

PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO PSIQUIATRICO: PRINCIPIOS EDUCATIVOS

*Por EFRAIN GOMEZ Y GERDA GOMEZ**

RESUMEN

Se presenta un programa académico de entrenamiento psiquiátrico para ilustrar la importancia de una planificación educativa usando un curriculum que sigue principios pedagógicos permanentes y universales.

SUMMARY

An academic program, for the training of psychiatry is presented to illustrate the importance of planning education and training using a curriculum that follows universal and permanent pedagogical principles.

PALABRAS - CLAVE: Educación, psiquiatría, curriculum.

KEY WORDS: Education, psychiatry, curriculum.

GENERALIDADES

La formación de un médico psiquiatra debe ser guiada por un curriculum estructurado, con metas bien definidas. El objetivo principal es la formación escolarizada y sistemática capaz de integrar la clínica, la investigación, el entrenamiento de residentes, y la enseñanza de estudiantes de medicina. Las metas del programa deben ser realistas y estar a tono

con los factores económicos, sociales, y político-profesionales del país donde el psiquiatra piensa practicar.

PERFIL EDUCACIONAL

Nuestro programa de psiquiatría ha sido aprobado por el Consejo de Acreditación Nacional Norteamericana de Educación porque su curriculum llena los requisitos necesarios y demuestra que nuestros graduados durante su entrenamiento adquieren:

* Universidad de Texas, Houston, EE.UU.

Juicio clínico, destreza y habilidades profesionales, conocimiento suficiente y bien integrado.

Para llegar a un diagnóstico, pronóstico, tratamiento, diagnóstico diferencial y prevención; no sólo de todos los desórdenes psiquiátricos, sino también de los desórdenes médicos y neurológicos más comunes. Los médicos que completan satisfactoriamente nuestro programa demuestran competencia profesional, atributos éticos y responsabilidad social. Es más, la mayoría desarrolla conciencia no sólo de sus potenciales personales, sino también de sus limitaciones, esto los ayuda a continuar desarrollándose personal y profesionalmente.

DURACION DEL PROGRAMA

La residencia en psiquiatría dura 48 meses. Doce meses son dedicados al entrenamiento en psiquiatría de niños y adolescentes. El Consejo de Acreditación Nacional acredita todos y cada uno de los años de entrenamiento del programa.

FORMATO DE ENTRENAMIENTO

La instrucción formal didáctica incluye: conferencias magistrales, visitas médicas diarias, seminarios, conferencias clínicas internas, conferencias clínicas y de investigación con invitados de otras universidades, lectura bibliográfica médico-psiquiátrica y neurológica reciente, y finalmente, supervisión individual y de grupo.

Debido a que lo más característico de nuestra época es el cambio acelerado de la organización socioeconómica y estructural del país en general y del sistema de salud pública en particular, las confe-

rencias y los seminarios no descuidan este aspecto.

ORGANIZACION INSTITUCIONAL

El programa de residentado se conduce bajo la égida de la Universidad de Texas en Houston, Institución Académica Universitaria que llena los requisitos generales de acreditación a nivel nacional y que dispone de instituciones clínicas afiliadas para el tratamiento hospitalario y ambulatorio de toda clase de pacientes psiquiátricos. Las instituciones afiliadas y centros de salud para el entrenamiento de residentes están geográficamente próximas y mantienen cohesión y continuidad tanto en la educación de los estudiantes de medicina, como en el entrenamiento de los residentes de psiquiatría.

SELECCION Y NOMBRAMIENTO DE RESIDENTES

El director del Programa y la Comisión de Entrenamiento son responsables para la selección y el mantenimiento de los residentes. El Comité de Inspección evalúa periódicamente la dimensión del programa y hace determinaciones teniendo en cuenta los recursos clínicos y académicos de cada institución afiliada. El número mínimo de residentes por año es tres, el máximo diez.

RESPONSABILIDADES Y CALIFICACIONES DE LOS MIEMBROS DE LA FACULTAD

Director del Programa

El Director del Programa tiene una larga experiencia clínica, académica y administrativa. El Director del Programa es

un especialista certificado por los *Boards* de Psiquiatría y Neurología. Su rango académico, empezó como profesor asociado, ahora es profesor principal a tiempo completo. En el momento de su selección se consideró cuidadosamente, una tenencia de varios años, que ha resultado muy importante para la estabilidad del programa. Cambios frecuentes traen consecuencias negativas.

Las responsabilidades del Director del Programa incluyen, supervisión, dirección y administración de las actividades clínicas y educativas; evaluación de los residentes; evaluación de los miembros de la facultad y del programa; coordinación del trabajo clínico con las instituciones afiliadas.

El director de la residencia tiene un asistente de sexo opuesto y un comité de entrenamiento a su servicio. Este comité participa activamente en el planeamiento, desarrollo, implementación y evaluación de todos y cada uno de los componentes del programa, incluyendo la selección y mantenimiento de los residentes. Periódicamente, este comité determina las metas y los objetivos del curriculum, evaluándolo y modificándolo periódicamente, de acuerdo a las necesidades del programa.

CALIFICACIONES DE LOS MIEMBROS DE LA FACULTAD

El número de miembros a tiempo completo depende de las metas y los objetivos y las necesidades del programa. El número limitado de profesores a tiempo completo es suplementado por profesores clínicos voluntarios. Todos los miembros están certificados por el *Board* Americano de Psiquiatría y Neurología. Todos fueron aceptados porque cada uno de ellos demostró evidencia de trabajo profesional

escolarizado. Sus credenciales incluyen trabajo clínico, educativo y de investigación. Estas actividades profesionales sirven no sólo para el progreso individual sino también para el progreso colectivo de la profesión. Aunque no todos los miembros de la facultad son investigadores a tiempo completo, sus actividades en el campo clínico y educacional se ponen en evidencia en publicaciones a nivel nacional y para los profesores asociados y profesores a nivel nacional e internacional. Para la promoción académica se considera publicaciones en revistas, capítulos de libros, y libros de acuerdo al rango académico de cada miembro. Los niveles académicos son: instructor, profesor asistente clínico, profesor asistente, profesor asociado clínico, profesor asociado, profesor clínico, profesor investigador, profesor de psiquiatría y de investigación clínica y profesor. Los miembros de la facultad a tiempo completo participan regular y sistemáticamente en el programa de entrenamiento y están a disposición de los residentes y estudiantes para fines de supervisión y consulta.

RECURSOS Y FACILIDADES CLINICAS

Estas incluyen un Hospital Psiquiátrico de 200 camas y un Instituto de Ciencias para la Salud Mental, donde se tratan pacientes ambulatorios y se hace investigación animal y humana. En este Instituto tratamos de asegurar que los residentes realicen los objetivos clínicos, de investigación y educacionales del programa.

RECURSOS EDUCACIONALES

El personal administrativo de cada área clínica provee recursos tecnológicos educacionales para las conferencias, semi-

narios, discusiones clínicas, presentación de casos, etc. La utilización de la técnica audio-visual, films, audio cassettes, va en aumento y se está convirtiendo en instrumento educativo indispensable. Cada institución afiliada ofrece una biblioteca disponible el día, las noches y fines de semana. Libros de texto de psiquiatría, neurología y medicina general y de ciencias básicas, así como revistas y periódicos de la especialización, son elementos indispensables en el entrenamiento y la educación de residentes y estudiantes. La búsqueda computarizada de información en una red regional y nacional favorece el trabajo clínico y de investigación.

EL PROGRAMA EDUCACIONAL OBJETIVOS DEL ENTRENAMIENTO

Primer Año

El primer año está dedicado al desarrollo de las habilidades médicas básicas incluyendo el tratamiento de enfermedades crónicas y las enfermedades neurológicas más comunes. Se dedica especial atención a la interacción de la medicina interna, neurología y psiquiatría. El trabajo en equipo con otras especialidades es cultivado con particular esmero.

Segundo hasta el cuarto Año

Los residentes aprenden a conceptualizar la enfermedad psiquiátrica como una entidad biológica, psicológica y social. Además de escribir una buena historia clínica, el residente aprende a formular la fenomenología, la psicodinámica y el tratamiento de cada caso clínico que se presenta. El programa genera oportunidades para el desarrollo y mantenimiento de habilidades y conocimientos profesio-

nales incluyendo la integración de los factores genéticos, socioculturales y psicológicos de la enfermedad mental, sin descuidar los factores iatrogénicos. Se incluye el manejo y tratamiento del diagnóstico neurológico. Los residentes aprenden a diagnosticar y tratar desórdenes neurológicos como neoplasias, demencia, delirio, cefalalgias, trauma, infecciones, tics, diskinesias, distonías, esclerosis múltiple, enfermedad de Parkinson, epilepsia, etc. Técnicas diagnósticas incluyen el examen físico y neurológico, pruebas de laboratorio, imagenología, electroencefalografía y pruebas psicológicas más relevantes.

La enseñanza de la ética médica tiene un importante lugar en el entrenamiento de nuestros residentes. La enseñanza de la historia de la medicina y psiquiatría es tema de seminarios y discusiones. Se enseña la psicoterapia de corta y larga duración, psicoterapia dinámica, psicoterapia de grupo, familiar, terapia del comportamiento, terapia cognitiva, terapia humanística-existencial, con fines integrativos. Se insiste en el manejo de las terapias somáticas y farmacológicas en combinación con la psicoterapia dinámica. El tratamiento del alcoholismo y la farmacodependencia ocupa un lugar preferente como subespecialidad. La enseñanza de la psiquiatría de enlace incluye el tratamiento de enfermos infectados con el virus del SIDA. Para la enseñanza de la psicoterapia de enlace usamos el Hospital General San Lucas y el Instituto Neoplásico M.D. Anderson, dos hospitales considerados entre los mejores de la nación y del mundo. A este nivel de entrenamiento también se insiste en el tratamiento de las enfermedades psiquiátricas crónicas con el uso de la farmacoterapia, psicoterapia e intervenciones sociales y de

rehabilitación. Se facilita el trabajo con profesionales no médicos, psicólogos, asistentes sociales, etc. Se alienta la evaluación crítica de la literatura psiquiátrica y se despierta el interés de los residentes por la investigación y por la enseñanza de estudiantes de medicina.

CURRICULUM

Experiencia Clínica

El trabajo clínico de los residentes es individualmente supervisado. El número de pacientes casi nunca excede la capacidad física o psicológica del residente. Los residentes tienen la oportunidad de ver pacientes no sólo en corte transversal sino también en corte longitudinal y a largo plazo. Los residentes adquieren experiencia en el manejo de emergencias, y oportunidad para hacer intervenciones en crisis, psicoterapia de corta y larga duración con pacientes psicóticos y no psicóticos, psicoterapia familiar y de grupo. Todo el trabajo clínico del residente es supervisado.

Neurología y Medicina Interna

Los residentes reciben experiencia clínica supervisada en el diagnóstico y tratamiento de desórdenes neurológicos y médicos que va a encontrar en su práctica psiquiátrica.

Pacientes hospitalizados

Los residentes son responsables del trabajo clínico, evaluación, diagnóstico y tratamiento de un número apropiado de enfermos psiquiátricos adultos por un período mínimo de nueve meses, lo ideal es doce meses. Rotaciones por servicios especializados como farmacodependencia, niños y adolescentes, no forman parte de los nueve meses.

Pacientes ambulatorios

Una experiencia clínica supervisada en la evaluación, diagnóstico y tratamiento de pacientes adultos ambulatorios es parte importante del programa. El énfasis se centra en el aspecto biopsicosocial, dentro del marco de una historia clínica que no ignora el principio epigenético de la maduración y de desarrollo de la personalidad. La experiencia incluye no sólo el tratamiento individual en sus diferentes modalidades: cognitivo, de comportamiento, psicodinámico, humanista-existencial; sino también en los tratamientos biológicos y social-rehabilitador. Los tratamientos de larga duración deben incluir un número suficiente de pacientes porque ésta es la experiencia clínica que más enseña.

CURRICULUM: GENERALIDADES

Un curriculum es el producto de una experiencia de aprendizaje planeada y organizada que satisface las necesidades de un programa educativo. Su diseño total está encaminado al alcance de metas educacionales deseables. La utilización de residentes o estudiantes para llenar vacíos o necesidades de una institución clínica no justifica la perspectiva educacional. Antes de empezar a escribir un curriculum es aconsejable preguntarse lo siguiente:

1. ¿Cuál es el ambiente socio-económico del país donde el estudiante piensa practicar después de su graduación?
2. ¿Cuáles son las necesidades culturales y profesionales de la comunidad?
3. ¿Cuál es la dirección de la profesión? ¿A dónde va?

PRINCIPIOS GENERALES

1. La enseñanza debe ser no sólo para el presente sino también para el futuro.

2. La enseñanza es más efectiva y económica cuando se toma en consideración tanto el proceso educativo como el contenido de éste.

3. Antes de empezar a enseñar se debe determinar la capacidad del estudiante, ¿de dónde viene? ¿dónde está? ¿a dónde va?

4. Es muy importante crear un ambiente de apasionada curiosidad y asombro, para poder incrementar el apetito intelectual del estudiante.

5. Se debe combinar el aprendizaje activo y el aprendizaje pasivo, favoreciendo el aprendizaje activo ¹⁻³.

OBJETIVOS EDUCACIONALES

El resultado final de la enseñanza depende de sus objetivos. La definición y la selección de éstos es el paso más difícil, pero el más importante. Las siguientes preguntas pueden ser útiles:

1. ¿Cuáles son los problemas médico-sociales que el estudiante va a encontrar después de su graduación?

2. ¿Qué valores debén transmitirse a la próxima generación?

3. ¿Qué objetivos son únicos al programa?

4. ¿Qué es lo que recomendarían los expertos con experiencia y con visión?

5. ¿Existe una Organización Educativa Nacional con la cual se puede consultar?

6. ¿Qué recomienda la psicología educativa?

La filosofía, la misión y las metas del programa deben ser consistentes con las de la Universidad. Los objetivos educa-

cionales deben ser presentados en un formato para que sirva de guía en la selección de las experiencias educativas. El propósito real de la educación no es sólo enseñar, sino producir cambios en la actitud y la disposición del estudiante. Aprender debe ser la meta de todos nuestros esfuerzos. TYLER ⁴ nos recuerda que el estudiante necesita saber lo que va a aprender, qué habilidades, qué hábitos de estudio, qué mapas cognitivos y cómo solucionar problemas.

Las actividades pedagógicas deben ser determinadas no sólo por lo que le gusta al instructor sino también por lo que le gusta a los estudiantes, pero el producto final debe ser viable e integrado.

ORGANIZACION DEL CURRICULUM

Una vez que las metas educacionales están definidas el próximo paso es alcanzarlas. Esto se consigue a través de la organización del curriculum. La organización es importante porque da forma y significado a la experiencia pedagógica. La organización del curriculum ayuda a decidir:

1. Lo que debe enseñarse.

2. La secuencia de la enseñanza.

3. La cantidad de tiempo que se debe dedicar.

Lo que debe enseñarse

Los objetivos educacionales determinan lo que se debe enseñar. Esta tarea se simplifica si primero identificamos elementos comunes a todo aprendizaje tales como las ideas centrales, los conceptos mayores, las actitudes, los valores, las habilidades que van a asegurar la continuidad del aprendizaje. Se entiende que al organizar el curriculum estos elementos

están siempre presentes a través de todo el programa.

Secuencia y tiempo

Esto se consigue a través de la organización vertical y horizontal del curriculum:

a) Organización vertical. El contenido de lo que se va a enseñar se repite, pero cada vez que se repite uno tiene la oportunidad de profundizar. Un ejemplo es la introducción de la entrevista psiquiátrica en el primer año y su reintroducción en el segundo, tercero y cuarto cada vez con más profundidad.

b) Organización horizontal. A través de la organización horizontal se consigue amplitud y anchura. Un factor importante es la interrelación e integración de los conceptos y contenido entre los diferentes cursos que se enseñan. La organización horizontal previene la fragmentación y el aislamiento de cada unidad. Cada experiencia de aprendizaje se basa en lo que se aprendió antes pero cada vez con mayor amplitud. La organización vertical y horizontal del curriculum previene que el estudiante se convierta en "un mar de conocimiento con un centímetro de profundidad".

c) Estructura organizadora. Los elementos estructurales primarios son los cursos.

Los elementos estructurales secundarios son las unidades y las lecciones del curso. Debido a que estos elementos estructurales tienen bordes, estos bordes o membranas pueden interferir con la organización tanto vertical como horizontal del curriculum. Una manera de prevenir este problema es planear el curriculum no por semestres sino por años. Se facilita el aprendizaje si el estudiante puede aplicar y transferir su conocimiento de una a otra situación. Esto ocurre cuando las unidades son más inclusivas que exclusivas.

CONCLUSIONES

Cuando se planea o se revisa un curriculum, la facultad debe determinar o reconfirmar lo siguiente:

1. La filosofía del programa.
2. El propósito del programa.
3. Los objetivos educacionales.
4. Los elementos comunes.
5. La organización vertical y horizontal.
6. Los elementos estructurales.

Para terminar, en palabras de la profesora Rines (comunicación personal): "El éxito o el fracaso de un programa no depende del lujo de sus edificios, o la cantidad de miembros que tiene la facultad, sino de su calidad y su dedicación".

RÉSUMÉ

Un programme academique pour l'entraînement en psychiatrie est présenté, pour illustrer l'importance de la planification de l'éducation et l'entraînement en employant un curriculum qui suit des principes pédagogiques universels et permanentes.

ZUSAMMENFASSUNG

Es wurde ein akademisches Programm für die psychiatrische Fachausbildung vorgestellt. Solches Programm hat universelle paedogische Prinzipien.

BIBLIOGRAFIA

1. BRUNER, J. (1982): *The Process of Education*. Cambridge: Harvard University Press. - 2. BEVIS, E.O. (1989): *Toward a Caring Curriculum: A New Pedagogy for Nursing*. New York: National League for Nursing. - 3. BEVIS, E.O. (1982): *Curriculum*

Building in Nursing: a Process. St. Louis: C.V. Mosby. - 4. TYLER, R.W. (1949): *Basic Principles of Curriculum and Instruction*. Chicago: University of Chicago Press.