

Acerca de la Psiquiatría y su enseñanza

Souza y Machorro Mario*

Desde su nacimiento la Psiquiatría ha sido una actividad sustancial de la medicina, no sólo por su natural origen biopsicosocial, sino porque su estirpe implica un estrecho vínculo con el resto del quehacer profesional y, en la actualidad, de las otras especialidades médicas. Tal interrelación etiopatogénica es responsable de que los fenómenos psíquicos y de la conducta se integren en una nosografía. De ahí que esta disciplina se corresponda naturalmente con el ámbito del saber médico y se fortifique por su dedicación y estudio del conocimiento, profilaxis, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales (TM), a partir de una amplia base de observación clínica e investigación científica, especialmente vigorizada en los últimos decenios. Históricamente considerada, la Psiquiatría posee un estatus científico complejo, pues a la vez que forma parte de las ciencias médicas, sigue siendo ciencia de la "subjetividad". Ello se patentiza en la práctica, junto con los desarrollos empíricos, la documentación emanada del conocimiento biológico y la cada vez más rigurosa metodología aplicada que le imprimen un destacado valor a la experiencia clínica.¹ La Psiquiatría tiene por objeto el estudio y tratamiento de los TM que afectan la relación humana; su meta es conseguir la mejor adecuación del soporte con su medio, de forma tal que asegure autonomía y adaptación a las distintas condiciones que conforman la existencia. Su carácter de disciplina teórica se destina al estudio del TM; en cuanto ciencia aplicada, al paciente mental, y en sentido práctico, representa la especialidad médica dedicada al saber y manejo de los TM descritos por el comité de expertos de la OMS.² En consecuencia, la actividad profesional psiquiátrica incluye una amplia gama de intervenciones técnicas, desde aquellas de carácter interpersonal como las psicoterapias hasta las actividades de estirpe somática como la psicofarmacología, TEC, que demuestran su eficacia cada vez más específica y certera, en los distintos ámbitos de manejo. En consecuencia, para consolidarla se requiere de una labor formativa diversa, planeada, supervisada y continuada que se viene realizando desde hace varios decenios para la formación de estos especialistas. En los distintos países donde se forman éstos, se observa

una tendencia marcada por las necesidades médicas y psicosociales de cada entorno, así como de los recursos de las instituciones participantes y como en el caso de México, derivan también de una circunstancialidad a la vez, *sui generis* y universal.³ Dadas las circunstancias particulares de esta disciplina, las comisiones docentes de las distintas universidades procuran incluir el currículum más intenso y adecuado en cuanto a forma y profundidad, para alcanzar una estructuración completa e integral. No obstante, con el pasar el tiempo los planes formativos han cambiado y se ajustan a las necesidades surgidas de las circunstancialidad que rodea y caracteriza su ejercicio. Véase, por ejemplo, cómo cierta estructura organizativa reúne lo mismo programas destinados a la atención comunitaria de la salud mental, de la atención de Urgencias u hospitalización breve. En el caso de la rehabilitación, se pretende ofrecer precozmente la continuidad del tratamiento, la coordinación y el seguimiento, implicando a la familia como un elemento terapéutico decisivo. Asimismo, respecto de la atención a la patología crónica, se busca atender de forma individual y personalizada las necesidades de salud psicofísica y demás necesidades sociales del paciente institucionalizado, potenciando la implicación y educación de sus familias, bajo una perspectiva de normalización, rehabilitación, integración comunitaria. Por su parte, en los programas dirigidos a la atención a la discapacidad intelectual, se prefiere su atención en el seno de un régimen residencial y en el caso de trastornos cognitivos, se prefiere aplicar un plan terapéutico integral e individualizado efectuado por personal calificado, ofreciendo trato humano y respetuoso de la intimidad, con soporte a la familia/cuidadores y con coordinación de recursos, en un entorno adaptado que promueva la participación, integración y la mejor calidad de vida posible. En otras palabras, la psiquiatría ocupa un lugar de encrucijada entre las ciencias biológicas y humanas, integrando hechos y perspectivas científico-ideológicas diversas. Mientras el desarrollo multidisciplinario en el ámbito de la neurociencia contribuye al mejor conocimiento del substrato neurofisiológico y neuroquímico de la conducta humana y su patología, el desarrollo de las disciplinas psicológicas y sociales incursiona en una mejor comprensión del paciente, ayudando a establecer las complejas interacciones del individuo enfermo con su contexto social. El TM, entendido como punto de convergencia entre lo biológico, psíquico y sociocultural, implica una visión

* Especialista en Psiquiatría y Psicoanálisis. Maestrías en Psicoterapia Psicoanalítica y Psicoterapia Médica. Jefe de Enseñanza Clínica San Rafael, México.

integral del enfermar humano que incluye el conocimiento y manejo de los aspectos psíquicos de la patología orgánica, así como la ayuda psicológica y psiquiátrica ofrecida a los pacientes de otras especialidades e incluso al propio personal de salud que los cuida (síndrome de Exhaustión). En materia de la atención primaria de la salud, se ha producido un cambio significativo en la forma de entender y ordenar la atención del paciente, haciendo especial hincapié tanto en los elementos comunitarios de la actuación psiquiátrica como en su integración al sistema de salud, con importante influencia sobre la organización y contenido de la especialidad. De hecho, la labor psiquiátrica contemporánea no concluye en su ámbito médico-clínico, sino que abarca los aspectos relacionados con la prevención de la patología mental, su rehabilitación y reinserción social de los pacientes, como en el caso de las adicciones,⁴ para lo cual se ayuda y complementa con disciplinas afines. De ahí que la consideración actual de la Psiquiatría se amplíe teórica y prácticamente, a efecto de incorporar al nivel clínico el componente comunitario propio de las distintas actuaciones de protección de la salud mental. Véase cómo en los últimos años en el mundo, el desarrollo de la red de servicios psiquiátricos explícita la necesidad de lograr un carácter plural de la formación psiquiátrica, generando un nuevo equilibrio en la operación de los servicios hospitalarios y comunitarios e incluso en su espectro docente-asistencial, con el cual se cataliza la aproximación multidimensional diagnóstico-terapéutica del TM.⁵ Por lo que toca al perfil del especialista, éste debe disponer de:

1. De los conocimientos teórico-prácticos suficientes y necesarios para realizar un adecuado abordaje terapéutico.
2. Integralidad como especialista, al igual que el resto de los facultativos médicos, para pertenecer al Sistema Nacional de Salud y su red asistencial.
3. Formación polivalente e interdisciplinaria.
4. Capacidad para afrontar tareas clínicas, de programación y coordinación de equipos multidisciplinarios.
5. Complementar sus tareas médico-clínicas con objetivos ligados a la promoción de la salud, la educación social de la salud y la imprescindible evaluación de los resultados de su actuación.
6. Motivar, actualizar y profundizar sus conocimientos y experiencia, y su transmisión sistemática, en especial al resto de los profesionales en formación de las distintas disciplinas de la salud.
7. Respetar y obedecer la ética profesional.⁶

Por tanto, su campo de acción, en su calidad de ciencia multidisciplinaria, diversifica sus ámbitos:

1. Estudio, prevención y actuación de las posibles causas biológicas, motivaciones psicológicas y condicionamientos socio-culturales del TM.
2. Favorecimiento de la visión integral del enfermar incluyendo en el TM los aspectos psíquicos que inciden y afectan a la patología somática.
3. Extender sus actividades clínico-asistenciales incidiendo en la Educación para la Salud, Prevención del TM, rehabilitación y reinserción social en el marco de la Medicina comunitaria según los objetivos señalados por la OMS.
4. Promover en el personal de salud en formación los problemas de planificación, gestión y administración de los servicios psiquiátricos de salud mental, el perfeccionamiento del trabajo y la formación de su carácter multidisciplinario.
5. Contribuir a la solución adecuada de los problemas de orden medicolegal relacionados con su praxis.

De modo que los objetivos formativos³ buscan:

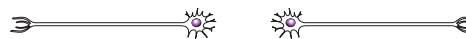
1. Adquirir la capacidad clínica necesaria para atender correctamente el TM a todos sus niveles.
2. Desarrollar comportamientos y actitudes favorables al trabajo de la red asistencial.
3. Conocer, organizar y desarrollar servicios de salud para la atención del paciente mental.
4. Capacitar para una práctica profesional que responda e integre las normas éticas esperables de una profesión en permanente contacto con el sufrimiento humano.
5. Participar en la Educación para la Salud de la población mediante la promoción de hábitos de vida saludable.
6. Colaborar con otros servicios asistenciales en el mejor desarrollo de una atención integral de la salud mental social.
7. Capacitar al personal de salud en materia de salud mental.
8. Evaluar correctamente las actividades clínico-asistenciales y sus resultados sobre la salud individual del paciente.
9. Desarrollar distintas actividades de investigación requeridas en la especialidad.

En suma, de lograrse los objetivos académicos del postgrado, se consolidará la prestación de servicios médicos especializados al individuo/comunidad mediante la aplicación adecuada de los recursos en el marco de la organización y desarrollo técnico del Sistema Nacional de Salud; se mantendrá una actitud y conocimiento equilibrado frente a las corrientes de pensamiento psiquiátrico vi-

gentes, contemplando sus correlaciones con otros campos científicos, que permitan aplicar en la labor clínica los conocimientos, técnicas y actitudes adecuadas para la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los TM. Asimismo, se podrán reconocer las motivaciones y actitudes que influyen en su ejercicio profesional; se asesorará y cooperará en tareas de educación y promoción de la salud mental, participando técnicamente en el desarrollo de una prestación psiquiátrica óptima para la comunidad y en aquellas actuaciones que busquen modificar actitudes negativas. Se contribuirá al avance del conocimiento de la enfermedad mental interviniendo en proyectos de investigación básica, clínica y epidemiológica, sometiendo a evaluación continuada los resultados de sus actuaciones en el campo psicológico y psiquiátrico, analizando su nivel de coincidencia con los objetivos formativos y asistenciales propuestos e introduciendo las medidas correctoras pertinentes. Es nuestro genuino deseo que tal esfuerzo se consolide con un avance decisivo que vigorice el diagnóstico y manejo de los problemas vinculares humanos y con ello se abata la enorme carga de sufrimiento que conlleva.

REFERENCIAS

1. Berrios GE. *A History of Mental Symptoms*. Cambridge, CU, 1996.
2. Organización Mundial de la Salud, OMS. *CIE-10. Trastornos mentales y del comportamiento: criterios diagnósticos de clasificación*. Ed. Meditor; 1994.
3. Martínez FAM, Souza y Machorro M. *Humanismo y Enseñanza de la Psiquiatría*. Simposio Humanismo, Enseñanza y Psiquiatría. Congreso Regional Occidente. *Psiquiatría, Equilibrio entre ciencia y humanismo*. León, Gto.: Asociación Psiquiátrica Mexicana, A.C.; 2009, p. 13-16.
4. Souza y MM. *Adicciones Clínica y Terapéutica*. México: Editorial Alfil; 2007.
5. Souza y MM, Cruz MDL. *Acerca de la rehabilitación en adicciones*. Rev Mex Neuroci 2008; 9(5): 409-17.
6. Souza y MM, Cruz MDL. *Ética médica y competencias profesionales en la formación del médico*. Rev Fac Med UNAM 2008; 51(3): 112-19.



Correspondencia: Dr. Mario Souza y Machorro
Correo electrónico: souzaym@prodigy.net.mx