

Psicología Médica en Medicina de Universidad Andrés Bello

Gazmuri A.¹, Cruz C.², Labarrere A.³

Resumen:

Dada la gran importancia que tienen la ciencia y las humanidades en la formación integral de un alumno de medicina, es que la unidad de Psiquiatría propuso a la universidad que la asignatura de Psicología Médica tuviera una mirada biopsicosocial integradora con la asignatura de Psiquiatría.

Nuestro colega de Psicología Médica nos propuso para esto crear una metodología que utilizaría como libro guía uno usado por universidades tradicionales de nuestro país para esta asignatura, de enseñanza- aprendizaje, que ha sido una innovación.

Esta consiste en entregar, previamente a la clase teórica, material a los alumnos del cual deben hacer una selección para trabajar por sí mismos y presentar al curso, fundamentar su elección, generar una discusión, enfrentar preguntas de sus compañeros y profesores, para luego hacer un cierre por el docente a cargo, con una presentación personal que enfatiza conceptos fundamentales y/o aclara dudas. Además, todo el curso debe haber estudiado el capítulo del libro con el tema a tratar ese día. Esto propicia una actitud participativa de los alumnos y una discusión enriquecedora que favorece el proceso de enseñanza -aprendizaje. Hemos denominado a este "Proyecto oruga", en el sentido de generar cambio.

Palabras clave: Psicología Médica, metodología, educación.

Medical Psychology in Medicine of Andrés Bello University

Summary:

Given the great importance of science and humanities in the formation of a medical student, the psychiatric unit proposed to college that the subject of Medical Psychology has an integrative biopsychosocial look with the subject of Psychiatry.

Our colleague suggested we must create a methodology for this, with an innovative guidebook used by traditional universities in our country for teaching and learning.

Before the lecture we submit students a material that they must read and make a selection to work for themselves and present to the class supporting their election. They must generate discussion, face questions from peers and teachers. Then the teacher in charge makes a personal presentation, which emphasizes fundamental concepts and / or clarifies doubts. In addition, the entire course must have studied the book chapter with the topic of that day. This promotes a participatory attitude of students and an enriching discussion that favors teaching-learning process. We have called this "project larva", meaning generating change.

Keywords: Medical Psychology, methodology, education.

Introducción

La Universidad Andrés Bello es una institución privada de educación superior, fundada en Octubre de 1988. La institución fue concebida por sus fundadores como un proyecto académico pluralista, que debía recoger lo mejor de la tradición universitaria chilena para armonizarla con los grandes desafíos de la modernidad.

La Escuela de Medicina, establecida en diciembre de 2000, es la encargada de la carrera de medicina. En sus diez años de trayectoria ha enfocado principalmente su quehacer a la formación académica de sus estudiantes acorde a los desafíos del mundo actual, y con internalización entre sus académicos del sentido de pertenencia y el espíritu de cuerpo con la facultad. Al mismo tiempo, ha procurado la consolidación de sus vínculos con los campos clínicos, esenciales para alcanzar las competencias del perfil profesional de sus egresados.

La instalación de la Unidad de Apoyo a la Docencia en mayo del 2008 permitió un diálogo interdisciplinario con las asignaturas básicas y preclínicas para entender su aporte al perfil de egreso. Se revisaron las competencias esperadas en las asignaturas clínicas, lo que llevó al desarrollo del concepto de hilos conductores del currículum: profesionalismo y humanidades médicas; fundamentos científicos de la medicina; habilidades clínicas, salud pública y sistemas de salud. (Palés-Argullós J., 2010)

1. Médico Psiquiatra. Profesor Asistente Universidad Andrés Bello
2. Médico Psiquiatra. Doctor en Ciencias Sociales.
3. Psicólogo, Dr. en Ciencias Psicológicas. Profesor Asistente Universidad de Chile

Como medida inmediata, se hizo un ajuste curricular revisándose los prerrequisitos de las asignaturas, refundiendo y modificando la ubicación de algunas (como Psicología Médica) y los contenidos de otras (como Medicina orientada al Problema). Se creó un Internado de Psiquiatría (de 1 mes de duración), se programó un módulo de inserción laboral (de 40 horas, en el 7° año de la carrera) y se redefinieron los Internados electivos. (Prat-Corominas J., 2010).

La adecuación curricular facilitará el logro de las competencias profesionales, enriqueciendo el desarrollo de competencias generales o transversales, introduciendo métodos que centren el proceso en el alumno y promuevan el autoaprendizaje. (Ausbel, D., 2002, McLaren P, 2008).

Benner P., (2010) planteó en sus Comentarios finales: "Pasar de un enfoque descontextualizado de conocimiento a un énfasis en el paciente en particular, en la enseñanza de un sentido de cognición situada y de acción."

Relacionando la carrera de medicina con la misión de la universidad en el sentido de proveer a los estudiantes de habilidades que tienen una relación natural entre sí, inherentes a sus propias particularidades, las que junto con expresar la misión de la institución conforman un conjunto que fortalece los conocimientos básicos, las habilidades cognitivas y la comprensión valórica y ética de los alumnos; estimula su desarrollo intelectual; facilita en estos un despertar a nuevas áreas de la cultura y de visiones del mundo y los prepara para hacer juicios que iluminen las ideas y conocimientos en su especialidad académica y más allá de ella. (Contreras, J., 2011, Thomas G., 1993).

Benner P., (2010), en sus Comentarios finales: "Pasar de una separación nítida de clínica y enseñanza en el aula a una integración de la sala de clases y clínica".

La Asignatura de Psicología Médica nace en una concepción desde la teoría dinámica analítica, cuyo fundamento teórico educacional era de tipo reproductivo impartida por clases magistrales y con bibliografía de textos que apuntaban a esa orientación. Nuestro grupo en psiquiatría desea enfocar esta disciplina como parte de la medicina, por lo que consideramos que la asignatura de psicología medica debería introducir los primeros conceptos centrados en el hombre como un sujeto biológico-psicosocial (Santander J. 2012).

Benner P., (2010), en sus Comentarios finales: "Desplazamiento de un énfasis en el pensamiento crítico a un énfasis en el razonamiento clínico y múltiples formas de pensamiento que incluyen un pensar crítico".

Históricamente la estructura curricular de la carrera de medicina se ha enfocado en el dominio del conocimiento en Ciencias Básicas, fundamento teórico en el estudio de las especialidades médicas. En este contexto la formación en humanidades, si bien siempre presente de uno u otro modo, ha conservado un rol secundario en la formación (Delese Wear, 2008).

Sin embargo, los cambios económicos, culturales, demográficos, etc. han modificado sustancialmente los modos de enfermar de las personas. Las enfermedades infectocontagiosas, de duración determinada, causa identificable y sobre todo curables - han dado paso a las enfermedades crónicas ("para toda la vida", múltiples factores causales y que requieren de tratamientos a permanencia), como primera causa de morbilidad y mortalidad.

La universidad ha decidido crear un espacio interdisciplinario con acento en la orientación que tiene cada una de las disciplinas frente al estudio del hombre como ser social, vale decir, en su relación con los demás. En esta diversidad de aproximaciones a la realidad del hombre como sujeto capaz de aprender y relacionarse, la medicina lo hace desde la relación enfermedad-salud lo que conlleva al debate de qué se entiende por estar "sano" y esto nos sitúa en el proceso o relación entre enfermedad-salud, vida-muerte, individuo-sociedad (Kottow M., 2005).

Es por esto que adoptamos en la asignatura de psicología médica un énfasis en una metodología creativa, aplicada a la práctica, con distintos fundamentos desde el aspecto pedagógico, lo que será el motivo de estudio en este trabajo (Santander J. 2012).

Nuestro propósito es que los alumnos comprendan la diferencia entre pensamiento científico y opinión, desarrollen pensamiento crítico, desarrollen un modelo o patrón de ayuda que favorezca la cooperación para el logro del trabajo en equipo; desarrollen habilidades comunicacionales; generalicen y sintetizan el conocimiento para desarrollar una capacidad argumentativa; aprendan a abstraerse de prejuicios. (Labarrere A.F., 2010) Lo que les permite comprender mejor distintas perspectivas de vida según las etapas del ciclo de vida, por ejemplo creencias y prácticas distintas incluso de las propias al desarrollar temas como familia o visualizar sus perspectivas como paciente, etc.

Favorecemos la info-alfabetización entregando competencias básicas para realizar búsquedas bibliográficas, sistematizar la información recogida, redactar un informe, crear y presentar un trabajo audiovisual.

Metodología

La misión es formar médicos capaces de reconocer y resolver los problemas de salud de las personas y comunidad, con actitu-

des éticas y de servicio, que logren un espíritu de permanente actualización de sus conocimientos para adecuarse a los progresos de la medicina y a las cambiantes necesidades de salud de la población, como asimismo para desarrollar y participar en proyectos de investigación científica.

Se afirma que los profesionales de las distintas disciplinas, para enfocar su quehacer, teniendo presente una determinada relación con el sujeto hombre, requieren desarrollar competencias en tres campos:

- Conocimiento de la vertiente humanista
- Habilidades para la comprensión y la comunicación
- Actitudes que superen el desencanto y el pragmatismo.

Las estrategias de enseñanza que logran dichos objetivos impulsan una metodología activa en la cual los estudiantes se comprometen con su aprendizaje principalmente a través de la reflexión y la acción. (Labarrere A.F., 2010).

Es así como las capacidades de liderazgo de los estudiantes se fortalecen con estrategias que favorecen un clima de indagación y generan momentos de reflexión que les permiten, mediante experiencias, cuestionar sus creencias actuales y desarrollar nuevas prácticas y entendimientos (Montagu A., 1974).

Estas estrategias logran dicho objetivo en la medida en que desarrollan la capacidad de análisis, de síntesis y de evaluación; el pensamiento crítico y el trabajo colaborativo. Por otra parte, aquellas estrategias que inculcan el diálogo entre estudiantes y profesores y entre los mismos estudiantes, logran una construcción social del conocimiento y el trabajo en equipo que facilita asumir la responsabilidad social (Tseng W. 2003).

Adicionalmente, estas estrategias, al crear una experiencia de aprendizaje y de enseñanza inclusiva, permiten valorar la diversidad social, religiosa y cultural, vale decir favorecen el pluralismo. Es importante tener presente que éste forma parte de la declaración de principios de la universidad (Huxley A, 1976).

La metodología a exponer consiste en la entrega de la información a los alumnos como apuntes, capítulos de libros, películas o artículos de investigación; se les solicita leer o ver previo a la clase, desarrollar una exposición del tema en un tiempo asignado para concluir con una interrogación de parte de los docentes a cada integrante, así como del resto de alumnos del curso, lo que genera conocimiento al aprender a partir de preguntas, con un posterior cierre de parte del docente (Florenzano, R., 2003).

Se espera, al incorporar esta metodología de enseñanza-aprendizaje, que el estudiante integre lo adquirido y desarrolle hábi-

tos, actitudes e independencia de pensamiento que le permita un continuo crecimiento y proyección profesional; que sea una herramienta que permita a los estudiantes trabajar con sus compañeros en forma autónoma, autodirigida e independiente, en el marco de una comunidad de aprendizaje.

La asignatura denominada psicología médica introduce a los alumnos en el conocimiento de los principales conceptos y procesos psicológicos asociados a la atención tanto del individuo sano como del enfermo. Lo anterior en el marco de una medicina basada en valores profesionales, éticos y de comportamiento, dentro de un enfoque antropológico integrado al concepto de persona y en concordancia a otros cursos de esta naturaleza (Bird J., 1990).

El curso pretende entregar visiones de las relaciones entre el enfermo, la patología y el médico. Esta perspectiva global entregará al alumno herramientas para optimizar el logro y mantención de la salud propia y del paciente (Strain J., 1978).

Para conseguir lo anterior, se abordarán tres grandes ejes temáticos: bases psicológicas de la conducta normal; psicología y psicopatología; el enfermo y su contexto (Capponi, R., 1987, Vallejo Ruiloba, J., 2002, Cruz, C., 1998, Andreasen N., 2001).

Al término del curso, el alumno habrá adquirido conocimientos básicos sobre psicología y psicopatología, que integrados a su saber biológico le permitan un enfrentamiento más comprensivo del paciente. Asimismo, podrá aplicar dicha información a la solución de problemas concretos en la relación médico-paciente.

Como ha descrito Vygotsky (2009) la formación de la inteligencia y el desarrollo de los procesos psicológicos superiores no pueden comprenderse al margen de la vida social, concepto que se evalúa al estudiar la primera etapa de ciclo vital de vida y en materias como percepción, naturaleza biológica y social del aparato psíquico.

En esta etapa, también revisamos los conceptos de Piaget, respecto a que la integración y desarrollo del conocimiento tiene un efecto lanzadera.

"[...], los procesos cognitivos deben ser concebidos como resultados de un movimiento de lanzadera entre procesos genéticos y procesos de equilibración. [...]"

[...] Sólo mediante una especie de juego de lanzadera entre la génesis y el equilibrio final (los términos de génesis y fin simplemente son relativos entre sí y no se los presenta en sentido absoluto) puede tenerse la esperanza de alcanzar

el secreto de la construcción de los conocimientos, es decir, de la elaboración del pensamiento científico." (Samaja, pág.108)

Esperamos que al término de cada sesión el estudiante pueda dar cuenta de lo que ha hecho y cómo lo ha hecho, es decir su acceso consciente a los procesos, los instrumentos y los productos de la actividad cognoscitiva" (Labarrere, 2003, p146).

Los juicios sintéticos no producen ellos mismos conocimientos, pero cumplen una función decisiva: legitimarán el paso de la experiencia a la teoría, posibilitando, entonces, que el trabajo formal de la deducción se efectúe sobre un cierto contenido; es así como al término de la clase el docente presenta una síntesis del tema evaluado.

En la sociedad de la información y del conocimiento es importante enseñar a los estudiantes de medicina a aprender a seleccionar y jerarquizar la información; para esto hemos diseñado un método de enseñanza que se caracteriza por entregar junto con el programa de la asignatura, algunos artículos de revistas científicas o películas, para elección de los alumnos respecto al tema.

Los alumnos deben elegir trabajar uno de estos materiales, realizar una presentación audiovisual, hacer una exposición personal del aprendizaje en el ámbito a tratar, presentar al curso el material logrado en quince minutos, posteriormente contestar preguntas de los compañeros y profesor; se interroga a los alumnos respecto a la propia situación de desarrollo que se ha logrado (metacognición), para luego cerrar la clase por el docente con una exposición, quién a su vez la entrega a sus alumnos, después de responder sus dudas. La idea es que todos los alumnos lleguen con la materia a tratar estudiada, con esto se genera una discusión enriquecedora, que favorece la adquisición del conocimiento.

Esto está en correspondencia con lograr un ambiente altamente metacognitivo; al respecto Labarrere (2008) ha acuñado el concepto de Transparencia Metacognitiva frente al uso de los TIC, al señalar que al objetivo de un aprendizaje de contenido se debiera agregar el aprendizaje de la metodología, la cual facilita al alumno apropiarse de su aprendizaje autónomo... "en la base de los aprendizajes de mediación y para la mediación, se halla lo que he denominado Transparencia Metacognitiva (TMC). Esta noción la veo como los intentos conscientes de los sujetos por revelar y penetrar los respectivos -códigos ocultos- de las actividades; son esfuerzos conscientes por dar significado al qué, cómo, para qué, etc., de los procesos de mediación pedagógica".

La idea es que los estudiantes extraigan, de los textos y películas, esquemas o imágenes del tema y presenten al curso una síntesis original, mediante la elaboración de un informe y exposición sistemática audiovisual, respondiendo del por qué y para qué de su elección.

El permitir que los alumnos utilicen los avances de las tecnologías de la informática y computación para realizar sus presentaciones contribuye a cambiar la forma de pensar lineal por una forma no lineal o de multitarea, (Barbeto 2009), es decir les permite significar, criticar, discutir e interiorizar lo aprendido, otorgándole sentido. Esto recuerda a Kant, que en su Crítica de la razón pura señaló: "Que la línea recta sea la menor distancia entre dos puntos es una proposición sintética, pero mi concepto de lo que es recto no tiene nada de cuantitativo, sino solamente una cualidad".

Los alumnos deben asociar el material entregado con datos de tipo empírico en algunas de las materias y observar que en otras sólo puede tener un valor pragmático, es decir averiguar los procedimientos por lo que el sujeto (paciente) establece o modifica sus creencias y la naturaleza de la significación de los términos con que las expresa.

De este modo podemos enseñar a nuestros alumnos términos como alcoholismo, un término teórico y que no tiene un correlato empírico, pero que sin embargo desde la epistemología pragmática tiene un significado equivalente al conjunto de consecuencias mediatas (de comportamientos futuros) que esperamos que se produzcan, a partir de atribuir dicho término a una situación o caso particular. (Moreira, M. 2013).

Lo que un individuo puede aprender y cómo lo aprende, depende de los modelos con que cuenta. Esto plantea a la vez la cuestión de cómo lo aprendió. De tal modo, las leyes del aprendizaje deben referirse al modo en que las estructuras intelectuales se desarrollan una a partir de otra y como adquieren, en el proceso, forma tanto lógica como emocional. En este sentido es que, para enseñar el modelo de entrevista psiquiátrica, usamos dos docentes que mediante la técnica de preguntar por lo general a lo particular, para repreguntar desde lo particular a lo general, uno hace de paciente y el otro de médico para representar la técnica frente al curso.

Las hipótesis no surgen de inspiraciones irracionales ni de meras observaciones, sino de representaciones que son modelos descriptivos o genéticos que la praxis social va creando en el transcurso de la historia.

El proceso de modelización, como construcción del intermedio entre la teoría y la realidad, se puede describir como el pro-

ceso por el cual se especifican los procedimientos o acuerdos por los que se re-definirían los hechos, para transformarlos en datos asimilables por una cierta teoría. Entendiendo este proceso, es que solicitamos a los alumnos que destaquen, entre Patch Adams y Doctor House, las semejanzas y diferencias del tipo de relación médico- paciente, como paternalista, empática, de tipo horizontal informada, etc., y que argumenten sus preferencias. (Moreira, M. 2013).

Existen películas con méritos artísticos que además tienen utilidad pedagógica; esto ha sido descrito por Wedding (2009) en sus libros sobre cómo utilizar films para entender la psicopatología, donde para cada capítulo crea una historia clínica y un examen mental de tipo estructurado denominado Mini-Mental. El autor describe que muchas veces previo a las clases solicita a sus alumnos ver en grupos y discutir los temas, para así posteriormente ampliar el debate en clase respecto al tópico en estudio.

El autor nos ofrece en sus libros un listado de categorías de trastornos psicológicos y patologías psiquiátricas con ejemplos clásicos y recientes de películas donde los podemos observar.

El hombre es un ser inconcluso y consciente de su inconclusión y en su permanente movimiento tras la búsqueda de ser más, se relaciona para aprender, lo que conlleva a que el proceso enseñanza -aprendizaje sea indisoluble, siempre incluye al que aprende y al que enseña, favoreciendo el desarrollo en ambos. (Pozo, J.I., 1996).

Resultados

El curso se divide en 13 módulos donde se entregan los conceptos necesarios para la obtención de conocimientos en los campos temáticos específicos.

En cada módulo se realizan clases expositivas y actividades prácticas para aplicar los aprendizajes a situaciones concretas. Se usan videos, películas, entrevistas y material auxiliar (capítulos de textos sugeridos en el programa o artículos científicos) para el desarrollo de las actividades prácticas. Los alumnos eligen y desarrollan una exposición en Power-Point.

Se favorece un análisis crítico de los contenidos y la obtención de pensamiento significativo, que favorezca un pensamiento científico, valorización de las humanidades, la adquisición de conceptos, que luego pudieran ser considerados obsoletos, pero que favorecen la curiosidad y la actitud permanente de aprender-aprender.

Unidades del curso

Introducción a la psicología médica y sus propósitos; rol del stress en la salud y la enfermedad.

Relación médico-paciente y factores involucrados; entrevista centrada en la dificultad de obtener información desde los pacientes.

Funciones psíquicas: percepción, motivación, memoria, inteligencia, etc.

Personalidad y desarrollo a lo largo de vida (entrevistas a personas normales, según ciclo de la vida).

Estructura de la clase: estudiantes

Cada sesión tiene la siguiente estructura:

- Cuestionario breve con calificación, para controlar lectura desde el texto guía.
- Análisis y síntesis de artículo científico; creación de los alumnos respecto del tema.
- Escenas de una película donde muestran sus observaciones.

Evaluación a través del dialogo entre los estudiantes y entre estos y los docentes, respecto de la metodología- ¿Cómo decidieron qué presentar? -¿Por qué? -¿Qué significó para ustedes? -¿Cómo distribuyeron la tarea? -¿Qué opinión tiene usted (uno del grupo con menor participación) de tal o cual aspecto? -¿Qué dificultades se presentaron para trabajar en grupo? -¿Qué beneficios tuvo?, etc. Esto favorece generar metacognición del proceso realizado. (Moreira, M. 2013).

- Evaluación del uso del tiempo, actitud, material logrado-creatividad, uso de símbolos-establecer diferencias entre el aprendizaje y la metodología que usaron, dado que el aprendizaje grupal implica aplicación y síntesis de contenidos y aprendizaje de otras metodologías, como trabajo colaborativo. Pensamos que proyecto prepara a los estudiantes para crear y presentar exposiciones en congresos científicos.

Estructura de la clase: profesor

- La lección se centra en responder dudas, que surgen de la presentación de los alumnos y/o reforzar conceptos derivados del tema.
- La clase se desarrolla por al menos dos docentes, quienes refieren ejemplos clínicos de los conceptos.
- El objetivo es hacer de mediador para el logro de un aprendizaje significativo.

Evaluaciones

- Cuestionarios breves

De la presentación:

- *Aspectos Formales:*
- Presentación personal

- Puntualidad
- Ajuste al tiempo de exposición
- Uso de recursos audiovisuales
- Entrega de presentación en CD

Contenidos:

- Análisis del artículo/película
- Uso de bibliografía adicional
- Claridad en la exposición
- Planteamiento de la discusión
- Participación en la discusión
- Pruebas de múltiple elección (2)
- De los alumnos al curso.

Conclusiones

Nuestro proyecto ORUGA, no se ha completado; cada año haremos cambios, sugeridos en la evaluación de los alumnos, en la discusión entre sus docentes, en el estado del arte a enseñar y aprender.

Benner P. (2010) dice: "Los profesores clínicos deben reforzar constantemente las habilidades clínicas del "cómo hacer" de la práctica, pero al mismo tiempo estimular a "permanecer abier-

tos" a lo desconocido, siempre listos para que aquello que asumieron como cierto pierda sentido".

Debemos atender a Walter Bender, creador de SUGARLAB, programa para enseñar a niños desfavorecidos con su lema, "un niño, un computador" considerada como una herramienta mediadora del proceso enseñanza-aprendizaje. Bender considera al profesor un guía y sugiere el mantener las humanidades como formadoras para la vida.

Santander J. 2012, en Comentario final:

"La ubicación de esta asignatura precozmente en la malla dificulta la transferencia de conocimientos al área clínica, que es donde estos son mayormente requeridos, y por ende, se requiere además de definir los contenidos mínimos que todo egresado de pregrado de medicina debiera conocer, establecer programas de exposición periódica a lo largo de la carrera a los tópicos en discusión"

La participación activa de los estudiantes genera conocimiento, desarrollo; la mediación entre pares favorece la planificación, la sistematización, análisis, síntesis, jerarquización de la información y exposición.

Esperamos incubar el hábito de hacer preguntas que generen creación y construcción conjunta de respuestas para lograr el trabajo colaborativo.

Bibliografía

1. Andreasen N. *Brave new brain*. Editorial Oxford University Press. USA. 2001
2. Ausubel, D.: *Adquisición y retención del conocimiento. Una perspectiva cognitiva*. Barcelona Paidós. 2002.
3. Barbeto: "*Diversidad Cultural y convergencia digital*". Alambre. Comunicación, información y cultura, N°2, Marzo 2009.
4. Benner P, Sutphen M, Leonard V, Day L. *Educating nurses: a call for radical transformation*. Stanford: The Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching, 2010
5. Bird J., Cohen-Cole S.: *The three-function model of the medical interview. An educational device*. En Hale MS: (ed.): *Methods in teaching consultation-liaison psychiatry*. Adv Psychosom Med. Basel, Karger, 1990. vol 20, pp 65-88.
6. Capponi, R.: *Psicopatología y semiología psiquiátrica*. Editorial Universitaria, Santiago de Chile, 1987.
7. Contreras, J.: *Informe de autoevaluación, Carrera de Medicina*. Dirección de pregrado, Universidad Andrés Bello, Santiago, Chile. 2011.
8. Cruz, C.; Vargas, L.: *Estrés, Entenderlo es Manejarlo*. Ediciones Universidad Católica de Chile, 1ª Edición, Santiago de Chile, 1998.
9. Delese Wear *Educating For Professionalism: Creating A Culture Of Humanism In Medical Education*, University Of Iowa Press; 1 edition (July 15, 2008)
10. Florenzano, R.; Zegers, B.; *Psicología Médica*, Editorial Mediterráneo, 1º Edición, Santiago de Chile, 2003
11. Huxley A.: *Las puertas de la percepción y Cielo e infierno*. Editorial Sudamericana, 1976.
12. Kottow M., Bustos R.: *Antropología Médica*. Editorial Mediterráneo, Santiago de Chile. 2005
13. Lavarrere, A.: "Funcionamiento cognitivo y desarrollo en ZDP". *Revista Pensamiento Educativo*, Vol.32, pág. 141-154. 2003.
14. Lavarrere, A.: "*Bases psicológicas de la mediación y su importancia actual en la práctica pedagógica*". *Summa Psicológica UST*, Vol. 5, N°2, pág. 87-96. 2008.
15. Labarrere A.F., *Aprendizaje, complejidad y desarrollo. Agenda curricular para enseñar en los tiempos actuales*. *Revista de Psicología*, Volumen XV, págs. 65-76, 2010.
16. Labarrere A.F., *La construcción de los aprendizajes y el desarrollo de los estudiantes en la sociedad*. ICA. 2010
17. McLaren P., Kincheloe J.L.: *Pedagogía crítica, De qué hablamos, dónde estamos*. Editorial GRAÓ, 1ra edición. Diciembre 2008.
18. Moreira, M. *Aprendizaje significativo crítico*. En: <http://www.fiumsa.edu.bo/cursos/presentaciones/moreira/Aprensignificritico.doc> . 2003.
19. Montagu A.: *Culture and human development. Insights into growing human*. Editorial Prentice Hall, Inc., Englewood Cliffs, New Jersey. 1974.

20. Palés-Argullós J., M. Nolla-Domenjó, A. Oriol-Bosch, A. Gual. Proceso de Bolonia (I): educación orientada a competencias. *Educ. Med.* 2010; 13 (3): 127-135.
21. Prat-Corominas J., J. Palés-Argullós, M. Nolla-Domenjó, A. Oriol-Bosch, A. Gual. Proceso de Bolonia (II): educación centrada en el que aprende. *Educ. Med.* 2010; 13 (4): 197-203.
22. Pozo, J.I.: *Aprendices y maestros*. Madrid: Alianza. 1996.
23. Santander J., Pinedo J., Repetto P. Enseñanza de Psicología Médica en las escuelas de medicina chilenas. *Rev Med Chile* 2012; 140: 946-951
24. Samaja J.: *Epistemología y Metodología, Elementos para una teoría de la investigación científica*. Editorial Eudeba. 3ra Edición. Buenos Aires, 2010.
25. Strain J.: *Psychological interventions in medical practice*. Editorial Appleton-Century-Crofts, USA. 1978
26. Thomas G. Some reactions to the teaching of science using a modular scheme. *Educational Review*. 1993; 45 (3): 213-225.
27. Tseng W.: *Clinician's guide to cultural psychiatry*. Editorial American Press, San Diego, California. 2003.
28. Vallejo Ruiloba, J.: *Introducción a la Psicopatología y la Psiquiatría*. Editorial Masson, 5ª edición, Barcelona, 2002.
29. Vygotski, Lev S.: *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. Editorial Buenos Aires: Critica, 2009.
30. Wedding D., AnnBoyd M., Niemiec R.M.: *Movies and Mental Illness, Using Films to understand Psychopathology*. Editorial Hogrefe, 3ra edición. 2009.

Misión

Sociedad Chilena de Salud Mental

La Sociedad Chilena de Salud Mental tiene por objeto el estudio, investigación, difusión y desarrollo de las diversas disciplinas científicas relacionadas con la salud mental.

En el cumplimiento de sus objetivos la Corporación podrá:

- a) Promover, realizar y auspiciar todo tipo de eventos científicos, tales como: Congresos Científicos, Simposios, Conferencias, Mesas Redondas y Charlas.
- b) Promover y realizar estudios, investigaciones científicas y cursos de perfeccionamiento.
- c) Promover el intercambio científico entre las diversas disciplinas relacionadas con la Salud Mental.
- d) Promover el intercambio societario con otras corporaciones similares, nacionales o extranjeras.
- e) Editar y publicar revistas y todo tipo de escritos científicos.
- f) Crear y sostener Bibliotecas.
- g) En general, realizar todas aquellas acciones encaminadas al mejor logro de los fines propuestos.

“La salud mental es tarea de todos”