

Contenido y Métodos en el Adiestramiento de Psiquiatras

DR. ALVARO GALLEGOS*

Sentar pautas para el adiestramiento de médicos para las necesidades psiquiátricas de Latinoamérica es tarea delicada y ardua, debido a las grandes diferencias en necesidades y posibilidades en cada país y en cada región de los países mayores.

El tipo de psiquiatra que se necesita no es un único modelo, pues dependiendo del nivel y orientación del proceso de desarrollo en cada área o país, demandará un papel diferente del mismo.

Sin embargo, pese a las diferencias arriba expuestas, el centro de adiestramiento debe cumplir unos requisitos mínimos en cuanto a contenido de la enseñanza y al método de aprendizaje.

Todo programa debe estar capacitado para obtener un especialista que sea un psiquiatra con buena capacitación clínica, capaz de intervenir terapéuticamente con eficacia y que haya sido formado con una clara orientación social y comunitaria, para ser útil, tanto para la población como para el paciente individual.

Junto con un planeamiento cuidadoso del curriculum y su cumplimiento en la práctica en un período de tres años, es fundamental que la institución donde se adiestre (Hospital Mental, Servicio Psiquiátrico del Hospital General, otros servicios psiquiátricos y, preferentemente la combinación de éstos), llene ciertos requisitos básicos asistenciales y de actitudes positivas hacia el paciente para que el entrenando no sufra deformaciones u orientaciones deletéreas hacia la mala práctica de la especialidad.

El contenido del adiestramiento debe llevar a la capacitación en tres áreas:

a) *Area Clínica*

Es el núcleo básico en que debe mantener su lugar *la psicopatología* descriptiva o fenomenológica, así como la *Psicología general* (con introducción a pruebas psicológicas), para que con solidez se enseñe la *Nosología Clínica*. Las ciencias básicas para Psiquiatría, tales como Neuroanatomía, Neurofisiología y Bioquímica cerebral, además Electroencefalografía y Clínica Neurológicas, complementarán el área de Psiquiatría Clínica.

§ Presentado como documento de trabajo a-1 "Grupo de Estudio sobre la Formación del Psiquiatra", Bogotá, Colombia, junio 25-30, 1972.

* Universidad de Costa Rica. Hospital Rafael Angel Calderón Guardia. San José, Costa Rica.

b) *Area Terapéutica*

Durante el entrenamiento debe facilitarse la adquisición de conocimientos de las escuelas psicodinámicas, así como la experiencia, supervisada, de psicoterapias de largo plazo como instrumento de formación y capacitación, así como técnicas grupales y socioterapia, para una efectiva acción futura en terapias breves y evaluaciones psicodinámicas.

Es recomendable, y de acuerdo con los medios disponibles, las terapias conductuales y reflexológicas deben ser enseñadas, así como las teorías de la comunicación y el aprendizaje.

La psicoformacología, tanto del punto de vista teórico como práctico, y las otras terapias biológicas, deben ser sólidamente enseñadas.

c) *Area Comunitaria o Social*

Desde su inicio, y contando con un ambiente propicio en la Institución madre, el entrenando debe formarse hacia mantener una relación positiva y de respeto, tanto hacia los pacientes como hacia los compañeros de trabajo. En esencia es, junto con el equipo terapéutico (enfermeras, trabajadores sociales, psicólogos clínicos, personal de aseo, etc.), una interacción directa con el paciente y su familia que mantenga en el paciente su dignidad de persona y ciudadano.

Tan pronto como su capacitación clínica y terapéutica lo permitan, lo cual requiere que junto al curriculum ya expuesto, haya pasado la experiencia de guardias nocturnas y de fin de semana, se le debe facilitar la adquisición del conocimiento de las necesidades psiquiátricas y sociales de su país y región, experimentando, con su intervención, en todos los recursos psiquiátricos extra-institucionales asequibles.

Experiencia fundamental debe ser el trabajo en equipo en un puesto de salud, hospital rural u otra institución médica, en que actúa como consultor en su área y por un tiempo no menor de un día semanal por un año.

Específicamente, y con mayor énfasis según el país, debe conocer prácticamente su intervención en el aspecto forense y legal (niños y adultos), rotando por instituciones que dispensen estos servicios.

La práctica de interconsultas psiquiátricas en el hospital general, a la vez que es una fuente de aprendizaje clínico, es altamente formativo en el sentido de mantener al joven psiquiatra en contacto con el equipo de salud en general.

La cooperación del residente en la docencia con otros niveles de entrenando y con otros grupos profesionales, es altamente formativo así como una forma de repasar y afianzar conocimientos.

La Psiquiatría Infantil, tanto desde el punto de vista del desarrollo del hombre, como su clínica y terapéutica, han de ser firmemente implantadas en el contenido para la obtención de un psiquiatra general útil (aunque no necesariamente un experto), en toda la función profesional y social que de él se espera.

La metodología de la enseñanza además de la ineludible clase teórica que se usará lo menos posible, se recomiendan las técnicas activas, tal como "role playing", discusión en grupos, seminarios con activa participación

del residente y, fundamentalmente, la práctica, para cumplir el postulado de que "Se aprende lo que se hace". Para no aprenderlo mal, la supervisión y guía del cuerpo docente y asistencial son esenciales.

También se recomienda valorar al paciente y a su familia como una de las mayores fuentes de enseñanza. No se descuidará la exposición del residente a los núcleos de tratamiento continuo intrahospitalario, a los métodos rehabilitativos, con miras a la reintegración a la sociedad del paciente crónico, para ser efectivos en su práctica de este gran grupo humano.

Se recomendó que para la formación integral del Psiquiatra, las áreas descritas deben darse a lo largo de todo el período de formación y no como bloques separados.