. ¡¡ un clásico ¡¡

- [Manual de Psiquiatría del Niño y del Adolescente Autor: AEPNYA Asociación Española de Psiquiatría del Niño y del Adolescente. 2010.](#)

- [Tratado de psiquiatría de la infancia y la adolescencia. Wiener, Dulcan. 2010.](#)

- [Rutter's child and adolescent psychiatry. Rutter, Bishop et al. 5ª Edición. 2009](#)

- [Guía esencial de psicofarmacología del niño y el adolescente. Soutullo. 2017. Amazon. Casa del Libro](#)

Ver link de "Asociación española de psiquiatría del niño y adolescente".

<https://aepnya.es/>

Actividad asistencial R-IV

ROTACIÓN POR CENTROS DE RHB PSICO-SOCIAL

ROTACIÓN POR CENTROS DE MEDIA ESTANCIA (CME y CLE)

Rotación por HOSPITAL DE DÍA PSIQUIÁTRICO.

Nombre:

Fechas de las rotaciones, y duración en meses.

ACTIVIDAD ASISTENCIAL.

ROTACIÓN EN UNIDADES DE REHABILITACIÓN PSIQUIÁTRICA.

H. Psiquiátrico UME N. Sra. Del Pilar. (Directora: Maria Teresa Lanzán)

Psiquiatra: Andrés Martín, Cristina Laguna.

C de Día San Carlos
Responsable: A.C. Nápoles.

<u>Centro de día "EI ENCUENTRO".</u>
Responsable: Dr P. Galindo

Residencia Rey-Ardid. Centro de RHB y C.M.E.
Responsable: Dr. R. Nadal.

PENDIENTE DE CONTENIDO.

Añadir **contenido** realizado durante la rotación.

Especificar **tipo de pacientes** vistos durante rotación CME o CLE , REHABILITACIÓN.

Caso clínico:

Especificar **tipo de terapia** realizada.

Actividad asistencial R-III o R-IV

Nombre:

DOCUMENTAR LA ROTACIÓN EXTERNA REALIZADA

Lugar, fecha de realización,

Contenidos clínicos, docentes y de investigación realizados.

Añadir valoración del jefe de la unidad.

Añadir centros idóneos para realizar rotación externa

Rotación externa de PSICOTERAPIA.

UNIDAD ESPECÍFICA DE PSICOTERAPIA. « GRANADA ».

Dr. J-M. López Sánchez.

Unidad Docente de Psicoterapia de Salud Mental Madrid. Área III.

Hospital Príncipe de Asturias. Alcalá de Henares. Madrid.

http://www.fundacionmanantial.org/ssm_area_3/docencia/docencia.htm

Unidad de disforia de Género.

Hospital Carlos Haya Málaga. Unidad de disforia de Género.

<http://www.carloshaya.net/portal/>

jefe servicio psiquiatría **Dr. Fabio Rivas** tf hospital: 951 291 154

Unidad de TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD.

Hospital Provincial de Zaragoza. C/ Ramón y Cajal. ZGZ

Dr. V. Rubio, y Dr. C. Paomar

Añadir otras opciones de ROTACIÓN EXTERNA para residentes psiquiatría del HUM Servet.

Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza

ROTACIÓN POR TOXICOMANÍAS. R- 3

A) Unidad de Toxicomanías.

[Hospital Real Y Provincial Nuestra Señora De Gracia](#)

Calle de Santiago Ramón y Cajal, 60, 50004 Zaragoza - 976 440 022

Dr^a Domeque y Dr. Ayala.

B) Centro Municipal De Atencion Y Prevencion De Adicciones Cemapa

Calle Pablo Ruiz Picasso, 59, 50018 Zaragoza - 976 29 17 27

Dr^a Belloch

C) Unidad de Toxicomanías del Proyecto Hombre.

Centro De Solidaridad Zaragoza - Proyecto Hombre

Calle de Manuela Sancho, 5, 50002 Zaragoza 976 204 262

Dr. Izuel

D) Centro Atención Drogodependencias (CAD) Cruz Roja.

C/ Allué Salvador,8. 50001 Zaragoza.

[Tfno: 976/158.705.](tel:976158705) [Fax:976/216960.](tel:976216960) cad@cruzroja.es

Historia clínica de pacientes con toxicomanías.

historia infantil

historia familiar

psicobiografía

estudio de la personalidad

estudio factores sociales y culturales.

Alcoholismo.

tipos de alcoholismo

clínica del alcoholismo

abstinencia y delirium tremens

Patología psiquiátrica asociada al alcoholismo.

Trastornos afectivos

Trastornos psicóticos

- Delirios en el alcoholismo: celotipias, paranoias

- Alucinaciones en el alcohólico.

Demencia en el alcoholismo: Wernicke -Korsakoff

Estudio orgánico en el alcoholismo

Estudio SNC

Test neuro-psicológicos

Otros test y escalas / cuestionarios realizados. Citar:

Casos clínicos: registrar casos significativos.

Alcoholismo y familia.

Psicoterapias realizadas en pacientes con alcoholismo

- Psicoterapias individuales: citar
- Psicoterapias de grupo
- psicoterapias de familia.

Añadir contenido de la rotación.

LIBROS RECOMENDADOS ROTACIÓN TOXICOMANIAS

"The American Psychiatric Publishing Textbook Of Substance Abuse Treatment, Fifth Edition"

(la biblia ¿?)

Marc Galanter, M.D. Herbert D. Kleber, M.D., Kathleen T. Brady, M.D., Ph.D.

Manual de adicciones para médicos especialistas en formación

www.fundacioncsz.org/ArchivosPublicaciones/243.pdf

1.

Guía de adicción es icción es - Socidrogalcohol

www.socidrogalcohol.org/manuales-y-guias-clinicas-de-socidrogalcohol.html?...adiccio...

-Historia general de las drogas. Antonio Escotado. Editorial Espasa. 1999. <http://www.escohotado.org/>

Sociedad Española de Psiquiatría MANUAL DEL RESIDENTE PSIQUIATRÍA.

www.sepsiq.org/file/Publicaciones/Manual_Residente_Psiquiatría2.pdf

capítulo 28. **ALCOHOL** Autores: Guillermo Fariña Ruiz, José Miguel Marrero Marrero y Luis Fernando Cárdenes Tutora: Dácil Hernández García Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria. Tenerife

capítulo 29. **OTRAS ADICCIONES** . Autores: Alfonso Pérez-Poza, Ignacio Álvarez Marrodan, María López-Acosta y Manuel Corbera Almajano. Tutor: José Luis Día Sahún Hospital Miguel Servet. Zaragoza

Drug Misuse and Addiction | National Institute on Drug Abuse (NIDA)

<https://www.drugabuse.gov/.../drugs...addiction/drug-misuse-addi>.

- [Co-occurring Addictive and Psychiatric Disorders: A Practice-Based Handbook from a European Perspective. Dom, F, Moggi. 2015](#)
- [Nuevas drogas psicoactivas. Helen Dolengevich. 2015](#)
- [La entrevista motivacional: preparar para el cambios de conductas adictivas. Paidos.](#)

Links.

- [Jacques-Joseph Moreau \(de Tours\) "Du hachisch et de l'aliénation mentale".](#)
- [LSD y psicosis. J.L. Día](#)

<https://www.fetoc.es/default.html>

(Fundación española de toxicología clínica)

Especificar proyecto de investigación, y casos clínicos específicos.

-¿Qué libros debe de comprar un residente de psiquiatría?.
¿qué editoriales, librerías, bibliotecas debe consultar?.

ir a página de DOCENCIA MIR PSIQUIATRÍA Y PIR

BILBIOGRAFÍA BÁSICA E IMPRESCINDIBLE PARA MIR PSIQUIATRÍA.

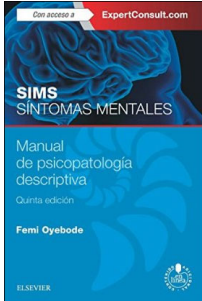
¿POR QUÉ LIBRO EMPIEZO?. ¿QUÉ LIBROS ME COMPRO?.
¡AH, PERO NECESITO LIBROS?. ¿NO ME LOS REGALAN?.

Para empezar, **dos libros clásicos, imprescindibles para todo investigador y MIR:**

1. "Reglas y consejos sobre investigación científica. Los tónicos de la voluntad". **Ramón y Cajal.** (CSIC Madrid).
2. "Introducción al estudio de la medicina experimental". **Claude Bernard.** Edit, Crítica.

*Libros IMPRESCINDIBLES de clínica salud mental,
psicopatología, semiología, psicología
y PSIQUIATRÍA...*

- La entrevista psiquiátrica en la práctica clínica / R. MacKinnon, R. Michels, P. J. Buck. BCL. Ars Médica 2009
 - La Entrevista Psiquiátrica y el Examen Mental . [Daniel Carlat](#) Ovid Technologies. 4th Revised edition (2017)
-



SIMS SINTOMAS MENTALES, Manual de psicopatología descriptiva

Oyebo (Autor)

1. [Vallejo Ruiloba, J. INTRODUCCIÓN A LA PSICOPATOLOGÍA Y LA PSIQUIATRÍA \(8ª Edición.\)](#) Editorial: MASSON 2015.

2. Ey, Henri / Bernard, P. / Brisset, Ch.

[TRATADO DE PSIQUIATRIA \(8ª ED.\)](#) 8ª ed. © 1996 reimpresión: 2006. 1134 páginas.

(¡; nuestro clásico libro de psiquiatría, ya no ha sido reeditado ¡;)

** [Manuel de psychiatrie \(French Edition\)](#) [Henri Ey](#) , [Paul Bernard](#), [Charles Brisset](#) Publisher: Elsevier Masson; 6 edition (May 2011) .

3. [MANUAL DE BOLSILLO DE PSIQUIATRÍA CLÍNICA. de Kaplan & Sadock.](#)

año 2012 5ª Edición. 60,00 € 528 PÁGINAS. Editorial: Lippincott.

4. [Kaplan & Sadock's. CONCISE TEXTBOOK OF CLINICAL PSYCHIATRY edición 2015 \(actualizado con el DSM - 5 \)](#)

5. [Oxford Handbook of Psychiatry](#) (Oxford Handbooks) 3ª edición. 2015

6 . *Biological psychiatry*, *Trimble, Michael R.. 3ª edición. editorial: John Wiley & Sons 2010-*

7 . [libro de psicopatología básico e indispensable.](#) [Sims'](#) psychopathology y el [Fish'](#)

- Sims' Symptoms in the Mind: An Introduction to Descriptive Psychopathology (Paperback)

by [Femi Oyebo MBBS MD PhD FRCPsych](#) (Author)

* **SIMS Manual de psicopatología descriptiva. Autor: Oyebode. Páginas: 368.**
Año: **2016**. Edición V.

8 . **Fish's Clinical Psychopathology: Signs and Symptoms in Psychiatry . Patricia R. Casey y Brendan Kelly (Author) RCPsych Publications; 3Rev Ed edition (15 Jan 2007)**

libros comprados por los residentes de EUA, U-K,

- This item: Stahl's Essential Psychopharmacology: Neuroscientific Basis and Practical Applications (Cambridge... by Stephen M. Stahl Paperback £64.43
- [The Maudsley Prescribing Guidelines in Psychiatry](#) by David Taylor Paperback £49.39
- [Sims' Symptoms in the Mind: Textbook of Descriptive Psychopathology: With Expert Consult access, 5e](#) by Femi Oyebode MBBS MD PhD FRCPsych Paperback £42.29

LIBROS IMPRESCINDIBLES PARA UN MIR DE PSIQUIATRÍA.

"libros clásicos de psiquiatría"

1. [La Esquizofrenia Incipiente.](#) **Conrad , Klaus** Edi.

2. La Demencia precoz. **Kraepelin, Emil.** Ed. Polemos. Librería Paidos.

3. [El delirio sensitivo de referencia.](#)

KRETSCHMER, ERNST. Ed. Triacastela.

4. **DEMENCIA PRECOZ-EL GRUPO DE LAS EZQUIZOFRENIA**

BLEULER, EUGEN. Librería Paidos. Argentina.

5. La **PARANOIA** **KRAEPELIN, EMIL.** Editorial: **SALERNO.** Librería Paidos.

6. [La locura maníaco depresiva.](#) **Kraepelin Emil.** Ed. Ergon. Biblioteca Alienistas del Pisuerga. 2012

7. "

PSICOPATOLOGIA GENERAL

"[JASPERS, KARL.](#) Ed. FCE. Librería Paidos.

[General Psychopathology](#) (Vol. 1, 2)

[Karl Jasper,](#) (J. Hoenig, [Marian W. Hamilton](#)(Translator))

The Johns Hopkins University Press; Reprint edition (1997)

<http://www.libreriapaidos.com/>

- **LA INVENCION DE LAS ENFERMEDADES MENTALES** **JOSE MARIA**

ALVAREZ, GREDOS, 2008.

- Estudios de psicología patológica. JOSE MARIA ALVAREZ, 1ª ED. XOROI EDICIONES. 2017

- Estudios sobre la psicosis (Nueva edición reescrita y ampliada) JOSE MARIA ALVAREZ, XOROI EDICIONES.

VER COLECCIÓN: LA OTRA PSIQUIATRÍA Y COLECCIÓN: ALIENISTAS DEL PISUERGA.

libros de PSICOPATOLOGÍA : los CLÁSICOS. <http://www.triacastela.com>.

- 01. La esquizofrenia incipiente. Klaus Conrad
- 02. Psicopatología clínica. Kurt Schneider
- 03. Estudios sobre los delirios. Henri Ey
- 04. Los síntomas de la locura. Alfred Hoche, Emil Kräpelin, Oswald Bumke
- 05. El delirio sensitivo de referencia. Ernst Kretschmer
- 06. Ensayo sobre los paradigmas de la psiquiatría moderna. Georges Lantéri-Laura
- 07. Temas y tendencias de la psiquiatría alemana. Werner Janzarik
- 08. La persona del esquizofrénico, Estudios sobre clínica, psicología y modalidad existencial. Jakob Wyrsh
- 09. El origen de las enfermedades mentales. Edward H. Hare
- 10. La psicosis única Bartolomé Llopis
- 11. Psicosis cicloides. Demetrio Barcia

Historia y teoría de la psiquiatría I

Historia y teoría de la psiquiatría II

Psiquiatría general

Psicopatología

COLECCIÓN CLÁSICOS DE LA PSIQUIATRÍA. <http://www.editorialpolemos.com.ar/catalogo.html>

* Alucinar y delirar. Tomo I y II

Textos seleccionados por Stagnaro, Juan Carlos

Textos psiquiátricos indispensables de: A. Bayle, J. Cotard, Ph. Chaslin, J. Falret, S. Ganser,

J. Guislain, J. Hughlings Jackson, Ch. Lasègue, Th. Meynert, J. J. Moreau de Tours, A. Tamburini. P. Abely, G. Ballet, J. Capgras, H. Claude, H. Ey, H. Rumke, R. Laing, J. Lhermitte, J. Sèglas, P. Serieux.

* [Automatismo Mental. Paranoia](#). Gaëtan Gatian de Clérambault 2004, 1º edición.
<http://www.editorialpolemos.com.ar/>

COLECCIÓN PSICOPATOLOGÍA CLÁSICA: ALIENISTAS DEL PISUERGA.

- [Las locuras razonantes – El delirio de interpretación](#). Les Folies raisonnantes. Le Délire d'interprétation (1909) Paul Sérieux y Joseph Capgras. 1ª edición – 2007.
- [Delirios melancólicos: negación y enormidad](#)- [Le délire des négations. Séméiologie et diagnostic](#) (1897) Jules Cotard y Jules Sèglas. 1ª edición – 2007
- [Manual de semiología de la enfermedades mentales \(Selección\)](#) Manuale di semeiotica delle malattie mentali: Guida alle diagnosi della pazzia per i medici. Enrico Morselli- 1ª edición – 2011
- [La histeria antes de Freud](#). Gilles de la Tourette, Briquet, Charcot, Lasègue, Colin, Falret, Kraepelin, Bernheim, Grasset- 1ª edición – 2010
- [Alucinados y perseguidos – Lecciones clínicas sobre las enfermedades mentales y nerviosas \(Selección\)](#)- Leçons cliniques sur les maladies mentales et nerveuses (1895) Jules Sèglas. 1ª edición – 2012
- [La locura lúcida](#)- [La Folie lucide, étudiée et considérée au point de vue de la famille et de la société](#) (1861). Ulysse Trélat. 1ª edición – 2014

Libros de Historia de la psiquiatría.

a) HISTORIA DE LOS SINTOMAS DE LOS TRASTORNOS MENTALES: LA PSICOPATOLOGIA DESCRIPTIVA DESDE EL SIGLO XIX

de [BERRIOS, GERMAN E.](#)

F.C.E. N° Edición:1ª :2008

b) NUEVA HISTORIA DE LA PSIQUIATRIA

de POSTEL, JACQUES y QUETEL, CLAUDE (COORDS.)

F.C.E. Mexico. 2ª edic. 2002.

c) BREVE HISTORIA DE LA LOCURA

de [PORTER, ROY](#)

TURNER ISBN: 9788475066004

N° Edición:1. 2003. MADRID

d) HISTORIA DE LA PSICOLOGIA (6ª E.)

de [LEAHEY, THOMAS H.](#)

PEARSON EDUCACION . 6ª edic. . 2004. MADRID

e) [HISTORIA DE LA SEXUALIDAD III: LA INQUIETUD DE SI](#)
[HISTORIA DE LA SEXUALIDAD II: EL USO DE LOS PLACERES](#)
[HISTORIA DE LA SEXUALIDAD I: LA VOLUNTAD DEL SABER](#)
SIGLO XXI ARGENTINA , 2010. Autor: [FOUCAULT, MICHEL](#)

f) [HISTORIA DE LA LOCURA EN LA ÉPOCA CLÁSICA I y II](#)
[MICHEL FOUCAULT](#) FONDO DE CULTURA ECONÓMICA DE ESPAÑA,
S.L., 2006

h) **nuevo:** [Una historia de la psiquiatría clínica.](#) BERRIOS, GERMÁN E.; PORTER,
ROY. Editorial [Triacastela](#). 2012-

i) [Historia cultural de la psiquiatría. \(Re\)pensar la locura.](#) Huertas, Rafael. Madrid,
2012, Los libros de la Catarata.

j) [Otra historia para otra psiquiatría.](#) Rafael Huertas. Xoroi ediciones. 2017

DICCIONARIOS INDISPENSABLES MIR PSIQUIATRÍA

- [A Historical Dictionary of Psychiatry - Edward Shorter - Oxford 2014...](#)

- ([A historical dictionary of psychiatry - pdf](#))

- [Campbell's Psychiatric Dictionary](#) [Robert Jean Campbell](#) Oxford University Press,
2009 -

- [Diccionario de psicoanálisis.](#) [JEAN LAPLANCHE](#), [JEAN-BERTRAND](#)
[PONTALIS](#) ED Paidós Iberica,1996

- [Vocabulaire de la psychanalyse](#) [Jean Laplanche](#) ET [Jean-Bertrand Pontalis](#)

- [A Dictionary of Hallucinations](#) [Jan Dirk Blom](#)

- [The Encyclopedia of Phobias, Fears, and Anxieties,](#) N [Ronald M. Doctor](#), [Ada P.](#)
[Kahn](#), [Christine Adamec](#) - 2009 -

- [The Skeptic's Dictionary,](#) [Robert Carroll](#) John Wiley & Sons, 11/1/2011 - 456
páginas

- [The Encyclopedia of Schizophrenia and Other Psychotic Disorders.](#) [Richard Noll](#)
Facts on File, 2007 - 409 páginas

Libros indispensables de psicopatología del delirio, trastornos delirantes, la **paranoia.**

- [Lógica del delirio.](#) Jean - Claude [Maleval](#). Ediciones del Serval 1998.

(ver edición reciente: ["Logique du délire"](#). Ed. PUR. 2011)

- ["Dela psicosis paranoica en sus relaciones con la personalidad"](#). **J. Lacan**. Siglo "veintiuno" XXI editores. México.
- [Delusional disorder. Paranoia and related illnesses](#). Alistair **Munro**. Cambridge University Press. 1999.
- [El delirio sensitivo de referencia](#). - **E. Kretschmer**. Ed Triacastella. 2000.
- [Estudios sobre los delirios](#). **Henri Hey**. Editorial Triacastella: 1998.
- ["El delirio, un error necesario"](#). C. **Castilla del Pino**, Oviedo, Ed. Nobel, 1998,

Libros específicos sobre ESQUIZOFRENIA.

- La esquizofrenia incipiente. [Klaus Conrad](#) (Autor) Ed. TRIACASTELA (1997)
- Esquizofrenia de [Jordi Obiols](#) y [Joan Obiols](#) . Ed. universitarios. 1998.
- Schizophrénie Etudes cliniques et psychopathologiques [Henri Ey](#) et [Jean Garabé](#) (Préface) Ed.. Empecheurs-De-Penser-En-Rond. 1998.
- Schizophrenia: The NICE Guideline on Core Interventions in the Treatment and Management of Schizophrenia in Adults in Primary and Secondary Care (NICE Guidelines) 2010 [National Collaborating Centre for Mental Health \(NCCMH\)](#)
- [Essentials of Schizophrenia](#). [Jeffrey A. Lieberman](#) y [T. Scott Stroup](#) American Psychiatric Association Publishing; Edición: 1 (2011)
- Comprehensive Care of Schizophrenia: Textbook of Clinical Management. [Jeffrey A. Lieberman](#) , [Robin M. Murray](#) OUP USA; (2012)
- The Encyclopedia of Schizophrenia and Other Psychotic Disorders. [Richard Noll](#) Facts on File, 2007 .
- ** Un clásico, mi primer libro sobre psicosis - esquizofrenia: [Fish's Clinical Psychopathology, 3rd Edition](#). <https://archive.org/>

Libros específicos sobre ALUCINACIONES, (CLÍNICA Y FENOMENOLOGÍA)

- [Henri Ey](#). « [Traité des Hallucinations](#) ». Tomo I y Tomo II. Ed. Claude Tchou. Bibliothèque des introuvables. París. 2004.
- [G. Lanteri-Laura](#). "[Las alucinaciones](#)". Ed F.C.E. México. 1994
- [Jan Dirk Blom](#). "[A dictionary of hallucinations](#)". Ed. Springer. 2010.
- [Jan Dirk Blom](#) and [Iris E.c. Sommer](#). "[Hallucinations: Research and practice](#)" . Springer. 2012.
- [Simon Mac Carthy-Jones](#). "[Hearing voices: The histories, causes and meanings of auditory verbal hallucinations](#)". Cambridge University Press. 2013.
- [José María Álvarez](#), [Fernando Colina](#) "Las voces de la locura" (Colección

Schreber) Xoroi Edicions; Edición: 1, año 2016 (psicopatología _ psicoanálisis)
- **Alucinaciones**, [Oliver Sacks](#) Ed. Anagrama. 2014 (recordar: El hombre que confundió a su mujer con un sombrero)

[SIGMUND FREUD. OBRAS COMPLETAS \(3 VOLS.\) \(EN PAPEL\)](#)

[SIGMUND FREUD](#), BIBLIOTECA NUEVA, 2012

;; imprescindible en la biblioteca de un psiquiatra ;;

[CARL JUNG - Obra completa. Ed. Trotta](#)

Indispensable:

Carl Gustav Jung

Psicogénesis de las enfermedades mentales *Obra Completa Vol. 3.*

Libros de psicoterapia psicoanalítica básicos e indispensables

a) -FUNDAMENTOS DE PSICOPATOLOGIA PSICOANALITICA

de [ALVAREZ, JOSE MARIA](#) y [ESTEBAN, RAMON](#) y [SAUVAGNAT,](#)

[FRANÇOIS](#) SINTESIS 2004 ISBN: 9788497561723 Año 2004 MADRID

B) -FUNDAMENTOS DE LA TECNICA PSICOANALITICA, LOS

[ETCHEGOYEN, HORACIO](#) Editorial: [Amorrortu](#) ISBN: 9505180985 Páginas: 902

c) -TEORIA PSICOANALITICA DE LAS NEUROSIS. [Otto Fenichel](#). Editorial Paidós mexicana. isbn: 968-853-057-3

Libros PSICOTERAPIA COGNITIVA Y CONDUCTUAL.

MANUAL PARA EL TRATAMIENTO COGNITIVO-CONDUCTUAL DE LOS TRASTORNOS PSICOLOGICOS (VOL. 1): TRASTORNOS POR ANSIEDAD, SEXUALES, AFECTIVOS Y PSICOTICOS

de **CABALLO, VICENTE E.**

Libros de psicoterapia fenomenológica y existencialista.

- **Psicoterapia existencial** **YALOM, Irving D.**

ED. Herder. 2011. (Existential Psychotherapy de 1980)

- **On Becoming a Person: A Therapist's View of Psychotherapy** **Carl**

Rogers. Houghton Mifflin Harcourt, 1995 - 420 páginas

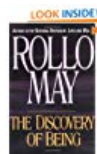
- **El proceso de convertirse en persona. Mi técnica terapéutica.** **CARL R. ROGERS.**

PAIDOS IBERICA, 2000

Frequently Bought Together



+



+



Price For All Three: \$94.42

[Show availability and shipping details](#)

Buy the selected items together

Existence (Master Work) by Rollo May Paperback **\$37.25**

The Discovery of Being: Writings in Existential Psychology by Rollo May Paperback **\$9.17**

Existential Psychotherapy by Irvin D. Yalom Hardcover **\$48.00**

Libros PSICOTERAPIA SISTÉMICA Y FAMILIAR.

- **La caja de Pandora: manual de psiquiatría y psicopatología.**

Luigi Cancrini, Cecilia La Rosa. Barcelona: Paidós Ibérica, 1996.

- **Otras psicoterapias específicas:**

TERAPIA GESTALT **FRITZ PERLS**; P. BAUMGARDNER , PAX MEXICO, 2007

Libros clásicos, indispensables, sobre TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD:

- ANÁLISIS DEL CARÁCTER. [WILLHELM REICH](#) Editorial: PAIDOS IBERICA, 2005
- EL CARÁCTER NEURÓTICO (2ª ED.) [ALFRED ADLER](#), PAIDOS IBERICA, 1993
- LAS PERSONALIDADES PSICOPÁTICAS (8ª ED.). [KURT SCHNEIDER](#) MORATA, 1980
- La personalidad neurótica de nuestro tiempo. [Karen Horney](#) Espasa libros. 1981. 4ª edición
- TRASTORNOS GRAVES DE PERSONALIDAD. [O. F. KERNBERG](#) MANUAL MODERNO, 1992
- La personnalité normale et pathologique. [Jean Bergeret](#), Paris, Dunod, 1974. 3ème édition, 2003

Textos modernos sobre Trastorno de la personalidad: tipo DSM.IV

- TRATADO DE LOS TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD [J.M.OLDHAM](#), MASSON, 2007.
- Trastornos de la personalidad en la vida moderna [Theodore Millon](#) - Elsevier España, 2006 - 625 páginas

Los MIR de psiquiatría de EUA e UK, compran juntos estos tres libros de psiquiatría.



Price For All Three: £139.80

[Show availability and delivery details](#)

Buy the selected items together

- 1) **Kaplan & Sadocks Synopsis of Psychiatry:** by Benjamin J. Sadock Paperback **£46.62**
- 2) **Stahl's Essential Psychopharmacology: Neuroscientific Basis and Practical Applications** by Stephen M. Stahl Paperback **£53.59**
- 3) **Sims' Symptoms in the Mind: An Introduction to Descriptive Psychopathology** by Femi Oyebode MBBS MD PhD FRCPsych Paperback **£39.59**

*****NOVEDAD: [The Maudsley Prescribing Guidelines in Psychiatry](#) by David**

Taylor .2015. Paperback

THESE ARE THE ESSENTIAL BOOKS FOR PSYCHIATRIC MIR

- **ICD-10 : The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural...**
 - **Fish's Clinical Psychopathology: Signs and Symptoms in...**
 - **Oxford Handbook of Psychiatry 3/e (Flexicover) (Oxford Medica
Oxford Textbook of Psychiatry**
 - **Sims' Symptoms in the Mind: Textbook of Descriptive...**
 - **Stahl's Essential Psychopharmacology: Neuroscientific Basis...
The Maudsley Prescribing**
-

Farmacología para MIR psiquiatría.

Dr. Drug Rep - The New York Times

acceso a Libros de farmacología de psiquiatría.com

1. **MEDIMECUM 2017. GUIA DE TERAPIA FARMACOLOGICA 22ª ED ...**

2. **PSYCHOTROPIC DRUG DIRECTORY 2016: The
Professionals" Pocket Handbook and Aide Memoire**

Bazire (Autor) Precio: **91.35 €**

3. **PSICOFARMACOLOGIA ESENCIAL, Guía del prescriptor. STAHL .**

Stahl (Autor) Precio: **85.00 €**

4. **Tratado de psicofarmacología / Neferoff, C. y Schatzberg, A.
Barcelona: Masson; 2006. 190 €. Páginas: 1416.**

5 **Manual de Psicofarmacología / Salazar M,
Peralta C y Pastor J**

Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2006.

17,31 € Páginas: 502.

6 [Manual de Psicofarmacología clínica / Alan F. Schatzberg - Jonathan O. Cole - Charles DeBattista](#) Barcelona: Ars Médica; 2005. 48,03 euros Páginas: 768.

7. [El tratamiento farmacológico en Psiquiatría / S. Wikinski y G. Jufe](#)
Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2005. 36 € Páginas: 364.

8. [Maudsley Prescribing Guidelines 10th Edition: The...](#) by David Taylor

.....//.....

¿ psicofarmacología para MIR y psiquiatras de habla inglesa ?



+



+



Price For All Three: £116.55

[Show availability and delivery details](#)

Buy the selected items together

- Maudsley Prescribing

Guidelines 10th Edition: by David Taylor Paperback **£37.99**

- [Stahl's Essential Psychopharmacology: Neuroscientific Basis and Practical Applications](#)
- by Stephen M. Stahl Paperback **£43.33**
- [The Prescriber's Guide \(Essential Psychopharmacology Series\)](#) by Stephen Stah **£35.23**

Libros de Neurología para MIR psiquiatría.

a) "**Neurología clínica para psiquiatras**".

Autor: D. M. Kauffman. Ed. Elsevier Masson. 2008. 688 páginas.

b) **Neurología**. Texto y atlas Autor: Reinhard Rohkamm

Editorial Médica Panamericana, S.A. (Madrid, España) 2010, Tercera Edición.

c) [Trastornos mentales de las enfermedades neurológicas: una psiquiatría para neurólogos](#). [Demetrio Barcia](#) Editorial: [UCAM](#) [2004](#)

Libros de Neuropsicología para psiquiatras y MIR psiquiatría

-[Neuropsychological Assessment](#) by Muriel D. Lezak

-[Clinical Neuropsychology: A Practical Guid...](#) by Prof. Laura H....

-[Clinical Neuropsychology: A Pocket Handbook...](#) by Peter J. Snyder

-[Neuropsychiatry and Behavioural Neurology...](#) by Alexander Joel...

- [NEUROLOGIA DE LA CONDUCTA Y NEUROPSICOLOGIA](#) [JORDI PEÑA-CASANOVA](#) , PANAMERICANA, 2007

- [MANUAL DE NEUROPSICOLOGIA](#) (EN PAPEL) VV.AA. , VIGUERA EDITORES, 2008

- [PROGRAMA INTEGRADO DE EXPLORACION NEUROPSICOLOGICA: TEST BARCELONA REVISADO. TBR](#) (MALETA)

[JORDI PEÑA-CASANOVA](#) , MASSON, 2005

<https://aen.es/biblioteca-y-documentacion/>

[Colección de Historia de la psicopatología: Los clásicos de la psiquiatría](#)

28. André Du Laurens, De las enfermedades melancólicas. Jourdain Guibelet, Del humor melancólico, 2011.
27. José Luis PESET. *Las melancolías de Sancho. Humores y pasiones entre Huarte y Pinel*, 2010.
26. Gladys SWAIN. *Diálogo con el insensato*, 2009.
25. Edgard ZILSEL. *El genio*, 2008.
24. Giovan Battista della PORTA. *Fisiognomía II*, 2008.
23. John DONNE. *Biathanatos*, 2007.
22. Giovan Battista DELLA PORTA. *Fisiognomía I*, 2007.
21. Patrick DECLERCK. *Los naufragos*, 2006.
20. Marsilio FICINO. *Tres libros sobre la vida*. Luigi CORNARO, *De la vida sobria*, 2006.
19. DIDEROT (ed.). *Mente y cuerpo en la Enciclopedia*, 2005.
18. CICERÓN. *Conversaciones en Túsculo*, 2005.
17. Timothy BRIGHT. *Un tratado de melancolía*, 2004.
16. Raymond QUENEAU. *En los confines de las tinieblas. Los locos literarios*, 2004.
15. [Daniel Paul SCHREBER. Sucesos memorables de un enfermo de los nervios](#), 2003.
14. Samuel-Auguste TISSOT. *El onanismo*, 2003.
13. Laurent JOUBERT. *Tratado de la risa*, 2002.
12. Robert BURTON. *Anatomía de la melancolía III*, 2002.

11. François LEURET. *El tratamiento moral de la locura*, 2001.
10. Juana DE LOS ÁNGELES. *Autobiografía*, 2001.
9. Tomaso GARZONI. *El teatro de los cerebros. El hospital de los locos incurables*, 2000.
8. Étienne ESQUIROL. *Sobre las pasiones*. Joseph DAQUIN, *Filosofía de la locura*, 2000.
7. Emil KRAEPELIN. *Cien años de Psiquiatría*, 1999.
6. Gerolamo CARDANO. *El libro de los sueños*, 1999.
5. Robert GAUPP. *El caso Wagner*, 1998.
4. Robert BURTON. *Anatomía de la melancolía II*, 1998.
3. Anselm von FEUERBACH. *Gaspar Hauser*, 1997.
2. Robert BURTON. *Anatomía de la melancolía I*, 1997.
1. Jacques FERRAND. *Melancolía erótica*, 1996.

Clínica, psicopatología y literatura.

- "Un delirio", de Julio Fuente: presentación y análisis de Fco, Pereña. **Colección Testimonios**. Ed. AEN: 2017.

- "Las increíbles aventuras de Kikito I d´Aragó e due Sicilias". De Enrique Gracia García. 2017. Ed. Zaragoza.

- **Más allá de la puerta blindada** Fernández Millan, Concha. Mira Editores. Zaragoza, 2018

y los clásicos:

- **Aurelia** o el sueño y la vida. Gérard de Nerval Ed. José J. de Olañeta

- Inferno. August Strindberg. Ed. Acantilado.

- Diario. Vaslav Nijinsky. Ed. El Acantilado.

- **El Horla: Y otros cuentos de crueldad y delirio**. Guy de Maupassant Ed.

VALdemar 2006.

- **El hombre jazmín**. Unica Zürn Ed. Libros del Tiempor 2006

- **Memorias De Un Enfermo De Nervios**. Daniel Paul Schreber Ed. Sexto Piso) 2008

- **Memorias de abajo**. Leonora Carrington) Ed. Alfa Decay. 2017

- **Viaje a través de la locura** Mary Barnes . Ed. Martínez Roca. (1974)

Libros de ANTIPSIQUIATRIA para residentes de psiquiatría y psicología clínica.

;; Para seguir siendo crítico, y no ceder al paradigma fármaco-comercial de la psiquiatría actual ;;

- **Los anormales** . [Michel Foucault](#) Ed. universitaria. 2001
- **Libertad fatal: Ética y política del suicidio**. [THOMAS SZASZ](#) Ed. Paidós Ibérica, 2002
- **Nuestro derecho a las drogas: en defensa de un mercado libre**. [THOMAS SZASZ](#) Ed. Anagrama. 2001
- **EL mito de la enfermedad mental**. [THOMAS SZASZ](#) Ed. Amorrortu. 2008
- **El mito de la psicoterapia**. [Thomas Szasz](#). Ed. Coyoacán. 1996.
- **Esquizofrenia. El símbolo sagrado de la psiquiatría**. [Thomas Szasz](#). Premio editorial. México DF 1990

- **Psiquiatría y antipsiquiatría**. [David Cooper](#). Ed. Paidós. 1972.
- **Les antipsychiatres. Une histoire**. [Jacques Hochmann](#). Ed. Odile Jacob. París 2015.
- [Kingsley Hall: RD Laing's experiment in anti-psychiatry | Books](#)

Libros de psicopatología sobre psicosis.

- "**Síndromes raros en psicopatología**". [Autores: David Enoch y Hadrian Ball](#). Editorial Triacastela. 2007.

- "**Modelos de locura**" Autor: [Read, John](#) Fecha de edición: 01/06/2006
Idioma: Español, Páginas: 480 y PVP 45,00€

- "**Psicosis. Una perspectiva integradora**". Autor: [Johan Cullberg](#).
Editado por: "fundación para la investigación y tratamiento de la esquizofrenia, 2007.

ver: www.cursoesquizofreniamadrid.com

LIBRERÍAS IMPRESCINDIBLES EN LA RED.

¿DÓNDE ENCONTRAR LOS CLÁSICOS DE LA PSIQUIATRÍA?.

Libros clásicos de psiquiatría:

- Librería paradox. (¡ cancelada ¡) <http://www.paradox.es/>

- Editorial Triacastela: <http://www.triacastela.com/>.

- [Editorial Polemos. Argentina.](#)

[Biblioteca de Psicología :: Herder Editorial](#)

¿Dónde encontrar un libro antiguo de psiquiatría?.

Libros antiguos, raros y curiosos:

[-Librería Hesperia de Zaragoza.](#)

[-Iberlibro: \(recurso indispensable para búsqueda libros clásicos de psiquiatría\)](#)

[Base de datos de tesis doctorales \(TESEO\) - Ministerio de Educación ...](#)

Bibliotecas en red

[Bibliotecas Públicas. Catálogo colectivo - Ministerio de Educación ...](#)

-Red de bibliotecas del CSIC.

<http://bibliotecas.csic.es/>

-Red de bibliotecas públicas del Ministerio de Cultura.

[Bibliotecas Públicas del Estado - Ministerio de Educación, Cultura y ...](#)

[-Red de bibliotecas públicas de Aragón.](#) DGA.

[Directorio de la Red de Bibliotecas Públicas de Aragón integradas en ...](#)

[Biblioteca - Red de Bibliotecas de Aragón Home](#)

-Biblioteca Universidad de Zaragoza. Facultad de medicina.

<http://biblioteca.unizar.es/mapaweb.php>

- Red de bibliotecas universitarias de España: REBIUN.

[Catálogo Colectivo - Rebiun](#)

[-Biblioteca CERVANTES VIRTUAL.](#)

[ejemplo: referencias de "locura" en "cervantes virtual":](#)

[Portal de archivos españoles: PARES.](#)

<http://pares.mcu.es/>

Editoriales universitarias.

-Unión [de Editoriales Universitarias españolas:](#)

<http://www.aeue.es/>

Las grandes bibliotecas de mundo en la red.

Catálogos de psiquiatría y autores clásicos.

Biblioteca nacional de España.

<http://www.bne.es/>

The british library

<http://www.bl.uk/>

-Bibliothèque nationale de France <http://www.bnf.fr/>

-The Library of Congress E.U.A. <http://www.loc.gov/index.html>

Enviar libros, editoriales, librerías, y bibliotecas imprescindibles.

Dr. J. L. Día Sahún. “Seminario de Psicopatología descriptiva y fenomenología”

H. Miguel Servet. Psiquiatría. Paseo Isabel La Católica 1-3. 5.009 Zaragoza.

Tf: 976 76 55 00. FAX: 976 76 56 12. jldiasahun@gmail.com

PSICOPATOLOGÍA DESCRIPTIVA Y FENOMENOLOGÍA

Docencia residentes mir y pir psiquiatría y psicología de Aragón

Libro del residente de psiquiatría H. U. Miguel Servet. año 2019

- Formación psiquiatría Hospital Universitario Miguel Servet.

Programa Especialidad psiquiatría de 1984.

NUEVO PROGRAMA OFICIAL ESPECIALIDAD DE PSIQUIATRÍA (BOE: 1/9/08)

BOE.es - Documento BOE-A-2008-15079

**Consejo Nacional de Especialidades - Ministerio de Sanidad ...
17 de enero de 2018 REAL DECRETO INFANTO JUVENIL .**

AEN | Profesionales de Salud Mental

La Otra Psiquiatría – Psicopatología y psicoanálisis
Sociedad Española de Residentes de Psiquiatría: SERP
Sociedad Aragonesa y Riojana de Psiquiatría – SARP -
Sociedad Española de Psiquiatría

-¿Qué libros debe de comprar un residente de psiquiatría?.

¿qué editoriales, librerías, bibliotecas debe consultar?.

Tutores de la especialidad:

Dr. Manolo Corbera.

Dr. A. Pérez Poza.

Dr. J.L. Día Sahún

jldiasahun@gmail.com

Jefa de Servicio. Drª M. Jesús Pérez Echeverría.