

LA PSIQUIATRIA Y LA SALUD MENTAL EN MEDICINA Y EN LA ENSEÑANZA MEDICA

Dr. Amador Neghme¹

La psiquiatría ha puesto en evidencia, más que ninguna otra rama de la medicina, el papel que desempeñan las relaciones humanas como su mejor instrumento terapéutico. De ahí fluye su responsabilidad formativa y su importancia creciente en la formación del médico. La integración de los componentes biológicos, psíquicos y sociales en el hombre representa el fundamento de la interpretación, comprensión y desarrollo de actitudes favorables a la integración de las acciones médicas.

Introducción

Quizá nunca, como en estos momentos, se ha hecho tan evidente la contribución de la psiquiatría a algunos de los ideales más nobles de la medicina, y en especial, el respeto a la dignidad de los pacientes, la comprensión de sus necesidades, la consideración de los aspectos psicológicos en cualquiera enfermedad, sea cual fuere su naturaleza, y la concepción unitaria del hombre como un todo y no como un mosaico dividido de acuerdo con las diversas especialidades.

El Comité de Educación Médica de la Asociación Americana de Psiquiatría (1) declaró en 1956 que "la práctica de la medicina de nuestro tiempo exige conocimientos y técnicas sólidas de las relaciones humanas, que permiten tratar a enfermos más que a enfermedades y comprender el medio físico y social del hombre que afecta su salud".

En el transcurso de los últimos decenios, la psiquiatría ha logrado elaborar, a través de las investigaciones psicológicas y los estudios clínicos, un conjunto de ideas sobre el desarrollo de la personalidad y la dinámica de las relaciones personales. Ellas están dirigidas a explicar y a comprender el comportamiento del ser humano que es tan fundamental para conocer

las causas y para cumplir los objetivos de la integración de las acciones médicas.

El desarrollo actual de la psiquiatría es enorme, pero presenta perspectivas de mayor expansión en el futuro. Ya no se trata de que su preocupación básica sea la etiología y la terapia de los desórdenes mentales, en sus aspectos individuales, ni sólo el reconocimiento de que los factores psicológicos sean la causa de una apreciable cantidad de disturbios físicos. Su ámbito está extendiéndose al vasto campo de la salud mental y de los problemas sociales de tanta trascendencia para las comunidades como son el alcoholismo, la delincuencia juvenil, la prostitución, la ilegitimidad, la homosexualidad, las toxicomanías, las agresiones y violencias, y otros.

La oportuna detección de los desórdenes mentales, de su profilaxis y prevención, aplicada a la práctica de la medicina en la vida comunitaria, trae aparejada grandes dificultades, dentro de las múltiples tensiones que caracterizan a una sociedad que evoluciona. En última instancia, esa labor se confunde con una regulación adecuada y un funcionamiento normal de todo el sistema social que engloba al niño, las familias, la vecindad, la comunidad y sus instituciones. Empero, vale la pena afrontar el desafío dada la extraordinaria magnitud de los problemas de salud mental y las repercusiones de todo orden que su prevalencia tiene en el desarrollo social.

¹Director Científico de la Biblioteca Regional de Medicina de la Organización Panamericana de la Salud, São Paulo, Brasil, y miembro de número de la Academia de Medicina del Instituto de Chile, Santiago, Chile.

La psiquiatría en la educación médica

En el dominio de la enseñanza psiquiátrica, la respuesta a ese reto ha sido la tendencia observada en los últimos decenios, en los centros docentes más avanzados, de asignarle creciente importancia no sólo a los aspectos clínicos sino también a las ciencias del comportamiento humano en los estudios básicos o preclínicos de educación médica. Lo demuestran las actas del Segundo Congreso sobre Psiquiatría y Educación Médica (2) y varias publicaciones recientes acerca de su enseñanza (9, 10).

Al resumir las orientaciones que predominan en dicha enseñanza en diversos países del mundo, se podría señalar que:

1) La enseñanza básica incluye el estudio de los fundamentos del crecimiento y desarrollo de la personalidad, sus teorías, sus sistemas de integración y de adaptación, los problemas del desarrollo humano, las fuerzas sociales y culturales que actúan sobre el desarrollo, el papel de las emociones en la fisiología humana y el análisis de los diversos factores biológicos, sociológicos y psicológicos que entran en juego en la enfermedad psiquiátrica y en la salud mental.

2) La enseñanza preclínica concede especial jerarquía a las técnicas de la entrevista, a la comprensión y manejo de las relaciones personales entre médico y enfermo como medio diagnóstico y terapéutico y a la psicopatología.

3) El estudio de la psiquiatría clínica comprende la aplicación de los conocimientos adquiridos en enfermos hospitalizados y de consulta externa, la integración de la enseñanza con la de otras disciplinas y el enfoque de problemas psiquiátricos de la medicina general.

4) La especialización en psiquiatría corresponde a la posgraduación, a través de algunos años de residencia en clínicas oficiales acreditadas.

La enseñanza de la psiquiatría en Chile

Durante los 16 años en que le correspondió al autor compartir ciertas responsabilidades en la orientación del proceso docente en Chile

(mayo de 1952 a julio de 1968), le cupo apoyar los proyectos renovadores de quienes tuvieron a su cargo la enseñanza de la psiquiatría en ese período: Profesores Ignacio Matte-Blanco (1950-1966) y Armando Roa (1967-1968). Fue necesaria una ardua y persistente labor de persuasión ante los demás miembros del profesorado para obtener gradualmente la aplicación de los conceptos renovadores y para que se aceptara que las dos metas más importantes de la enseñanza de la psiquiatría a nivel de una escuela de medicina consisten en: a) ayudar a los estudiantes a adquirir conocimientos específicos relacionados con la conducta humana y sus desviaciones, y b) comprender el aspecto psiquiátrico en la atención de pacientes de cualquier rama de la medicina.

Durante ese lapso fue fortalecida la Clínica Psiquiátrica Universitaria, se incrementó su planta docente y se emprendió la construcción de un nuevo edificio dotado de mejores y más amplias facilidades para el desarrollo de sus actividades. Inclusive se la dotó de un laboratorio de psiquiatría experimental y de un amplio taller para ergoterapia de los pacientes.

El Profesor Matte-Blanco (4) se pronunció en favor y aplicó la psicoterapia de grupo como el método más adecuado para la enseñanza práctica de la psicopatología. Los estudiantes que tuvieron la oportunidad de participar en estas técnicas, aprendieron a conocerse a sí mismos, a reconocer sus conflictos y su interferencia con los demás, a mitigar esos conflictos, a ver en sí mismos y en los otros la influencia de varios mecanismos mentales: represión, proyección y otros.

Entre las realizaciones más destacadas de la Clínica Psiquiátrica en ese lapso, cabe mencionar el estímulo a las vocaciones por esta disciplina; el cultivo de las más variadas orientaciones psiquiátricas en clínicas, psicoanálisis, fenomenología y analítica existencial, neurofisiología y farmacología en la terapia específica, psiquiatría social, y otros problemas tratados siempre en el nivel que corresponde a su raigambre universitaria.

En 1964, el Prof. Matte-Blanco planteó en el seno de la facultad de medicina una reforma radical de la enseñanza psiquiátrica, que en sus

líneas generales seguía los principios en boga en los centros docentes más avanzados del mundo en este dominio y, a la vez, se adaptaba a las características nacionales del país. En primer lugar, se pretendió impartir una enseñanza básica y preclínica, que tuviera como fin no sólo la preparación indispensable para los estudios de psiquiatría clínica en el 4º y 5º año de la carrera, sino que en lo fundamental, proporcionara una mejor y más completa comprensión del comportamiento humano, esencial para todo médico, sea cual fuere su especialización futura. En este sentido, se procuraba que el estudiante adquiriese el conocimiento básico del desarrollo de la personalidad y de las ciencias de la conducta, en colaboración docente de distintas disciplinas. Los progresos más recientes en genética, biología celular y bioquímica, neurofisiología y psicofarmacología han repercutido sobre el estudio básico de la conducta humana, por lo que su enseñanza debía ser coordinada. Asimismo, se acentúa el interés por la influencia que la familia, el grupo y la comunidad tienen en la génesis de la enfermedad y en la conservación de la salud mental. En el estudio de los problemas generales de la etiología psicosocial de la enfermedad y de las alteraciones de la salud mental, se agrupaban en equipo los médicos psiquiatras, sociólogos, antropólogos, psicólogos y psiquiatras sociales, lo que naturalmente repercutía en la orientación del proceso docente. Este es otro de los resultados que pueden anotarse en el saldo favorable de la influencia de la psiquiatría en los estudios médicos, ya que en el ámbito de esa disciplina es donde se ha producido, por primera vez, la confluencia e integración de médicos y sociólogos para estudiar los problemas de salud y enfermedad en el individuo y en la colectividad.

El Prof. Matte-Blanco fue el primero en abogar por la integración de la enseñanza de la psiquiatría y de la psicología a lo largo de la carrera, lo que ya había podido iniciar en 1948 con un ciclo de clases sobre psicobiología en la cátedra de biología, regentada entonces por el Prof. Gabriel Gasic, y con algunas actividades docentes en un curso de semiología del 3er año.

En los debates a que dio lugar esa presenta-

ción en la Facultad de Medicina, se postuló que en biología, morfología y química biológica debía incluirse el estudio de la vida humana en sus medios familiar y social e incluir aspectos genéticos, biotipológicos, antropológicos y sociológicos. Los problemas de la memoria y los hábitos de aprendizaje se integraban en la fisiología humana. El estudio de las drogas tranquilizantes y alucinógenos se enseñaron, en relación con la bioquímica y la farmacología, en una integración armoniosa entre esas disciplinas y la psiquiatría. La semiología psiquiátrica y la psicopatología se empezó a impartir en los cursos de semiología del 3er año y la patología psicosomática en las clínicas médicas y quirúrgicas. Finalmente, se inició la integración de los aspectos relacionados con la salud mental en la enseñanza de la medicina preventiva y social. Las cátedras de pediatría organizaron unidades de psiquiatría infantil para ocuparse de los aspectos relacionados con la psicología evolutiva y las afecciones mentales en niños y adolescentes.

A fines de 1967 y principios de 1968, se obtuvo de la congregación de profesores la aprobación de una proposición formulada por el Prof. A. Roa (7) para introducir y desarrollar, en los primeros cursos de la Escuela de Medicina, la enseñanza de las ciencias de la conducta humana, integrando para ello los aspectos biológicos, psicológicos y socioculturales que regulan y pueden explicar el comportamiento humano. En los proyectos de reforma se concedía, también, mayor preeminencia a la psicodinámica y a la enseñanza de la psicopatología.

Se estimó que con esa preparación básica, el alumno estaría preparado para afrontar mejor los estudios de problemas comunes al enfermo, del paciente psiquiátrico y de la psiquiatría preventiva y social a través de una estrecha integración con medicina y cirugía, medicina preventiva y otras disciplinas. Esta correlación aparece como indispensable para lograr el fortalecimiento de aquellas actitudes referentes a las reacciones psicológicas del enfermo, a la influencia de su biografía o historia de vida en la génesis de la enfermedad, al enfrentamiento con la operación quirúrgica o a la consideración del paciente como unidad integral de la

sociedad, en parte como producto de su ambiente y en parte como agente capaz de adaptarse a él y de influir sobre él. La responsabilidad de los profesores de psiquiatría consiste más en ayudar al estudiante a prepararse para asumir su papel de médico integral, que en capacitarlo para el trato de enfermos psiquiátricos, que es función del especialista que se forma después de graduarse de la Escuela de Medicina.

Psiquiatría social y salud mental en la comunidad

Esas reformas consultaban también actividades docentes en consonancia con las tendencias modernas de investigar las etiologías psicosociales para un diagnóstico, pronóstico y tratamiento más completo de las enfermedades. Se consideró importante el reconocimiento de los factores sociales relacionados con las enfermedades mentales y el establecimiento de programas de salud mental. Se plantearon diversas posibilidades:

1) La atención directa de pacientes ambulatorios, por pequeños grupos de estudiantes dirigidos por un inspector, seguidos por el estudio de la familia de los pacientes durante un tiempo prolongado que le permitiera percibir los procesos de las interacciones familiares y de los pequeños grupos en las diferentes edades de sus integrantes y la influencia de otros factores (trabajo, recreo, afectos, tensiones emocionales, conflictos políticos, sociales, religiosos u otros).

2) Los seguimientos de familias, ex profeso seleccionadas, para permitir al alumno un conocimiento directo de la psicología evolutiva de niños y adolescentes, las afecciones psiquiátricas propias de esas edades y sus vinculaciones con trastornos nutricionales, afectivos y éticos y sus relaciones con aspectos culturales, sociales y económicos.

3) En combinación con la Organización Panamericana de la Salud y el Servicio Nacional de Salud de Chile, los profesores José Horwitz y Juan Marconi proyectaron un programa de salud mental en el sector de Santiago que rodea al Hospital Clínico (Area Norte de Salud). A través de las diversas acciones médicas y de

promoción del desarrollo comunitario para la salud, que ese programa contemplaba, se pretendía que los alumnos de medicina adquirieran aquellas vivencias que les son indispensables para comprender el carácter integrado de la medicina, los fundamentos de su naturaleza social y los factores psicológicos y sociales en la práctica médica. Ese programa empezó a funcionar en 1967, con nuestro apoyo y el auxilio de la Organización Panamericana de la Salud. Al parecer dicho programa podría servir para modificar las condiciones de asistencia al enfermo mental y darle a las acciones de salud mental en la colectividad la posibilidad de obrar beneficiosamente sobre el medio social, identificando los factores sociales y actuando oportunamente sobre ellos. Los estudiantes de medicina, trabajando en conjunto con los de otras disciplinas—sociólogos, psicólogos, antropólogos, economistas y otros—llegarían a adquirir un concepto claro de la antropología médica y social y su importancia en el ejercicio de la medicina integrada.

Salud mental del estudiante de medicina

La expansión de la enseñanza psiquiátrica necesita también cubrir, en su campo de acción, a la comunidad de alumnos y docentes de la escuela médica. Existen numerosos problemas aún no abordados y que, con seguridad, interfieren en el proceso docente. Entre ellos, cabe mencionar el estudio de las características de la personalidad de los estudiantes de medicina, la investigación de sus aptitudes, el desarrollo psicosocial de los estudiantes en una sociedad cambiante, los efectos de una adolescencia prolongada y de las situaciones de dependencia determinadas por la longitud de los estudios médicos, las consecuencias de los cambios de ambiente entre estudiantes de diversas condiciones socioculturales, el matrimonio precoz y el trabajo rentado del estudiante como problema educacional y como respuesta a condiciones de dependencia y otras que sería largo enumerar. Todos ellos, en mayor o menor grado, existen en toda escuela médica, son fuentes de tensiones y requieren investigación y tratamiento adecuados para alcanzar también

ese balance equilibrado entre nuestros ideales docentes y sus perspectivas de realización, entre la teoría y la práctica, entre las aspiraciones comunes de profesores y de alumnos y la vida en su permanente mudanza.

Un aspecto que cada día adquiere mayor importancia es el que se refiere a la participación de la psiquiatría en la protección de la salud de los estudiantes, a través de exámenes médicos periódicos, de la prevención de los procesos de ansiedad y angustia que muchas veces son agravados por la presión que representa el recargo de los programas y exigencias académicos. El diagnóstico oportuno de afecciones mentales representa una responsabilidad esencial de todo establecimiento universitario. En esta tarea, el departamento de psiquiatría comparte con los de medicina y otros un papel de primordial jerarquía. El reconocimiento de más de una veintena de cuadros de psicosis entre los estudiantes de medicina de la Universidad de Chile, entre 1963 y 1967, llevó a plantear la necesidad de practicar un examen psiquiátrico a cada uno de los candidatos aceptados en el primer año de medicina de 1968, como parte del examen médico de ingreso. De 171 estudiantes examinados por la Clínica Psiquiátrica Universitaria, seis padecían de enfermedades mentales en diversos estados de evolución, de los cuales dos eran esquizofrénicos probables, y uno se encontraba en etapa aguda. Además, se reconoció un grupo de 16 alumnos con trastornos diversos de personalidad que aconsejaban su observación durante el desarrollo de los estudios.

Laboratorio de relaciones humanas

La participación en campañas sanitarias y en la administración de servicios de salud, permitió apreciar la importancia de las buenas relaciones entre todos los participantes en los programas de salud. Se adquirió así la convicción de que una buena administración representa "una constelación de relaciones humanas" (6).

Consecuente con esa idea al asumir posiciones directivas en la cátedra de parasitología y sucesivamente en la Secretaría y en la Dirección de la Facultad de Medicina de la Universidad de

Chile, hubo interés por organizar actividades de perfeccionamiento para los profesores y miembros docentes en aspectos de pedagogía médica y relaciones humanas.

Nunca se consideró a la administración como un fin en sí misma, sino más bien como un medio que, utilizado racionalmente, permitiría mejorar la enseñanza médica, la investigación científica y demás actividades universitarias.

Con este espíritu, se iniciaron algunos seminarios y cursos de orientación en filosofía y metodología de la educación médica, en auditoría médica y en relaciones humanas, psicología individual y de grupo, ciencias de la conducta y otras disciplinas formativas.

Durante mucho tiempo, había sido motivo de preocupación que la mayoría de los profesores y ayudantes de las escuelas de medicina se desempeñaran en la enseñanza, sin haber tenido previamente alguna preparación pedagógica. Muchas veces, el proceso de aprender-enseñar se veía perturbado por actitudes autoritarias o dogmáticas de los educadores y a veces, hasta por su incapacidad para comprender las motivaciones e intereses de los educandos. En suma, la falta de adecuadas relaciones humanas entrababa el fenómeno dinámico e interpersonal de la educación médica.

El problema fue debatido con el entonces Decano de la Facultad de Medicina, Prof. Dr. Hernán Alessandri, y con el profesor de psiquiatría, Dr. Ignacio Matte-Blanco, y se llegó a la conclusión de que la Facultad debía organizar actividades en relaciones humanas y pedagogía. Para ello, se estimó conveniente preparar a un profesor en estas materias. El Prof. Matte-Blanco recomendó a uno de sus colaboradores especializados en psicoterapia de grupo, el Dr. Ramón Ganzaraín, quien como becario de la Organización Panamericana de la Salud estudió los procedimientos utilizados en instituciones universitarias de los Estados Unidos e Inglaterra. Al regresar a Chile, y con el concurso de la dirección de la Facultad y el apoyo del Prof. Matte-Blanco, a fines de 1962, se efectuó el primer Laboratorio de Relaciones Humanas y Enseñanza Médica, en cuya organización y

desarrollo colaboraron el consultor de la OPS, Prof. Edward M. Bridge y los asistentes de la Clínica Psiquiátrica Universitaria, Dr. Guillermo Gil y las asistentes sociales psiquiátricas, Srtas. Kitty Grass y Wanda Cassanello.

Luego se organizó el Departamento de Educación Médica, en octubre de 1963, el cual se integró, además de las personas ya señaladas, con los profesores auxiliares doctores Jorge Artigas, Jaime Pérez Olea y Roberto Belmar. Entre 1963 y 1967 se efectuaron siete Laboratorios de Relaciones Humanas y Enseñanza Médica en la Facultad, con la participación de un número que osciló entre 25 y 30 profesores y ayudantes de cátedras básicas y clínicas en cada uno de ellos. Se permitió, además, la participación de profesores de Argentina, Brasil, Colombia, México, Perú, Venezuela, Uruguay y de otras escuelas nacionales (Universidad Católica, Universidad de Concepción).

La convocatoria para estos seminarios se hizo a través de cartas personales del Decano a cada uno de los profesores, autorizando la dedicación total de los docentes al Laboratorio durante las dos semanas de duración. El Decano y el Director de la Escuela de Medicina concurren a la sesión de clausura de cada uno de los laboratorios, que se realizaron entre 1962 y 1967, tomando parte activa en los debates que se suscitaban y respondiendo a las consultas o críticas de los miembros docentes.

El trabajo de estos laboratorios se hizo en grupos pequeños, cada uno a cargo de uno de los profesores. Ganzaraín, Gil y Grass publicaron un análisis de las técnicas y procedimientos (3). Se destacará solamente que su realización no hubiera sido posible sin la colaboración de la Clínica Psiquiátrica Universitaria ni el apoyo entusiasta de los miembros docentes de la Facultad que mostraron vivo interés por esta iniciativa. Algunos de los participantes en los primeros laboratorios asistieron con regularidad a las sesiones de clausura de los siete laboratorios siguientes y dieron a conocer sus cambios de conducta y de actitud en relación con los otros educadores y los estudiantes. Otros detalles del desarrollo de estos laboratorios se podrán encontrar en el artículo de O. Tijerina (8), basado en el informe que preparó

después de participar en el Segundo Laboratorio realizado en 1963.

Resumen

La psiquiatría ha adquirido en la actualidad gran importancia debido a los cambios que se han producido en la medicina y la sociedad.

Su enseñanza forma parte de todo el plan de estudios de las escuelas de medicina, desde el ciclo básico hasta los ciclos preclínico y clínico. Para facilitar esta nueva modalidad de enseñanza de la psiquiatría se aconseja formular de nuevo el plan de estudios que integre, a lo largo de la carrera, las ciencias básicas, la medicina preventiva y social y la psiquiatría, incluyendo las ciencias básicas del comportamiento humano.

La enseñanza de la psicología y la psiquiatría no tendrá como fin preparar especialistas—esta es responsabilidad de la enseñanza de posgraduación—sino médicos generales, capacitados para hacer el diagnóstico de trastornos mentales incipientes, practicar psicoterapia y farmacoterapias no especializadas y referir al psiquiatra los casos de diagnóstico dudoso. Se capacitará, además, al médico indiferenciado o básico, que saldrá de la Escuela de Medicina, para actuar en casos de urgencia psiquiátrica y para asesorar y guiar a las colectividades en el desarrollo de la salud mental de las poblaciones.

Dentro de una Escuela de Medicina, la psiquiatría puede desempeñar una función importante en la formación del futuro médico así como favorecer el funcionamiento armónico de las actividades generales. La psiquiatría ha puesto en evidencia, más que ninguna otra rama de la medicina, el papel que desempeñan las relaciones humanas como su mejor instrumento terapéutico. De ahí fluye su responsabilidad formativa, tanto en lo que se refiere a la comprensión de las necesidades del enfermo y al humanitarismo médico, como al concepto de la reacción recíproca entre los sentimientos, pensamientos y emociones humanas y los aspectos somáticos. La integración de los componentes biológicos, psíquicos y sociales en el hombre representa el fundamento de la interpretación, comprensión y desarrollo de

actitudes favorables a la integración de las acciones médicas.

El autor da a conocer las iniciativas adop-

tadas de mayo de 1952 a julio de 1968 en que tuvo responsabilidades directivas en la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. □

REFERENCIAS

- (1) American Psychiatric Association. Committee on Medical Education. "An outline for a curriculum for teaching psychiatry in medical schools". *J Med Educ* 31(2):113, 1956.
- (2) American Psychiatric Association. Psychiatry and Medical Education II. Report of the Conference on Psychiatry and Medical Education, held at Atlanta, Georgia, March 6-10, 1967, Washington, D.C., 1969.
- (3) Ganzaraín, R., Gil, G. y Grass, K. "Human relations and the teaching-learning process in medical school". *J Med Ed* 41: 61-69, 1966.
- (4) Matte-Blanco, I. "El lugar de la psiquiatría y de la salud mental en medicina y en el plan de estudios médicos". En *Enseñanza de la psiquiatría y de la salud mental*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Cuadernos de Salud Pública No. 9. Págs. 62-77, 1961.
- (5) Neghme, A. "Propósitos generales y líneas del programa de acción del decano de la facultad de medicina". *Rev Médica Chile* 91: 764-770, 1963.
- (6) Neghme, A. Discurso pronunciado en el Salón de Honor de la Universidad de Chile con motivo de la incorporación como miembro de número de la Academia de Medicina. *Rev Médica Chile* 94: 242-257, 1966.
- (7) Roa, A. "Delimitación y objetivos de la enseñanza de la psiquiatría y de la salud mental". Trabajo presentado en el Seminario sobre la Enseñanza de la Psiquiatría y la Salud Mental en las Escuelas de Medicina. Lima, Perú, 4-8 de diciembre de 1967.
- (8) Tijerina, O. "Un laboratorio de relaciones humanas. El segundo curso de pedagogía médica". *Rev Méd Chile* 92: 227-231, 1964.
- (9) The Teaching of Social and Behavioral Sciences in Canadian Medical Schools in 1970. Working Papers prepared for the Second Annual Conference on Social Science and Medicine in Canada, held in Winnipeg, Manitoba, on 31 May-1 June, 1970.
- (10) Badgley, R. F. (Editor) *Ciencias de la conducta y enseñanza médica en América Latina*. Traducción de la publicación trimestral de la Fundación Milbank Memorial 44, Número 2, abril de 1966 (parte 2).
- (11) Roa, A. et al. "Investigaciones sobre posibles índices de vulnerabilidad psíquica en los candidatos a ingresar a la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile (Resumen)". En *Psiquiatría en la América Latina*. Anales V Congreso Latinoamericano de Psiquiatría y VIII Congreso Colombiano de Psiquiatría. Bogotá: Editorial Tercer Mundo, 1970.

Psychiatry and mental health in medicine and in medical education (Summary)

Psychiatry has acquired great importance due to changes occurred in medicine and in society.

The teaching of psychiatry permeates all curriculum levels of medical schools, starting with the basic cycle, up to the preclinical and clinical stages. In order to facilitate this new manner of teaching psychiatry, it is advisable to reformulate study curricula by integrating, throughout the teaching cycle, the basic sciences, preventive and social medicine, and psychiatry, including the basic sciences of human behavior.

The teaching of psychology and psychiatry should not try to prepare specialists—this is the responsibility of post-graduate education—but rather general physicians, qualified to make a diagnosis of incipient mental disturbances, to practice non-specialized psychotherapy and

pharmacy. Furthermore, it should enable the non-specialized or basic physician, just out of medical school, to act in cases requiring urgent psychiatric attention, and to advise and guide communities in the development of mental health among the population.

In a medical school, psychiatry can play an important function in the formation of the future doctors and in promoting the balanced functioning of general activities. More than any other branch of medicine, psychiatry has shown the role that human relations play as its best therapeutic tool. From them derives its formative responsibility, as regards the understanding of the patient's needs and medical humanitarianism, as well as the concept of the interaction between human feelings, thoughts, and emotions and symptomatic aspects. The integration of biological, psychic and social

components in man represents the basis for interpreting, understanding, and developing favorable attitudes to the integration of medical actions.

The author indicates the initiatives adopted from May, 1952 to July, 1968 when he had administrative responsibilities in the School of Medicine of the University of Chile.

A psiquiatria e a saúde mental na medicina e o ensino médico (*Resumo*)

A psiquiatria adquiriu grande importância, atualmente, em função das alterações sofridas pela medicina e pela sociedade.

Seu ensino abrange todo o plano de estudo das escolas de medicina, começando pelo ciclo básico até os ciclos pré-clínicos e clínicos. Para facilitar esta nova modalidade de ensino da psiquiatria é aconselhável reformular o plano de estudos por meio da integração ao longo da carreira, das ciências básicas, da medicina preventiva e social e da psiquiatria, compreendendo as ciências básicas do comportamento humano.

O ensino da psicologia e da psiquiatria não procurará preparar especialistas—responsabilidade do ensino de pós-graduação—mas sim clínicos, capazes de fazer o diagnóstico de transtornos mentais incipientes, praticar psicoterapia e farmacoterapia não especializadas e remeter ao psiquiatra os casos de diagnóstico duvidoso. Além disso se preparará o médico não especializado, que saia da escola de medicina, para agir nos casos de urgência psiquiátrica e para assessorar e guiar as coletividades no

desenvolvimento da saúde mental das populações.

Dentro de uma escola de medicina a psiquiatria pode desempenhar uma função importante na formação do futuro médico e favorecer o funcionamento harmônico das atividades gerais. A psiquiatria colocou em evidência, mais que qualquer outro ramo da medicina, o papel que desempenham as relações humanas como seu melhor instrumento terapêutico. Daí deriva sua responsabilidade formativa, tanto no que se refere à compreensão das necessidades do enfermo e ao humanitarismo médico, como ao conceito da reação recíproca entre os sentimentos, pensamentos e emoções humanas e os aspectos somáticos. A integração dos componentes biológicos, psíquicos e sociais no homem representa o fundamento da interpretação, compreensão e desenvolvimento das atitudes favoráveis à integração das ações médicas.

O autor dá a conhecer as iniciativas adotadas de maio de 1952 a julho de 1968, em que teve responsabilidades de direção na Faculdade de Medicina da Universidade do Chile.

La psychiatrie et la santé mentale en médecine et dans l'enseignement médical (*Résumé*)

La psychiatrie a acquis aujourd'hui une grande importance à la suite des changements qui se sont produits dans le domaine de la médecine et au sein de la société.

Son enseignement figure dans tous les plans d'études des écoles de médecine, depuis le cycle de base jusqu'au cycle préclinique et clinique. Afin de faciliter cette nouvelle méthode d'enseignement, il conviendrait de remanier le plan d'études en y incorporant, tout le long de la carrière, les sciences fondamentales, la médecine préventive et sociale ainsi que la psychiatrie, y compris les sciences fondamentales du comportement humain.

L'enseignement de la psychologie et de la psychiatrie ne cherchera pas à former des spécialistes—qui est le rôle de l'enseignement post-universitaire—mais des médecins généraux, capables de diagnostiquer des troubles mentaux naissants, de pratiquer la psychothérapie et la

pharmacothérapie non spécialisées et renvoyer au psychiatre les cas de diagnostic douteux. On formera également le médecin non spécialisé qui quittera l'école de médecine pour s'occuper des cas psychiatriques urgents et pour assister de ses conseils et aider les collectivités en vue de l'amélioration de la santé mentale des populations.

Dans le cadre d'une école de médecine, la psychiatrie peut remplir une fonction importante en formant le nouveau médecin et en favorisant le fonctionnement harmonieux des activités générales. La psychiatrie a mis en évidence, plus que toute autre branche de la médecine, le rôle que jouent les relations humaines comme son meilleur instrument thérapeutique. De là découle sa responsabilité formative, tant en ce qui concerne la compréhension des besoins du malade et l'humanitarisme médical, qu'en ce qui concerne la

notion de la réaction réciproque entre les pensées, les émotions et les sentiments humains, et les aspects somatiques. L'intégration des éléments biologiques, psychiques et sociaux chez l'homme constitue la base de l'interprétation, de la compréhension et du déve-

loppement des attitudes favorables à l'intégration des activités médicales.

L'auteur relate les initiatives prises de mai 1952 à juillet 1968, époque pendant laquelle il a exercé des fonctions administratives à la faculté de médecine de l'Université du Chili.

NUEVE MILLONES DE HISPANOAMERICANOS EN LOS ESTADOS UNIDOS

La publicación *Persons of Spanish Origin* (P-20, No. 213) de la Secretaría de Comercio de los Estados Unidos revela que el 5% de la población estadounidense es hispanoamericana (9.2 millones). De estos, 5 millones son de origen mexicano; 1-1/2 de ascendencia portorriqueña; 600,000 son cubanos, centroamericanos y sudamericanos, y 1.6 millones se clasifican como descendientes de españoles.

Los estados de Arizona, California, Colorado, Nuevo México y Texas tienen la concentración más alta de hispanoamericanos (61%).

Alrededor de 6.7 millones de habitantes en los Estados Unidos hablan español como segundo idioma y, en muchos casos, es el único. (OEA, *Carta Semanal*, Vol. IX, No. 20, 1971).

7 de abril

DIA MUNDIAL DE LA SALUD

Tema para 1972:

En el corazón late la salud