

1.DATOS IDENTIFICATORIOS

- 1.1 Nombre de la experiencia: Video con actores: Una propuesta innovadora para enseñanza de Psicopatología en Enfermería y Psicología.
- 1.2 Cursos a los que está dirigida:
 - a) Facultad de Psicología: Psicopatología 3er Ciclo y Psicopatología Clínica 4º Ciclo de la Facultad de Psicología, Curso para graduados en el interior.
 - b) Instituto Nacional de Enfermería (actual Facultad de Enfermería): Cursos de grado: Módulo Adulto – Anciano, Módulo Usuario en situación crítica. Cursos de Postgrado en Psicopatología / Psiquiatría.
- 1.3 Facultad de Psicología e Instituto Nacional de Enfermería (actual Facultad de Enfermería)
- 1.3 Nombre del Equipo docente a cargo:
Prof. Lic. Silvia. Meliá, Prof Adj. Dr. LizardoValdez, Prof. Adj. Ps. Rosario Tuzzo, Prof. Adj. Lic.Graciela. Curbelo , Asist. Ps. Raúl. Trostchansky y Ayud. Ps. Mercedes. Couso. Con la participación de los actores: E Migliónico y A. Weigle.
- 1.5 Área de Psicopatología de la Facultad de Psicología y Departamento de Enfermería en Salud Mental del Instituto Nacional de Enfermería (actual Facultad de Enfermería).
- 1.6 Mail de contacto: lvaldez@chasque.apc.org

2 DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA

2.1 Objetivos propuestos

La enseñanza de la Psicopatología exige de un contacto clínico entre el estudiante y los pacientes. El número creciente de estudiantes, alrededor de 500 en los cursos de psicología y de 500 en enfermería, hace imposible un encuentro personalizado con el paciente. Si bien encontramos la forma de que puedan existir algunos encuentros a lo largo del curso, tanto en el Hospital Psiquiátrico, como en otros lugares de práctica como el Hospital de Clínicas o el Hospital Hogar Piñeyro del Campo, no albergan todas las patologías y tampoco podemos someter a un paciente a ser entrevistado por un gran número de estudiantes. Las clases teóricas en que se describen los síntomas, no son suficientes para captar el clima transferencial, (lo que se siente en el encuentro con estos pacientes) que es un elemento fundamental para el diagnóstico y la comprensión del mismo. Se nos hizo pues necesario contar con un material didáctico que nos permitiera mejorar la enseñanza clínica de la psicopatología preservando la intimidad del paciente. Nos propusimos realizar una serie de videos que transmitieran lo más fielmente posible el clima que se da en el encuentro entre paciente y técnico.

Para esto fue necesario:

- a) Entrenar a actores que pudieran representar distintos pacientes y situaciones clínicas frecuentes, donde pudiéramos problematizar la situación de técnicos y familiares.
- b) Realizar entrevistas tal como se dan en la realidad por parte de un integrante del equipo docente.
- c) Registrar las entrevistas en videos.
- d) Confeccionar entrevistas-guías para docentes y estudiantes de forma de facilitar el uso del material.

2.2 Principales acciones llevadas a cabo

2.2.1 Se hizo el entrenamiento de los actores, pero con una característica que valoramos como fundamental. No escribimos un guión para cada patología, sino que le dimos material bibliográfico sobre la misma y ellos mismos compusieron el personaje. Luego teníamos encuentros aclaratorios, donde precisábamos y corregíamos detalles de gestos o del discurso, poniendo siempre el acento en la creación del clima vivencial que se correspondiera con la realidad clínica.

2.2.2 Luego realizamos las entrevistas y las registramos en video. Debemos destacar el tiempo de preparación y entrenamiento de los actores, con ensayos reiterados de las entrevistas, que variaba de acuerdo a la complejidad de la patología involucrada. Varias de las entrevistas debieron ser nuevamente filmadas, pues con los aportes del grupo, percibíamos que faltaban aspectos importantes a destacar y/o no quedaba muy claro algún aspecto de la patología que se presentaba.

2.2.3 Paralelamente otros miembros del equipo docente confeccionaban las entrevistas guías con la correspondiente bibliografía para docentes y estudiantes. Tuvimos instancias de búsqueda para construir una sola guía para ambas disciplinas, que insumió su tiempo, pero finalmente si bien tienen muchos aspectos en común, se decidió que en algunos casos era importante hacer textos distintos para resaltar aspectos propios de la especificidad de cada formación.

2.2.4 El material producido fue testado por docentes de las materias involucradas y de otros docentes y profesionales en reuniones grupales. Se recogieron las sugerencias y se realizaron las modificaciones que resultaron pertinentes.

2.3 Resultados alcanzados

2.3.1 Se realizaron 12 videos en total:

- a) 10 de ellos con las siguientes temáticas: Esquizofrenia, Psicosis delirante Aguda, Neurosis obsesiva, Histeria, Manía, trastorno Bipolar- Melancolía, Neurosis con aspectos fóbicos y obsesivos, Alcoholismo, Paranoia y Crisis de Pánico y
- b) 2 sobre situaciones clínicas frecuentes, que exigen de la intervención interdisciplinaria: un usuario consumidor de marihuana y la dinámica familiar en consultorio y una usuaria con intento de autoeliminación en un Servicio de Emergencia.

2.3.2 De cada video se realizaron 2 copias, una para cada equipo.

2.3.3 Se confeccionaron un total de 120 entrevistas guías para docentes (10 por cada video).

2.3.4 Se confeccionaron 2200 entrevistas para estudiantes (100 por cada video).

2.4 Impacto. La realización de este trabajo tuvo impacto a varios niveles:

2.4.1 Propició la integración interdisciplinaria entre docentes de distintas Facultades, aportando las condiciones para un trabajo conjunto tanto en lo docente como en la investigación.

2.4.2 Permitió el encare de la enseñanza de la problemática del paciente mental desde distintos puntos de vista (Abordaje desde Psicología y Psiquiatría y Proceso de atención de Enfermería).

2.4.3 Se transformó en un elemento motivador del proceso de enseñanza –aprendizaje:

- a) A los docentes se nos plantearon nuevas preguntas y cuestionamientos sobre la forma de transmitir los conocimientos, lo que nos obligó a búsquedas y actualizaciones.
- b) Los estudiantes se sintieron mucho más comprometidos con el estudio de la psicopatología y sus intervenciones fueron más frecuentes y precisas.
- c) Su utilización en instancias de exámenes y parciales, mostró la potencia del instrumento y la valoración que tienen del mismo (Luego de ver el material nos decían que por primera vez una instancia de evaluación era a la vez una instancia de aprendizaje.)
- d) Motivó que otros docentes se interesaran en el material por los comentarios recibidos de los propios estudiantes y nos lo pidieran y en algún caso lo utilizaron en sus clases.
- e) Su presentación en un Congreso de Psiquiatría fue muy bien recibido por docentes de la Facultad

de Medicina.

3 Valoración de la experiencia

- 3.1 Resulta una respuesta adecuada al incremento del número de estudiantes, que no sólo mantiene, sino mejora la calidad de la enseñanza.
- 3.2 Permite transmitir al estudiante el clima transferencial de la entrevista imprescindible para el diagnóstico y la comprensión del paciente.
- 3.3 El uso del video nos permite detenernos en un síntoma, una frase, ir hacia atrás, volverlo a mostrar y establecer una discusión fecunda, que en algún caso mejora la situación clínica que no puede ser detenida y menos aún repetida.
- 3.4 Nos permite a los docentes, al verlo varias veces, descubrir cosas nuevas en las que no habíamos reparado.
- 3.5 La forma que usan los actores para componer el personaje desde “dentro”, nos pareció un hallazgo fundamental para proponérselo a los estudiantes como forma de realmente aprehender la Psicopatología.
- 3.6 Nos resultó muy útil en la formación de nuevos docentes.
- 3.7 Puede ser utilizado para la educación a distancia, así como en cursos dictados en el interior del país.
- 3.8 Creemos que este instrumento puede adaptarse a las necesidades de otras Facultades: el interrogatorio de un paciente médico, la discusión con un cliente de un proyecto en arquitectura, el vínculo entre un abogado y su cliente, etc.
- 3.9 Nos parece fundamental el usar las enormes condiciones de nuestros actores, que encuentran por esta vía una forma de insertarse en la enseñanza universitaria, a la vez que se enriquecen en su propia profesión
- 3.10 La debilidad es que este método si bien es una herramienta invalorable, no sustituye el encuentro individual de un estudiante con un paciente.