



Panorama actual de la malla curricular en el área de la psicofarmacología del pregrado en psicología en las universidades públicas y privadas del departamento de Antioquia

Cindy Samahara Mejía Zuluaga

Trabajo de grado para optar al título de Psicóloga

Asesora

Luz María Correa Vélez, doctorando en Salud Pública

Universidad de Antioquia

Facultad de Ciencias Sociales Y Humanas

Psicología

Medellín

2023

Cita

(Mejía Zuluaga, 2023)

Referencia

Estilo APA 7 (2020)

Mejía Zuluaga (2023). Panorama actual de la malla curricular en el área de la psicofarmacología del pregrado en psicología en las Universidades públicas y privadas del departamento de Antioquia [Trabajo de grado profesional]. Universidad de Antioquia, Medellín.



CRAI María Teresa Uribe (Facultad de Ciencias Sociales y Humanas)

Repositorio Institucional: <http://bibliotecadigital.udea.edu.co>

Universidad de Antioquia - www.udea.edu.co

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos.

Dedicatoria

Querida Stefanny,

En este importante capítulo de mi vida académica, quiero dedicarte mis logros con todo mi amor y gratitud. Tu apoyo incondicional, paciencia y cariño han sido mi fuerza constante a lo largo de este arduo camino. Cada día, tus palabras alentadoras y tu presencia cercana me han inspirado a superar los desafíos y a perseverar en la búsqueda de mis metas.

Esta dedicación refleja el profundo agradecimiento que siento por tener a alguien tan especial como tú a mi lado. Tu amor y comprensión han sido mi refugio en los momentos de duda y mi razón para celebrar cada pequeño triunfo. Este logro no solo es mío, sino también tuyo, ya que has sido mi compañera fiel en cada etapa de este viaje.

Con amor y gratitud.

Agradecimientos

Querida Luz María,

Con profunda gratitud, deseo expresar mi sincero agradecimiento por tu guía, apoyo y dedicación a lo largo de este viaje académico. Tu sabiduría y experiencia han sido una fuente constante de inspiración para mí, y tus orientaciones han iluminado mi camino hacia la culminación de este trabajo de grado.

En este momento de logro, quiero expresar mi más sincero reconocimiento por tu paciencia, y tu compromiso ha dejado una huella indeleble en mi formación y en el desarrollo de este trabajo.

Con gratitud y respeto.

Tabla de contenido

Resumen.....	8
Abstract.....	9
Introducción	10
1 Planteamiento del problema.....	12
2 Justificación.....	15
3 Objetivos	17
3.1 Objetivo general	17
3.2 Objetivos específicos	17
4 Marco teórico	18
4.1 Psicofarmacología.....	18
4.2 Inicios de la psicofarmacología en el contexto colombiano	22
4.3 Pregrado de psicología en Colombia	24
4.4 Psicología de la salud en Colombia	26
4.5 Currículum.....	28
5 Metodología	30
5.1 Recolección de datos cuantitativos.....	30
5.1.2 Recolección de información	30
5.2 Recolección de datos cualitativos.....	31
5.3 Metodología de entrevistas semiestructuradas	31
5.4 Aplicación de la entrevista	33
5.5 Procesamiento de la información.....	34
6 Resultados	36
6.1 Análisis de mallas curriculares y enfoque en psicología de la salud.....	36

7 Discusión..... 46

8 Conclusión 49

Referencias..... 51

Anexos 53

Lista de tablas

Tabla 1 Análisis de mallas curriculares de universidades públicas y privadas 37

Tabla 2 Análisis de mallas curriculares de universidades públicas y privadas (en porcentaje).... 39

Siglas, acrónimos y abreviaturas

ACATC	Asociación Colombiana de Análisis y Terapia del Comportamiento
AEPC	Asociación Española de Psicología Conductual
ALAPSA	Asociación Latinoamericana de Psicología de la Salud
APA	American Psychological Association
ASCOFAPSI	Asociación Colombiana de Facultades de Psicología
ASOCOPSIS	Asociación Colombiana de Psicología de la Salud
CINE-2013 A.C	Clasificación Internacional Normalizada de la Educación adaptada para Colombia
D-S	Docencia-Servicio
IES	Instituciones de Educación Superior
IMAOs	Inhibidores de la monoaminoxidasa

Resumen

La presente investigación analiza el panorama actual de las mallas curriculares del pregrado de psicología en el área de psicología de la salud, con énfasis en psicofarmacología y afines, de universidades públicas y privadas del departamento de Antioquia. Se realizó un estudio mixto de tipo exploratorio y descriptivo, con 9 universidades públicas y privadas del departamento de Antioquia. El estudio incluyó un análisis cuantitativo donde se obtuvo la información de la malla curricular, la cual contiene: número de créditos totales del programa, número de materias totales del programa, número de créditos relacionados a psicología de la salud y psicofarmacología, y número de materias relacionados a psicología de salud y psicofarmacología. También un análisis cualitativo para contrastar la información a través de un instrumento de entrevista semiestructurada, con los directivos o docentes pertenecientes al comité de currículo de cada pregrado en psicología. Donde se obtuvo como resultado que todas las universidades analizadas tienen ofertadas al menos 5 materias en el área de psicología de la salud, en modalidad obligatorio o electiva; sin embargo, ninguna de las universidades analizadas tiene ofertado el curso de psicofarmacología como materia obligatoria en el pregrado. Se oferta sea como electiva, curso profundización y, en algunos casos, en modalidad de diplomado. Se concluye que las mallas curriculares de los programas en psicología contienen escaso contenido curricular en el área de psicología de la salud y en especial en la asignatura de psicofarmacología y afines.

Palabras clave: psicofarmacología, psicología en el área de la salud, psicología, mallas curriculares, créditos curriculares, materias, pregrado, Antioquia, universidades

Abstract

This research examines the current landscape of curriculum plans for undergraduate psychology programs in the field of health psychology, with an emphasis on psychopharmacology and related areas, offered by public and private universities in the Antioquia department. A mixed-method exploratory and descriptive study was conducted involving 9 public and private universities in the Antioquia department. The study included a quantitative analysis, where information about the curriculum plan was gathered. This information encompassed: the total number of program credits, the total number of courses in the program, the number of credits related to health psychology and psychopharmacology, and the number of courses related to health psychology and psychopharmacology. Additionally, a qualitative analysis was performed to cross-reference the information, using a semi-structured interview instrument with administrators or faculty members belonging to the curriculum committee of each psychology program. The findings revealed that all analyzed universities offer at least 5 courses in the field of health psychology, either as mandatory or elective courses. However, none of the universities included psychopharmacology as a mandatory course in the undergraduate program; it is offered as an elective, a specialization track, and in some cases, as part of a diploma program. It is concluded that the curriculum plans for psychology programs contain limited content in the area of health psychology, particularly in the subject of psychopharmacology and related topics.

Keywords: Psychopharmacology, Health Psychology, Psychology, Curriculum frameworks, Curriculum credits, Subjects, Undergraduate, Antioquia, Universities

Introducción

En el contexto dinámico de la educación superior, la formación de los profesionales en el campo de la psicología juega un papel crucial en la comprensión y abordaje de los desafíos de la salud mental en la sociedad contemporánea. Entre los pilares fundamentales de esta disciplina, la psicofarmacología emerge como un componente esencial que abarca la intersección entre los aspectos biológicos y psicológicos del comportamiento humano. En esta perspectiva, la configuración de la malla curricular en el área de la psicofarmacología en el pregrado de psicología adquiere una gran relevancia.

La presente investigación tiene como punto de partida la interrogante central: ¿cuál es el panorama actual de la malla curricular en el área de psicología de la salud, con énfasis en psicofarmacología y afines de las universidades públicas y privadas del departamento de Antioquia? En un momento en que la salud mental se ubica en el centro de las preocupaciones sociales y de salud, es imperativo examinar de cerca cómo se aborda la formación de los futuros psicólogos en este crucial dominio.

El objetivo general de este estudio consiste en llevar a cabo un análisis del contenido de la malla curricular en el área de psicología de la salud, con énfasis en psicofarmacología y afines, en las universidades públicas y privadas del departamento de Antioquia. Mediante esta exploración, es imprescindible revisar detenidamente el área de la psicología de la salud y los cursos que la componen, identificar patrones, enfoques pedagógicos y énfasis presentes en los planes de estudio de las instituciones académicas. Para alcanzar dicho propósito, se delinean objetivos específicos que orientarán el desarrollo de esta investigación.

Seguidamente, se propone contrastar el contenido de las diferentes mallas curriculares de las universidades públicas y privadas, del departamento de Antioquia, en el área psicología de la salud y psicofarmacología y afines. Este análisis comparativo permitirá saber qué universidades tienen o tuvieron ofertado dichos cursos, así como las áreas complementarias que contribuyen a una formación integral en este campo.

Adicionalmente, se indaga de manera directa con los docentes y directivos que participan en las discusiones y decisiones del plan de estudio de los programas de psicología, de las universidades públicas y privadas del departamento de Antioquia, la pertinencia e inclusión de asignaturas, dentro del pènsun, del área de psicología de salud y psicofarmacología y afines. Esta

mirada proporcionará una visión contextualizada de los factores y consideraciones que influyen en la estructura curricular.

A medida que se adentra en este estudio, se espera arrojar luz sobre el estado actual de la formación en psicofarmacología en el pregrado de psicología en el departamento de Antioquia, así como su influencia en la preparación de los futuros profesionales de la psicología en la región. Esta exploración no solo contribuirá al entendimiento del panorama educativo, sino que también proveerá insumos valiosos para el mejoramiento continuo de los programas académicos, en línea con las necesidades cambiantes de la sociedad y la práctica profesional.

1 Planteamiento del problema

El perfil del psicólogo en Colombia en su Clasificación Internacional Normalizada de la Educación adaptada para Colombia (CINE-2013 A.C) establece esta disciplina incluida en el campo extenso de las Ciencias Sociales, Periodismo e Información. Sin embargo, la ley 1090 de 2006, encargada de reglamentar el ejercicio del profesional de psicología en Colombia especifica que “independientemente del área en que se desempeña en el ejercicio tanto público como privado, pertenece privilegiadamente al ámbito de la salud, motivo por el cual se considera al psicólogo también como un profesional de la salud” (Colombia. Congreso de la República, 2006, art. 1, párrafo). Si bien este marco legal regula el quehacer en la profesión del psicólogo, también es la encargada de delimitar los criterios para la formación y la oferta curricular de los programas académicos, que dados en el decreto 1075 de 2015 establece como exigencia hacia las IES (instituciones de educación superior) garantizar que los futuros egresados tengan las competencias profesionales de acuerdo con la normativa, tal como se expone el término en el Perfil y competencias del psicólogo:

Conjunto de las capacidades (conocimientos, habilidades, actitudes y experticias) propias de su nivel de formación, en torno a la solución de una situación problema o demanda social, a partir de la reflexión ética, el reconocimiento de las particularidades del entorno, el establecimiento efectivo de las dimensiones de la situación problema y el reconocimiento de la pertinencia del trabajo colaborativo e interdisciplinar (Colegio Colombiano de Psicólogos, 2014, p. 20).

Así esta normativa, la ley 1090 de 2006 (Colombia. Congreso de la República, 2006) en el artículo 3: del ejercicio profesional del psicólogo, describe que dentro de las acciones del profesional en psicología se encuentran el “(b) Diseño, ejecución, dirección y control de programas de diagnóstico, evaluación e intervención psicológica en las distintas áreas de la Psicología aplicada” (p. 3); y la “(c) Evaluación, pronóstico y tratamiento de las disfunciones personales en los diferentes contextos de la vida. Bajo criterios científicos y éticos se valdrán de las interconsultas requeridas o hará las remisiones necesarias a otros profesionales” (p. 3). Lo anterior suscita que, para una adecuada formación integral, el psicólogo requiere, en la malla curricular, asignaturas y

prácticas en el campo de la psicología clínica y de la salud. Tal y como se establece en el marco legal mencionado, se debe garantizar el desarrollo de estas competencias académicas, de lo contrario, se estará incumpliendo tanto en el marco legal de la regulación profesional para el psicólogo en Colombia, como en las garantías para el bienestar de los diferentes usuarios en los servicios psicológicos.

De este modo, la necesidad sobre los componentes de la malla curricular planteada en la ley 1090 de 2006, se consolida desde las disposiciones del Talento humano en el área de la salud, bajo la ley 1164 de 2007 (Colombia. Congreso de la República, 2007); la cual se encarga de vigilar, controlar, planear y modelar en pro del ejercicio profesional, e indica que la formación académica debe estar dirigida al avance contextual de tecnologías y conocimientos en el área del saber, para responder a necesidades y problemas de la población. La actuación profesional se construye desde la adquisición de habilidades, conocimientos y aptitudes que se desarrollan en “el ser, saber, el hacer y el saber - hacer” (art. 12). En esta ley se establece de manera más amplia cuáles son las cualidades y requerimientos de formación que deben poseer las profesiones que están vinculadas al área de la salud:

Se consideran profesiones del área de la salud, aquellas que brindan atención integral en salud y aquellas que demuestren, por su estructura curricular y laboral, competencias para brindar atención en salud en los procesos de promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y paliación (art. 17).

Así, con este respaldo y requerimiento suministrado por la normativa, la psicología toma un lugar desde la formación curricular y el desarrollo de la profesión como ciencia de la salud.

Sin embargo, pese a los requerimientos contemplados, en la actualidad no existe consenso en las mallas curriculares de las diferentes IES de Antioquia, tanto públicas como, en relación con los contenidos y la intensidad horaria de la asignatura en psicología clínica y de la salud; por ende, no se es posible dar cuenta con exactitud si el egresado en psicología puede responder a las demandas actuales de su contexto en esta área (Asociación Colombiana de Facultades de Psicología [ASCOFAPSI], 2019), siendo de fundamental importancia la especificidad en la inclusión curricular del aprendizaje y la práctica de estos recursos para el quehacer del psicólogo.

Precisamente, la clínica y el componente terapéutico son los protagonistas dentro de las ciencias de la salud, y el tema más antiguamente debatido para su debida introducción en el sistema formativo del psicólogo. A pesar de la aprobación de que para el psicólogo, independientemente su campo de aplicación y de acción, resulta esencial la formación en psicología clínica (Holtzman et al., 1987, citado por ASCOFAPSI, 2019) —la cual lleva una década puesta sobre la mesa—, esta no ha hallado unanimidad para algunos académicos en el campo, produciendo un conflicto sobre la concertación de la malla curricular del programa de psicología; situación que aún persistente en la actualidad, pues se conserva la incertidumbre de cuál debería ser específicamente el entrenamiento y los fines últimos de la formación profesional en el pregrado, y, por tanto, cuáles serían estas competencias que deben desarrollarse durante el mismo (Peña Correal, 2007, citado por ASCOFAPSI, 2019).

2 Justificación

Esta investigación se configura como un vehículo indispensable y adecuado para abordar una cuestión de gran relevancia en el campo de la educación en psicología dentro del territorio de Antioquia. En un momento caracterizado por una creciente conciencia de la importancia de la salud mental y el bienestar psicológico en la sociedad contemporánea, la formación académica de los futuros profesionales de la psicología adquiere una significación crucial. La pregunta de investigación guía el análisis crítico en la formación académica en psicología, indagando por la estructura, el contenido, el conocimiento y las competencias en el ámbito de la psicología en el área de la salud y de la psicofarmacología y afines.

La relevancia de esta investigación se consolida en varios aspectos primordiales. En primer término, el análisis del contenido de la malla curricular en el ámbito del área de la psicología de la salud y en la asignatura de psicofarmacología y afines, permite una evaluación crítica de la preparación académica ofrecida a los futuros profesionales de la psicología en el departamento de Antioquia. Dada la complejidad y la naturaleza multidisciplinaria de la psicofarmacología, este estudio pretende mostrar si los programas de psicología están proporcionando a los estudiantes los conocimientos y las competencias específicas en dichas áreas, para abordar de manera efectiva los desafíos de la salud mental en la sociedad actual.

Asimismo, la contrastación de las diferentes mallas curriculares de las universidades públicas y privadas permitirá identificar posibles discrepancias y convergencias en áreas relacionadas a la psicología de la salud y psicofarmacología. Con esta comparativa se podrá tener información sobre enfoques pedagógicos variados, posibles vacíos en la formación y oportunidades para la mejora curricular en consonancia con las demandas cambiantes de la profesión y la ciencia psicológica.

La indagación con los directivos y/o docentes de los programas de psicología sobre la pertinencia del área de psicología de la salud y la asignatura de psicofarmacología y afines, en el pènsum, complementa esta justificación. Esta perspectiva administrativa aportará una comprensión enriquecida de los factores que guían la toma de decisiones en la formulación de la malla curricular; perspectiva a menudo omitida en investigaciones similares (Vásquez & Díaz, 2016; Vásquez, 2015; Múnera, 2015). De esta manera proporcionará información invaluable para entender las

consideraciones pragmáticas y académicas que influyen en la inclusión y el énfasis en la psicofarmacología en los planes de estudio.

En última instancia, esta investigación busca contribuir al enriquecimiento de la formación académica de los futuros profesionales de la psicología en Antioquia, al brindar conocimientos y reflexiones sobre la formación en el área de psicología de la salud y, primordialmente, en la asignatura de psicofarmacología y su relación con las necesidades actuales y emergentes en el campo de la salud mental. El conocimiento generado a través de esta investigación tiene el potencial de informar mejoras en la educación en psicología, y, por ende, en la calidad de los servicios profesionales prestados a la comunidad.

3 Objetivos

3.1 Objetivo general

Analizar el contenido de la malla curricular en el área de psicología de la salud, con énfasis en psicofarmacología y afines, en las universidades públicas y privadas del departamento de Antioquia.

3.2 Objetivos específicos

- Contrastar el contenido de las mallas curriculares de las universidades públicas y privadas del departamento de Antioquia en el área de psicología de la salud.
- Contrastar el contenido de las mallas curriculares de las universidades públicas y privadas del departamento de Antioquia en la asignatura de psicofarmacología o afines.
- Indagar con los directivos de cada programa de psicología de las universidades públicas y privadas del departamento de Antioquia la pertinencia del área de psicofarmacología dentro del pénsum.

4 Marco teórico

4.1 Psicofarmacología

El uso de la palabra psicofarmacología se remonta a la época de 1548, en la obra de Reinhard Lorichius titulada: *Psychophacon, hoc est Medicina animae* (Bares & Arrieta, 2005); este término vuelve a ser retomado de manera paulatina en el año 1920 por uno de sus exponentes D.I. Match, el cual hace una gran contribución proponiendo la definición de los objetivos de estudio de la psicofarmacología. Plantea que corresponde a un conjunto de investigaciones farmacológicas y psicológicas encargadas de analizar los efectos producidos por los fármacos a nivel psíquico (Caldwell, 1978, citado por Bares & Arrieta, 2005). Si bien este fue el primer autor en nombrar y estudiar directamente el término “psicofarmacología”, otros autores como Kraepelin y Freeman, en el siglo XIX, ya habían hecho referencia al estudio e interés científico de las sustancias psicoactivas (Healy, 1993, citado por Bares & Arrieta, 2005). En la misma línea de estos autores, en 1935, Thorner emplea el término por primera vez, desde una mirada clínica, en su trabajo sobre barbitúricos (fármacos sedantes): *The Psycho-pharmacology of Sodium Amytal*. Pese a las aproximaciones del estudio psicofarmacológico que marcaron el inicio de la disciplina, fue entre los años 50 y 60 que surgieron estudios de una manera más frecuente, iniciando su proceso para posicionarse dentro de las neurociencias (Bares & Arrieta, 2005).

En el recorrido y fortalecimiento como ciencia, en 1949 se desarrolla la investigación que para muchos autores es el punto de partida de la “revolución de la farmacología psiquiátrica”, con la introducción del litio para el manejo de pacientes maníacos y esquizofrénicos, descubierta de manera azarosa por el investigador John F. Cade, durante la observación e investigación de pacientes con patologías endocrinas, como la enfermedad de la glándula tiroides, y de pacientes maníacos-depresivos, los cuales presentaban manifestaciones clínicas similares. Esta característica contribuyó a que estos últimos fueran pensados desde la perspectiva del desbalance hormonal, encaminando las investigaciones experimentales al uso de urato de litio en animales, y, posteriormente, al uso del carbonato de litio en pacientes maníacos y con esquizofrenia, empleado de manera segura y efectiva como inhibidor de la agitación (López et al., 2000).

También se deben situar los aportes del psiquiatra francés Pierre Deniker, uno de los pioneros en las investigaciones para el uso en pacientes maníacos de la primera sustancia datada

por los historiadores como perteneciente, en sentido estricto, al campo de la psicofarmacología: la clorpromazina. Usada inicialmente como agente antihistamínico ante alergias y enfermedades respiratorias, por sus efectos secundarios, como la somnolencia y los efectos sedantes, llamó la atención de los investigadores de la época para usarla en pacientes psiquiátricos, con resultados favorecedores (López & González, 2007). Esto contribuyó al descubrimiento de la primera familia de neurolépticos, en el auge de las investigaciones de sustancias antihistamínicas que se dio en Francia en la Segunda Guerra Mundial (López et al., 2000).

En este mismo camino, otra contribución de gran relevancia científica que marcaría un hito en la interacción sustancia-cerebro se dio con el hallazgo accidental en 1943, por el investigador químico Albert Hofmann, de los efectos predominantes a nivel psíquico del tartrato de la dietilamida del ácido lisérgico (LSD-25), en su interés por los alcaloides de “cornezuelo de centeno”, un hongo llamado *claviceps purpurea*, el cual crece en granos y cereales; usado en sus derivados sintéticos como analéptico, hemostático, y pionero para uso en la obstetricia por inducir la contracción uterina. Esta serendipia contribuyó posteriormente a usarlo con propiedades farmacológicas, pues dicha sustancia actúa como bloqueador de serotonina y dopamina, las cuales se encuentran activas de manera natural en el cerebro y son de gran importancia para la regulación del estado del ánimo, la vigilia y el apetito, sirviendo como instrumento para estudiar los procesos bioquímicos que se encuentran en las bases de las funciones a nivel psíquico.

Tiempo después, la primera investigación psiquiátrica de LSD-25 fue realizada por el Dr. Stoll; publicada en 1947 y desarrollada con poblaciones normales estadísticamente y personas con esquizofrenia, contribuyendo a la clasificación científica de los efectos producidos. Su caracterización como sustancia capaz de producir experiencias alucinatorias, llamada *phantasticum* (conocido en la actualidad como alucinógenos) por el toxicólogo alemán Louis Lewin (1850-1929) (Diccionario APA de Psicología, s.f.), y la forma que interactúa con otras sustancias a nivel cerebral, conllevó que se planteara como herramienta de interés en la farmacología psiquiátrica (Hofmann & Ott, 1983).

Existieron otros aportes como la introducción y el hallazgo de evidencia clínica del uso de la reserpina, un alcaloide con propiedades tranquilizantes y sedantes, proveniente de una planta llamada *Rauwolfia serpentina*, sustancia usada en la medicina hindú por siglos. Su molécula fue separada por primera vez en 1931 por el profesor Ram Nath Chopra y sus colaboradores de la Escuela de Medicina Tropical de Calcuta; comprobaron sus efectos hipotensivos y su uso extendido

y seguro en la comunidad de donde es originaria la planta, llegando posteriormente a la medicina occidental en 1949, convirtiéndose objeto de interés para los investigadores en sus diferentes usos. Aportó datos no solo como agente regulador de la presión sanguínea, sino como sustancia para uso antipsicótico (López et al., 2000).

Los antidepresivos tricíclicos e IMAOs, con sus primeros exponentes: la imipramina y la iproniazida, respectivamente, se introdujeron en el año 1957 (Lipton et al., 1982, citado por Bares & Arrieta, 2005). La iproniazida fue utilizado a partir de los años 90 como agente antituberculoso; las primeras investigaciones fueron aplicadas en pacientes con depresión psicótica crónica y sin tuberculosis, con resultados favorecedores, creándose el primer grupo de fármacos específicos de antidepresivos inhibidores de la monoamino-oxidasa (IMAO), que se dio de manera simultánea con la imipramina, también primer antidepresivo tricíclico (López et al., 2008). La función de esta última es bloquear “la recaptación de noradrenalina y serotonina y son antagonistas competitivos de los receptores de acetilcolina muscarínicos (M1), de los de la histamina (H1) y de los a adrenérgico” (Psiquiatría.com, s.f., párr. 1).

Estos hallazgos fueron la base para el crecimiento progresivo de esta disciplina, tanto en el ámbito investigativo como aplicado, mejorando y aportando de manera sustancial a la comprensión y tratamiento de enfermedades mentales (Bares & Arrieta, 2005). Permitted una integración de la asistencia psiquiátrica y la manera en que se incorporó los problemas de salud mental a la atención primaria (López et al., 2008).

En busca de su posicionamiento científico, John T. Sidman nombra a la psicofarmacología como el “ámbito de conocimiento científico interesado por el estudio de las interacciones entre las drogas y la conducta” (Bares & Arrieta, 2005, p.199); esto evolucionará tiempo después a la “farmacología del comportamiento”. Debido a esta contribución, Derricke propone que el verdadero término, en cuanto ciencia, nace en 1956, explorando la unión entre las ciencias de comportamiento y la farmacología experimental (Bayés, 1977, citado por Bares & Arrieta, 2005), propiciando, gracias a sus avances entre los años 1950 y 1960, lo que se denominó el inicio de la psicofarmacología moderna (López & González, 2007).

Este inicio de la psicofarmacología moderna tuvo un gran impacto en la investigación aplicada de este campo, pues antes de los hallazgos de los primeros psicofármacos, los tratamientos que se ofrecían a los pacientes eran inadecuados y en algunos casos crueles. Mediante el uso extensivo de los primeros psicofármacos, como los neurolepticos, los antipsicóticos y los

antidepresivos, muchos de los pacientes pudieron salir de la institucionalización, recibiendo tratamiento de forma ambulatoria y mejorando sus pronósticos de manera significativa, pues obtuvieron otras formas de intervención, acompañamiento social y familiar. Este cambio en la perspectiva de los tratamientos a una esfera más integral tuvo como resultado la necesidad de pensar la función que cumplían los hospitales psiquiátricos y las organizaciones asistenciales, tomando en cuenta necesidades de las personas que antes no fueron consideradas, como la satisfacción del paciente, el ajuste que el sujeto podía tener socialmente y el apoyo a los cuidadores.

De la misma manera, se dio un avance a nivel investigativo en otras disciplinas, como la psicobiología, la farmacología y la neuroquímica, complementado los datos sobre los campos de acción que tenían estas nuevas sustancias a nivel cerebral, el hallazgo de los primeros neurotransmisores y la subyacente aparición de la hipótesis dopaminérgica y monoaminérgica de la esquizofrenia y la depresión, respectivamente, incentivando en la rama de la psicobiología a investigaciones de gran impacto y proporción sobre los efectos que tiene en la conducta de los seres humanos y los animales el uso de estas sustancias (Bares & Arrieta, 2005).

El uso y la investigación de las técnicas conductuales desarrolladas por la psicología logró un entendimiento más elaborado de los mecanismos de acción de los psicofármacos, permitiendo un acercamiento a la función neuroquímica que media la conducta (Barrett & Miczek, 1995, citado por Bares & Arrieta, 2005).

Como se ha mostrado en este recorrido histórico, la psicofarmacología ha recibido aportes desde diferentes disciplinas en contextos teóricos y prácticos, para la evaluación del impacto en el campo clínico y científico, logrando posicionarse como una disciplina independiente, pero con aportes desde la psicología, neuroquímica, psiquiatría y farmacología (Tansey, 1998, citado por Bares & Arrieta, 2005).

Actualmente la psicofarmacología forma parte del campo de las neurociencias como uno de los más prolíficos y dinámicos, tal como se muestra en las múltiples publicaciones de artículos que se desarrollan cada año, las diferentes revistas especializadas en este tema y las múltiples investigaciones teóricas y prácticas, a nivel nacional e internacional (Bondy et al., 2004, citado por Bares & Arrieta, 2005).

Para concluir este recorrido histórico de la psicofarmacología, se definirá de manera sucinta, aunque con diferentes acepciones multidisciplinarias demarcadas en los campos de interés compartidos por farmacólogos, bioquímicos, psiquiatras y psicólogos. Se puede sintetizar, a

grandes rasgos, como lo exponen Barres y Arrieta (2005), que la psicofarmacología “puede definirse como una disciplina científica centrada en el estudio de los fármacos que modifican el comportamiento y la función mental a través de su acción sobre el sistema neuroendocrino” (p. 3).

4.2 Inicios de la psicofarmacología en el contexto colombiano

La aproximación a los psicofármacos para tratar padecimientos mentales ha existido desde la antigüedad en diferentes épocas y culturas, si bien no en el sentido estricto de la palabra, como se conoce hoy, pues históricamente se ha datado la enfermedad mental y la manera en que diferentes culturas la han concebido y abordado para tratar o curar según sus recursos y conocimientos de la época (Jarne, 2015).

Los primeros datos registrados en Colombia sobre estas aproximaciones se desarrollaron por parte de los indígenas precolombinos, los chacóes de Urabá y del nordeste antioqueño, que utilizaban jaulas para encerrar y purificar a los integrantes de la comunidad, para “desterrar de ellos el espíritu de la locura” (Pardal, 1937, citado por Quijano, 2009, p. 112). También, los indígenas Kogi, de la Sierra Nevada de Santa Marta, eran reconocidos y visitados por tribus aledañas y de otros lugares más alejados por sus conocimientos teológicos, éticos y psicoterapéuticos. Más adelante, en el siglo XVII se relata el primer comunicado de un enfermo mental en recibir tratamiento para la psicosis, al que se le suministró múltiples pociones, mezclas, plantas, y piedras para ser curado. Este acercamiento de casi cuatro siglos a la polifarmacia lleva vestigios de los trabajos que se siguen haciendo y refinando hasta hoy en la psicofarmacología (Quijano, 2009).

Si bien fue un hito histórico la integración progresiva de mezclas medicinales para el tratamiento de las enfermedades mentales, no fue sino hasta 150 años después donde aparecen registros oficiales sobre hipocondriacos (llamados así en esa época, semejante a lo que hoy se conoce como depresión), por autoría del que se considera “el padre de la medicina colombiana”: José Celestino Mutis (Quijano, 2009). El cual desarrolló una breve tesis sobre el origen de este padecimiento, donde explica dos vertientes que afectan la vida de una persona: descomposición del cuerpo y, en mayor medida, pasiones dominantes. Propuso que debía hacerse un tratamiento integral tanto de baños especiales, alimentación blanda y rica en agua, deporte, lecturas como la ayuda de un buen consejero para superar dicha enfermedad (de Alba, 1983, citado por Quijano, 2009). Así, la propuesta y análisis realizada por José Celestino Mutis, pionera en la enfermedad

mental en el país, sus causas y maneras de tratarse orgánica y psicológicamente, incidiría décadas después, cuando los profesionales en Colombia empiezan a preguntarse científicamente sobre las enfermedades mentales (Quijano, 2009).

Esta científicidad de las enfermedades mentales fue reportada a partir de 1875; antes de esta época no se evidenciaron publicaciones nacionales ni reproducciones internacionales en Colombia (Rosselli, 1968, citado por Quijano, 2009). Desde dicha época se inicia una aproximación más constante a diferentes técnicas y usos de productos medicinales, ya sea por investigaciones autóctonas de Colombia, o a partir de modelos europeos de ensayo-error en el tratamiento para padecimientos mentales. Un buen ejemplo de esto fue el primer trabajo sobre la psicosis, publicado ese mismo año por la Revista Médica de Bogotá; fue tratada y curada mediante inyecciones de morfina, que dejaron de usarse un tiempo después por sus efectos nocivos.

Más adelante, en 1888, se publica el *Tratado de Terapéutica Aplicada: General y Especial* por uno de los profesores fundadores de la Universidad Nacional, donde plantea como tratamiento de índole psiquiátrico sustancias como la valeriana, el opio, la morfina, el hidrato de cloral y la narceína (Plata, citado por Quijano, 2009). Tiempo después, se van añadiendo nuevos medicamentos y componentes psiquiátricos en el llamado *Diccionario de los Medicamentos Nuevos*, con usos indicados para la melancolía, la histeria, la enajenación mental, por medio de antidepresivos y hasta el consumo de la cafeína para las preocupaciones (Osorio, 1890, citado por Quijano, 2009). Se tenía un tratamiento muy limitado de las enfermedades mentales en aquella época, y de la psicoterapia ni un rastro cercano en los registros (Quijano, 2009); no obstante, las investigaciones de tinte experimental siguen adquiriendo más fuerza y conocimientos para abrirse a los avances que se convertirían tan significativos hoy día.

En la época de 1910 se iniciaron prácticas más invasivas, como inyecciones que provocaban abscesos artificiales para tratar la psicosis (Gómez, 1914, citado por Quijano, 2009); técnica relegada con la aparición y uso del electrochoque. Más adelante, en 1925 se empleó la malarioterapia para pacientes con demencia por sífilis (Rueda, 1934, citado por Quijano, 2009). En 1937 se popularizó la insulino terapia, usada por más de dos décadas en pacientes con esquizofrenia (Agusti, 1937, citado por Quijano, 2009). También tuvo acción la controversial lobotomía, psicocirugía desarrollada por Egas Moniz en 1937, utilizada en Antioquia y Bogotá en los años 50, e inicios de los años 60, para diferentes enfermedades mentales (Camacho, 1953; Posada, 1955, citado por Quijano, 2009).

Los años 50 y 60 en Colombia registran un antes y después en el recorrido y uso de las ya mencionadas técnicas y medicamentos para el tratamiento de las enfermedades mentales, surgiendo la época de, los propiamente dichos, psicofármacos; introducidos paulatinamente en Bogotá por los doctores Julio Asuad y Andrés Didier, con bases provenientes de los franceses Jean Delay y Pierre Deniker en su clasificación de las sustancias psicotrópicas en función del sistema nervioso central (creada en 1957 y validada por el Congreso Mundial de Psiquiatría en 1961), y sus anotaciones sobre los estados sedantes en la agitación psicótica. De este modo, también se empezaron a leer los primeros estudios sobre neurolépticos y antidepresivos (Quijano, 2009).

Así, paralelamente, se posiciona la psicofarmacología a la par que entra la psiquiatría en la actualidad internacional, y, a su vez, se instaura en el país el psicoanálisis y la psicoterapia; un hito dentro de la modernidad multidisciplinaria para el tratamiento de las enfermedades mentales.

4.3 Pregrado de psicología en Colombia

A pesar de que, en Colombia, como se ha mencionado, se ha tenido gran recorrido en cuanto a trabajos psicológicos de acuerdo con las publicaciones del siglo XIX e inicios del siglo XX, no existía la carrera de psicología, pero gracias a la labor de Mercedes Rodríguez y los rectores de la Universidad Nacional se desarrolla el Instituto de Psicología Aplicada, adjunto de la Facultad de Medicina. Hasta ese momento no existía ningún país de Latinoamérica con esta carrera, convirtiéndose así este instituto, mediante el acuerdo 59 del 12 de noviembre de 1947, la primera facultad de psicología en América Latina. De ahí, el mayor momento de crecimiento en la consolidación de estas facultades en el país fue a comienzos de la década de los años 70; posteriormente con algunas aperturas más en los años subsiguientes (Ardila, 1999).

Aquí una lista de tales instituciones:

- Universidad Nacional de Colombia, (Bogotá), 1947.
- Pontificia Universidad Javeriana (Bogotá), 1962.
- Universidad del Norte (Barranquilla), 1971.
- Universidad Católica (Bogotá), 1971.
- Universidad Incca (Bogotá), 1971.
- Universidad de San Buenaventura (Medellín), 1972.

- Universidad de Manizales (Manizales), 1972.
- Universidad de Los Andes (Bogotá), 1973.
- Universidad Metropolitana (Barranquilla), 1975.
- Universidad del Valle (Cali), 1976.
- Universidad de Antioquia (Medellín), 1977.
- Universidad Santo Tomás (Bogotá), 1978.
- Fundación Universitaria Konrad Lorenz (Bogotá), 1981.
- Pontificia Universidad Javeriana (Cali), 1984.

Para el año 1999 ya existían 94 facultades en todo el territorio nacional (Ardila, 1999).

El área investigativa, durante la época de los 40 y 70, se desarrolló de manera pionera por médicos, educadores y filósofos, cuyos temas estaban relacionados con la sexualidad, el pensamiento, la percepción, los procesos hipnóticos, la esquizofrenia y el retraso mental, entre muchos otros. Después, gracias a la sección de psicotécnica fundada por Mercedes Rodríguez, se crearon y estandarizaron test para la población colombiana; entre ellos, de aptitudes, de inteligencia, de personalidad, de valores, introduciendo y estandarizando test de origen francés. Esta época fue denominada etapa psicométrica de la psicología colombiana, cuyo principal enfoque estuvo en el sector educativo, laboral, motivacional y de capacitación. Después de formada la carrera de psicólogo en la Universidad Nacional, la labor del psicólogo se situó más variada, ya no solo se concentraba en procesos de evaluación y selección; predominaba el psicoanálisis que fue desarrollado por médicos psiquiatras, profesores y decanos. Estos elaboraron un énfasis clínico al trabajo investigativo (Ardila, 1999).

Debido a esto, la época de los 70 fue llamada la “lucha de paradigmas”, en la etapa experimental. Fue la lucha por la identidad del profesional de psicología en pro de la rigurosidad e investigación científica, lo cual ha encerrado muchas dificultades, como la carente tradición investigativa en la psicología colombiana; el desconocimiento de la sociedad en cuanto a psicología-ciencia; y, la poca inclusión de programas interdisciplinarios y multidisciplinarios. A pesar de las dificultades suscitadas, se consolidaron modelos de investigación científica, siendo las áreas de psicología social y análisis experimental del comportamiento las más desarrolladas en este ámbito, seguida de otras investigaciones importantes de neuropsicología y psicobiología, cognición, psicología de la salud, entre otros (Velandia et al., 2018).

Sobre las áreas de aplicación de la psicología nos encontramos los siguientes porcentajes. Los psicólogos trabajan principalmente en psicología clínica: 42%, seguido de los campos de psicología educativa: 20.6%; de psicología organizacional: 16.6%; psicología social aplicada: 5.3%. En otras áreas de menor porcentaje nos encontramos con neuropsicología y psicología de salud, entre otras (Velandia et al., 2018).

4.4 Psicología de la salud en Colombia

La psicología de la salud surge durante un momento histórico en Colombia, donde se da una disminución de las enfermedades infectocontagiosas y una elevación en la morbilidad, situación característica de países en vías de desarrollo (Yepes, 1990, citado por Velandia et al., 2018). En este período adquiere gran relevancia los análisis relacionados al comportamiento y al ambiente, como factores asociados a los problemas de salud que se producen de manera relevante en la vida contemporánea, tal como lo son el cáncer, los accidentes cerebrovasculares, las enfermedades cardiovasculares, la malnutrición, entre otros (Velandia et al., 2018). Lo que provocó plantearse la integración de la psicología en el ámbito de la salud, la cual buscaba una visión más amplia de las propuestas desarrolladas tradicionalmente desde la medicina conductual, asociada al condicionamiento instrumental, para acercarse a una medicina del comportamiento integrada con la biomedicina y las ciencias sociales, con el propósito de desarrollar procesos para prevenir, tratar y rehabilitar (Shapiro, 1988 en Velandia et al., 2018).

La visión predominante de la época de los 80 fue el enfoque conductual, que impulsado por la Asociación Colombiana de Análisis y Terapia del Comportamiento (ACATC), constituyó el punto de partida de la psicología de la salud en el país. Sin embargo, cabe anotar que no fue un programa generalizado, pues, aunque muchos psicólogos se desempeñaban en esta área, no tenían interés de sumarse al camino de esta nueva visión (Velandia et al., 2018).

Como se mencionó, esta época promovió distintos estudios y la inserción de los psicólogos en el área de la salud, desarrollando y consolidando, a la par, la psicología clínica de la salud. Estos movimientos, entre muchas propuestas, generaron el desarrollo de cátedras de psicología de la salud en los programas de psicología, vinculando tesis, programas de extensión y proyectos de investigación. También seminarios, foros, simposios, congresos y conferencias, para nutrir a los

profesionales en esta área, para más adelante, en 1989, crear la primera Especialización en Psicología Clínica Experimental y de la Salud (Velandia et al., 2018).

En los años 90 continúa la misma tendencia y se funda la Asociación Colombiana de Psicología de la Salud. Posteriormente, en 1996, se consolida la Asociación Latinoamericana de Psicología de la Salud (ALAPSA), que une conocimientos de instituciones en diferentes partes de Latinoamérica. En los primeros diez años del siglo XXI esta tendencia se mantiene, y se dan avances de suma importancia en la investigación y la docencia en psicología de la salud en las universidades de Colombia (Velandia et al., 2018).

De forma más reciente se ha dado un desvanecimiento de organizaciones como ASOCOPSIS (Asociación Colombiana de Psicología de la Salud) y dejaron de realizar congresos colombianos. Este papel lo han tomado otras organizaciones de carácter internacional por medio de eventos como el Congreso Iberoamericano de Psicología, bajo el auspicio de la Asociación Colombiana para el Avance de las Ciencias del Comportamiento y la Asociación Española de Psicología Conductual (AEPC). Adicionalmente, ALAPSA sigue estando muy vigente, manteniendo espacios en toda Latinoamérica para profesionales interesados en el campo de la salud, en el ámbito científico y académico. En el aspecto gremial, el campo se ha visto representado por el Colegio Colombiano de Psicólogos. Este promovió la ley que regula el ejercicio del psicólogo en el país como profesional de la salud y que acerca a mejorar las condiciones profesionales y laborales de todas disciplinas que confluyen en esta área (Velandia et al., 2018).

El decreto 780 de 2016, el cual constituye el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, compila el decreto 2376 de 2010, que regula la relación docencia-servicio para los programas de formación de talento humano en salud. El artículo 15 de este decreto fue modificado por el decreto 055 de 2015, que regula la afiliación de estudiantes al Sistema General de Riesgos Laborales y otras disposiciones. Según el artículo 2.7.1.1.6, los programas de educación superior en el área de la salud necesitan un concepto favorable de la relación entre la docencia y el servicio, emitido por la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud, para ser aprobados. Este concepto implica la evaluación de las condiciones de los lugares de prácticas, los acuerdos marco para esta relación y los planes de formación acordados entre las instituciones que forman la relación docencia-servicio.

El decreto 780 de 2016 establece que los planes de prácticas formativas combinan los objetivos educativos y las habilidades que los estudiantes deben adquirir, con el fin de mejorar su

rendimiento en el entorno de prácticas. Estos planes deben incluir un programa de asignación gradual de responsabilidades y de tareas a los estudiantes, basado en su progreso teórico-práctico en cada período académico, bajo la supervisión del profesor y del personal encargado del servicio. Este plan debe ser acordado entre todas las partes involucradas en el acuerdo Docencia-Servicio (D-S) y debe ser monitoreado por el comité D-S.

Ahora, de manera específica, las prácticas formativas en salud, dentro de las cuales se incluye la estrategia pedagógica desde la organización y la planificación de las IES, buscan hacer una integración de la formación académica con la prestación de servicios de salud, con el fin de generar nuevas competencias, capacidades y conocimientos en los profesores y los estudiantes de los programas de formación en salud, situándose en un marco que promueve un ejercicio autónomo, responsable y ético.

4.5 Currículum

De acuerdo con la definición establecida en la Ley General de Educación, el currículo se configura como un conjunto amplio y abarcador de directrices, planes de estudio, programas, enfoques metodológicos y procedimientos intrínsecamente interconectados, con la finalidad de enriquecer el desarrollo holístico de los educandos y contribuir a la construcción de una identidad cultural sólida a nivel tanto nacional como regional y local. Esta estructura curricular se caracteriza por su capacidad de adaptación, manifestando flexibilidad al entorno educativo y social en constante cambio. Esta adaptabilidad permite la definición precisa de metas y objetivos educativos, así como la delimitación de contenidos y experiencias de aprendizaje que, a su vez, se complementan con métodos y herramientas de evaluación congruentes con los propósitos de formación. Estos elementos, intrínsecamente interrelacionados, están destinados a ayudar en la construcción y realización de la propuesta formativa, anclada en el marco del Proyecto Educativo Institucional y el plan de estudios específico de cada entidad educativa (García et al., 2015).

El currículo, en su esencia, se perfila como un nexo vital entre los fundamentos teóricos y las bases conceptuales, donde se engloban los principios centrales, las metas educativas y los diversos actores involucrados en el proceso educativo. Este vínculo sustenta la conexión integral y cohesionada con el esquema operativo, que actúa como un entramado unificador, permitiendo una armonización entre los ciclos formativos, las distintas disciplinas académicas, los cursos

específicos, los proyectos educativos y el sistema de evaluación. La creación del currículo, en su esencia, está anclada en una intersección entre las teorías curriculares y pedagógicas, que aportan la orientación conceptual, el entorno educativo en constante transformación y la evaluación de los procesos de aprendizaje, que arroja una luz esclarecedora sobre las necesidades y dinámicas educativas (Acevedo et al., 2019).

En el proceso de evaluar la calidad de un programa educativo, es imperativo precisar minuciosamente los cimientos conceptuales que lo sustentan, trazar las metas educativas con claridad, identificar los agentes clave involucrados en el proceso formativo, delinear con precisión el enfoque pedagógico junto con sus estrategias aplicables, y perfilar con detalle el plan de estudios. Además, este proceso evaluativo demanda la contemplación cuidadosa de una serie de componentes cruciales: desde la base teórica, práctica y metodológica que fundamenta el programa, pasando por los principios y objetivos rectores que guían la formación, hasta la organización y estructura cuidadosa de los contenidos académicos, en concordancia con el desarrollo científico y tecnológico en constante evolución. También se deben tomar en cuenta las estrategias que fomentan la colaboración interdisciplinaria y el trabajo en equipo, modelar las tácticas pedagógicas coherentes con los contextos de aprendizaje potenciales, y garantizar que el perfil de formación abarque de manera integral el desarrollo de las competencias y habilidades esenciales en cada campo y área de estudio (Acevedo et al., 2019).

En síntesis, el proceso de desarrollo y evaluación del currículo, así como la evaluación de la calidad de los programas educativos, requiere una cuidadosa consideración de una amplia gama de elementos interconectados. Desde la definición y ajuste de las metas educativas hasta la construcción de estrategias pedagógicas eficaces y el diseño de planes de estudio coherentes; cada aspecto contribuye al logro de una formación integral y de calidad que se adapte a las necesidades cambiantes de los estudiantes y de la sociedad en general.

5 Metodología

Se llevó a cabo una metodología de recolección de información mixta, de tipo exploratorio y descriptivo. Esta estrategia permite obtener una visión contextualizada de la malla curricular, específicamente en la asignatura psicofarmacología y afines, y, en consecuencia, en el área de psicología de la salud.

5.1 Recolección de datos cuantitativos

5.1.1 Análisis documental

Se recopilaron y examinaron las mallas curriculares de nueve universidades del departamento de Antioquia que ofertan el programa de psicología pertenecientes, tanto a instituciones universitarias públicas como privadas.

Se registró el número total de créditos y materias de cada programa de las instituciones. Adicionalmente se identificó y registró los cursos y créditos específicos en psicología de la salud, psicofarmacología y afines.

5.1.2 Recolección de información

Los datos se obtuvieron del portal web público de cada universidad, donde se encuentran publicadas las mallas curriculares de los programas en psicología.

5.1.3 Sistematización de información

Se realizó una matriz donde se sustrajo la siguiente información: número de créditos del programa, número de materias del programa, materias relacionadas con psicología de la salud, materias relacionadas a psicofarmacología y afines, y número de créditos de estas.

5.2 Recolección de datos cualitativos

5.2.1 Entrevistas a directivos

Se realizaron entrevistas semiestructuradas con una muestra de directivos y de docentes que desempeñan roles activos en las discusiones y toma de decisiones concernientes al plan de estudio de los programas de psicología, tanto en instituciones universitarias públicas como privadas del departamento de Antioquia. Estas entrevistas tuvieron como finalidad adentrarse en la perspectiva y percepciones de los participantes en relación con la inclusión y la pertinencia de la asignatura de psicofarmacología, así como de otras asignaturas del área de la salud, en el currículo académico.

El enfoque de estas entrevistas radicó en el análisis de la posición de los participantes, en representación del comité de currículum, en cuanto a la integración de estas asignaturas en el pènsum de estudio. Asimismo, se abordaron los desafíos inherentes y las consideraciones que se entrelazan con estas temáticas.

5.3 Metodología de entrevistas semiestructuradas

5.3.1 Diseño de la guía de entrevistas

El presente estudio se apoyó en un proceso de diseño de instrumento de recolección de datos, el cual fue desarrollado en seis etapas, que se describen a continuación:

5.3.2 Extracción de núcleos centrales de información

Se definen tres núcleos claves: psicología de salud, psicofarmacología y normatividad. Estos sirvieron como base para la generación de las preguntas que conformaron el instrumento.

5.3.3 Valoración por docente experto en metodología investigativa

Un docente con experiencia en metodología investigativa evaluó el instrumento en términos de su estructura, coherencia y validez aparente. Esta valoración contribuyó a refinar y mejorar el instrumento antes de proceder con las siguientes etapas.

5.3.4 Juicio de expertos

El instrumento fue enviado a tres docentes universitarios especializados en psicología de la salud. Estos expertos en el campo analizaron cada pregunta con atención, brindando retroalimentación detallada y sugerencias de mejora en relación con la pertinencia y claridad de las preguntas.

5.3.5 Devolución del juicio de expertos

Las percepciones y recomendaciones de los expertos se integraron en una tabla de evaluación, permitiendo una comparación y análisis sistemático de sus comentarios. A partir de esta retroalimentación, se realizaron ajustes precisos en el instrumento, asegurando su claridad y coherencia.

5.3.6 Elaboración del consentimiento informado

Para una mejor comprensión del instrumento por parte de los participantes se desarrolla el consentimiento informado con los siguientes apartados:

- **Introducción:** se proporciona una exposición detallada que aborda el nombre y los objetivos fundamentales de la investigación. Además, se hace referencia de manera explícita a la institución académica y la facultad donde está adscrita la tesis de pregrado.
- **Participación:** se le explica al docente o directivo la opción de abstenerse de participar en el cuestionario planteado, así como la total libertad para retirarse en cualquier momento que estimen pertinente, sin que ello implique consecuencia alguna.

- **Beneficios:** se justifican y delimitan los beneficios inherentes a la participación activa en el estudio. Se resalta cómo la contribución de los participantes impactará no solo en la acumulación del conocimiento psicológico, sino también en la potencial mejora de la comprensión de las dinámicas exploradas.
- **Riesgos:** en concordancia con los parámetros dictados por la Resolución 8430 de 1993, promulgada por el Ministerio de Salud el 4 de octubre, se presenta una exposición que detalla la clasificación del presente estudio como de riesgo mínimo. Se subraya el compromiso de adherirse a las directrices de seguridad y bienestar establecidas en el contexto normativo.
- **Información sobre el cuestionario:** En esta sección, se brinda una descripción sobre la modalidad y el tiempo de ejecución involucrado en el cuestionario, y la explicación de los conceptos que lo constituyen.
- **Garantía de derecho a la intimidad:** se enfatiza el derecho a la intimidad y privacidad de los participantes. Se subraya la garantía de la confidencialidad en la manipulación de los datos recopilados, así como la destinación exclusiva de dicha información para fines académicos. Este compromiso reafirma la ética y el respeto en el manejo de la información proporcionada a los participantes.

5.4 Aplicación de la entrevista

5.4.1 Pilotaje

Finalmente, se llevó a cabo una fase de pilotaje del instrumento. Esto implicó la aplicación del cuestionario a través de una videollamada con una docente que forma parte del comité de currículo. Durante esta etapa, se evaluó la comprensión y claridad de las preguntas, y se realizaron ajustes finales para garantizar la efectividad y coherencia del instrumento.

5.4.2 Selección de participantes

Inicialmente se identificaron y contactaron los jefes o directivos de los programas en psicología, vía correo electrónico. Se contactaron nueve universidades, de las cuales se obtuvo

respuesta de siete. De ese total se realizaron las entrevistas con cinco directivos y dos docentes conocedores del plan de estudio del programa de la universidad a la que pertenecían.

5.4.3 Realización de entrevistas

Se llevaron a cabo en dos modalidades: presencial o virtual. La elección de la modalidad se realizó con base en la disposición y disponibilidad de los participantes. Cada encuentro de entrevista tuvo una duración media de 25 minutos, donde se incluyó la socialización del consentimiento informado y la aplicación de las preguntas. La duración limitada de cada entrevista permitió una gestión eficiente del tiempo y facilitó la colaboración activa de los participantes, garantizando, a su vez, la obtención de datos sustanciales y enriquecedores para el análisis y las conclusiones de esta investigación.

5.5 Procesamiento de la información

5.5.1 Registro y análisis de datos

Se procedió a la documentación de la información en congruencia con los principios éticos y metodológicos que rigen esta investigación: se obtuvo la firma del consentimiento informado por parte de los participantes, asegurando su comprensión y voluntariedad para contribuir en el estudio. Durante las entrevistas, se utilizó un enfoque de registro dual, que comprendió tanto la grabación de las conversaciones como la toma de notas detalladas. Posteriormente, las grabaciones obtenidas se sometieron a un proceso de transcripción, con el propósito de convertir el contenido de audio en un formato textual. Este paso permitió una mayor accesibilidad y facilidad para el análisis posterior.

5.5.2 Identificación de temas clave

Con el fin de llevar a cabo el proceso analítico, se utilizó la plataforma de software *ATLAS.ti*. Esta herramienta permitió la exploración y organización de datos cualitativos, para la identificación y codificación de patrones y temas recurrentes de manera eficiente y estructurada. Durante el proceso de análisis cualitativo, se identificaron los códigos que denotan la percepción

positiva o negativa por parte de la institución sobre la inclusión de cursos afines a Psicología de la salud y a psicofarmacología, junto con las razones asociadas; también se identificaron códigos que hablan de la presencia o ausencia de cursos afines a estos dos campos, así como las posibles explicaciones a la situación de la malla curricular actual de cada institución. Además, surgieron códigos que indican si estos cursos eran de carácter obligatorio o electivo dentro de la malla curricular, y si había una oferta de educación continua o de posgrado con contenido relacionado. Por último, se identificaron los temas correspondientes a la implementación del decreto 780 de 2016, principalmente de la Práctica clínica obligatoria, tales como la percepción sobre el decreto y el nivel de implementación actual en el que se encontraba la institución con respecto a los lineamientos dispuestos en dicho documento. Durante este proceso resaltaron códigos referentes a los requisitos de la Práctica clínica obligatoria, como los convenios docencia-servicio, factores económicos o la falta de personal docente.

6 Resultados

El presente apartado se dedica al análisis descriptivo de las mallas curriculares en el área de psicología de la salud, con énfasis en psicofarmacología y afines, en las universidades públicas y privadas del departamento de Antioquia.

Con el primer objetivo específico se buscó contrastar los cursos ofertados en las nueve mallas curriculares sobre materias relacionadas a la psicología en el área de la salud. De este primer análisis se obtuvo la siguiente información:

6.1 Análisis de mallas curriculares y enfoque en psicología de la salud

El primer aspecto del análisis se enfoca en la totalidad de la carga curricular de los programas de psicología de las nueve instituciones universitarias pertenecientes al departamento de Antioquia. En ellas no se presentan diferencias significativas en cuanto al número de créditos de los programas, englobando un rango que se extiende desde 130 hasta 168 créditos. Se destaca que la Universidad de Antioquia presenta la cifra más elevada en términos de asignación crediticia, en contraposición con la Universidad EAFIT, que cuenta con una asignación crediticia más reducida.

De forma análoga, se constata que el conteo global de materias propuesto en cada uno de los programas de psicología no experimenta variaciones de importancia sustancial, ubicándose en un rango que oscila entre 41 y 61 materias; en la Institución Universitaria de Envigado está el programa que cuenta con un número más amplio de materias incorporadas en su plan de estudios. En contraste, la Universidad EAFIT tiene el número más reducido de materias en su programa de psicología.

Tabla 1*Análisis de mallas curriculares de universidades públicas y privadas*

Instituciones Educativas	Cantidad de Créditos Totales	Cantidad de Cursos Totales	Cantidad de Cursos en el Área de la Psicología de la Salud	Cantidad de Créditos Relacionados a Cursos en el Área de la Psicología de la Salud
Universidad CES	166	58	15	50
Universidad Cooperativa de Colombia	147	52	7	22
Universidad EAFIT	130	41	6	18
Universidad Católica Luis Amigó	160	51	5	18
Universidad de Antioquia	168	53	7	21
Institución Universitaria de Envigado	164	61	9	26
Universidad Pontificia Bolivariana	158	55	6	17
Universidad de San Buenaventura	158	55	9	27
Corporación Universitaria Minuto de Dios	162	55	11	36

En el contexto del análisis de la distribución de créditos y materias relacionadas con psicología en el área de la salud, se destaca que la Universidad CES se presenta como la institución con una asignación más sustantiva en ambos aspectos. Con un total de 168 créditos en el programa de psicología, se destina un conjunto de 50 créditos específicamente hacia la psicología en el área

de la salud, representando el 30% del total de créditos del programa. Este enfoque se traduce en la inclusión de 15 materias relacionadas, lo que equivale al 25.8% de las 58 materias ofrecidas en el plan de estudios.

Seguidamente, la Corporación Universitaria Minuto de Dios presenta un programa de psicología con 162 créditos en su totalidad, de los cuales 36 créditos se orientan hacia la psicología en el ámbito de la salud, representando el 22.2% del total de créditos. Esta asignación resulta en la integración de 11 materias relacionadas con la salud, equivalentes al 20% de las 55 materias disponibles.

En el caso de la Universidad San Buenaventura, su programa de psicología cuenta con 158 créditos en total, de los cuales 27 créditos se focalizan en la psicología de la salud, constituyendo el 17% del total de créditos, lo cual se traduce en 9 materias de este enfoque, representando el 16.3% de las 55 materias totales del programa.

De manera similar, la Institución Universitaria de Envigado presenta un programa de psicología con 164 créditos en total, de los cuales 26 créditos se destinan a la psicología en el ámbito de la salud, correspondiendo al 15.8% del total de créditos. Esta distribución lleva consigo la integración de 9 materias, lo que representa el 14.7% de las 61 materias disponibles.

Por su parte, la Universidad Cooperativa de Colombia desarrolla un programa de psicología con 147 créditos en total, de los cuales 22 créditos se dedican a la psicología en el ámbito de la salud, constituyendo el 14.9% del total de créditos. Esta asignación se traduce en la inclusión de 7 materias relacionadas, que equivalen al 13.4% de las 52 materias ofrecidas.

Respecto a la Universidad de Antioquia, presenta un programa de psicología con 168 créditos en su totalidad, de los cuales 21 créditos se orientan hacia la psicología en el ámbito de la salud, representando el 12.5% del total de créditos. Esta asignación implica la inclusión de 7 materias relacionadas, lo que equivale al 13.2% de las 53 materias disponibles.

En cuanto a la Universidad EAFIT, su programa de psicología consta de 130 créditos en total, de los cuales 18 créditos se destinan a la psicología en el ámbito de la salud, conformando el 13.8% del total de créditos. Esta distribución se traduce en la inclusión de 6 materias centradas en psicología de la salud, que representan el 14.6% de las 41 materias totales.

Por otro lado, la Universidad Católica Luis Amigó desarrolla un programa de psicología con 160 créditos en total, de los cuales 18 créditos se dedican a la psicología en el ámbito de la

salud, correspondiendo al 11.2% del total de créditos. Esta asignación lleva consigo la integración de 5 materias relacionadas, que equivalen al 9.8% de las 51 materias ofrecidas.

Finalmente, para el programa de psicología de la Universidad Pontificia Bolivariana se asignan un total de 158 créditos, de los cuales 17 créditos se orientan hacia la psicología en el área de la salud, representando el 10.7% del conjunto total de créditos del programa. Esta asignación se traduce en la inclusión de 6 materias específicas de esta área entre las 55 ofrecidas en el plan de estudios, lo que equivale al 10.9% del total.

Tomando en cuenta la información anterior de la distribución de créditos y materias relacionadas con psicología en el área de la salud se sintetizaron los siguientes datos:

Las instituciones universitarias, dispuestas en orden descendente según la relación entre los créditos destinados a la psicología de la salud y el total de créditos del programa, son las siguientes: Universidad CES, 30%; Corporación Universitaria Minuto de Dios, 22.2%; Universidad San Buenaventura, 17%; Institución Universitaria de Envigado, 15.8%; Universidad Cooperativa de Colombia, 14.9%; Universidad EAFIT, 13.8%; Universidad de Antioquia, 12.5%; Universidad Católica Luis Amigó 11.2%; Universidad Pontificia Bolivariana, 10.7%.

Las instituciones universitarias, dispuestas en orden descendente en función de la cantidad de materias asociadas a la psicología de la salud con respecto al número total de materias del programa, son las siguientes: Universidad CES, 25.8%; Corporación Universitaria Minuto de Dios, 20%; Universidad San Buenaventura, 16.3%; Institución Universitaria de Envigado, 14.7%; Universidad EAFIT, 14.6%; Universidad Cooperativa de Colombia, 13.4%; Universidad de Antioquia, 13.2%; Universidad Pontificia Bolivariana, 10.9%; Universidad Católica Luis Amigó, 9.8%.

Tabla 2

Análisis de mallas curriculares de universidades públicas y privadas (en porcentaje)

Instituciones Educativas	Cantidad de Créditos Totales	Cantidad de Cursos Totales	Porcentaje de Cursos en el Área de la Psicología de la Salud	Porcentaje de Créditos Relacionados a Cursos en el Área de la Psicología de la Salud
Universidad CES	166	58	25.8%	30%

Universidad Cooperativa de Colombia	147	52	13.4%	14.9%
Universidad EAFIT	130	41	14.6%	13.8%
Universidad Católica Luis Amigó	160	51	9.8%	11.2%
Universidad de Antioquia	168	53	13.2%	12.5%
Institución Universitaria de Envigado	164	61	14.7%	15.8%
Universidad Pontificia Bolivariana	158	55	10.9%	10.7%
Universidad de San Buenaventura	158	55	16.3%	17%
Corporación Universitaria Minuto de Dios	162	55	20%	22.2%

Se puede observar una correlación entre la cantidad de materias y la asignación de créditos en relación con la psicología de la salud en cada programa. La cifra de materias proporciona información sobre la cantidad de asignaturas que ocupan en la estructura curricular, las cuales son dirigidas al campo de la psicología de la salud. Por otro lado, los créditos otorgan una indicación acerca del tiempo de formación que destinarán los estudiantes, ya sea en contextos teóricos o prácticos, con y sin orientación docente.

El sistema de créditos emerge como un instrumento crucial en la evaluación de la calidad y el diseño de los planes de estudio. En este sentido, el decreto 0808 de abril 25 de 2002 cobra relevancia al establecer pautas normativas que guían la construcción de mallas curriculares sólidas y ajustadas a los estándares de excelencia. Este decreto define las bases sobre las cuales se sustenta

la medición y asignación de créditos, contribuyendo de manera significativa a la garantía de una formación académica de alta calidad. Sin embargo, cabe resaltar que en Colombia no se estipula a detalle el número de créditos que debe tener un programa (Restrepo, 2005).

Posteriormente, el segundo objetivo específico de esta investigación buscó contrastar los cursos ofertados en las mallas curriculares relacionadas con la asignatura de psicofarmacología o afines. De este proceso se obtuvo la siguiente información:

De las nueve mallas curriculares exploradas, ninguna tiene de manera explícita en su composición materias relacionadas a la psicofarmacología u otras afines. Dicha información se contrastó con las siete entrevistas realizadas a los directivos o docentes, miembros del comité de currículo, las cuales corresponden al objetivo tres de la presente investigación. Estos fueron los principales resultados:

En el caso de la Universidad CES, con el docente miembro del currículo se considera pertinente la inclusión de cursos relacionados al área de la salud en su malla curricular, esto se ve expresado en el grupo de cursos obligatorios que tienen en su pénsum, los cuales abarcan las áreas de promoción de la salud, de neuropsicología y de psicología de la salud. Esta es una malla curricular basada en competencias.

En cuanto al curso de psicofarmacología o afines, no se ofrecen como tal dentro de la malla curricular asignaturas de este tipo. Sin embargo, se ofrece un diplomado en psicofarmacología que los estudiantes pueden tomar aun estar cursando el pregrado. Se observa en los datos recolectados que una de las razones de la ausencia de cursos en psicofarmacología y afines es la falta de discusión sobre esta asignatura. A pesar de esto, se observa una percepción positiva hacia la inclusión de cursos relacionados a la psicofarmacología en la malla curricular. Adicionalmente a esto, se tiene una percepción positiva de la normatividad presente en el decreto 780 de 2016 y se ha hecho una transformación curricular con enfoque en los diseños de programas en salud pública, resaltando también el proceso de implementación de la Práctica clínica obligatoria, que está en curso. También, se evidencia la necesidad del cambio en el perfil profesional del psicólogo y de acciones institucionales en función de dicha normativa, que posicionan, por sus competencias, al psicólogo como profesional de la salud.

Referente a la Universidad EAFIT, llama la atención los pocos créditos dispuestos para cursos dentro del área de la salud; sin embargo, se observa una percepción positiva sobre la inclusión de estos en la malla curricular, particularmente, porque se identifica una necesidad en el

momento actual para la formación estudiantil. Acerca de la pertinencia percibida sobre incluir cursos de psicofarmacología o afines a la malla curricular, se describe como una necesidad que no está presente en las discusiones del comité de currículum, resultando la falta de discusión como la principal razón de la ausencia de este tipo de cursos en la malla curricular de esta institución.

Con respecto a la normatividad, y con énfasis en el decreto 780 de 2016, se encuentra que no hay una implementación, teniendo como principal obstáculo la transformación curricular basada en competencias, necesaria para comenzar a implementar los convenios docencia-servicios, tipificados en dicho decreto, y que también son requerimiento para establecer la práctica clínica obligatoria.

En cuanto a la Universidad Católica Luis Amigó, se tiene una percepción positiva de la inclusión de cursos del área de la psicología de la salud como parte de la malla curricular, y, en línea con esto, se observa la presencia de cursos en esta área que son de carácter obligatorio. Además, existe una oferta de carácter electivo y la opción de cursos coterminales en especializaciones o maestría, que se ofrecen con costo económico de pregrado, dejando ver que la educación continua o complementaria acompaña la oferta de cursos en el marco de la psicología de la salud. En cuanto a los cursos de psicofarmacología o afines, la percepción de su inclusión en la malla curricular es positiva, aunque se manifiesta la imposibilidad de ofrecerlos en la malla actual, por preocupaciones relacionadas a la competitividad en el mercado, pues al tener materias adicionales que se traducen en mayor cantidad de créditos en el pregrado, el costo de este sería más elevado que el de otras universidades. A pesar de esto, este tipo de cursos se ofertaron en el pasado en la malla curricular de esta institución en modalidad de electivas, y actualmente están presentes en educación de posgrado, como una especialización enfocada en adicciones y drogodependencia.

En cuanto a la implementación del Decreto 780 de 2016, esta se encuentra en proceso, con una práctica clínica de carácter voluntario y convenios docencia-servicio ya instalados. Se denota una falta de solicitud por parte del estudiantado, que se encuentra en proceso de práctica clínica, en cuanto a la inclusión de cursos de psicofarmacología, o afines, en la malla curricular; esto responde a la percepción de tener un equipo interdisciplinario de profesores apoyando los procesos de práctica, que podrían resolver o acompañar dudas relacionadas a los conocimientos sobre psicofarmacología y afines.

En el caso de la Universidad de Antioquia, sede Medellín, hay una percepción positiva en cuanto a la inclusión de cursos en el área de la psicología de la salud, con una malla curricular

basada en competencias que ofrecen cursos en el área mencionada, de carácter obligatorio y electivo, y marcada por la normatividad actual, en donde se habla del psicólogo como profesional de la salud. Con respecto a la presencia de cursos de psicofarmacología o afines, estos no están presentes en la malla actual, siendo las principales razones: la falta de docentes y la falta de solicitud por parte de la comunidad académica. Resalta por parte del directivo la pregunta del quehacer del psicólogo frente al conocimiento psicofarmacológico, referente a lo psicológico vs. lo psiquiátrico. Frente al decreto 780 de 2016, se encuentran implementados convenios docencia-servicios, así como práctica clínica obligatoria ya establecidas.

En la Corporación Universitaria Minuto de Dios, la perspectiva de la inclusión de cursos del área de la salud a la malla curricular es positiva, desde una mirada de la formación clínica del psicólogo, y de la salud como un fenómeno biopsicosocial. En esta línea, se ofrecen cursos tanto obligatorios como electivos que hacen parte de la psicología de la salud. Por otro lado, se tiene una perspectiva positiva, desde el modelo biopsicosocial, acerca de la inclusión de cursos de psicofarmacología o afines, y, en línea con esto, se ofrecen específicamente dos cursos de carácter electivo en esta área; el primero específicamente en psicofarmacología, y el segundo con énfasis en adicciones. La integración de estos cursos en la malla curricular se da por una necesidad sentida de la comunidad estudiantil, relacionada con la práctica clínica obligatoria. En cuanto a esta última, su implementación se hizo efectiva, con los convenios docencia-servicio, en medio de un ambiente de conformidad y de favorabilidad hacia el decreto 780 de 2016.

En la Universidad Pontificia Bolivariana se observa una percepción positiva hacia la inclusión de cursos dentro del área de la psicología de la salud, partiendo de una mirada de relevancia contemporánea. En esta misma línea, se pueden encontrar cursos del área de la salud en la malla curricular de esta institución, tanto de carácter electivo como obligatorio. Con respecto a los cursos de psicofarmacología o afines, existe una percepción positiva acerca de su pertinencia en la malla curricular y se encuentra presente como curso optativo, dentro del área clínica. Este curso ha contado con demanda por parte de la comunidad académica de esta institución y ha estado vigente en los últimos seis años. Además, esta universidad ya cuenta con la capacidad instalada para implementar la práctica clínica obligatoria, según el decreto 780 de 2016, incluyendo requerimientos como los convenios docencia-servicio.

Por último, desde la Universidad de San Buenaventura se pudo evidenciar una percepción positiva hacia la inclusión de cursos relacionados al área de la salud, esto desde la mirada de la

psicología como ciencia de la salud y del psicólogo como profesional en salud. Se pueden encontrar cursos dentro de esta área en la malla curricular de esta institución, tanto de carácter obligatorio como electivo. Además, existe una percepción positiva en cuanto a la inclusión de cursos relacionados a la psicofarmacología. Con respecto a la implementación de la práctica clínica obligatoria, como parte de la transformación institucional planteada en el decreto 780 de 2016, no se pudo obtener más información, ya que el miembro del comité de currículum entrevistado no siguió contestando el cuestionario.

En resumen, al analizar la oferta de cursos relacionados con la psicología de la salud y la psicofarmacología en las siete universidades de la región de Antioquia, se observan diferencias significativas en la disponibilidad y diversidad de estas ofertas académicas. En la Universidad CES se constata la presencia de cursos en el área de la psicología de la salud que forman parte de la modalidad de enseñanza obligatoria. Sin embargo, es importante destacar que no se ofrecen actualmente cursos relacionados con la psicofarmacología o disciplinas afines en su currículo. No obstante, se aprecia que la institución brinda opciones de educación de posgrado en el ámbito de la psicofarmacología. Por su parte, la Universidad EAFIT presenta una asignación limitada de créditos destinados a cursos pertenecientes al campo de la psicología de la salud, sin disponibilidad de ofertas específicas relacionadas con la psicofarmacología y áreas conexas.

La Universidad Luis Amigó se destaca por una amplia oferta de cursos en el ámbito de la psicología de la salud, que abarcan modalidades tanto obligatorias como electivas, y se incluyen dentro de la oferta de educación continua. Sin embargo, en la actualidad no se ofrecen cursos explícitamente vinculados a la psicofarmacología, aunque se evidencia la disponibilidad de un diplomado centrado en el estudio de las adicciones y las drogodependencias. En lo que respecta a la Universidad de Antioquia, se constata la presencia de cursos relacionados con psicología de la salud en su plan de estudios, incluyendo tanto asignaturas obligatorias como electivas. No obstante, cabe resaltar la ausencia de cursos específicos de psicofarmacología en su oferta curricular actual.

En cuanto a la Universidad de San Buenaventura se evidencia la incorporación de cursos relacionados con la salud desde el punto de vista de la psicología como ciencia de la salud y del papel del psicólogo como profesional de la salud. En su plan de estudios, la institución ofrece cursos de salud tanto obligatorios como electivos. Además, hay comentarios positivos sobre la inclusión de cursos sobre psicofarmacología. Debido a la falta de respuesta de un miembro del comité de currículo, no se pudo obtener información adicional sobre la implementación de la

práctica clínica obligatoria. Por otro lado, la Corporación Universitaria Minuto de Dios sobresale por la variedad de cursos en el campo de la psicología de la salud, que se ofrecen tanto en modalidades obligatorias como electivas. Además, destaca la disponibilidad de dos cursos electivos relacionados con la psicofarmacología y disciplinas afines. La Universidad Pontificia Bolivariana exhibe una oferta de cursos en el ámbito de la psicología de la salud, que comprenden modalidades tanto electivas como obligatorias. En cuanto a la psicofarmacología, se identifica la existencia de un curso optativo dentro de su plan de estudios.

7 Discusión

La ley 1090 de 2006, encargada de regular la labor del psicólogo, especifica su lugar privilegiado en el ámbito de la salud, sin importar si su actuación se desarrolla en el sector público o privado. Esta premisa provoca interrogantes sobre si los recién graduados en psicología están adecuadamente capacitados para desempeñarse como profesionales de la salud y si cuentan con las competencias necesarias para enfrentar el entorno actual. Las mallas curriculares, y la información que contienen, dan cuenta sobre la calidad de la formación. Así como lo argumenta el artículo 3 de la ley 1090 de 2006, el psicólogo requiere, para su formación integral, materias y prácticas que aborden la psicología clínica y de salud, elemento clave de esta discusión. En este sentido, no cumplir con esta disposición compromete el bienestar de los usuarios en los servicios psicológicos y, así como se mencionó antes, la calidad profesional. No obstante, existe una falta de consenso tanto en el contenido de cursos como en la intensidad horaria, en las mallas curriculares de las distintas universidades, públicas y privadas.

El propósito de esta investigación radica en analizar el contenido de las mallas curriculares en el área de psicología de la salud, con especial atención en la psicofarmacología. Se tuvo como objetivo identificar el énfasis que se le confiere a estas áreas de la salud y en especial a dicha asignatura en las mallas curriculares. Es relevante considerar que, si bien reconocer la psicología como una profesión de la salud tiene implicaciones a nivel curricular de las prácticas formativas, el decreto 780 de 2016 establece una combinación de objetivos educativos y habilidades que los estudiantes deben adquirir. Bajo el modelo docencia-servicio se reglamentan las prácticas clínicas obligatorias para el programa de psicología, en respuesta a la demanda del Ministerio de Educación y las condiciones en las que los estudiantes llevarán a cabo sus prácticas. También se busca indagar sobre las herramientas con las que los estudiantes salen al campo, especialmente en psicología de la salud y, de manera específica, en psicofarmacología. Esto se debe a que estas prácticas implican la interacción con otros profesionales del sector salud y requieren habilidades y conocimientos para el trabajo interdisciplinar. Adicionalmente, según la investigación de Velandia et al. (2018), los psicólogos trabajan en un 41% en psicología clínica.

En el objetivo de comparar las mallas curriculares para determinar la predominancia del área de psicología de la salud en los programas, se encontró que, de las nueve universidades analizadas, sólo la Universidad CES y la Corporación Minuto de Dios tienen más del 20% del total

de los cursos relacionados con la psicología de la salud. Las demás universidades no superan el 16.3% de materias con este enfoque. Cabe mencionar que algunas universidades no hacen públicas las ofertas de electivas o información complementaria, como es el caso de la Universidad EAFIT, que ofrece una línea de énfasis en psicología clínica, con un total de 5 materias adicionales y 12 créditos, aunque no se tiene suficiente información sobre cuándo se toma esta línea de énfasis durante el pregrado y si estos créditos se suman a la malla curricular general. Adicionalmente, todas las universidades analizadas ofrecen materias relacionadas con psicología de la salud, con al menos 5 materias y un máximo de 15. Sin embargo, al abordar el segundo objetivo y analizar las mallas curriculares en busca de la presencia de psicofarmacología, o temas afines, no se encontró ningún registro explícito en las mallas.

Estos hallazgos, posteriormente, se contrastaron con el tercer objetivo, donde se buscó obtener información de directivos y docentes del comité de currículo sobre la pertinencia e inclusión de materias relacionadas con psicología del área de la salud y psicofarmacología. De las nueve universidades escogidas como muestra para esta investigación, se obtuvo información de directivos y docentes de siete universidades: Universidad CES, Universidad EAFIT, Universidad de Antioquia, Universidad de San Buenaventura, Corporación Universitaria Minuto de Dios, Institución Universitaria de Envigado, Universidad Católica Luis Amigó, con la siguiente información:

Los directivos y docentes entrevistados en las siete universidades expresaron su aprobación y pertinencia de la inclusión en la malla curricular del área de psicología de la salud; adicionalmente, se confirmó que todas tienen materias tanto electivas como obligatorias relacionadas con esta área.

Seis de las siete universidades consideradas en este estudio coincidieron en la pertinencia de incluir la asignatura sobre psicofarmacología y afines en la malla curricular. De estas, cuatro ofrecen la materia en distintas modalidades, así: la Universidad CES la oferta como diplomado; la Universidad Católica Luis Amigó mediante créditos coterminales en especialización o maestría; la Corporación Universitaria Minuto de Dios presenta dos electivas en psicofarmacología; y la Universidad Pontificia Bolivariana la ofrece como optativa, encontrando que estas últimas dos universidades la consideran una necesidad fundamental tanto por parte del estudiantado como del comité de currículo.

Además, se indaga sobre la ley 780 de 2016 y las prácticas de docencia-servicio. Los hallazgos fueron los siguientes:

Cinco de las siete universidades que hacen parte del estudio cuentan con la capacidad instalada y los convenios docencia- servicio para realizar prácticas clínicas: Universidad CES, Universidad Católica Luis Amigó, Universidad Pontificia Bolivariana, Universidad de Antioquia, y Corporación Universitaria Minuto de Dios. De estas, la Universidad Pontificia Bolivariana, la Universidad de Antioquia y la Corporación Universitaria Minuto de Dios ya tienen un proceso en docencia-servicio en prácticas clínicas hospitalarias obligatorias. Mientras que la Universidad CES y Universidad Católica Luis Amigó están en el proceso, pero son de carácter opcional.

Solo la Universidad EAFIT no está en proceso de implementación de las prácticas clínicas obligatorias, mientras que de la Universidad de San Buenaventura no se pudo obtener información con respecto a esta normatividad y su ejecución.

8 Conclusión

El análisis de las mallas curriculares seleccionadas ha suscitado una reflexión crucial acerca de la necesidad de enriquecer de manera continua los programas de psicología, especialmente en el área de la psicología de la salud, y particularmente en las asignaturas en psicofarmacología y afines.

Se destaca que tanto el porcentaje de materias como el de créditos asignados a esta área temática es notoriamente reducido en las mallas comparadas, un hecho que contrasta marcadamente con las nuevas disposiciones del Ministerio de Salud y Protección Social, con respecto a la inclusión de la práctica clínica hospitalaria en el proceso formativo de los psicólogos. Esta discrepancia entre el número reducido de materias y porcentajes de créditos con los requerimientos normativos se potencia al considerar las habilidades que el psicólogo en formación, en su capacidad de profesional de la salud, debería poseer, y cómo estas competencias esperadas no tienen una correspondencia con la profundidad y extensión abordadas en la estructura curricular actual referida al área de psicología de la salud, y principalmente a la psicofarmacología.

Por otro lado, emerge como una preocupación relevante el hecho de que la psicofarmacología, una asignatura esencial en la práctica de la psicología clínica y de la salud, no recibe la atención prioritaria que amerita en las mallas curriculares estudiadas. Un aspecto por resaltar es que en ninguna de las mallas curriculares analizadas se considera la psicofarmacología como una asignatura central y obligatoria para la formación de todo profesional en psicología. Esto adquiere mayor relevancia en vista de la inclusión que están realizando las universidades, por normativa ministerial, de la práctica clínica hospitalaria en los programas de psicología. Ante esta evolución, los futuros profesionales estarán llamados a comunicarse, trabajar de manera efectiva y contribuir en tratamientos integrales junto a otros profesionales de la salud, como médicos y psiquiatra, para lo que se requiere de conocimientos específicos en el área de psicofarmacología.

En este contexto, los hallazgos de la presente investigación dan voz a la necesidad de una evaluación crítica y una potencial reformulación de las mallas curriculares de los programas de psicología en las universidades estudiadas. La misión de las universidades es garantizar que los graduados en psicología se encuentren adecuadamente preparados para asumir roles en el ámbito de la salud. La notable ausencia de la psicofarmacología en las mallas resalta la importancia de instaurar un enfoque más robusto y coherente en la formación de los futuros profesionales de la

psicología en el ámbito de la salud. Esta necesidad de incluir asignaturas en psicofarmacología, y afines, está guiada por las demandas normativas actuales de la práctica clínica profesional, la cual emerge como una llamada a la acción en pro de una formación más integral y ajustada a la realidad clínica y de la salud del psicólogo en formación.

Referencias

- Acevedo-Gutiérrez, L. E., Cartagena-Rendón, C. M., Palacios-Moya, L., Gallegos-Ruiz-Conejo, A. L. (2019). Análisis comparativo de mallas curriculares de programas tecnológicos de mercadeo. *Revista CEA*, 5(9), 97-112. <https://doi.org/10.22430/24223182.1254>
- American Psychological Association [APA]. (s.f.). Phantasticum. En *APA Dictionary of Psychology*. <https://dictionary.apa.org/phantasticum>
- Ardila, R. (1999). Las ideas psicológicas en Colombia. *Revista de Estudios Sociales*, (3), 59-67.
- Asociación Colombiana de Facultades de Psicología [ASCOFAPSI]. (2019). Prácticas formativas en psicología clínica. <http://blog.ascofapsi.org.co/>
- Bares, C., & Arrieta, M. (2005). Psicofarmacología: Una aproximación histórica. *Anales de Psicología*, 21(2), 199-212.
- Colegio Colombiano de Psicólogos (2014). *Perfil y competencias del psicólogo en Colombia, en el contexto de la salud*. COLPSIP.
- Colombia. Congreso de la República. (2006). *Ley 1090 de 2006 (septiembre 06): por la cual se reglamente el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones*. Diario Oficial.
- Colombia. Congreso de la República. (2007). *Ley 1164 de 2007 (octubre 03): por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en Salud*. Diario Oficial.
- Colombia. Ministerio de Educación Nacional. (2002). *Decreto 780 de 2016: por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social*. Diario Oficial.
- Colombia. Ministerio de Educación Nacional. (2015). *Decreto 1075 de 2015: por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Educación*. Diario Oficial.
- Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. (2002). *Decreto 0808 de abril 25 de 2002: por el cual se establece el crédito académico como mecanismo de evaluación de calidad, transferencia estudiantil y cooperación interinstitucional*. Diario Oficial.
- Colombia. Presidencia de la República. (2010). *Decreto 2376 de 2010: por medio del cual se regula la relación docencia - servicio para los programas de formación de talento humano del área de la salud*. Diario Oficial.
- Colombia. Presidencia de la República. (2015). *Decreto 055 de 2015: por el cual se regula la afiliación de estudiantes al Sistema General de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones*. Diario Oficial.
- García Amaguaña, E. D., Guamán Flores, A. B., & Torres Yaguana, S. E. (2015). *Análisis de la malla curricular de la carrera de pedagogía de la Universidad Politécnica Salesiana vigente desde el año 2005* [tesis de pregrado. Universidad Politécnica Salesiana, sede Quito]. Repositorio Institucional de la Universidad Politécnica Salesiana.

- Hofmann, A., & Ott, J. (1983). *LSD, My Problem Child: Reflections on Sacred Drugs, Mysticism, and Science* (4.ª ed.). JP Tarcher.
- Jarne, A. (2015). *Manual de psicopatología clínica*. Herder Editorial.
- López-Muñoz, F., Álamo, C., & Cuenca, E. (2000). "Década de Oro" de la Psicofarmacología (1950-1960): Trascendencia histórica de la introducción clínica de los psicofármacos clásicos. *Psiquiatría.com*, 4(3). <https://psiquiatria.com/trabajos/539.pdf>
- López-Muñoz, F., Assion, H. J., Alamo, C., García-García, P., & Fangmann, P. (2008). La introducción clínica de la iproniazida y la imipramina: medio siglo de terapéutica antidepresiva. *Anales de Psiquiatría*, 24(2), 56-70.
- López-Muñoz, F., & González, C. Á. (Eds.). (2007). *Historia de la Psicofarmacología* (Vol. 3). Editorial Médica Panamericana.
- Múnera Tobón, D. J., Usma Franco, P. A., & Osorio Suaza, L. M. (2015). *Formación en salud mental de los programas de Psicología en Colombia, 2015: fortalezas y oportunidades de mejora* [tesis de pregrado, Corporación Universitaria Minuto de Dios, sede Bello]. Repositorio institucional UNIMINUTO.
- Peña, T. E. (2007). 60 años de la psicología en Colombia. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 39(3), 675-676.
- Psiquiatría.com (s.f.). Tricíclicos. En *Glosario*. <https://n9.cl/agpj4>
- Quijano, H. R. (2009). In memoriam: Terapias psiquiátricas en Colombia antes de la era psicofarmacológica. *Psimonart*, 2(1), 111-121.
- Restrepo, J. M. (2005). El sistema de créditos académicos en la perspectiva colombiana y Mercosur: aproximaciones al modelo europeo. *Revista de la Educación Superior*, 34(135), 129-150.
- Vásquez, M. V. (2015). El sentido de la formación universitaria en psicología. *Revista de investigaciones UCM*, 15(25), 112-128.
- Vásquez-Gómez, M. V., & Díaz-Villa, M. (2016). La formación flexible en los programas de pregrado en psicología en Colombia: un estudio crítico. *Magis, Revista Internacional de Investigación en Educación*, 9(18), 147-172.
- Velandia, M. S., Salamanca, Y., & Alarcón, M. F. (2018). Psicología de la salud en Colombia: formación e investigación. *Psychologia*, 12(2), 75-86. <https://doi.org/10.21500/19002386.3304>

Anexos

Anexo 1. Consentimiento informado

Estudiante: Samahara Mejía Zuluaga

Asesora: Luz María Correa Vélez

INTRODUCCIÓN

En nombre de la Facultad de Psicología de la Universidad de Antioquia, le invitamos a participar en el cuestionario del proyecto de investigación del pregrado en psicología, titulado “Panorama actual de la malla curricular en el área de psicofarmacología en el pregrado de psicología de las universidades públicas y privadas del departamento de Antioquia”, el cual tiene como objetivo investigar la relevancia y pertinencia de la formación profesional del psicólogo en el área de la salud, con especial énfasis en la asignatura de psicofarmacología.

En este documento, encontrará información importante que debe conocer antes de participar de esta investigación.

PARTICIPACIÓN

Su participación en este estudio es completamente opcional, lo que implica que tiene el derecho de abstenerse de participar o abandonar el cuestionario en cualquier momento sin la necesidad de justificar su decisión.

BENEFICIOS

Será de utilidad la participación de este proyecto en pro de reconocer las características actuales de la malla curricular del pregrado de psicología en el área de la salud específicamente en psicofarmacología, con el fin de una posible integración que favorezca la formación del psicólogo en aras de las exigencias actuales.

RIESGOS

Esta investigación ES DE MÍNIMO RIESGO y contempla los parámetros establecidos en la resolución 8430 de 1993, del 4 de octubre, emanada por el Ministerio de Salud, en cuanto a investigaciones con riesgo mínimo, realizadas en seres humanos.

INFORMACIÓN BREVE SOBRE EL CUESTIONARIO

A continuación, se detalla de manera breve la estructura del cuestionario.

PROCEDIMIENTO

El cuestionario se realizará de manera individual y será guiado de manera oral, el cual deberá ser respondido de manera honesta y clara. Este tiene una duración de 15 a 20 minutos aproximadamente.

De este se tomarán apuntes escritos y grabación de audio que será transcrita para tomar la información relacionada a las preguntas.

CONCEPTOS

Se describirán brevemente los cuatro conceptos principales que se abordarán durante el cuestionario.

- Psicología de la salud: es una rama de la psicología que se enfoca en el estudio de cómo los factores psicológicos influyen en la salud y la enfermedad. Los psicólogos de la salud trabajan en la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de problemas de salud física y mental, así como en la promoción de hábitos saludables.
- Psicofarmacología: es la disciplina que estudia el efecto de los fármacos en la función psicológica y el comportamiento. Esta área de la psicología se enfoca en el uso de medicamentos para el tratamiento de trastornos psicológicos y neurológicos como; la ansiedad, la depresión, el trastorno bipolar y la esquizofrenia, entre otros.
- Malla curricular: según la definición de la Ley General de Educación, el currículo se compone de un conjunto de criterios, planes de estudio, programas, metodologías y procesos que contribuyen a la formación integral y a la construcción de la identidad cultural nacional, regional y local. Esta estructura debe ser flexible, adaptada al medio y pertinente,

permitiendo definir los fines y objetivos, los contenidos y experiencias de aprendizaje, los métodos y los instrumentos de evaluación para desarrollar la propuesta de formación, desde el Proyecto Educativo de la Institución y el programa.

- Normatividad: el decreto 780 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, establece que los planes de prácticas formativas combinan los objetivos educativos y las habilidades que los estudiantes deben adquirir, con el objetivo de mejorar su rendimiento en el entorno de prácticas. Estos planes deben incluir un programa de asignación gradual de responsabilidades y tareas a los estudiantes, basado en su progreso teórico-práctico en cada período académico, bajo la supervisión del profesor y del personal encargado del servicio. Este plan debe ser acordado entre todas las partes involucradas en el acuerdo docencia-servicio y debe ser monitoreado por el comité docencia- servicio.

Se garantiza el derecho a la intimidad del participante, guardando la información suministrada bajo el secreto de confidencialidad y ética profesional. Además, los datos personales y/o de identificación no serán divulgados por ningún motivo o medio de comunicación. Sin embargo, la información será usada a nombre de la universidad y con efectos de análisis académico.

He leído y comprendido los términos y condiciones de la investigación y doy mi consentimiento para participar en él.

Acepta consentimiento informado

Jefe de departamento y/o comité de currículum

Anexo 2. Instrumento de entrevista semiestructurada

PSICOLOGÍA EN EL ÁREA DE LA SALUD

1. ¿El comité de currículum considera pertinente incluir en la formación de los estudiantes de pregrado de psicología cursos del área de la salud?

Sí

No

Explique

2. ¿Actualmente, en la oferta de cursos del programa de psicología de esta universidad, se tienen incluidas asignaturas del área de la salud?

Sí

No

2.1. Si la respuesta es afirmativa:

¿Cuál o cuáles son el/los nombres del curso?

¿En cuál área o componente de formación está incluido?

¿En qué categoría: curso obligatorio o electivo?

Nombre del curso:1 _____

Área o componente:

a) Básica.

b) Específica.

c) Investigación.

d) Complementaria.

e) Otro ¿Cuál?

Categoría:

- a) Curso obligatorio.
- b) Curso electivo.

2.2. Si la respuesta es negativa:

¿Cuál es la razón o las razones por las que no se tienen incluidas asignaturas del área de la salud?

- a) No se cuenta con personal docente calificado en el área de la psicología de la salud. Explique.
- b) Razones presupuestales. Explique.
- c) Falta de consenso por el comité de currículum. Explique.
- d) No están contempladas estas asignaturas en el Proyecto Educativo del Programa (PEP). Explique.
- e) Falta de interés de los estudiantes y profesores en esta área. Explique.
- f) Otro ¿Cuál?

PSICOFARMACOLOGÍA

1. ¿El comité de currículum considera pertinente incluir en la formación de los estudiantes de pregrado de psicología el curso de psicofarmacología o afines (toxicología, farmacología con énfasis en psicología, etc.)?

Sí

No

Explique:

2. ¿Actualmente, en la oferta de cursos del programa de psicología de esta universidad se tiene incluida asignaturas de psicofarmacología o alguna otra relacionada (toxicología, farmacología con énfasis en psicología, etc.)?

Sí

No

2.1. Si la respuesta es afirmativa:

¿Cuál o cuáles son el/los nombres del curso?

¿En cuál área o componente de formación está incluido?

¿En qué categoría: curso obligatorio o electivo?

Nombre del curso:1 _____

Área o componente:

- a) Básica.
- b) Específica.
- c) Investigación.
- d) Complementaria.
- e) Otro ¿Cuál?

Categoría:

- c) Curso obligatorio
- d) Curso electivo.

2.2. Si la respuesta es negativa:

¿Cuál es la razón o las razones por las que no se tiene incluido el curso de psicofarmacología o afines en la oferta de programa?

- a) No se cuenta con personal docente calificado en estas áreas. Explique.
- b) Razones presupuestales. Explique.
- c) Falta de consenso por el comité de currículum. Explique.
- d) No están contempladas estas asignaturas en el Proyecto Educativo del Programa (PEP). Explique.
- e) Falta de interés de los estudiantes y profesores en esta área. Explique.
- f) Otro. ¿Cuál?

3. ¿En las últimas dos versiones (actualizaciones) del programa se ha ofertado cursos de psicofarmacología o algún otro relacionado? (toxicología, farmacología con énfasis en psicología, etc.).

a) Sí

b) No

4. Si la respuesta es afirmativa qué razones hubo para ofertarlo.
-En caso de que la pregunta anterior sea negativa, no aplica -

a) Solicitud de la comunidad académica.

b) Por estar contemplado dentro del Proyecto Educativo del Programa (PEP).

c) Iniciativa por parte del comité de currículum.

d) Propuesta de curso realizada por un docente.

e) Otro. ¿Cuál?

5. Si aplica, ¿por qué razones en específico se dejó de ofertar el curso?

6. En caso de no contar con cursos de psicofarmacología o afines, ¿al comité de currículum le ha interesado incluirlos en la malla curricular? Explique.

7. ¿Por qué cree usted en representación del comité de currículum que es importante que un estudiante de psicología tenga formación en psicofarmacología?

NORMATIVIDAD

1. ¿El comité de currículum conoce y ha implementado la normativa que reglamenta las prácticas profesionales en el sector salud, en el que se incluye el pregrado de psicología, enmarcadas en el decreto 780 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social?

2. ¿En qué etapa de implementación se encuentra la anterior normativa?

Implementada:

Hace cuanto tiempo se implementó.

Cómo fue el proceso para implementarla.

En implementación:

¿Cuál es el estado actual de dicha implementación?

Sin implementar:

Se le dejarán algunas posibles razones sobre el proceso de implementación, como guía para abordar la pregunta.

¿Por qué razón o razones no se ha implementado?

a) Capacidad instalada (Capacidad académica y técnico- científica que debe tener el escenario de práctica, que garanticen calidad en las prácticas formativas).

b) Infraestructura con dotación acorde con las prácticas realizadas en la institución.

c) Relacionados a seguridad y protección (Pólizas de responsabilidad civil extracontractual - afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud -elementos de protección personal- protocolos de bioseguridad- condiciones generales de bienestar.

d) Personal docente (Idoneidad de los profesores para las prácticas formativas, suficiencia de profesores para las prácticas formativas).

e) Tramitación relacionada al Registro Calificado.

f) Convenios relacionados con los escenarios de práctica.

g) Otras. ¿Cuáles?

3. A partir de la entrada en vigencia de esta normativa, ¿El Comité de Currículo ha evidenciado la necesidad de alguna/s modificación/es en el perfil profesional del programa?

Sí

No

Explique.

4. Según requerimientos de la normativa, ¿consideran que es necesario generar conocimientos y competencias en psicofarmacología como asignatura del área de la salud, para responder a las dinámica y necesidades de los escenarios de prácticas en salud?

Sí

No

¿Cuáles?

Samahara Mejía Zuluaga.

Estudiante pregrado en Psicología Universidad de Antioquia

Luz María Correa Vélez.

Docente, asesora de trabajo de grado Universidad de Antioquia