**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA**

**VICERRECTORÍA ACADÉMICA**

**Guía de Trabajo Independiente**

Estimado residente, en tus manos ponemos esta herramienta de estudio que tiene como objetivo orientar el autoestudio de los diferentes módulos a vencer en el segundo año de la residencia de Medicina General Integral. Orientándoles los contenidos, la bibliografía y tareas a resolver según los diferentes temas, para ello debes estudiar los contenidos relacionados en cada tema y responder las guías propuestas a modo de tareas, lo que les permitirá lograr un dominio de los contenidos propuestos en cada módulo, necesarios e imprescindibles para el mejor desempeño de su labor profesional.

**MODULO 22. ENFERMEDADES PSIQUIATRICAS**

Duración: 3 semanas.

**Semana 1**

Los trastornos o desórdenes mentales suponen un problema sanitario, económico y psicosocial nada despreciable en la actualidad. Los y las profesionales de la atención primaria de salud conocen al paciente y su entorno laboral, familiar, social, ocupando un lugar privilegiado para realizar el seguimiento longitudinal, mejorar el diagnóstico temprano y, también, utilizar, coordinar y racionalizar los recursos disponibles.

A nuestro juicio, el primer nivel de atención exhibe un grado no despreciable de subregistro o infra diagnóstico para la morbilidad psiquiátrica en general. Sin embargo, su detección temprana resulta de gran importancia para identificar los tipos de asistencia que se requieren en la vida cotidiana y para ayudar al ser humano, en especial con un trastorno mental, a mantenerse tan independiente como le sea posible. La mejoría de la calidad de vida de estos pacientes, y de sus familiares, se fundamenta todavía en el diagnóstico precoz, el tratamiento sintomático pero, sobre todo, en la información y soporte profesional y humano a los mismos.

**Objetivos:**

1. Brindar atención sanitaria integral a las personas, y sus familiares, con trastornos o desórdenes mentales, mediante la realización de actividades de promoción, prevención y rehabilitación comunitaria.

2. Integrar métodos, técnicas, procedimientos y habilidades profesionales para el diagnóstico temprano y el tratamiento oportuno de las afecciones psiquiátricas, utilizando los fármacos incluidos en el cuadro básico de salud, así como los propuestos por la Medicina natural y tradicional.

3. Consolidar modos de actuación o desempeño con elevada competencia, ética y creatividad profesional, para el seguimiento de los pacientes con afecciones psiquiátricas y sus familiares.

4. Fomentar valores, hábitos de trabajo en colectivo, de auto superación y auto educación constantes.

**Temas:**

**TRASTORNOS PSIQUICOS TRANSITORIOS**

* Concepto. Factores de riesgo y predisponentes de los Trastornos Psíquicos Transitorios. Reacción situacional. Concepto y manifestaciones clínicas. Estrés. Concepto. Afrontamiento. Sistema de apoyo. Personalidad.
* Cuadro clínico de los Trastornos Psíquicos Transitorios: Depresión, ansiedad, astenia, irritabilidad, síntomas somáticos de origen psíquicos, conducta social inadecuada. Metodología del examen psiquiátrico. Conducta del médico de familia ante los Trastornos Psíquicos Transitorios.
* Psicoterapia. Concepto. Fundamento y técnica de la psicoterapia individual, familiar y grupal. Fundamento y técnica de la psicoterapia de apoyo breve y de relajación. Dinámica familiar. La Intermediación. Concepto, fundamentos y técnicas. Criterios de aplicación. Criterios de interconsulta. Psicofármacos de uso más frecuentes. Indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios, dosis y vías de administración. Criterios de ingreso en el hogar y hospitalario. Criterios de alta.
* Evolución y pronóstico de los Trastornos Psíquicos Transitorios. Seguimiento por el médico de la familia. Complicaciones mas frecuentes. Tratamiento de las mismas.

**TRASTORNOS SITUACIONALES Y DE ADAPTACIÓN**

* Concepto. Factores de riesgo y predisponentes de los Trastornos situacionales y de adaptación. Etiopatogenia. Prevención de los Trastornos situacionales y de adaptación. Técnicas de educación para la salud.

Reacción situacional. Concepto y manifestaciones clínicas. Repercusión psicosocial en los niños y adolescentes del círculo Infantil, escuelas, internados, enfermedad, hospitalización, muerte de un familiar, crisis familiares de la familia.

* Cuadro clínico de los Trastornos situacionales y de adaptación. en los niños y adolescentes. Signos y síntomas más frecuentes. Criterios para el diagnóstico positivo. Formas de presentación de los Trastornos situacionales y de adaptación. Metodología del examen psiquiátrico. Diagnóstico diferencial de los Trastornos situacionales y de adaptación. Indicación e interpretación de los exámenes complementarios de acuerdo al cuadro clínico. Pruebas psicométricas de uso más frecuentes.
* Conducta del médico de familia ante los Trastornos situacionales y de adaptación de acuerdo a la edad y modo de presentación, con la familia y con la institución. Psicofármacos de uso más frecuentes. Indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios, dosis y vías de administración. La Intermediación. Concepto, fundamentos y técnicas. Criterios de aplicación. Criterios de interconsulta de los Trastornos situacionales y de adaptación. Seguimiento por el médico de la familia de los Trastornos situacionales y de adaptación. Criterios de ingreso en el hogar y hospitalario. Criterios de alta.
* Evolución y pronóstico de los Trastornos situacionales y de adaptación. Complicaciones de los Trastornos situacionales y de adaptación. Diagnóstico y tratamiento de las mismas.

**Tareas:**

1. Revisar detenidamente la bibliografía que aparece al final de esta guía

2. Confeccione un resumen de cada tema.

3. Con las dudas que puedas presentar aclarar con tu profesor por vía digital.

4. Responde las interrogantes después de leer detenidamente **el problema de salud** siguiente:

I- Asiste al CMF No.5, de nuestra área de salud, la paciente MMH, femenina, de la raza blanca, de 45 años de edad. Alcanzó el 12mo grado de escolaridad, labora actualmente como maestra primaria.

Refiere que, hace dos meses, se siente muy triste y llora fácilmente, ha perdido la voluntad, intereses, motivaciones, el apetito y el sueño, permanece, buena parte del día, temerosa de recibir una mala noticia, muy inquieta e irritable, sobresaltada, con palpitaciones, ligera falta de aire, temblorosa, en ocasiones, muy angustiada, con sentimiento de incapacidad para afrontar las clases y las tareas hogareñas. Durante el interrogatorio señala que su humor depresivo comenzó, aproximadamente, al mes de que su esposo se marchara de la casa, solicitándole el divorcio, después de 20 años de matrimonio, culpándola por la monotonía de la relación. Inicialmente pensó que se tomaría un tiempo para reflexionar y que seguramente retornaría. Pasadas cuatro semanas comprobó que su decisión, al parecer, es irreversible, por lo que está muy estresada, preocupada por su futuro inmediato y por no poder continuar viviendo sola, recién comenzando la etapa involutiva de la vida

Examen psiquiátrico: hipotimia, hipobulia, hipokinesia, disforia, ansiedad objetiva y subjetiva, anorexia, insomnio, ideas sobrevaloradas, pesimistas y de minusvalía.

a. Diagnóstico nosológico. Argumente su respuesta.

b. Diagnóstico diferencial

c. Conducta a seguir por el médico de familia.

II- De acuerdo con sus conocimientos sobre el proceso de formación y desarrollo de la personalidad, señale como verdaderas (V) o falsas (F) las siguientes afirmaciones, según corresponda. Argumente su respuesta en caso de las afirmaciones catalogadas como falsas.

a. \_\_\_\_\_La personalidad es única e irrepetible, intransferible e irreversible.

b. \_\_\_\_\_El temperamento y el carácter son elementos adquiridos tardíamente en el proceso de formación de la personalidad.

c. \_\_\_\_\_La personalidad se cristaliza al final de la adolescencia.

d. \_\_\_\_\_Las actitudes son el sustrato natural de las capacidades.

e. \_\_\_\_\_El medio donde se desenvuelve la persona juega un papel modulador en el desarrollo de la personalidad.

f. \_\_\_\_\_\_Las capacidades constituyen un elemento innato en la formación de la personalidad.

**Bibliografía básica**

1. Álvarez Sintes. Medicina General Integral Tomo V. Parte XXXIV. Afecciones más frecuentes de la psiquis, la conducta y la relación. Problemas de salud mental. Págs. 1763
2. González Menédez R, Sandoval Ferrer JE. Manual de psiquiatría.

**Bibliografía complementaria.**

1. Martínez, C. (1998). Guías prácticas de atención integral a la adolescencia. UNICEF.
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. (1999). Manual de buenas prácticas clínicas para la atención integral del adolescente. La Habana: MINSAP-UNICEF.
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. (2001). Temas de Medicina General Integral. La Habana: Ed. Ciencias Médicas.