

# UNA EXPERIENCIA INNOVADORA EN LA ENSEÑANZA DE ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL CON LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

Araceli Otarola <sup>1</sup>  
Luz Marina Vazquez <sup>2</sup>

## Resumen

A través de estas comunicaciones se trata de mostrar los desarrollos en Investigación que han tenido en los últimos años las distintas Cátedras de la Facultad de Enfermería de la Universidad de la República, Uruguay

---

<sup>1</sup> Licenciada Enfermera.  
Especialista en Salud Mental.  
Profesora Adjunta de la Cátedra de Salud Mental de la Facultad de Enfermería. Universidad de la República.  
Uruguay.  
[maratarola@hotmail.com](mailto:maratarola@hotmail.com)

<sup>2</sup> Licenciada Enfermera.  
Profesora Asistente de la Cátedra de Salud Mental de la Facultad de Enfermería. Universidad de la República.  
Uruguay.

## Introducción

La incorporación de la Terapia Comunitaria, en el marco de los grupos de Relación Asistencial, favorece la promoción y prevención de la salud mental de estudiantes de enfermería, durante el desarrollo de la práctica en los servicios en los tres niveles de atención.

Es un espacio comunitario, donde se pretende compartir experiencias de vida y sabiduría de forma horizontal y circular. Es un instrumento de fortalecimiento de las relaciones humanas, en la construcción de redes de apoyo social. Este espacio docente-estudiantil - relación asistencial - es articulador de la práctica del estudiante con las vivencias, angustias, conflictos que le genera la misma, durante el aprendizaje de las instancias de la formación, en que se intenta producir un profesional de la salud integrador en su quehacer específico y en sus vínculos profesionales. Está integrado en el programa de enseñanza de la Cátedra de Enfermería en Salud Mental (ENSAME), en los Módulos de las Enfermerías en la carrera de la Facultad de Enfermería, Universidad de la República (UdelaR). La esencia de la relación asistencial es la situación de vida-muerte y salud - enfermedad ante la cual se ven enfrentados a diario: paciente y enfermera- estudiante de enfermería. El vínculo con el paciente es un entrecruzamiento de situaciones de vida que transcurre en un momento vital en que la historia de cada uno, operando en la situación presente va a sellar el vínculo. En investigaciones realizadas en las décadas de 1980 y 1990, se encuentra que los estudiantes de enfermería, a medida que transitan por el plan de estudios, poseen un sufrimiento psíquico con situaciones de crisis, generadas por sentir la exigencia de asumir un rol que en general no logran concretar satisfactoriamente.

## Objetivos

Identificar y analizar las diversas situaciones que surgen de la atención de los usuarios, sus familias, su relación de pares, equipo e institución, jerarquizando el sentir del estudiante.

Favorecer al estudiante para que desarrolle habilidades de relación interpersonales, identifique aspectos vinculares y su repercusión en el desarrollo de su tarea. Tratar que el estudiante desarrolle técnicas sicosociales que promuevan y protejan su salud mental. Brindar apoyo y continencia en momentos críticos de la carrera. Identificar factores de riesgo del proceso de enseñanza aprendizaje que incidan en el sufrimiento del estudiante.

## Metodología

Se trata de una metodología de investigación acción participativa, integrada al proceso enseñanza-aprendizaje, se centra la experiencia en lo vincular, como la relación que se da entre el estudiante con el paciente, familia, equipo asistencial, en un marco institucional. A la vez esto se entrecruza con la otra relación: la que se da entre los estudiantes con los docentes de ambas Cátedras, en otro marco: la Facultad de Enfermería. El modelo pedagógico es de encuentros con dos docentes coordinadores, una vez semanal de una hora y 30 minutos, y la estrategia es buscar la participación de los estudiantes, centrada en la consigna de cada uno de los cursos. En el curso de Salud del Adulto y del Anciano, se realiza una experiencia piloto con la modalidad de la Terapia Comunitaria en el marco de la Relación Asistencial. Se desarrolló desde julio a noviembre de 2009, por dos docentes de la Cátedra de ENSAME con tres grupos de estudiantes, totalizando 90 y con las docentes de práctica. Se continuó en abril del 2010. Esta modalidad, en el proceso educativo pretende el rescate de la autoestima, apuntando al desempeño del auto conocimiento y la capacidad de las personas de reflexionar sobre el hacer-pensar- sentir para mejorar la calidad de vida de las personas, familias y comunidad.

Redescubrir y reforzar la confianza en cada individuo, mediante su capacidad de evolución y de desarrollo como persona. Hacer posible la comunicación entre las diferentes formas del saber popular y el saber

científico. Los estudiantes y los profesionales se benefician, curándose de su autismo institucional y profesional, como de su alienación universitaria.

Es un modelo que se basa en la conciencia, de que las soluciones para los problemas provienen de uno mismo, de la propia comunidad; refuerza la autoconfianza. El mismo, permite acciones de prevención en salud mental, generando compromiso y respeto en una perspectiva interdisciplinaria, rompiendo con la cultura del saber jerárquico. Se fundamenta en 5 ejes teóricos: el pensamiento sistémico, la teoría de la comunicación, la antropología cultural, la pedagogía de Paulo Freire y el concepto de resiliencia. Se desarrollan las siguientes etapas:

- 1) Bienvenida.
- 2) Elección del tema.
- 3) Contextualización
- 4) Problematización.
- 5) Cierre.

### **Resultados**

Se aplica un instrumento de evaluación de la Terapia comunitaria, en que se valora: las situaciones planteadas y las estrategias de afrontamiento. Se presentan algunos temas elegidos por los integrantes del grupo:

- 1) Impotencia ante la toma de decisión respecto a un paciente.
- 2) Impotencia, rabia por la demora en las intervenciones quirúrgicas.

Como estrategias de enfrentamiento surgen - a través de situaciones similares que vivieron y traen al grupo-, qué aspectos compete a cada uno y cuánto a la organización, a no mentir al paciente, a trabajar con el relacionamiento del equipo, a no repetir modelos médicos, en que dan poca explicación.

### **Otros Temas**

1) Angustia y miedo de no poder llegar a recibirse. Estrategias: saber parar a tiempo para repensar, tratar de organizar las actividades según prioridades.

2) Frustración y desvalorización por parte del personal de enfermería. Estrategias: buscar apoyo con otro y no irse con la bronca y la angustia, a buscar el apoyo de los internos de enfermería; hablar con la docente para buscar soluciones.

3) Ausencia docente y criterios de evaluación no preestablecidos. Estrategias: rescate de autovaloración en la vida cotidiana, como ejemplo, por parte de los padres; “persevera y triunfarás”.

4) Haber perdido exámenes por problema de comunicación, de diferencia en el lenguaje, al vivir en otro país.

Está en avances, la aplicación de una encuesta de satisfacción del estudiante con los objetivos de la Terapia Comunitaria.

### **Conclusiones**

La Terapia Comunitaria permite tomar contacto con aspectos de la personalidad, permite entender las ansiedades, satisfacciones, frustraciones que se ponen en juego con ese vínculo con un otro y cómo distintos problemas, hacen eco en uno, y se van generando estrategias de enfrentamiento, que se siguen elaborando internamente. Permite un mejor manejo de las diversas situaciones a las que los estudiantes se ven enfrentados hoy y a las que se verán enfrentados en su futuro profesional. El participar en una construcción grupal, de vivencias y conceptualizaciones a ser aplicadas en la vida cotidiana favorece ámbitos solidarios y de soporte social.

## **Bibliografía**

Barreto A. Terapia comunitaria, paso a paso. Fortaleza: Gráfica; 2005.  
Universidad de la República. Instituto Nacional de Enfermería. Departamento de Enfermería en Salud Mental. Entre sufrimientos y gratificaciones. Montevideo: Nordan; 1997.