

UNIDAD CURRICULAR EN PSIQUIATRÍA PARA LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA

Sandra Susacasa

Universidad de La Plata, Depto. Pedagogía Médica de la Facultad de Medicina

susacasa@gmail.com

RESUMEN:

Esta publicación es importante por 2 causas: General y Específica. En primer lugar es terreno para la formación de los psiquiatras, pero es de gran importancia como reflejo de la línea de conducta clínica necesaria para la actual práctica de la medicina. En ambas esferas, surge como prioridad promoción y la prevención de la salud. La WPA (Asociación Mundial de Psiquiatría) y la WFME (Federación Mundial de Enseñanza de la Medicina), han colaborado para definir el Núcleo Curricular en Psiquiatría, a favor de la formación de los futuros médicos en la identificación y tratamiento de las enfermedades y dishabilidades mentales. La WCME (Conf. Mundial de Educ. Médica), que tuvo lugar en Edimburgo 1988, finalizó con una Declaración donde se marcaron 12 principios. El 3ro llama a enfatizar en la currícula sobre la prevención y promoción de la salud. Esta gran demanda, todavía no es reconocida por la gran innovación que representa. A menudo, refugándose aún detrás de piadosos repudios, de que no se conoce aún lo suficiente acerca de la promoción y prevención como para destacarla en la currícula. La evasiva más común imperante en medicina ha producido el descrédito hacia el dictamen de la promoción de la salud, el cual es débil en sus bases y por lo tanto tiene breve soporte y necesita de la convicción conferida por la pesada evidencia científica.

Palabras previas: todo lo que cada doctor en el mundo debiera conocer acerca de la Psiquiatría

Esta publicación es importante por 2 causas: General y Específica. En primer lugar es terreno para la formación de los psiquiatras, pero es de gran importancia como reflejo de la línea de conducta clínica necesaria para la actual práctica de la medicina. En ambas esferas, surge como prioridad promoción y la prevención de la salud.

La WPA (Asociación Mundial de Psiquiatría) y la WFME (Federación Mundial de Enseñanza de la Medicina), han colaborado para definir el Núcleo Curricular en Psiquiatría, a favor de la formación de los futuros médicos en la identificación y tratamiento de las enfermedades y dishabilidades mentales.

La WCME (Conf. Mundial de Educ. Médica), que tuvo lugar en Edimburgo 1988, finalizó con una Declaración donde se marcaron 12 principios. El 3ro llama a enfatizar en la currícula sobre la prevención y promoción de la salud.

Esta gran demanda, todavía no es reconocida por la gran innovación que representa. A menudo, refugiándose aún detrás de piadosos repudios, de que no se conoce aún lo suficiente acerca de la promoción y prevención como para destacarla en la currícula. La evasiva más común imperante en medicina ha producido el descrédito hacia el dictamen de la promoción de la salud, el cual es débil en sus bases y por lo tanto tiene breve soporte y necesita de la convicción conferida por la pesada evidencia científica.

La WFME instituyó el Proyecto Global Curricular designando 6 áreas en las que la promoción de la salud eran totalmente argumentables: salud pública, practica gral, pediatría, otorrinolaringología, psiquiatría y neurología para lo que las especialidades deberían redefinir sus currículas enteras.

Cada área de especialidades comenzó a movilizarse en acompañamiento de WCME, por ejemplo la Federación mundial de neurología, que en asociación a la de psiquiatría dieron propuesta de un comité curricular en el 10º Congreso mundial de Psiquiatría en Madrid , en 1996.

El proyecto del núcleo curricular en Psiquiatría fue el foco del trabajo presidencial cuando el diseño del núcleo curricular fue presentado a debate de participantes internacionales: académicos proveedores de servicios hacedores de políticas. En este foro internacional se dio especial relevancia a los requerimientos de la implementación de cambios en la enseñanza – aprendizaje. De una mayor consideración fue el Gobierno de la Escuela de Medicina: los cambios en la administración, comité de construcción, asignación de recursos y designación de autoridades sin las cuales la reforma curricular en materias como Psiquiatría no serían posibles.

Mientras que la validez de la Declaración de Edimburgo permanecen indiscutidos como un mandato global de la reforma de educación médica, cambios sociales, políticos, económicos dirigenciales mundiales están impactando en mayores medidas en las Escuelas de Medicina. En 1993, la Cumbre Mundial de Educación Médica (WFM 1994) fue titulada "El cambio en la profesión médica" por eso, la redefinición del "médico" que tuvo lugar no debiera dejar ninguna duda posible.

Se implementaron las recomendaciones de la Cumbre en 6 Conferencias Regionales durante 1994-1995.

En todas las regionales el panorama requiere que imperativamente la educación medica demanda una relación muy cercana en el sistema de cuidado de la salud y el de la educación en cada país. Para lograr esa concordancia, todas las confederaciones regionales de la WCME se pusieron en contacto para unir los ministerios de educación y salud, las escuelas médicas y cuerpos profesionales.

El núcleo curricular aquí presentado necesitará la sanción del Gobierno Nacional para su completa implementación.

INTRODUCCION:

La necesidad de la Psiquiatría en la currícula médica.

Que la Psiquiatría debiera ocupar mayor parte de la currícula, ahora es generalmente bien tomado. Por 3 razones:

1- El acercamiento general de la psiquiatría, que hace hincapié en la unidad de cuerpo y mente, es

importante en la práctica médica en conjunto.

- 2- Habilidades aprendidas en psiquiatría son importantes para todos los doctores: buena relación médico-paciente, para evaluar su estado mental e impartir información no estresante.
- 3- Problemas psiquiátricos son comúnmente encontrados en pacientes por partes de médicos de todas las ramas, por ej. se sabe que de los pacientes que salen de atenderse con especialistas clínicos, cerca del 15% de los que tienen diagnóstico y 20 a 30% de los que no lo tienen, presentan asociados desórdenes psiquiátricos. Los desórdenes psiquiátricos son más frecuentes en pacientes que son atendidos en la práctica general. Todos los futuros doctores deben conocer sobre problemas psiquiátricos, no sólo porque son comunes, sino también porque su manejo insume mucho recurso y tiempo médico y provoca el aumento de serios incidentes asociados.

La Psiquiatría en la Currícula médica

- La Psiquiatría generalmente hace hincapié en la unidad del cuerpo y la mente
- Las habilidades aprendidas en Psiquiatría son utilizadas por todos los que practican la medicina.
- Los problemas psiquiátricos son comunes entre los pacientes vistos por los médicos que trabajan en todas las ramas de la medicina.

La propuesta curricular.

El área de psiquiatría descrito en éste curriculum es el mínimo que se requiere para que los estudiantes de medicina que luego de calificar, vayan a entrar a trabajar como especialistas en atención primaria (APS). En muchos países los médicos que eligen APS (práctica general) reciben un mayor período de entrenamiento posterior y en la mayoría de estos países ese entrenamiento extiende sus habilidades psiquiátricas. En países con entrenamiento no formal para APS, la enseñanza de la psiquiatría descrita en este reporte necesita ser suplementada con un módulo conteniendo material adicional, que es esencial para el manejo de las enfermedades psiquiátricas encontradas en la práctica general. Ese módulo necesitará ser desarrollado localmente en relación a las especiales circunstancias de la práctica de cada país.

Entre los objetivos educacionales de este núcleo curricular propuesto están descritos encabezamientos generalmente aceptados como: actitudes, habilidades y conocimientos necesarios de ser adquiridos por los estudiantes, con una nota en el lugar de las ciencias relacionadas a la Psiquiatría. Promover tratar secciones con métodos de enseñanza – aprendizaje y métodos de evaluación. Desde el principio al fin, el énfasis está en el proceso de enseñanza, en el que se debe brindar al estudiante, un rol activo.

OBJETIVOS DE ACTITUD MÉDICA

Puesto que la mayoría de los estudiantes no ingresará en Psiquiatría, la adquisición de actitudes apropiados es de importancia primaria. Es importante que el objetivo de impartir dichas actitudes esté presente en la mente de los docentes mientras interactúan con los alumnos.

Es importante saber que esas actitudes no son mayormente expresadas verbalmente por los estudiantes pero son internalizadas dirigiéndolas en su respuesta a los pacientes y colegas. Cada una de las actitudes listadas abajo deben ser trasladadas a la acción correspondiente:

1. Actitudes correspondientes a la práctica general: los estudiantes deben

- Reconocer que la profesión médica requiere un aprendizaje de toda la vida.
- Mostrar una capacidad de pensamiento crítico y autocrítica constructiva..
- Ser hábil para tolerar el desconcierto, y ser amplio en la mirada hacia los otros.
- Ser hábil para trabajar constructivamente con otros profesionales de la salud (en equipo).

2. Actitudes para con los pacientes y su familia: los estudiantes deben

- Respetar los pacientes y entender sus sentimientos.
- Reconocer la necesidad de una buena relación médico – paciente.
- Apreciar el valor del desarrollo del acercamiento hacia los problemas clínicos, enfatizando en las

etapas de la vida y perspectivas longitudinales de la enfermedad.

- Reconocer la importancia de la familia y el medio ambiente del paciente.

3. Actitudes para la psiquiatría como una disciplina médica: los estudiantes deben

- Reconocer el valor de la psiquiatría como una disciplina médica.
- Integrar los aspectos humanísticos, científicos y tecnológicos del conocimiento de la psiquiatría.
- Reconocer la importancia de la promoción de la salud mental y la prevención de los desórdenes psiquiátricos.

OBJETIVOS DE CONOCIMIENTO

Los objetivos de conocimiento de la psiquiatría incluyen los síntomas y síndromes psiquiátricos, aspectos psicológicos de los desórdenes médicos (medicina psicológica) y las consecuencias de aspectos psicosociales incluyendo estigma.

Síntomas y síndromes psiquiátrico y sus tratamientos: son para ser pensados y aprendidos en un contexto integrador de aspectos biológico, psicológico y social.

Los objetivos de conocimiento deben ser formulados en términos o como un detallado currículum. Una lista debe ser importante no sólo como una guía para los profesores y alumnos, sino también para indicar a los Decanos y al Comité curricular de la Escuela de Medicina las verdaderas bases substanciales de la psiquiatría y los recursos necesarios para enseñarla.

Cualquiera sea el nivel en detalle encontrado concerniente a cada desorden individual; colectivamente este debe proveer oportunidades para:

- a) Ilustrar el acercamiento hacia la etiología en psiquiatría.
- b) Proveer oportunidad para la discusión de objetivos de actitud y enseñanza de los objetivos en habilidades para manejarlas.
- c) Proveer instrucciones concernientes a las acciones que deben ser tomadas.

Ejemplos : apéndice 2 y 3.

OBJETIVOS EN LAS HABILIDADES MÉDICAS

Las habilidades requeridas por los estudiantes de medicina varían desde aquellas con las cuales sólo necesitan familiarizarse (en el sentido de estar enterados de que son practicados por otros, por ej: psicoterapia dinámica) hacia aquellas habilidades que se espera que los estudiantes puedan desarrollar por sí mismos.

Muchas de las habilidades que los estudiantes aprenden en Psiquiatría se entrecruzan con aquellas aprendidas en otras ramas de la medicina.

La etapa en el desarrollo de la carrera en la cual las diversas habilidades deben ser aprendidas deberá decidirlo el Comité Curricular de la Escuela de Medicina.

Habilidades a adquirir:

Habilidades en las relaciones interpersonales médico-paciente:

Incluyen las habilidades de:

- Escucha activa.
- Empatía.
- Comunicación no verbal.
- Apertura, control y cierre de la entrevista.

Habilidades en la recolección de la información:

- Tener la historia clínica de la enfermedad y la historia de vida del paciente.
- Llevarlo a un examen físico, pensar también en otras partes del currículum.
- A menudo, esto incluye las habilidades necesarias para evaluar el funcionamiento de:
 - la familia del paciente
 - la posibilidad de la familia para contribuir en el cuidado del paciente

Habilidades para evaluar la información:

- Seleccionar las piezas cruciales de la información para hacer un diagnóstico presuntivo y uno diferencial.
- Hacer evaluaciones personales
- Evaluar el rol de factores personales y social en el desarrollo del paciente.
- Formular un plan de manejo que incluya los puntos en los que sea apropiado dirigirse al especialista.

Habilidades para brindar información:

- Informar al paciente para promover salud.
- Explicar las implicancias del diagnóstico.
- Informar a los pacientes sobre los beneficios y sobre los potenciales efectos adversos del tratamiento.

Habilidades en el reporte:

- Reporte verbal o escrito para:
 - Colegas médicos.
 - Gente no profesional, incluyendo los allegados a los pacientes.
 - Agencias no médicas involucradas en el cuidado de los pacientes.
- Promover educación pública.

Habilidades en el tratamiento:

- Promover el seguimiento y consentimiento del tratamiento prescrito.
- Los no psiquiatras, a menudo tropiezan con la adquisición de habilidades de prescripción básica para desórdenes psiquiátricos.
- Reconocer los efectos adversos del tratamiento y distinguirlos de síntomas de enfermedad.

Habilidades en el aprendizaje

- Sostener un aprendizaje auto dirigido tal que permita al estudiante ser hábil para mantenerse al tanto de nuevos avances en aspectos psiquiátricos y psicológicos de la práctica médica a través de toda su vida profesional.

Trabajo en equipo:

- Cooperación con:
 - Colegas médicos.
 - Otros trabajadores del cuidado de la salud.
 - Organizaciones de pacientes y familiares.
 - Servicios de la comunidad.
 - Público general.

En beneficio del ordenamiento del cuidado de los pacientes con problemas psiquiátricos y para la promoción de la salud mental.

CIENCIAS RELACIONADAS CON LA PSIQUIATRÍA

Los estudiantes deben entender en términos generales:

- a) La contribución de la investigación científica en la etiología y tratamiento psiquiátrico.
- b) Aquellos aspectos de la ciencia biológica, psicológica y social que pueden aumentar el entendimiento de esas condiciones y el camino en el cual cada factor interactúa.

MÉTODOS DE ENSEÑANZA - APRENDIZAJE

Independencia y enseñanza del problema-base:

La enseñanza y el aprendizaje están comprometidos con el sostenimiento de actitudes tanto como con la adquisición de conocimientos y habilidades. Los estudiantes deben ser cautivados tanto como sea posible, aprendiendo en forma independiente y autodirigida cuál es el problema-base. El estudio de casos, role-playing, trabajo en equipo y literatura concerniente a problemas clínicos específicos, pueden ayudar a sostener el aprendizaje independiente. Otras técnicas muy usadas incluyen visitas a los hogares de los pacientes y sus familias tantos como la experiencia en emergencias.

La dificultad estriba fundamentalmente en lograr grupos pequeños de enseñanza en las Escuelas médicas, en las que habitualmente hay clases muy cuantiosas y un staff de escaso número de docentes. No obstante, el aprendizaje de los problemas-base pueden ser realizados en clases numerosas, alentando el cuestionamiento entre los estudiantes, incluso en culturas en las que es tradicional aceptar las palabras de los docentes como incuestionables.

Uso de tecnología de apoyo docente:

El uso de cintas de video o audio de entrevistas utilizadas por docentes y estudiantes es valioso, siempre que esas estén hechas localmente. No obstante, la enseñanza de la Psiquiatría puede estar bien realizada sin ese tipo de tecnología (que pueden verse dificultadas en algunos países en desarrollo en lo referente a su obtención y mantenimiento). La enseñanza y aprendizaje debiera integrarse al conocimiento clínico de los estudiantes con su conocimiento de las ciencias básicas de la medicina. Estos métodos de enseñanza debieran estar adaptados a la cultura de la sociedad en la que la Escuela de medicina trabaja y al sistema de cuidado de la salud imperante en el país.

Guía para la enseñanza y aprendizaje de la Psiquiatría

- Autodirigidos, enseñanza del problema-base
- Técnicas de apoyo docente localmente producidos y elaborados
- Exposición aun rango de pacientes de distintos ámbitos
- Enseñanza y aprendizaje de la Psiquiatría en el Currículum, en forma integrada.

Guía general para la enseñanza de la psiquiatría:

Los estudiantes deben ver un rango de pacientes que vayan desde aquellos que son típicamente manejados en cuidados primarios, hospitales generales y clínicas de base de las comunidades, tanto como aquellos tratados en lugares psiquiátricos. La enseñanza debe ser sobre el problema de relevancia para los estudiantes en su futura experiencia clínica y no focalizada en la práctica especializada de la psiquiatría.

Los pacientes provenientes de cuidados primarios, deben ser más relevantes para ese propósito, de aquellos de la práctica psiquiátrica.

Psiquiatría y el planeamiento del currículum médico:

La enseñanza y aprendizaje de la psiquiatría necesita ser consecuente con el currículum de la Escuela de Medicina como una unidad. Los psiquiatras, por ende, necesitan ser involucrados en el planeamiento del conjunto del Currículum médico tanto como en el de su propia materia. Deben hacer ganar el respeto de los otros docentes de medicina hacia la psiquiatría como una disciplina médica y de los pacientes con condiciones psiquiátricas y reducen el estigma a menudo asociado con la psiquiatría.

EVALUACIÓN

La enseñanza de los métodos deben ser evaluadas por los estudiantes, así ayudan individualmente a los docentes a perfeccionarse y a elevar el nivel integral de los programas de enseñanza.

Debe distinguirse entre dos tipos de evaluación:

- A) Formativa: es designada para dar feedback a los estudiantes sobre sus progresos y proceder.
- B) Sumativa: se realiza al final de los cursos con el propósito de la graduación.

Evaluación de los conocimientos:

El conocimiento puede ser evaluado en tres niveles a través de varios métodos:

Nivel de conocimiento	Método de evaluación.
Recuerdo de información fáctica.	- Múltiple choice(preguntas) - Ensayo de respuestas cortas.
Interpretación de datos:	- Ensayo de respuestas cortas. -Construcción apropiada de múltiple choice. - Ensayos.
Resolución de problemas	- Problema de manejo de pacientes. - Reporte de casos. - Proyectos grupales.

Otros métodos de evaluación de interpretación de datos incluyen escribir la evaluación de un pequeño paper científico o volante de una determinada droga. La evaluación no necesita de tecnología compleja para ser efectiva.

Evaluación de habilidades

En tanto los estudiantes conocen que se espera de ellos, cada habilidad debe ser especificada dentro de uno de los tres siguientes niveles:

- i. Conocimiento o mínima familiaridad.
- ii. Capacidad para desarrollar una habilidad.
- iii. Aptitud completa.

El método usual para evaluar habilidades es el examen clínico y con una continua evaluación hecha durante la pasantía clínica. Métodos innovadores para la evaluación de habilidades clínicos incluyen los exámenes clínicos objetivamente estructurados (OSCEs) y con el examinado jugando el rol de paciente mientras el estudiante es cuestionado para demostrar cómo procederá con el problema presentado.

Método de preguntas y respuestas tales como múltiple choice, o respuestas cortas, evalúan solo el conocimiento fáctico. La evaluación de actitudes requieren la observación del desenvolvimiento de los estudiantes en relación a los pacientes durante lo aspectos clínicos del curso, tanto como en la evaluación oral y del examen clínico. La evaluación continua es particularmente usada para evaluar actitudes, mientras se expresan puntos de vista en discusión de casos; seminarios y tutoriales pueden ser tomados en cuenta. En algunas escuelas médicas las opiniones de los pacientes han sido seguidas como partes de la evaluación de las actitudes de los estudiantes o también el juicio de pacientes simulados cuando participan en exámenes.

SELECCIÓN DE ESTUDIANTES

Atributos personales:

Mientras que la práctica común para admitir a los aspirantes en escuelas de medicina se basa sólo en sus antecedentes académicos, ahora es generalmente aceptado que los atributos personales son relevantes para práctica clínica y deben ser tenidos en cuenta cuando los estudiantes son seleccionados. Incluyendo:

Atributos	Métodos de evaluación
Capacidad de relación con otros. Motivación para el aprendizaje autodirigido. Actitudes humanas.	Entrevistas bien planeadas. Referencias confiables. Atención en datos personales.

Los psiquiatras deben ser involucrados con los otros miembros del staff docente en la selección de los aspirantes.

Otros atributos:

Las escuelas médicas tienen la obligación de hacerles incorporar buenos y válidos criterios. La mayor confiabilidad de los selectores se da cuando los métodos de selección, tales como entrevistas, son estructuradas. Todos los entrevistadores deben ser entrenados en los procedimientos de selección.

Los atributos a ser evaluados incluyen:

- Habilidad para pensar críticamente.
- Habilidad para resolver problemas.
- Habilidad de comunicación.
- Habilidad para rivalizar con estrés.
- Auto comprensión.

Las Escuelas de Medicina deben perseguir el resultado de sus procedimientos de selección.

ENTRENAMIENTO DE LOS DOCENTES

Es importante que la enseñanza sea reconocida como una actividad importante en la escuela médica. Por lo tanto los insumos financieros para la enseñanza deben relacionarse con los del trabajo clínico si los docentes quieren ser retenidos.

El staff docente debe tener interés en enseñar y deben darse cuenta que requieren entrenamiento para su rol como docente.

Los departamentos universitarios deben dar alta prioridad al entrenamiento docente, en la escuela médica, por lo tanto ese staff debe tener tan buena experiencia en lo educativo como en lo clínico e investigativo. Debe tener un programa de desarrollo educativo, para transmitir a todos los docentes el entendimiento del proceso enseñanza – aprendizaje y actualizarlo regularmente. Los recursos educativos deben estar provistos de: recursos humanos educativos, literatura educativa, regulares trabajos y seminarios educativos. Los docentes del programa deben participar en el comité educativo en la escuela médica que sea responsable de hacer el curriculum como una unidad.

ENSEÑANZA ADICIONAL PARA EL CUIDADO PRIMARIO DE LA SALUD

En países desarrollados los estudiantes de medicina graduados como médicos generales, sólo pueden entrar en la práctica general luego de un fuerte entrenamiento adicional. En otros países los estudiantes pueden trabajar en la práctica general tan pronto como están calificados, sin este entrenamiento adicional en la práctica general. En estos últimos países los estudiantes de medicina deben recibir entrenamiento adicional en psiquiatría, durante el período de estudiante, tales como desórdenes psiquiátricos durante un largo período de trabajo como doctor en atención primaria. Ese entrenamiento adicional en países en desarrollo debe transmitirse a través del currículum médico como una unidad y debe continuar luego de la graduación.

Contenidos en conocimiento, habilidades y actitudes:

Los docentes en los países concernientes deben ser capaces de decidir los contenidos necesarios de esa preparación adicional para una responsable práctica general directamente luego de la calificación. En agregado al contenido de conocimientos, las habilidades necesarias para el diagnóstico de problemas psiquiátricos dentro de un adecuado sistema de cuidados primarios debe ser importante, y también las habilidades necesarias para los tratamientos más a menudo utilizados por los practicantes generales y el conocimiento de cuando deben derivarlos al especialista. También deben ser adquiridas actitudes que promuevan la salud mental y reduzcan el estigma. Una parte sustancial de esta enseñanza adicional debe tener lugar en espacios de la comunidad en las cuales los estudiantes están prácticamente trabajando cuando califican, y la habilidad necesaria para el trabajo en equipo, ya que el trabajo y el staff no médico es críticamente importante. La clasificación ICD para cuidados primarios es una guía muy usada para la enseñanza adicional necesaria para cuidados primarios.

EL DESARROLLO DE LA EDUCACIÓN CIENTÍFICA

El término Desarrollo de la Educación Científica es utilizado para referirse a 3 productos separados: En primer lugar, la enseñanza de las bases científicas de la Psiquiatría es claramente responsabilidad del Departamento de Psiquiatría. En segundo lugar, el término se refiere a lo que a veces se llamó Psicología Médica, es decir el entrenamiento en la habilidad en las entrevistas, sensaciones y comunicaciones y en el reconocimiento del rol de la familia y otros factores sociales de otra enfermedad. Todos estos componentes son parte del Currículum médico como unidad. El tercer uso se refiere a las disciplinas científicas que son usadas para entender el desarrollo: no sólo incluye psicología y sociología sino también aspectos de la genética, bioquímica y fisiología que son el basamento de los orígenes de un complejo desarrollo.

No hemos incluido un plan para la enseñanza del desarrollo científico ya que esto involucra muchos otros departamentos además del de Psiquiatría.

TIEMPO Y RECURSOS

Es una importante responsabilidad de los docentes de Psiquiatría convencer a la Facultad de Medicina del valor de la Psiquiatría en el currículum médico general. Esto se debe a:

- 1) Frecuencia de problemas psiquiátricos en la práctica de la medicina general.
- 2) Las bases factuales sustanciales del sujeto.
- 3) Necesidad de enseñar habilidades de comunicación.

Tiempo:

Cuando esa importancia ha sido aceptada, se perseguirá establecer el tiempo necesario para enseñar la materia. Un número exacto de la cantidad de horas necesarias que se requieren para el núcleo curricular, dependen en parte de la cantidad de enseñanza conjunta con otros Departamentos, y la enseñanza de habilidades de comunicación durante otras partes del currículum médico.

La cantidad de tiempo dispensado en el Departamento de Psiquiatría dependerá también de otras oportunidades para el desarrollo de la enseñanza de la ciencia y aspectos psicosociales de la medicina en la unidad del currículum. Corresponden recursos necesitados proveídos para esa enseñanza.

En agregado a ese tiempo de estudio a full, otros 2 períodos de enseñanza son esenciales. Primeramente, se requieren oportunidades para enseñar Psiquiatría durante otros accesos clínicos, especialmente en cirugías, medicina y de la práctica general. Segundo, una proporción adecuada de tiempo asignado para lecturas y seminarios en el currículum deben ser agregados a Psiquiatría y principios de la Salud mental. Cada enseñanza debe agendarse en distintos tiempos en el currículum, seleccionados por el Comité de enseñanza y aprendizaje de la Escuela de medicina, de acuerdo a las posibles oportunidades y las habilidades de los docentes.

Con estos requisitos en mente, 8 semanas se requieren para enseñar Psiquiatría, algo de esa

UNIDAD CURRICULAR EN PSIQUIATRÍA PARA LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA

enseñanza puede impartirse fuera de un block simple agregado de Psiquiatría y el posterior no debe ser menor de 4 semanas.

Los recursos necesarios a ser asignados deben ser los correspondientes para proveer una adecuado grado de enseñanza- aprendizaje durante ese período. El mejor período para la fijación dentro del curso se da en el 2º año clínico, a condición de que algún período adicional de enseñanza se agregue en el 1º y 3º año.

IMPLEMENTACIÓN

La implementación de este Reporte depende de los objetivos supremos de la Escuela de medicina, y eso no concierne sólo a los Psiquiatras que trabajan en ella. Cada Hospital universitario debe tener una unidad de Psiquiatría, cuya dirección esté bajo la responsabilidad del Decano de la Escuela de Medicina, en lo concerniente a la enseñanza de la Psiquiatría. Es de su incumbencia también, garantizar que las habilidades de comunicación y los distintos aspectos de la medicina psicológica estén apropiadamente incluidos en la Currícula médica.