



RIDAA
Repositorio Institucional
Digital de Acceso Abierto de la
Universidad Nacional de Quilmes



Universidad
Nacional
de Quilmes

Heredia, Ana María

Prácticas de Enseñanza desde un enfoque interdisciplinar: el encuentro entre la enfermería, el trabajo social y la psicología



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Argentina.
Atribución - No Comercial - Sin Obra Derivada 2.5
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/ar/>

Documento descargado de RIDAA-UNQ Repositorio Institucional Digital de Acceso Abierto de la Universidad Nacional de Quilmes de la Universidad Nacional de Quilmes

Cita recomendada:

Heredia, A. M., González, G., Bravo, O. (septiembre, 2016). *Prácticas de Enseñanza desde un enfoque interdisciplinar: el encuentro entre la enfermería, el trabajo social y la psicología. Ponencia presentada en I Jornadas sobre las Prácticas de Enseñanza en la Formación Docente, Universidad Nacional de Quilmes, Bernal, Argentina. Disponible en RIDAA-UNQ Repositorio Institucional Digital de Acceso Abierto de la Universidad Nacional de Quilmes* <http://ridaa.unq.edu.ar/handle/20.500.11807/751>

Puede encontrar éste y otros documentos en: <https://ridaa.unq.edu.ar>

Nombre del trabajo:

Prácticas de Enseñanza desde un enfoque interdisciplinar: el encuentro entre la enfermería, el trabajo social y la psicología.

Comisión: A Heredia

AUTORES: Heredia, Ana María: aheredia@unq.edu.ar Guillermina
Cguillermina.gonzalez@unq.edu.ar Omar Bravo: omar.bravo@unq.edu.ar

Referencia Institucional

Directora de la carrera de Enfermería: Mg. Ana María Heredia.

Equipo docente de Enfermería en Salud mental y Psiquiatría: Lic. en Psicología: Omar Bravo y Lic. en Trabajo Social Guillermina González

Resumen

El presente trabajo se propone compartir la experiencia en la enseñanza de contenidos relacionados con la salud mental y la psiquiatría en la carrera Licenciatura en enfermería de la Universidad Nacional de Quilmes. La nueva Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 y en base a su perspectiva de favorecer la inclusión social de los sujetos con sufrimiento psíquico, implica una permanente reflexión sobre los dispositivos de prevención y atención, como así también una revisión constante y nuevas exigencias a los profesionales de la salud en dichas prácticas.

En este marco, la carrera de enfermería decide adoptar un enfoque interdisciplinario que propone un encuentro entre la enfermería, la psicología y el trabajo social que sin perder la "identidad" y especificidad disciplinar, establezcan los enlaces y relaciones conceptuales que le permitan a los estudiantes la apropiación de las herramientas necesarias para prestar un cuidado de enfermería de calidad, ético y responsable.

No se trata de la superposición de áreas de conocimiento en el cual cada disciplina se dedica a su especialidad sin que haya una relación entre las disciplinas involucradas,

sino que el intercambio interdisciplinar implica interacción, cooperación y diálogo entre las distintas áreas, lo cual, a nuestro entender, produce enriquecimiento mutuo y transformación. El espacio de encuentro en el ámbito universitario, implica el desafío de revisar y analizar los marcos de explicación de cada profesión, visualizando los aspectos sobre los cuales se deben generar reflexiones para aportar a prácticas que favorezcan a la inclusión social de los sujetos con padecimiento.

PALABRAS CLAVES: SALUD MENTAL – INTERDISCIPLINA – Ley Nacional de Salud Mental N°26.657

Acerca del contexto de la asignatura

La asignatura “Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría” corresponde al 3° año de la carrera Licenciatura en Enfermería y desarrolla contenidos relacionados con la salud mental y la psiquiatría. Este curso está planteado en consonancia con las políticas públicas establecidas por la Ley Nacional de Salud Mental, especialmente inspirado en las Recomendaciones a las Universidades para la formación profesional surgidas del Acta N° 6/14 de la Comisión Nacional Interministerial de Políticas de Salud Mental y Adicciones (CONISMA)¹, cuya recomendación general, expresa: *“Considerando que el paradigma transformador en que se enmarca la Ley Nacional N° 26657 se basa en principios rectores que deben orientar de forma integral los contenidos de los procesos de formación de los futuros profesionales y técnicos universitarios que intervienen en el campo de la salud mental, acorde a las necesidades de la población; se recomienda la adopción del enfoque de derechos, la inclusión social y la interdisciplina como ejes transversales para la formación, extensión e investigación.”*(Anexo III Recomendaciones) y de los Documentos producidos en el Proyecto “Lineamientos para adecuar la formación de profesionales a la Ley Nacional N° 26.657/10 de Salud Mental”, organizado por el Ministerio de Educación de la Nación conjuntamente con el Ministerio de Salud de la Nación y la Jefatura de Gabinete de Ministros, referidos al campo disciplinar de la Enfermería.

¹La Comisión Nacional Interministerial en Políticas de Salud Mental y Adicciones fue creada mediante el [DECRETO 603/2013](#), y funciona en el ámbito de la Jefatura de Gabinete de Ministros. Es presidida por el Ministerio de Salud en su carácter de Autoridad de Aplicación de la [Ley N° 26657](#) e integrada por representantes de los Ministerios de Trabajo, Empleo y Seguridad Social; Educación; Desarrollo Social; Seguridad; Justicia y Derechos Humanos; la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia; la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR) y el Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (INADI).

La asignatura es teórico-práctica y se organiza en 18 semanas durante las cuales, en forma simultánea en que se desarrollan los contenidos teóricos, los estudiantes concurren acompañados de un docente, a distintos espacios institucionales de atención de salud en donde implementan distintas actividades relacionadas con los temas desarrollados en clase. El equipo docente responsable de esta asignatura está integrado por una licenciada en trabajo social, una enfermera y un psicólogo.

Cabe destacar que la asignatura agrupa por un lado contenidos relacionados con la salud mental y por el otro incluye aquellos contenidos relacionados con el campo de la psiquiatría, poniendo de manifiesto la tensión salud-enfermedad. Esta tensión exige al equipo docente formar al estudiante para poder desempeñarse en el campo de la salud mental así como también prepararlos adecuadamente para intervenir con precisión ante una urgencia psiquiátrica.

Los contenidos se organizan en cuatro unidades temáticas. La primer unidad recorre la historia de la “enfermedad mental”, y el tratamiento de la locura desde la Edad Media hasta nuestros días, buscando rastrear el recorrido histórico de la construcción de la “normalidad vs anormalidad”. En esta primera unidad también se presenta el enfoque de la salud mental de la Ley Nacional N° 26657 y el abordaje interdisciplinario.

La segunda unidad temática aborda los principales padecimientos mentales: neurosis, psicosis y los padecimientos mentales de base orgánica y los cuidados de enfermería durante la hospitalización.

La tercera unidad presenta los distintos dispositivos y los procesos actuales de intervención: desmanicomialización, integración comunitaria con participación de equipos interdisciplinarios de salud. También aborda contenidos relacionados con la salud mental de los que cuidan y curan, la impregnación de la locura y enfermedades psíquicas en los agentes de salud.

Y por último, la cuarta unidad analiza los modos de comprender y explicar el uso problemática de sustancias, y los distintos dispositivos para su abordaje. Se reflexiona sobre el modelo prescriptivo y el modelo participativo.

El objetivo general que persigue la asignatura es que el estudiante se apropie de las principales herramientas conceptuales del campo de la salud mental y la psiquiatría,

para implementar un plan de cuidados de enfermería que considere la complejidad de los contextos en que los sujetos producen y reproducen su existencia.

En relación a la atención directa de enfermería, se espera que el estudiante tome en cuenta, -para la construcción e implementación del plan de cuidados durante las prácticas pre-profesionales-, la necesidad de establecer un “vínculo intersubjetivo” con el sujeto de atención, mediante el encuentro entre ambos a través de la escucha, y de la observación de la “corporalidad” que el sujeto pone en marcha cuando relata su experiencia.

Consideramos que en esa práctica o ejercicio de escucha y en la observación, el estudiante identifica, relaciona e integra los contenidos desarrollados en la teoría los que cobran significancia cuando el paciente los pone en palabras.

Este ejercicio le permite al estudiante construir su “sí mismo” como futuro profesional al reflexionar sobre su rol “cuidador”. Se espera además, que esa reflexión le permita hacer visibles las implicaciones negativas que puede desencadenarse en función de ciertas características que hacen a la dinámica de las instituciones de salud y las herramientas para enfrentar dichas situaciones.

La Interdisciplina en la formación de enfermeros

La nueva Ley 26.657 reconoce “a la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de las personas”² Dichos componentes son objeto de estudio de diversas disciplinas que a su vez deben interactuar entre sí para dar cuenta de las complejidades planteadas y derivadas. A la hora de las implementaciones y análisis de prácticas y dispositivos, necesitan reunirse conceptualmente.

Desde este marco, la carrera decide iniciar este ejercicio de encuentro entre disciplinas. El abordaje interdisciplinario asumido por los docentes, supone interacción, intercambio y diálogo entre categorías conceptuales y analíticas provenientes de cada

² Ley Nacional de Salud Mental N° 26657 Artículos y Fundamentos. Disponible en: www.fmed.uba.ar/depto/medlegnew/LEYES%2520LEGAL/Ley%2520Nac.%2520Salud%2520Mental%252026.657_10.doc+&cd=2&hl=es&ct=clnk&gl=ar

campo disciplinar, y no conforman categorías fijas sino que son de orden relacional y relativo respecto a las realidades socioculturales concretas.

Esta decisión implicó una serie de transformaciones fundamentalmente relacionadas con la discusión y consenso sobre los contenidos a desarrollar, sobre el abordaje de las problemáticas específicas desde la complejidad que implica la mirada interdisciplinar y también sobre la resolución de las tensiones que van surgiendo en los espacios de práctica. En este último aspecto, interesa señalar un hecho observado durante la implementación de la práctica pre-profesional, y que tiene relación con los “estereotipos alrededor del rol del enfermero” y de lo que se considera “su espacio tradicional” de intervención: el hospital. Hemos observado que los estudiantes se participan activamente en espacios por fuera del hospital lo que atrae la atención del equipo interdisciplinario que no cuenta frecuentemente con la participación de enfermeros. El asombro también es expresado por la comunidad o los sujetos de atención.

En este sentido, interesa señalar que en función de la nueva dinámica que tomó la asignatura, fueron reconfigurados los espacios de práctica que hasta el momento estaban fuertemente centrados en el hospital monovalente. Fue así como se decidió sumar espacios a los ya existentes y en la actualidad el equipo docente se encuentra trabajando en el monitoreo de esta modalidad de práctica pre-profesional.

Se espera que estos nuevos espacios de práctica permitan a los estudiantes hacer visibles las diversas formas de intervención de enfermería sobre todo en los espacios extra-hospitalarios.

Para el caso de la formación de enfermeros, consideramos que el diálogo interdisciplinar establecido, permite mostrar a los estudiantes, la necesidad y la importancia de sostener este diálogo “conceptual” conformándolo así en un “abordaje terapéutico” posible de ser desarrollado durante la práctica profesional de los futuros egresados.

Desde esta mirada, a partir de la problemática específica de salud mental o de la psiquiatría que se quiere trasponer, cada disciplina realiza su aporte sumando perspectivas integradoras que permitan atender servicios y sostener dispositivos, en la multiplicidad de formas de atención que se necesitan para lograr recuperaciones sostenibles.

De hecho, la participación de una representante disciplinar del área del trabajo social, nos ha permitido profundizar en el abordaje de los temas desde una perspectiva de las políticas públicas y los dispositivos de intervención institucionales. La psicología por su parte, ha realizado un aporte en el desarrollo de las problemáticas psíquicas más frecuentes en las sociedades actuales, y en la potencia de la escucha, la observación y la palabra. El campo de la psicología también ha contribuido al planteo de ciertas dinámicas sociales y contextos actuales. La enfermería retoma los conceptos para ubicarlos en las situaciones concretas de cuidado de un sujeto y su familia. Es decir que reúne los contenidos desarrollados desde el campo del trabajo social y la psicología y los traspone alrededor de una situación concreta con un sujeto “real” y a partir de esta convergencia, construye e implementa los cuidados de enfermería específicos.

En este sentido, resulta interesante señalar una distinción entre el enfoque interdisciplinario y el enfoque multidisciplinario. Podemos decir que el enfoque multidisciplinario es aquel caracterizado por una simple yuxtaposición de áreas del conocimiento, en el cual cada disciplina se dedica a su especialidad sin que haya una relación ni se evidencien modificaciones o transformaciones en las disciplinas involucradas. El enfoque interdisciplinario por el contrario supone un “posicionamiento” no una teoría unívoca. Ese posicionamiento obliga básicamente a reconocer la incompletitud de las herramientas de cada disciplina. (Stolkiner, A. 1987).

Siguiendo a Stolkiner entendemos que “los problemas no se presentan como objetos, sino como demandas complejas y difusas que dan lugar a prácticas sociales inervadas de contradicciones e imbricadas con cuerpos conceptuales diversos” (Stolkiner, A. 1987).

Esto implica un desafío en términos prácticos y teóricos de análisis y acercamiento a la realidad, en particular en el campo de la Salud Mental. Por lo tanto, la conformación de un equipo docente de distintas disciplinas en la formación universitaria, deviene en detallado entramado a construir entre lo conceptual, el ejercicio profesional, lo institucional, los marcos de comprensión que aún resisten en las prácticas cotidianas, y el paradigma en el cual se construye la Ley Nacional N°26.657.

Algunas reflexiones finales

En la práctica profesional de enfermería, el cuidado directo -individual y grupal- se despliega como vínculo terapéutico cuyas particularidades hacen de las enfermeras y enfermeros, integrantes claves de los equipos y dispositivos de salud.

Por otra parte, en el desarrollo efectivo de la atención de salud, muchas veces los profesionales de enfermería son “la cara visible” del sistema de salud para los usuarios, e incluso, el primer contacto de la demanda con los servicios de salud disponibles. Así, las decisiones que estos profesionales adoptan en tales circunstancias, inciden en la calidad de atención que la población recibe. De ahí la importancia de la formación con que cuentan, y en consecuencia, la importancia de generar espacios de formación docente para enfermería en el campo de la salud mental.

Se estima pertinente no sólo reflexionar, sino generar el ejercicio teórico y práctico intentando tomar un lugar en relación a dos de los aspectos mencionados en la ley, por un lado en lo mencionado en el capítulo sobre la modalidad de abordaje, y por otro lado el aspecto que jerarquiza a todos los campos: “los profesionales con título de grado están en igualdad de condiciones para ocupar cargos de conducción y gestión de los servicios y las instituciones, debiendo valorarse su idoneidad para el cargo y capacidad para integrar diferentes saberes que atraviesa el campo de la salud mental”³.

La implementación de esta Ley, permite generar una oportunidad dentro de las adversidades de las prácticas profesionales. Como afirma Nora Elichiry: “Lo fundamental, entonces, será salir del aislacionismo aún vigente y abocarnos al trabajo en equipo, sin “saberes absolutos”, sino en la búsqueda constante de modelos teóricos que permitan resolver los problemas que la realidad plantea” (Elichiry. N. 2009).

La inclusión de la carrera en el art 43 de la Ley de Educación Superior (Resolución 1724/13) dentro de la nómina de carreras de interés público, y la aprobación de los Lineamientos que contienen los estándares para la acreditación de la carrera, ponen en evidencia la responsabilidad de la carrera en la formación, tal como señala el art 43 que “una deficiente formación de los Licenciados en Enfermería compromete el interés público, poniendo en riesgo de modo directo la salud de los

³ Op. Cit 2

habitantes". Este escenario requiere de un trabajo docente comprometido con los estudiantes y con la comunidad que demanda una atención de calidad.

El desafío que se nos presenta nos exige superar el enfoque "hospitalo-céntrico" centrado en la enfermedad, para abrir espacio a otras formas de abordar la salud mental y los padecimientos psíquicos. Dicho desafío requiere un ejercicio reflexivo que considere como punto de partida la desnaturalización de las categorías de normalidad y anormalidad, así como también la historización y la problematización de los contextos en los cuales surgió y fue sostenido y los intereses que se "esconden" detrás de ellos.

Para la enfermería, la nueva ley de salud mental implica un giro copernicano en el sentido de que genera la necesidad imperiosa de re-centrar el cuidado, para ubicarlo en una perspectiva de inclusión de derechos; y en la consideración de la "multivocidad" en la construcción del cuidado, es decir en la participación de las "voces" de los sujetos de atención, la necesidad y el derecho de ser escuchados y atendidos de acuerdo a sus necesidades de salud.

El espacio de encuentro interdisciplinar en el ámbito universitario, implica el desafío de revisar y analizar los marcos de explicación de cada profesión interviniente, visualizando los aspectos sobre los cuales se deben generar reflexiones para aportar a prácticas que favorezcan a la inclusión social de los sujetos con padecimiento psíquico.

Bibliografía

Ardila, S. y Galende, E. (2011). El concepto de Comunidad en la Salud Mental Comunitaria. Revista Salud Mental Comunitaria. Universidad Nacional de Lanús. Año 1. N°1

Elichiry, N. (2009). Capítulo 9. Importancia de la articulación interdisciplinaria para el desarrollo de Metodologías Transdisciplinarias. Buenos Aires: Manantial.

Galende, E. [1994] "Psicoanálisis y salud mental. Para una crítica de la razón psiquiátrica.". Buenos Aires: Paidós

Ley Nacional de Salud Mental N° 26657 Artículos y Fundamentos. Disponible en:
www.fmed.uba.ar/depto/medlegnew/LEYES%20LEGAL/Ley%20Nac.%20Salud%20Mental%2026.657_10.doc+&cd=2&hl=es&ct=clnk&gl=ar

Malvárez S. (2011). La salud comunitaria: trayectorias y contribuciones de enfermería. Especialidades y enfermería de la práctica avanzada. Revista Iberoamericana de enfermería comunitaria. Vol 4 N°2.

Najmanovich Denise. Interdisciplina. Artes y riesgos del Arte Dialógico. Tramas Revista de la Asociación Uruguaya de Psicoanálisis de las configuraciones vinculares. Disponible en: www.pensamientocomplejo.com.ar

Plan nacional de salud mental 2013. Disponible en:
http://www.msal.gov.ar/saludmental/images/stories/info-equipos/pdf/2013-10-29_plan-nacional-salud-mental.pdf

Recomendaciones a las universidades públicas y privadas artículo 33° Ley Nacional N° 26657. Disponible en:
http://www.msal.gov.ar/saludmental/images/stories/info-equipos/pdf/2014-06-30_anexo3-recomendaciones-universidades.pdf

Stolkiner, Alicia (2005). Interdisciplina y Salud Mental . IX Jornadas Nacionales de Salud Mental. Posadas. Misiones. Argentina.

Stolkiner, Alicia (2015). Salud Mental: avances y contradicciones de su integración a la salud comunitaria. Buenos Aires. Ed. Colihue.