



ISSN: 1561-3194

Rev. Ciencias Médicas. Sept. 2007; 11(3):

ARTÍCULO ORIGINAL

Valoración del diseño del programa de la asignatura psiquiatría en la carrera de medicina

Assessment of the Program Design in the Psychiatry Subject in the Medical Major

**Esperanza Heida Hernández Elías ¹, Adalberto Montanet Avendaño ²,
Dayand Marín Hernández ³, Andrés Marín Ortega ⁴.**

¹ Dra. Especialista de I y II Grado en Psiquiatría. Profesora Titular. Profesora Consultante. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Ernesto Che Guevara de la Serna". Pinar del Río.

² Dr. Especialista de I Grado en Psiquiatría. Asistente. Hospital Psiquiátrico Provincial "Isidro de Armas" de Pinar del Río.

³ Dr. Especialista de I Grado en Hematología. Instructor. Decano Facultad ELAM 14 Capitán San Luís. Sandino.

⁴ Dr. Especialista en I y II grado en Ortopedia. Profesor Auxiliar. Profesor Consultante. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Ernesto Che Guevara de la Serna". Pinar del Río.

RESUMEN

Se realiza un análisis del programa de estudio de la asignatura Psiquiatría, en la carrera de medicina, que se imparte en el noveno o décimo semestre de dicha carrera, en un tiempo de 190 horas distribuidas en un período de seis semanas a tiempo completo. Se destacó en el análisis, la carencia en los objetivos del enfoque comunitario que debe tener este programa, si estamos formando un profesional, que desarrollará su trabajo en la comunidad, así como también las necesidades de cambio a realizar en el programa, pues existen temas que deben ser eliminados del programa y utilizarse ese tiempo en otras temáticas. Es de vital importancia que el Médico General Básico posea un amplio conocimiento de temas tales como drogodependencias y urgencias psiquiátricas y dentro de estas últimas en especial la prevención de la conducta suicida, por lo que se hacen las propuestas de modificaciones, así como las formas que deben utilizarse para impartir las mismas.

Palabras clave: ESTUDIANTES DE MEDICINA, EDUCACIÓN MÉDICA, EVALUACIÓN EDUCACIONAL, PSIQUIATRÍA.

ABSTRACT

An analysis of the study program in the Psychiatry Subject is carried out in medical students teaching this subject in the ninth or tenth semester of this major during 190 hours (six weeks, uninterruptedly). The analysis revealed the absence in the objectives of the community approach which this program must have ,because we are training a professional for working in the community, as well as the need of changes in this program, because there are themes which should be eliminated from the program and to have this time in other themes. It is very important for the basic comprehensive doctor to have a vast knowledge on the following themes : drug-abuse and psychiatric emergencies, especially the prevention of suicidal behaviour. so modifications are proposed as well as the ways which must be used for teaching this themes.

Key words: MEDICAL STUDENTS, MEDICAL EDUCATION, EDUCATIONAL EVALUATION, PSYCHIATRY.

INTRODUCCIÓN

La enseñanza de la medicina en nuestro país se remonta al año 1728 cuando se fundó la Universidad Real y Pontificia de La Habana, manteniéndose con muy

ligeros cambios este plan de estudio durante 114 años, entrando en contradicción sus enseñanzas con los avances de la ciencia y la técnica.^{1,2}

En 1842, debido a estas contradicciones se realiza una profunda reforma y surge un nuevo plan de estudios que amplió notablemente el currículum,³ surgiendo posteriormente nuevas reformas en los planes de estudio, obedeciendo al desarrollo de la ciencia y la técnica, pero siempre con más de 20 años de diferencia.

Con el triunfo de la revolución en el año 1959 se produjo un viraje radical en la política con respecto a la salud en Cuba, estando entre sus propósitos el llevar la atención médica a todo el país y el desarrollo de actividades preventivas para disminuir y erradicar enfermedades, presentándose una nueva tarea a cumplir: la formación de nuevos médicos para cubrir las necesidades de todo el pueblo, realidad social que creó la necesidad de modificar el plan de estudios de medicina.

En la década de los años 80 se diseña el actual plan de estudios de la carrera de medicina, basado en los principios de la educación socialista, orientado hacia la formación integral de estudiantes y que este Médico General Básico (MGB) que se forma sea un verdadero guardián de la salud de nuestro pueblo.^{3,4}

En este nuevo diseño, también se rediseña el programa de Psiquiatría, siendo nuestro objetivo, realizar una valoración de su diseño.⁵

DESARROLLO

El programa de la asignatura de Psiquiatría se desarrolla por estancias, en el noveno o décimo semestre con un fondo de tiempo total de la asignatura de 190 horas, distribuidas en un período de 6 semanas a tiempo completo.

Está precedida por la disciplina Psicología Médica, que se imparte en los semestres cuarto y quinto de la carrera.⁶

El programa cumple con las dos grandes **Leyes de la Didáctica**: el vínculo Universidad Sociedad y la Relación entre los componentes del proceso docente educativo.

Vínculo Universidad Sociedad. Aquí podemos apreciar que el programa es pertinente al propiciar el desarrollo del pensamiento científico, contribuyendo a la formación integral de un profesional revolucionario con altos valores humanistas y científicos, capaz de identificar los problemas de salud mental que afectan a la población y las vías de solución, pero careciendo del enfoque comunitario de la especialidad.

Relación entre los componentes del proceso docente educativo: está dado por los Componentes personales y Componentes no personales.

Los Componentes personales: Están conformados por los profesores y los alumnos. Es evidente la necesidad de que siempre el profesor sea un paradigma a seguir por los educandos, para lo cual debe poseer un amplio conocimiento de su ciencia, con nivel científico técnico actualizado y experiencia en la práctica, elevada preparación cultural general, preparación básica en pedagogía y psicología, ser un educador, ejemplo de ética, honradez y humanismo.

Los estudiantes a su vez, deben poseer valores éticos y humanos, amor a su patria y a su profesión, ser responsables, disciplinados e incondicionales ante el cumplimiento de sus tareas.

Los componentes no personales: están dados por el Problema, los Objetivos, los Contenidos, los Métodos y los Medios. Formas de Organización de la Enseñanza y la Evaluación.

El Problema: no aparece definido en el programa, por lo cual proponemos definirlo de la siguiente forma:

Problema: Necesidad de formar un Médico General Básico con suficiente preparación para abordar los problemas concernientes a la Salud Mental en la comunidad.

Los Objetivos: El programa establece Objetivos Generales Educativos e Instructivos. Traza 9 Objetivos Educativos que no están bien elaborados ni bien definidos y no aparece el enfoque comunitario de la atención que debe tener la formación del médico de esta especialidad.

Los Objetivos Instructivos, se elaboran teniendo en cuenta los problemas que el futuro profesional debe resolver, en este caso se establecen 13 objetivos instructivos, que están bien concebidos si tenemos en cuenta los conocimientos que debe alcanzar desde el punto de vista clínico el estudiante, pero su aplicación en la comunidad no se aborda y es ahí donde va a desarrollar su trabajo el futuro médico, por lo que debe enfatizarse en la prevención y promoción de salud en los trastornos mentales, así como el manejo del paciente en la comunidad y en el contexto familiar.

En general, consideramos que los Objetivos no están bien definidos, pues deben obedecer al encargo social que establece la sociedad para el egresado, por lo que sugerimos sean modificados incorporando el abordaje integral de los problemas de salud mental que se presentan en los individuos y familias en las distintas comunidades y que aparezcan integrados siguiendo la tendencia actual, que es mostrar la integración, partiendo de que los aspectos instructivos y educativos están indisolublemente ligados.

En los Contenidos: Se evaluará el ordenamiento de las unidades temáticas, los objetivos y los contenidos.

El orden y **Unidades Temáticas** que se desarrolla en el programa es el siguiente:

1. Generalidades en psiquiatría.
2. Semiología psiquiátrica.
3. Psicosis del niño, adolescente y adulto.
4. Trastornos de etiología predominantemente emocional del niño, adolescente y adulto.
5. Habitación patológica.
6. Terapéutica psiquiátrica.

7. Dificultades del aprendizaje.

8. Urgencias psiquiátricas.

9. Organización de salud.

Cada unidad temática tiene trazados sus objetivos, pero al analizarlos podemos ver en todos los casos que se centra la atención en que el alumno obtenga los conocimientos clínicos y terapéuticos en las distintas temáticas que se tratan, pero no se tienen en cuenta los problemas relacionados con la promoción, prevención y rehabilitación, así como tampoco el manejo comunitario de los diferentes trastornos.

Si tomamos como ejemplo el Tema No. 5: Habitación patológica, este tiene como objetivo explicar el concepto de habituación o adicción al alcohol o a drogas, identificar los síntomas de la adicción o de la abstinencia, orientar a la familia y realizar la remisión de los casos.

En este tema un objetivo imprescindible es el relacionado con la prevención de las toxicomanías y la rehabilitación comunitaria de estos enfermos, y estos aspectos no se han tomado en cuenta, cuando lo principal en este tema es la detección precoz de los grupos de riesgo y la atención para evitar que estas personas enfermen, así como la atención en la rehabilitación de estos enfermos.

De igual forma ocurre con el Tema No. 8: Urgencias Psiquiátricas, donde el suicidio y el intento suicida, problemas de gran importancia se abordan de forma muy somera dentro de un tema que abarca todo lo concerniente a las urgencias psiquiátricas, no teniendo individualidad como tema específico, por lo que no es objetivo abordar lo concerniente a la prevención, atención y rehabilitación del paciente con riesgo o intento suicida.

El tema 9: Organización de la Salud, también presenta insuficiencias en los objetivos a lograr pues no se tiene en cuenta todo lo relacionado con la salud mental comunitaria, la utilización de los recursos y factores de la comunidad en la solución de los problemas existentes y en la contribución a la obtención de estilos de vida sanos y saludables.

En general todos los objetivos temáticos deben ser rediseñados.

De igual forma consideramos necesario variar el orden de las unidades temáticas, en especial el relacionado con la temática 9, Organización de Salud, pues como ya hemos señalado este tema debe abordar todo lo concerniente a la salud mental comunitaria, las instituciones de salud, acciones a nivel primario y secundario.

No debe ser el último tema a desarrollar, pues es imprescindible que el alumno desde el comienzo conozca el concepto de Salud Mental (SM), las instituciones propias de SM, la composición y funciones del equipo de SM, así como las acciones de la salud mental en la comunidad, pues si estos aspectos no se conocen desde el inicio de la estancia, el alumno no puede realizar un enfoque comunitario en el análisis de ninguno de los aspectos tratados en las diferentes temáticas.

Es importante destacar que con los objetivos como están diseñados, no tiene importancia que este tema se imparta al inicio o al final de la estancia, pero si queremos que el alumno se apropie de las habilidades para realizar su trabajo en la comunidad, es necesario que el contenido de este tema se modifique incluyendo en

los aspectos antes señalados y que sea impartido como el segundo tema de la estancia.

En el tema 4, Trastornos de etiología predominantemente emocional hay que eliminar el tema de Homosexualismo, pues esto no es una enfermedad, es una preferencia sexual y por tanto no debe dedicarse una conferencia a una temática que no constituye una enfermedad.

En el tema 8 sobre las Urgencias Psiquiátricas es correcto abordar en él los conceptos de crisis y los cuidados emergentes, así como los principales síntomas, etiología, diagnóstico y tratamiento a emplear en cada una, pero deben adicionarse las acciones que debe realizar el MGB en las urgencias, el manejo familiar de estas crisis y el papel de la comunidad.

En este tema se trata también el suicidio y el intento suicida y en este caso si consideramos que se hace de forma insuficiente, pues desde el año 1988 existe un Programa de Prevención de la Conducta Suicida⁷ y dado que el programa de la asignatura es anterior a ello, no aparece y este programa de prevención es fundamentalmente de la atención primaria, por lo que el alumno debe obtener amplios conocimientos, tanto en los aspectos relacionados con la prevención, la atención, como la rehabilitación de este enfermo.

Formas de Organización de la Enseñanza:

Las actividades docentes de esta asignatura se combinan en las diferentes formas organizativas de la enseñanza y el mayor peso recae sobre la educación en el trabajo lo cual facilita el desarrollo de las habilidades teóricas y prácticas propuestas en la estancia.

Tiene programado en las clases: Conferencias, Planteo de Problemas Clínicos, Control de Problemas Clínicos y Seminarios.

En la educación en el trabajo: pase de visita en salas, consulta externa, guardia médica y discusiones diagnósticas.

En el trabajo independiente: solución de problemas de salud, confección de historias clínicas, visitas de terreno, revisiones bibliográficas y auto preparación.

La consulta Docente Estudiantil: los alumnos se dividen en tres grupos, rotando dos semanas por el Servicio de Psiquiatría Infantil del Hospital Pediátrico, dos semanas por el Servicio de Agudos del Hospital Psiquiátrico y dos semanas por el Servicio de Agudos y Unidad de Intervención en Crisis del Hospital General.

En las orientaciones metodológicas que se traza el programa está la distribución de los aspectos de cada tema que deben ser llevados a conferencias y el tiempo de duración de éstas, así como los objetivos de las diferentes actividades.

Con relación a la distribución de las clases analizamos en primer lugar las conferencias en las cuales planteamos la necesidad de hacer una redistribución de algunos temas y reajuste de tiempo, aumentando el número de conferencias sin modificar el número de horas que se le dedicaran, debiendo tener un carácter orientador, pues en algunos temas, en nuestra experiencia como docentes hemos detectado que el alumno presenta dificultades para organizar su estudio, por lo que proponemos eliminar o disminuir el tiempo asignado a algunos temas, que pueden

desarrollarse en la educación en el trabajo, como por ejemplo, en el tema de generalidades.

Los objetivos que se trazan en la conferencia sobre Historia Clínica Psiquiátrica, en la que el alumno debe saber hacer una entrevista psiquiátrica, lograr una buena relación médico paciente y confeccionar la historia social psiquiátrica como mejor se puede alcanzar es en la educación en el trabajo, tanto en el trabajo en sala, como en la consulta externa mediante la observación y realización posterior de la misma y en la realización del trabajo independiente.

El tiempo de conferencia de esa actividad debe utilizarse para impartir una conferencia sobre la Psicosis, que es un tema muy amplio donde el alumno presenta grandes dificultades para orientarse en el estudio.

De igual forma consideramos que hay que eliminar otros temas en la conferencia como es el Homosexualismo, ya que esto no es una enfermedad y por tanto no requiere un tiempo de conferencia, así como disminuir el tiempo de conferencias dedicado a otros temas y dedicarlo a conferencias sobre temas que se abordan en otras formas de docencia, pero por la importancia, consideramos necesario que también se impartan en conferencias los correspondientes a la prevención de la conducta suicida y las drogadicciones, para que el alumno logre adentrarse mejor en el estudio de estos temas.

Los temas de Seminarios y los Problemas Clínicos se ajustan a los objetivos que se persiguen, pero debe incluirse un seminario más para evaluar en el tema de Urgencias Psiquiátricas y la Prevención de la conducta suicida, por su importancia.

Las posibilidades de acceso a las tecnologías de la información requeridas para su preparación independiente, revisiones bibliográficas y las actividades evaluativas en general son escasas.

Sistema de Evaluación.

La evaluación debe dar respuesta al problema planteado y a los objetivos propuestos, debiendo el profesor llevar al alumno a la creatividad, independencia y autoaprendizaje participativo.

Consideramos que el sistema de evaluación en la estancia es adecuado, se realiza mediante la evaluación frecuente en las diferentes actividades, pase de visita, consulta externa, guardias médicas, así como en las evaluaciones de actividades de seminarios, controles de problemas clínicos, revisiones bibliográficas y trabajo independiente en la comunidad.

Se realiza además un examen Práctico Final, el cual es obligatorio aprobar para poder asistir al examen Teórico Final.

Bibliografía

Tanto los textos básicos como los de consulta se encuentran desactualizados pues los diagnósticos clínicos son obsoletos. Los diagnósticos que se utilizan en la actualidad son los de la Décima Clasificación Internacional de Enfermedades, y al ser esos textos anteriores a la edición de esta clasificación no se ajustan a ella, por lo que se hace necesario explicar al estudiante cómo se diagnostica actualmente cada trastorno, lo cual crea dificultades cuando estudia de forma independiente ya que con frecuencia desconoce cómo ajustar el cuadro clínico al diagnóstico; además

carecen de una literatura médica actualizada por donde puedan estudiar los aspectos de la atención comunitaria de Salud Mental.

Las posibilidades de acceso a las nuevas tecnologías de la información (NTIC) requeridas para su preparación independiente, revisiones bibliográficas y las actividades evaluativas en general, son escasas.

CONSIDERACIONES GENERALES

El programa de la asignatura Psiquiatría cumple con las leyes de la didáctica, pero deben modificarse los objetivos y contenidos propuestos para que el alumno pueda apropiarse de los conocimientos que necesita para su trabajo en la comunidad, así como debe trasladarse mayor tiempo hacia la comunidad que es el escenario donde se lleva a cabo la estancia, y el lugar donde el futuro egresado desarrollará su actividad profesional, por lo que urge elaborar un texto básico para la asignatura.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Delgado García G. Historia de la Enseñanza Superior de la Medicina en Cuba. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1990. p. 324.
2. Izquierdo Delgado H. La enseñanza de la Terapéutica en Cuba 1726 -1990. Reseña Histórica. [serie en internet]. [citado 12 enero de 2007]. Disponible en: <http://www.scf.sld.cu/html/historia/ensenanza-cuba.htm>
3. Delgado García G. Desarrollo histórico de la enseñanza médica superior en Cuba desde sus orígenes hasta nuestros días. Rev Educ Med Super 2004; 18(1).
4. Ilizástegui Dupuy F, Douglas Pedroso R. La formación del médico general básico en Cuba: Rev Educ Méd en Salud. 1993; 27(2): p. 189.
5. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa de preparación de la asignatura Psiquiatría. 1986.
6. Aguilar García I, Quiñones Varela I. Critica al Tema 1 del Programa de Psicología Médica II. [serie en internet]. [citado 12 de enero de 2007]. Disponible en: <http://www.ucmh.sld.rhab/articulorev12/curriculo.htm>
7. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa de Prevención de la Conducta Suicida. 1988

Recibido: 31 de Marzo de 2007.

Aprobado: 25 de Abril de 2007.

Dra. Esperanza Heida Hernández Elías. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Ernesto Che Guevara de la Serna". Pinar del Río. Km 89 Carretera Central a Pinar del Río. Cuba.