



Hospital Universitario
12 de Octubre

Comunidad de Madrid

AGC Psiquiatría y Salud Mental

Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental
PSIQUIATRIA

Guía Docente de Rotación

**URGENCIAS
DE
PSIQUIATRIA**

Versión 2016

1. Objetivo del documento

Servir de guía y referencia para los residentes en su rotación inicial por las Urgencias de Psiquiatría del Área de Gestión Clínica de Psiquiatría y Salud Mental del Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid, cuya filosofía asistencial, organización y objetivos asistenciales, docentes y de investigación pueden consultarse en nuestra web oficial:

<http://www.madrid.org/hospital12octubre/psiquiatria>.

Se plantean los conocimientos y habilidades que se deben adquirir y desarrollar durante el período de rotación. Se señala la bibliografía recomendada. En base a esta guía, los adjuntos desarrollarán su docencia, y la supervisión del trabajo de los residentes.

2. Información práctica del recurso por el que se rotará

- **Urgencias de Psiquiatría**

Hospital Universitario 12 de Octubre
Av. Córdoba, s/n - 28041 Madrid

Accesos: Metro “Hospital 12 de Octubre”, Estación Cercanías RENFE “Hospital 12 de Octubre”

- Tutor de rotación: **Dr. Pedro Sanz Correcher**
Móvil corporativo.: 638 031 716
Email: pedro.sanz@salud.madrid.org

3. Objetivos básicos del dispositivo

Atención a las Urgencias de Psiquiatría del Servicio de Urgencias y del conjunto del Hospital Universitario 12 de Octubre en horario de guardia.

Ver el protocolo actualizado de Urgencias de Psiquiatría del Área de Gestión Clínica de Psiquiatría y Salud Mental: solicitar al tutor de rotación o consultar en nuestra web:

<http://www.madrid.org/hospital12octubre/psiquiatria>.

4. Objetivos básicos de la rotación del residente

Las guardias de Psiquiatría forman parte de las obligaciones asistenciales y docentes del residente y adjuntos de Psiquiatría, según el programa nacional de la especialidad, protocolo de la Unidad Docente y normas de funcionamiento del Servicio de Psiquiatría de este hospital.

En nuestro hospital existe un psiquiatra adjunto de referencia para las Urgencias de Psiquiatría de 8 a.m. a 15 p.m. los días laborables (**Dr. Pedro Sanz**). Durante el resto del tiempo el equipo de guardia de Urgencias de Psiquiatría está constituido por un adjunto (responsable último de la guardia de Psiquiatría durante su turno) y dos residentes. Atienden las urgencias psiquiátricas de la General, Materno-Infantil, UHB y resto del hospital.

Cuando comencéis vuestras guardias de Psiquiatría como R-1 procurad no programar ninguna hasta haber hecho la rotación práctica inicial de 1 semana de duración que llamamos **“Inmersión en las Urgencias de Psiquiatría”**, con el adjunto responsable de las Urgencias de Psiquiatría. Dicha rotación se realiza, tras la rotación de Urgencias o Neurología y antes de comenzar las rotaciones de UHB o Interconsulta, habitualmente en la última quincena de Septiembre.

Todo paciente que acude a las Urgencias de Psiquiatría será evaluado y atendido según la *Lex Artis* y protocolos de actuación correspondientes. Existe un **protocolo** específico de la Urgencia de Psiquiatría que conoceréis en esta rotación práctica inicial por la Urgencia.

Tras la evaluación inicial el residente actuará según el **principio de responsabilidad progresiva** y el de **gradual aumento de la autonomía**, según marca el RD Febrero 2008, pudiendo obviamente solicitar la supervisión del adjunto responsable de la guardia en todo momento.

La **lista de guardias** de adjuntos y residentes de cada mes se entrega en la Dirección Médica el día 20 del mes anterior, firmadas por el Jefe de Servicio.

TODOS los cambios de guardias (salvo fuerza mayor imprevista) **realizados a partir del día 20 del mes anterior deben ser solicitados POR ESCRITO MECANOGRAFIADO remitido al Jefe de Servicio de Psiquiatría a través del personal de Secretaría** (Yolanda, Jesús o quien corresponda) **justificando el motivo del cambio**, para que dicho cambio pueda ser remitido autorizado por el jefe de Servicio a Personal. Se debe identificar claramente la fecha de la guardia a cambiar, profesional inicialmente asignado y profesional que asume dicha guardia tras el cambio. No se tramitará ninguna solicitud que no cumpla estos requisitos. El adjunto o residente responsable de cualquier incidencia en una guardia cuyo cambio no ha sido correctamente justificado será el que figure en la lista de guardias OFICIAL remitida a Personal desde Secretaría el día 20 del mes anterior a la realización de la guardia.

El representante MIR y resto de compañeros os explicarán el procedimiento de distribución inicial de las guardias de residentes de Psiquiatría.

Es fundamental cuidar el material administrativo e informativo disponible en las Urgencias de Psiquiatría, costosamente recopilado a lo largo de los años y que nos facilitan la tarea asistencial.

5. Conocimientos y habilidades a adquirir durante la rotación

- Conocimiento y práctica de las **técnicas básicas de entrevista psiquiátrica en Urgencias**
- Conocimiento y manejo práctico de las **pruebas complementarias** más habituales en Urgencias de Psiquiatría de un hospital general (analíticas, pruebas complementarias, solicitud de Interconsulta a otros especialistas en Urgencias, pruebas de despistaje rápido en Urgencias, etc...)
- Conocimiento y manejo de los **psicofármacos** de uso habitual en las Urgencias de Psiquiatría.
- **Evaluación integral del paciente en las Urgencias de Psiquiatría**, enfatizando los aspectos de **diagnóstico diferencial** tanto con otras patologías médicas no psiquiátricas como otras problemáticas psico-sociales que no es deseable psicologizar / psiquiatrizar / medicalizar.
- Conocimiento inicial de la **red de Salud Mental y criterios de derivación a los distintos dispositivos, tanto sanitarios como sociales**, de la Comunidad de Madrid (en especial aquellos con los que se trabaja en Urgencias)
- Conocimiento y análisis crítico de los **aspectos éticos-legales** que delimitan nuestra actuación en Urgencias

6. Actividades prácticas de interés docente que se ofertan en la rotación

- Conocimiento del **Protocolo de Urgencias de Psiquiatría** del Servicio de Psiquiatría del hospital ¹, donde se especifican numerosas informaciones prácticas para el trabajo en nuestro hospital.
- Observación del trabajo cotidiano en Urgencias de Psiquiatría de los profesionales del servicio que trabajan en Urgencias
- Iniciación en la actividad clínico-asistencial e investigadora que se lleva a cabo en las Urgencias de Psiquiatría del hospital

¹ Actualmente vigente la versión de Febrero de 2014

7. Bibliografía recomendada (básica y ampliación)

- AEN, SEP y SEPB. **Manual del Residente de Psiquiatría**. GSK. Madrid, 2010

Descarga gratuita tras registro en: <http://www.manualresidentepsiquiatria.es/>

Capítulos del Area de Urgencias (páginas 499 a 536):

- Cap. 54 Urgencias psiquiátricas: aprendizaje del residente
 - Cap. 55 Urgencias psiquiátricas. Urgencias e intervención en crisis
 - Cap. 56 Agitación y comportamientos violentos
 - Cap. 57 Comportamientos autolíticos
 - Cap. 58 Trastorno facticio
-
- Bolea B, Izquierdo T, Sánchez J y Vidal J. **Urgencias psiquiátricas más frecuentes**. En: Carcavilla AB et al. **Manual de Diagnóstico y Terapéutica Médica. Hospital Universitario 12 de Octubre**. MSD. Madrid, 2007 (*ver la última versión editada*)
 - Chinchilla A, Correas J, Quintero FJ, Vega M. **Manual de Urgencias Psiquiátricas**. Editorial Masson, 2003.
 - Ali Kazim, MD. **Emergency Psychiatry: An introduction**. Medicine and Health Rodhe Island 86 (10): 301-305, Oct 2003
 - Warren Lee T, Renaud E, Hills O. **An Emergency Treatment Hub and Spoke Model for Psychiatric Emergency Services**. Psychiatric Services 54 (12): 1590-1591, 2003.
 - Blitz C, Solomon P, Feinberg M. **Establishing a New Research Agenda for Studying Psychiatric Emergency Room Treatment Decisions**. Mental Health Services Research 3 (1): 25-34, 2001
 - Lamberg L. **Psychiatric Emergencies call for Comprehensive Assessment and Treatment**. JAMA 288 (6): 686-687, 2002
 - Strauss G. **Emergency psychiatry and its vicissitudes**. Psychiatric Services 54 (8): 1099-1100, 2003.
 - Treatment of Referred Psychiatric Patients by General Hospital Emergency Department Physicians. Mazeh D, Melamed Y, Barak Y. Psychiatric Services 54 (9): 1221-1223, 2003.
 - Lambert M, LePage J, Schmitt A. **Five-Year Outcomes Following Psychiatric Consultation to a Tertiary Care Emergency Room**. Am J Psychiatry 169 (7):1350-1353, 2003.

Se reseñan a continuación algunas recomendaciones bibliográficas sobre psicofarmacología aplicadas útiles en la iniciación al manejo psicofarmacológico:

- Stephen M. Stahl. **Psicofarmacología esencial de Stahl. Bases neurocientíficas y aplicaciones prácticas**. 3ª edición (castellano). Aula Médica. Madrid, 2010

Tercera edición en español (la 3ª edición en inglés fue publicada en 2008) de esta obra imprescindible de Stahl. Aporta de forma muy pedagógica y con las ya clásicas figuras e iconos del autor los últimos avances en neuropsicofarmacología que explican con claridad las claves que subyacen al tratamiento farmacológico de los trastornos psiquiátricos.

- Stephen M. Stahl. **Psicofarmacología esencial de Stahl. Guía del prescriptor**. 3ª ed. (castellano). Aula Médica. Madrid, 2010

Complemento del libro anterior, aporta información útil del uso de psicofármacos en la práctica clínica. A todo color y con cuatro o más páginas por cada uno de los más de 100 psicofármacos revisados. Altamente práctico y de fácil manejo. Cada fármaco incluye cinco categorías: terapéutica general, dosis y uso, efectos secundarios, poblaciones especiales y perlas (apartado en el que Stahl aporta múltiples recomendaciones prácticas sobre el arte de la psicofarmacología: ventajas potenciales y desventajas de cualquier fármaco, los síntomas dianas primarios y las recomendaciones clínicas para obtener lo mejor de un fármaco). Se acompaña además de unas pocas y muy seleccionadas lecturas sugeridas al respecto de cada fármaco.

- David Taylor, Carol Paton y Robert Kerwin. **Prescribing guidelines**. 10ª ed. (inglés). Informa Healthcare. London, 2010

Igualmente práctico y rigurosamente actualizado en sus sucesivas ediciones originales en inglés. Muchas de su información se muestra en tablas y gráficas que facilitan su consulta rápida. Utilizable tanto como guía de bolsillo (aunque las últimas ediciones cada vez son más voluminosas) como texto de referencia, con múltiples referencias bibliográficas sólidas.

- Rosenbaum JF, Arana GW, Hyman SE, Lobbate LA y Fava M. **Handbook of psychotropic drug therapy**. 5ª ed. (inglés). Lippincott Williams & Wilkins. Philadelphia, 2005
- **Comunidad de Madrid**. Recomendaciones farmacoterapéuticas en Salud Mental. 2004. [Recomendaciones para el manejo de Síntomas Psicopatológicos y alteraciones de conducta asociadas a Demencia en ancianos](#).

8. Evaluación de la rotación

En **ficha 1**, rellena según los criterios de evaluación consensuados y firmada por el tutor de rotación, a entregar en Secretaría a nombre de vuestro tutor MIR, PIR o EIR.

Asimismo, tras concluir la rotación el residente rellena la **Encuesta de Evaluación de la Rotación** elaborada por la Comisión de Docencia del Hospital y la enviará al Coordinador de la UDM Salud Mental (santiago.vega@salud.madrid.org), para salvaguardar la confidencialidad.

*Os agradeceríamos que cualquiera información básica que echéis en falta en vuestra rotación en esta Guía de Rotación o propuesta de mejora de la misma nos la comunicéis a través del **buzón de correo de nuestra web**:*

psiquiatria.hdoc@salud.madrid.org

*a la atención del **Coordinador de la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental** del AGCPSM del Hospital Universitario 12 de Octubre.*