

XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2020.

Formación de profesionales en la residencia de Salud Mental, labor asistencial e investigación en salud.

Carmio, Natali.

Cita:

Carmio, Natali (2020). *Formación de profesionales en la residencia de Salud Mental, labor asistencial e investigación en salud. XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-007/704>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/etdS/EM4>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

FORMACIÓN DE PROFESIONALES EN LA RESIDENCIA DE SALUD MENTAL, LABOR ASISTENCIAL E INVESTIGACIÓN EN SALUD

Carmio, Natali

Hospital General de Agudos J. M. Ramos Mejía. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

El objetivo del trabajo es analizar el proceso de formación de los profesionales de la salud en el sistema de residencia de Salud Mental del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, específicamente en el Hospital General de Agudos J. M. Ramos Mejía. Se analiza la particular relación que se da entre la labor asistencial, la capacitación, la investigación en salud y los procesos evaluativos, a la luz de la metodología del Aprendizaje basado en Problemas. Ello resulta en un método de formación novedoso respecto del tradicional - academicista, beneficiando a los residentes y buscando brindar una atención en salud de calidad que responda a las necesidades de la comunidad.

Palabras clave

Formación - Residencia Salud Mental - Salud Pública - Capacitación

ABSTRACT

TRAINING OF PROFESSIONALS IN MENTAL HEALTH RESIDENCY, ASSISTANCE WORK AND HEALTH RESEARCH

The objective of this work is to analyze the training process of health professionals in the Mental Health residency system of the Government of the City of Buenos Aires, particularly in the Hospital General de Agudos J. M. Ramos Mejía. The special bond between care work, training, health research and evaluation processes is analyzed in light of Problem-Based Learning. This result is an innovative training method compared to the traditional academic one, benefiting residents and seeking to provide high quality health care that responds to the needs of the local community.

Keywords

Training - Mental Health residency - Public Health

Introducción

Este trabajo tiene como objetivo analizar la experiencia de formación de los profesionales de salud mental, específicamente psicólogos y psiquiatras, de la residencia interdisciplinaria de Salud Mental del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, particularmente en el Hospital General de Agudos J M Ramos Mejía. La formación de agentes de salud en el ámbito público presenta

sus especificidades, tanto respecto al programa de capacitación y las disciplinas incluidas en el mismo, como respecto de la modalidad en la cual se transmite la formación. Este escrito busca explorar y desplegar dichos aspectos, buscando articularlo con la metodología del Aprendizaje basado en los Problemas, como un modo novedoso de capacitación, diverso al formato académico tradicional.

Desde hace dos años me desempeño como coordinadora psicóloga de la residencia del Hospital General de Agudos J. M. Ramos Mejía, función ejercida conjuntamente con una médica psiquiatra. Llevar adelante dicha tarea ha implicado diversos desafíos, tanto a nivel de la formación planificada para los residentes como respecto del rol a desarrollar. La particular interrelación que se da en el proceso de formación entre la actividad asistencial, clínica, la capacitación, la investigación en salud y la evaluación de los avances, hacen de la residencia un espacio de formación único y novedoso para quienes ingresan. Ello implica también visitar los modos tradicionales de enseñanza y la transmisión de saberes. En ese sentido, el Aprendizaje basado en Problemas resulta una metodología apropiada que permite construir el proceso de formación con una lógica que articule la tradicional escisión entre teoría y práctica.

Asimismo, con el objetivo de formar profesionales altamente capacitados, resulta fundamental analizar el rol de los agentes de salud en y para la salud pública y cómo adaptar el programa general de las residencias en un efector de salud específico, en este caso el Hospital General de Agudos J. M. Ramos Mejía.

Trabajo asistencial y formación: Aprendizaje basado en Problemas

Acorde al programa de Salud Mental, la residencia constituye una "capacitación de postgrado a tiempo completo, con actividad programada y supervisada, con el objetivo de formar para el ámbito intra y extra hospitalario un recurso humano capacitado en beneficio de la comunidad" (Programa Docente, 2003, pg. 5-6). Es decir, a diferencia de la formación académica, los diversos trabajos y tareas que los residentes realizan son al mismo tiempo su formación como profesionales. En términos de Listovsky "la residencia constituye un espacio colectivo que articula trabajo, formación y socialización profesional" (Listovsky, 2013, p.1). En esta línea, Davini plantea que "no se trata de

promover la asimilación de conocimientos para luego preocuparse por transferirlos a las prácticas. La secuencia metódica se invierte: se parte de problemas y situaciones de las prácticas mismas.” (Davini, 2008, p.2). Por ello, pensar la formación de profesionales de la salud en un hospital implica necesariamente salir de la lógica universitaria, caracterizada por su “tradicional concepción positivista de áreas del conocimiento, basada en divisiones supuestamente pedagógicas” (Elichiry, 2009, p. 2) y por el parcelamiento del saber en compartimentos estancos. Como consecuencia de ello, tradicionalmente queda escindida la formación de la inserción laboral. Elichiry sentencia, “la enseñanza no prepara para el trabajo, ni orienta sus lineamientos curriculares en función de las necesidades del país” (Elichiry, 2009, p.2). En este punto, la residencia constituye una oportunidad única de formación, con dedicación exclusiva, donde la complejidad de las problemáticas reales son las que potencian el aprendizaje. Acorde al programa “se trata de una propuesta de posgrado que combina el conocer y aprender con el hacer, ya que instala su punto de partida en la presentación, análisis y resolución de problemas del trabajo cotidiano de las instituciones de salud” (Programa Docente, 2003, p.7).

Buscando cumplir con estos objetivos, el conjunto del proceso de formación se ve enriquecido al ser desarrollado desde la óptica del Aprendizaje basado en Problemas (ABP). “El ABP es un método didáctico, que cae en el dominio de las pedagogías activas y más particularmente en el de la estrategia de enseñanza denominada aprendizaje por descubrimiento y construcción, que se contrapone a la estrategia expositiva o magistral” (Restrepo Gómez, 2014, p. 2). Desde esta lógica es el residente quien debe apropiarse del proceso de aprendizaje, buscando la información a partir de situaciones clínicas concretas que se configuran como problemas que dirigen la formación. En esta línea, el programa de formación sitúa que “la residencia intenta aprovechar todo el potencial educativo de las actividades, experiencias y situaciones presentes en los servicios de salud. La estrategia básica de la formación consiste en la inmersión en un medio asistencial” (Programa Docente, 2003, p.7). Así, se subvierte la lógica pedagógica escolar habitual, y se parte de las dificultades concretas que la práctica supone, que obliga a buscar respuestas creativas y complejas, acordes a los problemas presentes en la salud pública de nuestra comunidad. En este sentido, resulta clave que la residencia “conecta directamente al profesional joven con situaciones reales para el aprendizaje y, establece, paralelamente, la necesidad de revisar críticamente las propuestas que los distintos marcos teóricos han elaborado para abordarlos” (Programa Docente, 2003, p.7).

Como todos los que nos desempeñamos en el ámbito clínico hospitalario sabemos, las personas se presentan con dificultades complejas que incluyen malestares que van desde enfermedades médicas a situaciones sociales de desamparo y marginalidad. La heterogeneidad de estas realidades y la dificultad de reducirlas a un diagnóstico psicopatológico preciso, más allá de la teoría de

la que cada uno parte, supone un primer desafío para quienes comienzan su pasaje en el hospital. Si bien a veces se evidencia cierto recrudescimiento teórico frente a estas dificultades, quienes logran ver estos obstáculos como oportunidades de aprendizaje y buscan trascender los límites teóricos de los que parten, son quienes más aprovechan el potencial formativo del ámbito en el que se encuentran. Caso contrario, se ven tomados por un cierto fastidio y modalidad de queja, sufriendo el hecho de que la realidad no se adapta a los esquemas mentales preconcebidos. Asimismo, ven limitadas sus capacidades operativas, ya que en salud mental no solemos contar con respuestas estandarizadas apropiadas que se adapten a todas las situaciones y personas, sino que muchas veces dependemos de un trabajo artesanal de articulación de los recursos existentes, tanto institucionales, como clínicos, farmacológicos, etc. En este punto, resulta crucial la labor de los jefes de residentes y coordinadores locales, así como también de los referentes clínicos de los diversos dispositivos que son quienes tienen la potencialidad de vehicular una transmisión en acto de la labor clínica. Asimismo, es fundamental, como plantea el programa de formación, que “la supervisión sea periódica y regular, garantizando además, un espacio para la reflexión grupal sobre la tarea y acerca de la inserción institucional” (Programa Docente, 2003, p.8).

Asimismo, y específicamente en Salud Mental, encontramos otro movimiento de apertura desde el comienzo de la experiencia: médicos y psicólogos comparten el día a día del trabajo clínico y la formación, obligando a un diálogo extra-disciplinar que evidencia las limitaciones de cada profesión y la importancia de reconocer las fronteras de cada práctica. Desde el mismo programa de formación, la capacitación de los residentes es pensada desde una lógica de salud mental interdisciplinaria. Para no perpetuar una discusión anticuada pero a veces vigente diremos que por supuesto cada profesional debe formarse en su propio campo de estudio, y debe hacerlo de modo tal que pueda también dialogar con el “exterior”: ya sea compañeros de residencia, como médicos de otras especialidades y otros agentes de salud con quienes se comparte la labor cotidiana. Como dice Elichiry: “la interdisciplina sólo puede implementarse cuando los que la realizan son expertos en su propia disciplina” (Elichiry, 2009, p.4). A partir de allí se puede buscar construir estrategias terapéuticas que tomen en cuenta la pluralidad de dimensiones implicadas en la salud de una persona.

Formación en investigación en salud

Asimismo, entre los propósitos del programa de residencia encontramos que se buscará “estimular la producción científica y la investigación en salud mental, en áreas de interés relacionadas con las políticas de salud mental y el programa de formación” (Programa Docente, 2003, p.9) y “generar espacios de investigación y análisis de la realidad sanitaria nacional y de la Ciudad, de los planes y programas correspondientes, de la epidemiología de la salud mental, de las necesidades de la población, así como

acerca de los recursos disponibles en el área de salud mental” (Programa Docente, 2003, p.10). La articulación entre el trabajo asistencial, la capacitación y la investigación constituyen otro punto diferencial de la formación en el sistema de residencias del sector público. Además, existe la posibilidad facilitada de formarse en investigación en salud y desarrollar estudios que permitan conocer específicamente las necesidades de la comunidad del área programática de cada hospital, así como de proveer soluciones sanitarias acordes. La investigación en salud no es una temática fuertemente presente en nuestra formación de grado: ingresamos al hospital con una marcada orientación hacia la clínica individual. Por lo que resulta un desafío expandir nuestra formación, lo que incluye desde dispositivos grupales hasta el recorrido de conocer cómo se investiga en salud, cómo redactar un protocolo, un proyecto de investigación, un consentimiento informado que cumpla normativas éticas, cómo plantear carencias y soluciones a ellas, cómo plasmar intereses o necesidades en objetivos; cómo lograr la aprobación del Comité de Ética en Investigación de nuestro hospital, entre otros.

Buscando maximizar una formación que incluye articular y agenciar estas variables, el Aprendizaje basado en Problemas aparece como una modalidad de capacitación idónea. Este estilo de formación busca no sólo la acumulación de saberes e informaciones disponibles en la propia disciplina, sino principalmente que las personas aprendan a aprender y a resolver problemas. Por ello “el aprendizaje a partir de problemas tiene un alto valor educativo. Permite el desarrollo de habilidades de trabajo intelectual derivadas de la práctica, la búsqueda activa de nuevos conocimientos e informaciones, la formulación de hipótesis y la toma de decisiones para la acción, con el fin de resolver problemas en nuevas situaciones. Asimismo, facilita la interacción grupal y el aprendizaje del trabajo en equipo. El método enfatiza la *construcción activa del conocimiento*” (Davini, 2008, p. 126).

El proceso evaluativo en la residencia de Salud Mental

Asimismo, se plantea otra cuestión, inherente a cualquier instancia de posgrado, la de la evaluación de quienes transitan esta formación. En este sentido, queda claro desde el primer momento que la evaluación no podrá ser la del testeo de conocimientos ni la recopilación de fuentes bibliográficas para responder a dificultades académicas. Más bien, la evaluación en la que pensamos debe ser acorde a los conocimientos que se transmiten y el modo en el que estos son transmitidos y construidos. Eso no redundará en una simplificación del proceso evaluativo ni suprime instancias, más bien lo complejiza. Es decir que si bien serán evaluados conocimientos necesarios en sentido académico, como ser de semiología o psicopatología, también se evaluará el desempeño en situaciones de resolución de problemas, tanto hipotéticos como del día a día. Finalmente, se evaluarán también la actitud hacia la tarea y la posibilidad de articular con otras disciplinas una estrategia terapéutica común.

Como plantea Davini, en la residencia la evaluación se realiza de

modo permanente. A su vez, cumple distintas funciones como ser: aumentar la responsabilidad de los residentes sobre el estudio y las tareas, motivar el trabajo y el esfuerzo, y en relación a los docentes y coordinadores ayuda a guiar las decisiones en la programación y modificar la marcha de las actividades programadas (Davini, 2008, p. 130). Siguiendo a esta autora, buscamos acercar la evaluación al proceso de formación.

Para ello, tomando la estrategia de evaluación del desempeño en las prácticas, que supone evaluar a los residentes en el proceso y en el contexto mismo de las tareas, es que fue oportuna la creación de una encuesta a completar por cada residente, con el objetivo de permitir la reflexión sobre la propia formación, el reconocimiento de dificultades y la auto-evaluación del proceso formativo en el que están inmersos como protagonistas principales. Esta encuesta complementa a las rúbricas de evaluación presentes en el Programa de residencia cuya implementación es bi-anual.

Muchas veces, siguiendo con la formación universitaria de la que vienen, los residentes esperan que sean otros, “los que saben”, quienes transmitan el conocimiento o el quehacer de la práctica, de un modo acabado y resuelto, transformándose en agentes pasivos, receptores de un saber completo. Si bien es fundamental y necesario contar con referentes que aporten conocimientos específicos que acompañen y guíen el desarrollo de la tarea clínica, no es menos crucial la actitud activa de búsqueda de conocimiento y formación para el desarrollo profesional. Más allá de las líneas teóricas, la reflexión sobre el modo en que plantean una situación problema y la movilización de recursos para resolverlo es una tarea fundamental en el aprendizaje, que permite además aumentar la participación y motivación de los residentes. Cabe recordar que “el aprendizaje profesional se caracteriza por basarse en la reflexión sobre la propia práctica profesional” (Nolla, Domenjó, 2006, p. 1). Fomentar y facilitar este proceso activo de reflexión y activación de recursos de formación constituye una de las tareas principales de la coordinación de la capacitación de agentes de salud en el sistema público.

A modo de cierre

La formación de profesionales de la salud en el marco del sistema público de nuestra Ciudad está atravesada por múltiples variables. Un aspecto crucial es preguntarnos cómo formar agentes de salud que no sólo se destaquen en los conocimientos académicos y clínicos de sus disciplinas sino también puedan articular respuestas creativas y novedosas frente a las problemas que la comunidad plantea. Para ello, la actitud activa y la implicación en el proceso formativo constituyen elementos bisagra que permiten trocar un modelo de capacitación basado en la transmisión de saber, a la construcción de conocimientos a partir de los problemas reales, que podrán ser plasmados en investigaciones que produzcan nuevos saberes. De ese modo, la tarea asistencial, la formación y la investigación resultan imbricados en un proceso de retroalimentación, cuya potencialidad

amplía las capacidades de brindar respuestas a quienes se están formando.

Por último, el proceso de formación de agentes de salud en el sistema público implica también transmitir el valor de conocer, reclamar y defender cotidianamente una prestación de salud de calidad, recordando la importancia crucial que el acercamiento y contacto con el sistema de salud puede producir en la calidad de vida de quienes consultan.

BIBLIOGRAFÍA

- Davini, M.C. (2008). *Métodos de enseñanza*. Editorial Santillana, Buenos Aires.
- Elichiry, N. (2009). Importancia de la articulación interdisciplinaria para el desarrollo de metodologías transdisciplinarias. Disponible en https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/066_salud2/material/unidad1/subunidad_1_3/elichiry_importancia_de_la_articulacion.pdf
- Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires (2003). Programa Docente de la residencia de Salud Mental. Disponible en: http://www.sarda.org.ar/images/B.1.2.Programa_Salud_Mental.pdf
- Listovsky, G. (2013). La residencia como grupo de aprendizaje y la coordinación de grupos. Disponible en: <https://cursospaíses.campusvirtuales.org/mod/folder/view.php?id=57163>
- Nolla, M., Domejó, J. (2006). Cómo evaluar el desarrollo profesional continuo. Disponible en: <https://docplayer.es/56940420-Como-evaluar-el-desarrollo-profesional-continuo-portafolio.html>
- Restrepo Gómez, B. (2014). Aprendizaje basado en problemas (ABP): una innovación didáctica para la enseñanza universitaria. Disponible en: http://scholar.google.com.ar/scholar_url?url=https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2040741.pdf&hl=en&sa=X&scisig=AGBfm28qwzsC5Q172mLkEozFfyVHg-MVQ&nossl=1&oi=scholar