

PROGRAMAS DE FORMACIÓN PARA POSTGRADUADOS

Pedro Pérez García

En los estatutos del Colegio Oficial de Psicólogos artículo 16, se dice: "El Psicólogo deberá mantener una formación científica y técnica continuada para obtener una mejor capacitación profesional". Y como hemos visto anteriormente "la colaboración entre la Universidad y las Instituciones Hospitalarias para la formación de profesionales especialistas permite un aumento de los recursos docentes asistenciales tanto en número como en calidad, siendo muy positivos los resultados. Además la realidad asistencial evoluciona rápidamente hacia formas integradas de funcionamiento entre las unidades hospitalarias y los demás escalones de la pirámide de salud. Lo que exige una adecuación de la docencia para formar debidamente a los profesionales en cada nivel y un equilibrio entre la investigación básica la investigación aplicada... se hace necesario un acuerdo de cooperación que haga de los Hospitales universitarios lugares de encuentro de ambos Ministerios (Educación y Ciencia y Sanidad y Seguridad Social) en los cuales sin hacer dejación de funciones que son de exclusiva competencia de cada uno de ellos, se enriquezcan mutuamente..." (Real Decreto 3500/1981 de 27-XI; B.O.E. nº 39, Ref. 3804, 15-II-82)

En este mismo sentido parecen estar de acuerdo alumnos profesores. Se hace necesaria la colaboración entre Centros Clínicos profesionales y aulas universitarias. "La relación entre los estudios universitarios y la práctica de la profesión es todavía deficiente aunque va mejorando. Debe ser una relación continua, intensa y recíproca... sin la constante colaboración de profesionales competentes los estudios universitarios corren el riesgo de convertirse en un juego académico... sin una válida base teórica y experimental el psicólogo profesional corre a su vez el riesgo de convertirse en el mejor de los casos en un consejero con buena voluntad y sentido común. Y en el peor en un pomposo charlatán... Todo plan de Psicología debe estar montado sobre trabajos efectivos de los alumnos, ejercicios, seminarios, prácticas de laboratorio, estudios de campo, internado en Servicios de Psicología Aplicada. Creo que seis años son suficientes, cuatro de formación básica técnica en los que se inicia una especialización, y dos de formación especial con la mayor parte del tiempo dedicado a trabajar como alumno interno en los Servicios pertinentes de Psicología Aplicada para actualizar la práctica profesional" (Mariano Yela) (1).

"El gran problema para la enseñanza universitaria de la Psicología, aquí y en todas partes es la conexión entre la enseñanza teórica y la práctica... La relación con la especialización profesional, la práctica como entrenamiento profesional... Habría que establecer acuerdos de colaboración con Instituciones que prestan servicios psicológicos, desde las escuelas, a centros asistenciales y Hospitales, acuerdos que exigirían un estudio previo de las obligaciones mutuamente adquiridas de las condiciones de colaboración..., así como limitar el número de estudiantes de cada especialidad y las disponibilidades de prácticas efectivas. No creo que sea un objetivo imposible de alcanzar pero habría que dedicarse a estudiarlo con cuidado detalle y sobre todo estar decididos a alcanzarlo" (Miguel Siguán) (1).

"Las quejas de nuestros estudiantes suelen ser casi unánimes: los actuales estudios de Psicología no preparan para el futuro ejercicio profesional... Ha algo que la Universidad no puede suplir, la capacidad de la persona para recrear y aplicar sus conocimientos en

las situaciones concretas de la vida profesional. Esta capacidad se va forjando a lo largo del mismo ejercicio de la profesión y, aunque supone unos conocimientos teóricos y una experiencia práctica, no se identifica plenamente con ellos... necesaria cooperación entre profesores universitarios y profesionales destacados para una formación práctica de nuestros alumnos. Son pocos los profesores que tienen experiencia profesional... y son menos aún los profesionales de la Psicología que destacando en alguna de sus áreas de aplicación compatibilizan su actividad con la enseñanza en la Universidad. Ejercicio profesional y docencia universitaria, están entre nosotros excesivamente desvinculados... Estas prácticas deben delimitarse a los últimos años de carrera y no debe confundirse la práctica universitaria ligada a la enseñanza y la investigación y la práctica profesional ligada a los lugares de futuro trabajo.... Nuestras Facultades se convertirían fácilmente en centros de formación de futuros profesores y no de futuros profesionales... La tarea formativa de la Universidad que tantas dificultades encuentra para acercarle a la realidad profesional del psicólogo, debe ser completado por otras instituciones" (R. Burgaleta) (1).

"La enseñanza universitaria tiene que ser esencialmente formativa en un sentido amplio y debe diferenciarse de una enseñanza profesional... un plan de estudios de Psicología debería comenzar por poner en contacto al estudiante con las distintas áreas de la Psicología actual y los distintos métodos de trabajo... la formación práctica. La formación profesional debe quedar reservada para escuelas que estén más en contacto con los centros en los cuales se realiza la práctica psicológica" (Juan del Val y Victor García Hoz) (1).

"Una Universidad Estatal tiene como principal responsabilidad la de dotar a la Sociedad de profesionales capacitados... los estudios universitarios no pueden garantizar una preparación completa para la práctica profesional... la Universidad debiera realizar una estrecha colaboración con otras instituciones... la formación de profesores clínicos no es hoy por hoy tarea realizable por la Facultad de Psicología, que debe ir a buscarlos allí donde se han formado o sea en las instituciones sanitarias del país y preocuparse de fomentar al máximo la colaboración con las mismas para que las enseñanzas clínicas sean impartidas por personas que tengan una formación clínica y que no pierdan nunca el contacto con la práctica clínica en su ejercicio profesional para lo cual es necesario que la Universidad desarrolle fórmulas idóneas (V. Hernández Espinosa) (1).

Todo parece estar claro. Pero la realidad es muy otra. En España los estudios de licenciatura de Psicología tiene actualmente una duración de 5 años y no comportan ninguna especialización. Esta ausencia se intenta suplir precariamente por la Escuela de Psicología de Somosaguas y la de Psicología Clínica de Barcelona. Y aún es estos casos la práctica profesional sigue totalmente desconectada de los estudios universitarios. No hay planes de especialización adecuados ni stages supervisados en las instituciones hospitalarias o áreas de trabajo específico en la salud fuera del hospital.

El nuevo Plan de estudios para Psicología, que aún no ha entrado en vigor incluye a su vez 5 años de los que los 3 primeros cubren un ciclo de disciplinas fundamentales teóricas y metodológicas el 2º ciclo de 2 años se diversifica de acuerdo a 5 especialidades distintas, distribuidas a lo largo de los 2 últimos cursos de carrera: Psicología Clínica, Educativa, del Trabajo, Social y Teórico experimental. Pero tampoco se hace mención en este Plan a referencia alguna de colaboración con las instituciones profesionales de la Psicología y en nuestro caso de la Psicología Clínica que aproxime la Universidad a las exigencias y demandas de la sociedad real.

Parece injustificable pues que se siga sin proporcionar al postgraduado o estudiante de últimos años de carrera una formación adecuada en la especialidad dentro del marco hospitalario, en contacto directo con la realidad clínica. Más aún cuanto que esa dedicación profesional futura va a estar condicionada por el cuidado de la salud en cuya tarea el principal maestro es el mismo objeto de ese cuidado y estudio: el enfermo, o la prevención de la enfermedad y desarrollo de la salud en el hombre sano.

Concluimos por tanto que bien puede ser este el momento de completar, desde los Hospitales, Centros de Salud, etc. las bases para una sólida formación, iniciada en la Universidad. Y debe de establecerse dentro de un encuadre de rigor y suficiente estabilidad como puede ser el ya probadamente eficaz para los médicos, es decir, en régimen contractual con remuneración digna y en régimen de Residencia. De no ser así la enseñanza de la Psicología Clínica seguirá desvinculada y separada cada vez más de las verdaderas necesidades de utilidad social o lo que es lo mismo de la comprensión y asistencia al paciente psíquico allí donde éste se encuentre, en la consulta y centros clínicos asistenciales o de la promoción de la salud e higiene mental en la asistencia psicológica preventiva del sector, o en los distintos programas prácticos de trabajo psicossocial según las específicas modalidades de las distintas áreas de la Psicología Clínica. Se hace necesario pues el establecimiento de un plan orgánico integrador de la formación del psicólogo clínico entre la Universidad y las instituciones sanitarias del país.

Desarrollo de actividades

De acuerdo con las características peculiares de cada Institución que deben de ser mantenidas y respetadas (Hospital General, Psiquiátrico, Penitenciario, Sector, Centro de Salud, etc.) y de acuerdo también con el distinto enfoque teórico de cada centro, así como de organización y estructura del equipo -para no interferir en su cohesión interna y eficacia-... se trata de ofrecer al estudiante y postgraduado un marco de referencia teórico-práctico basado en la experiencia diaria de trabajo, que le permita valorar y adiestrarse suficientemente en lo que incluye el trabajar en equipo lo que implica el marco hospitalario o de sector, etc., y lo que suponen el contacto directo con el paciente en sus demandas y alteraciones. (Alberto J. Campo) (7).

Dentro de los tres grandes bloques clásicos de asistencia, docencia e investigación se podrían distinguir dos tipos de actividades: a) Actividades generales; b) Actividades específicas.

Actividades generales

- Distribución diaria del trabajo y coordinación entre los miembros del equipo: pacientes nuevos, revisiones, tratamientos, exploraciones, etc... programas de docencia, proyectos nuevos de investigación, etc.

- Observación en forma activa, en la realización de las entrevistas, anamnesis, análisis de datos, devolución de información, terapias individuales o grupales, realización de pruebas; directamente o en Cámara de Gessel, circuito cerrado TV, etc.

- Supervisión continuada y control de la labor asistencial en cualquiera de sus vertientes.

- formulación diagnóstico-terapéutica existente en el Servicio.

- Sesiones de síntesis y discusión de los casos presentados como más significativos de interés didáctico o bien por los problemas de diagnóstico, exploración, seguimiento y orientación preventiva o terapéutica a seguir.

- Revisión bibliográfica y seminarios monográficos de estudio, siguiendo un programa sistemático de revisión progresiva de la literatura en sus nuevas aportaciones sobre la especialidad que la Biblioteca del Hospital y del Servicio u otras Bibliotecas particulares puedan ofrecer. Además de la discusión y estudio, se confeccionarán ficheros que queden a disposición en la Biblioteca de la Sección para su uso posterior en sucesivas sesiones clínicas, trabajos de investigación programas de divulgación psicológica, o de Psicología preventiva, etc.

- Visitas o stages complementarios a otros Centros, instituciones o unidades asistenciales que permitan un cabal conocimiento de la realidad asistencial global mediante otras líneas de enfoques teóricos o técnico, y de las necesidades que en ese sentido presente el país a través de sus servicios clínicos o de profilaxis sectorial (rotación o contacto con otros Servicios hospitalarios, Centros de Salud).

Actividades específicas supervisadas

La experiencia clínica que se ofrezca a los Psicólogos Residentes dependerá en gran parte, como es lógico y ya antes se dijo, de las características y necesidades propias del Servicio de Psicología y del tipo de hospital o Centro sanitario en el que se inserten. A modo de índice sumario pueden resumirse en las siguientes:

Evaluación psicológica

- Historias clínicas: recogida de datos sobre el desarrollo psicológico y factores ambientales del paciente.

- Técnicas de observación y entrevista, de acuerdo a las edades, con el paciente, su familia, etc. Evaluación de la consulta y de sus motivos.

- Técnicas de exploración psicológica con test específicos: test psiconeurológicos, escalas de desarrollo y maduración, escalas de nivel intelectual, rendimiento escolar, deficiencia o deterioro mental, cuestionarios de adaptación social, test proyectivos de estudio de la estructura y dinámica de la personalidad,... pruebas de nivel operatorio, orientación espacio-temporal, esquema corporal y coordinación, etc. El psicodiagnóstico como proceso: indicaciones, valores y límites de estas técnicas.

Psicología de la infancia (C. Cobo) (8)

A través de la tarea clínica el psicólogo residente dedicado a esta área revisará y completará su formación acerca de los siguientes aspectos:

Principios generales de la nosología y de la normalidad en el niño. Psicobiología del desarrollo. Problemas psicológicos del niño enfermo y del niño hospitalizado. Los ambientes depresores, deprivados y carenciales del niño. Psicopatología social en la infancia. Psicopatología del desarrollo. El niño en su familia. Los problemas de identificación en el niño. Problemas psicósomáticos en la infancia. Las lesiones orgánicas y deficiencias. Procedimientos diagnósticos en Psicología infantil. Métodos psicoterapéuticos: terapias de conducta, psicoterapia dinámica, relajación, estimulación, terapia de juego, reeducación, psicodrama, etc. El informe psicológico y su devolución. Relaciones con los Servicios de Paidopsiquiatría y Pediatría. El equipo paidopsicológico. La cadena asistencial en paidopsicología (ambulatorio, centro de salud, centros psicopedagógicos, hospital general, hospital psiquiátrico, unidad de urgencia, etc.) Prevención y programas de higiene mental.

Psicología de la adolescencia y juventud

Verificando, a través del trabajo asistencial, los aspectos: Normalidad y patología en la adolescencia. Procesos de duelo: el cuerpo, la identidad, la infancia y los padres. El medio familiar y los procesos de maduración en el adolescente. Regresión y transgresión. Formas de socialización. Caracterización y evolución de los grupos. Desadaptación social. Delincuencia y drogadicción. Procesos psicoterapéuticos. Programas de prevención y promoción de la salud mental en la adolescencia y juventud.

Psicología de la pareja y del grupo familiar

A través de la práctica asistencial: Normalidad y patología en los sistemas de comunicación. Lo real y lo imaginario. Estructura de la pareja. Estructura del grupo familiar. La organización de la interacción humana. Roles complementarios. Patología de los vínculos. Metodología de estudio y exploración de la interacción de la pareja y del grupo familiar. Psicoterapia de familias. Psicoterapia de la pareja. Programas de prevención e higiene mental.

Psicopatología general y psicósomática

Referencia, a través de la experiencia clínico-asistencial, a los problemas sobre: Significado del síntoma, conflicto y estructura. Estructuras neuróticas. Los estados límites y su evolución. Estructuras psicóticas. Organizaciones autistas. Depresión y suicidio. Desrealización y despersonalización. Afecciones psicósomáticas y aspectos psicológicos del enfermar físico: enfermedades cardiovasculares, disfunciones respiratorias, aspectos psicósomáticos de la piel, del aparato digestivo, aspectos psicológicos en reumatología, ginecología, nefrología, sexología, cirugía, odontología, oncología, enfermedades crónicas e invalidantes, neurología, metabolismo, otorrino, hematología...

Psiconeurología

Atención a los enfermos con afecciones más específicamente psiconeurológicas. Introducción al estudio y observación de las técnicas de exploración neurológica

específica: examen neurológico, electroencefalográfico, electromiográfico, neurorradiológico, etc. Otros métodos de estudio del S.N.C. Anormalidades psiconeurológicas asociadas a desórdenes endocrinos, enfermedades degenerativas, neurometabólicas, toxinas, extrapiramidales, etc. Exploración con pruebas psicológicas específicas (Luria, Miokinético, Bender, Benton, etc.) y su discusión en el equipo multidisciplinar, de las áreas clínicas afectadas: funciones superiores, amnesias, afasias, demencias, deterioro, alteraciones de conducta, coordinación psicomotriz, etc.

Psicología de los procesos de envejecimiento

Como en el resto de las áreas específicas, el residente se familiarizará con la observación de estos aspectos:

- Los procesos de madures y senectud.

- Factores de cambio en la vivencia de identidad: cambios físicos, económicos, socio-culturales, relacionales. Progresión y regresión. La angustia terminal y los procesos de duelo. Ansiedad, depresión y abandono. El entorno socio-familiar. Utilidad social y eficacia. El destino de la creatividad. Respuestas adaptativas típicas. Prevención y programas de adaptación social.

Introducción a las psicoterapias supervisadas

Durante el desarrollo de los programas de formación se intentará ofrecer al psicólogo residente la posibilidad de observación, descripción y entrenamiento en las técnicas de psicoterapia al uso en el Hospital o Centro de Salud, tanto individuales como de grupo. Desde la observación de la dinámica grupal de niños normales en el Jardín de Infancia, colegios, etc. hasta el abordaje de las técnicas grupales más complejas de tipo terapéutico: terapias de conducta, psicoterapia de orientación psicoanalítica, psicodrama, terapias humanistas, rehabilitación, relajación, estimulación, terapias ocupacionales... A partir de la evaluación correcta en la supervisión podrá adquirir puntos referenciales específicos acerca de las características normales y patológicas de la dinámica grupal o individual de las distintas edades y estructuras de personalidad.

Psicología Social Aplicada

Psicología socio-comunitaria. Psicología ambiental. Estructura de los grandes grupos humanos. La construcción social de la comunicación y de la comunidad. Las instituciones sociales. Necesidad de una política de salud mental: Evaluación, planificación y desarrollo de programas y campañas de profilaxis y promoción de la salud mental en la comunidad.

Unidad de urgencias, de ingresos agudos y de cuidados intensivos

La urgencia como stress. Abordaje terapéutico de la ansiedad. Psicología de la crisis aguda. Problemas psicológicos planteados al equipo de urgencias. La unidad de cuidados intensivos. Situaciones y estados terminales.

Interconsulta médico psicológica y el equipo de "liaison"

Consulta e interconsulta multidisciplinar. El equipo básico de interconsulta y sus funciones: tarea asistencial al paciente; equipos de sensibilización psicológica (Grupos Balint, operativos, y de discusión). Análisis de datos y devolución de la información al paciente, al médico, enfermeras y auxiliares. Psicólogo consultar? o psicólogo miembro permanente en un Servicio? Aspectos institucionales de la interconsulta: relación médico-psicólogo; médico-paciente; A.T.S.-paciente; psicólogo-paciente... La eficacia de la interconsulta.

Diseño y análisis de datos

Investigación en los campos de desarrollo de la personalidad su adaptación al medio; diagnóstico, tratamiento y prevención de la salud mental. Investigación epidemiológica.

Duración y desarrollo de los programas de formación

De acuerdo a los modelos más al uso en este tipo de programas, proponemos que una formación suficientemente buena debería de extenderse por un período de tiempo de 3 años, en una doble fase de desarrollo:

Primera fase: 1er. año. Etapa de formación más genérica.

Segunda fase: 2º y 3er. año. Etapa de formación más específica y de especialización. En esta fase se incluiría a su vez un programa de rotación por las distintas unidades del Hospital cumpliendo los cometidos que el Servicio o equipo le asigne.

Las tres cuartas partes del tiempo total por año dedicado a la enseñanza estará ocupado en el trabajo clínico de asistencia a los pacientes, debidamente supervisado (asistencia clínica didáctica: entrevistas, psicodiagnóstico, seguimientos terapéuticos, orientación y devolución de informes, observación en Cámara de Gessel, etc.). La cuarta parte restante del tiempo será dedicada a actividades específicas de formación teórico-práctica, como vía de encuadre de la técnica y experiencia clínica en un adecuado marco teórico de referencia que ayude a la comprensión o explicación de los fenómenos clínico-psicológicos (seminarios, conferencias, discusión de casos, sesiones monográficas, revisiones bibliográficas...)

Areas de especialización

El psicólogo clínico puede especializarse a partir de su 2º año de Residencia, en cualquiera de las actividades específicas antes referidas como pueden ser: a) Evaluación psicológica; b) Psicología de la infancia; c) Psicología de la pareja y grupo familiar; e) Psicopatología general y psicosomática; f) Psiconeurología; g) Psicología de los procesos de envejecimiento; h) Introducción a la psicoterapia; i) Psicología socio-comunitaria; j) Unidad de urgencia, de ingresos agudos y de cuidados intensivos; k) Interconsulta médico psicológica y equipo de "liaison"; l) Diseño y análisis de datos.

Condiciones de acceso y evaluación

Disponer del título español en Psicología, o título extranjero equivalente, reconocido y autorizado para este fin por el Ministerio de Educación y Ciencia.

Selección, previo concurso, y en base a las condiciones que en su momento se detallarán, (en cuanto a contrato, normas, evaluación anual y evaluación final) por los organismos oficiales pertinentes.