

**SMAD**

Revista Electrónica Salud Mental Alcohol y Drogas

ISSN: 1806-6976

Av. Bandeirantes, 3900. Ribeirão Preto/SP - Brasil CEP: 14.040-902 Telefone: 055-16-602-3477 Fax: 055-16- 602-4754



## FORMACIÓN HUMANISTA PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA

*Antonia Regina Ferreira Furegato<sup>1</sup>; Maria Cecilia Morais Scatena<sup>2</sup>*

Atendiendo a la actual necesidad de humanizar la asistencia de enfermería, enseñamos la relación interpersonal enfermero/paciente con base en el referencial teórico humanista. Cada reunión funciona como un laboratorio profundizando los conocimientos cognitivos, viscerales y afectivos, en relación al contenido, a la técnica y los sentimientos en cada experiencia vivida. Se utilizó un cuestionario compuesto por 5 preguntas para evaluar los reflejos del aprendizaje en su actuación profesional. Los resultados muestran el impacto del aprendizaje en la enseñanza, en la investigación y en la asistencia. Se evidencian los beneficios en la asistencia, en nuevas estrategias de enseñanza y de investigaciones.

**Palabras-clave:** Formación humanista, actuación del enfermero, relaciones interpersonales

---

## FORMAÇÃO HUMANISTA NA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO

Atendendo a atual necessidade de humanizar a assistência de enfermagem, ensinamos a relação interpessoal enfermeiro/paciente com base no referencial teórico humanista. Cada reunião funciona como um laboratório, aprofundando os conhecimentos cognitivos, viscerais e afetivos, em relação ao conteúdo, à técnica e aos sentimentos em cada experiência vivida. Foi utilizado questionário composto por 5 perguntas para avaliar os reflexos do aprendizado na sua atuação profissional. Os resultados mostram o impacto do aprendizado no ensinamento, na investigação e na assistência, em novas estratégias do ensino e investigações.

**Palavras-chave:** Formação humanística, atuação do enfermeiro, relações interpessoais

---

## HUMANISTIC FORMATION FOR NURSING CARE

Attending to the current need for nursing care humanization, our teaching on the interpersonal nurse/patient relation is based on a humanistic theoretical reference framework. Each meeting works as a laboratory, expanding cognitive, intuitive and affective knowledge on the contents, technique and feelings in each experience. A five-item questionnaire was used to evaluate how learning reflected in professional actions. The results reveal the impact of learning on teaching, research and care, on new teaching and research strategies.

**Key words:** Humanistic formation, nursing action, interpersonal relations

---

<sup>1</sup> Profesor Titular (PhD) Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, Universidad de São Pablo. [furegato@eerp.usp.br](mailto:furegato@eerp.usp.br)

<sup>2</sup> Profesor Asociado (PhD) Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, Universidad de São Pablo. [cila@eerp.usp.br](mailto:cila@eerp.usp.br)

## INTRODUCCIÓN

El estudio centrado en el alumno es un proceso facilitador a través del cual se permite que él mismo aprenda por experiencia propia.

Analizando las ideas de Rogers, es necesario confiar en la capacidad del alumno para auto-dirigir su aprendizaje<sup>(1)</sup>. Es preciso además, respetar al estudiante más allá de su situación académica, como una persona activa con su intelecto, sus emociones y características únicas y donde el único juez del aprendizaje realizado es aquél que aprende y no el que enseña.

En este modelo de enseñanza, aún el profesor visto como figura de autoridad, debe tener suficiente seguridad personal y profesional en su relación con los otros como para poder confiar en la capacidad de las personas de pensar y aprender por sí mismas<sup>(2)</sup>. La persona responsable por el proceso de aprendizaje funciona como facilitadora, provee los recursos necesarios y una atmósfera de autenticidad e interés comprensivo por el otro. También, debe estar preparado para trabajar con los aspectos de transferencia de poder y control para repartirlos con aquellos que aprenden. Además, el profesor debe estar preparado para tratar con la amenaza que él significa para sus colegas que continúan enseñando con el modelo tradicional<sup>(3)</sup>.

Esta especie de enseñanza significa, en términos ideales, aprender como persona íntegra y unificada, o sea, en el ámbito cognoscitivo de los sentimientos y de las entrañas, así como tener una percepción clara de los diferentes aspectos de ese aprender unificado<sup>(3)</sup>.

Durante muchos años, la enseñanza buscó resaltar el aspecto cognitivo dejando de lado, y hasta desestimando, cualquier sentimiento relacionado al aprendizaje. Esto divide al hombre y, "negamos una parte extremadamente importante de nosotros mismos"<sup>(2)</sup>.

Cuando el profesor aprecia al aprendiz, con sus sentimientos, sus opiniones, su persona está respetándolo y viendo en éste, alguien separado de sí mismo, un ser humano que a veces

acierta y otras se equivoca, que merece la confianza y presenta sentimientos positivos o negativos.

El poder de decisión no está centrado en el profesor sino en cada aprendiz individualmente o como grupo. Si éste siente que su capacidad merece confianza, tomará una posición constructiva en la resolución de los problemas.

Sin embargo, esta experiencia no siempre es tan tranquila. Algunos alumnos por haber sido acostumbrados a ser guiados, pueden ofrecer resistencia y hasta manifestar hostilidad queriendo que la enseñanza venga directamente del profesor. De esta forma, ellos se acomodan eximiéndose de la responsabilidad sobre lo aprendido. Entretanto, el resultado es gratificante para ambos, lo que provocará reflexiones y hasta cambios de actitudes, en las personas involucradas en el proceso<sup>(3)</sup>.

Tomar y poner en práctica actitudes opuestas en muchos sentidos a aquellas ya institucionalizadas, no siempre ocurre por imposición drástica<sup>(1)</sup>. La instrucción en la línea humanista, por las experiencias relatadas en la literatura, generalmente ocurren a partir de una insatisfacción personal con el sistema tradicional, acompañada por el ansia del docente en el sentido de la valorización de la persona en este camino.

En el sentido tradicional, el alumno está cercado rodeado por un mundo amenazador del cuál sólo podrá escapar aprendiendo y donde la culpa de la ignorancia recae siempre sobre él. En la enseñanza dirigida para el alumno, donde se introducen valores humanos útiles en el aula, el estudiante merece respeto y admiración por sus conquistas. Él es estimulado a experimentar lo aprendido según sus capacidades y sus limitaciones, además, siendo él el propio juez de sus victorias y fracasos tiene mayor responsabilidad e interés en aprender.

Facilitar el aprendizaje, implica dejar de gastar tiempo en preparar clases y concentrarse en la promoción de otros recursos que puedan proporcionar a los alumnos un aprendizaje experimental correspondiente a las necesidades de ellos<sup>(2)</sup>. Así, la facilidad significativa del

aprendizaje se basa en ciertas cualidades del comportamiento que ocurren en la relación personal entre el facilitador y el aprendiz.

### **CAMINANDO EN LA DIRECCIÓN DE LA HUMANIZACIÓN DE LA ENSEÑANZA.**

Desde las primeras experiencias como profesores, hemos pasado por situaciones de enseñanza/aprendizaje a individuos y grupos, utilizando recursos de clases teóricas y prácticas.

En el inicio, probablemente por inseguridad, dábamos clases para las que preparábamos el contenido que juzgábamos adecuado y desplegábamos todo aquello en la clase. Muchas de esas clases fueron excelentes pero quedaba siempre una insatisfacción. Comenzamos a probar la técnica de dejar el tema fluir, principalmente en clases para grupos pequeños. Esas experiencias provocaron el repensar y se reflejaron en nuestras relaciones como personas, en la asistencia en salud mental, en la docencia en la Universidad, en cursos de pósgrado y en la dirección de la producción científica, que ha servido de modelo para los enfermeros identificados con la humanización de la asistencia en enfermería<sup>(4-7)</sup>.

Al asumir una cátedra de la Maestría en Enfermería Psiquiátrica, comenzamos a introducir cambios en el contenido y en la forma de la misma, hasta transformarla en "Relación Interpersonal Enfermero-Paciente" y donde el alumno puede experimentar y analizar su desempeño frente al paciente, con base a un referencial teórico humanista.

Hasta el momento de esta investigación, dimos la materia de la Maestría en Enfermería Psiquiátrica a 9 grupos. Los grupos reciben el primer día de clases un programa con: 1) los objetivos de la materia; 2) los días y horarios a ser utilizados para encuentros formales; 3) la programación teórica básica (ofrecida por una lista de temas y el respectivo material bibliográfico); 4) un número variable de reuniones para los trabajos en grupo, en los cuales el

foco es el análisis de cada experiencia vivida junto a personas de su libre y espontánea elección.

Provocamos reacciones de sorpresa al decirles que; 1) el aprovechamiento del curso depende del grupo y de cada uno en particular, depende del interés y del esfuerzo personal; 2) nadie juzga si una vivencia de interacciones no-directivas es mejor que la otra, si uno se equivoca más que el otro, si la contribución de uno es mayor que la del otro; 3) todos son aprobados pues no estamos midiendo cuánto aprendió cada uno, pero sabemos que todos aprenden de acuerdo a su interés y madurez; 4) esta vivencia es tan intensa que ustedes sentirán su efecto a lo largo de la carrera.

Aún no estando muy seguros, los alumnos acaban descubriendo que la nueva postura confirma, en la práctica, lo que están aprendiendo en clases. Actuando sobre hipótesis experimentales y corriendo el riesgo de nuevos caminos, se encuentran a sí mismos como personas en un papel profesional que produce cambios constructivos<sup>(2)</sup>.

En calidad de orientadores, situamos al alumno teóricamente en cuanto a los aspectos históricos y de la evolución de los estudios de las relaciones de persona a persona, mostrándoles los modelos básicos de asistencia en enfermería<sup>(7)</sup>.

Los objetivos que se buscan alcanzar al final son:

- \* Que el alumno conozca la evolución de las relaciones de persona a persona respecto a los modelos de asistencia en enfermería psiquiátrica;
- \* Que el alumno conozca, medite y discuta teóricamente sobre la relación interpersonal enfermero-paciente en una visión humanista de la asistencia;
- \* Que el alumno aplique esos conocimientos en los diferentes contextos de la actuación profesional, sometiendo los resultados a discusión y reflexión.

A partir de este encuentro, el papel del profesor pasa a ser el de facilitador del aprendizaje. Cada encuentro funciona como un laboratorio donde el tema fluye según el interés del grupo. La profundización se da en función de los puntos focalizados, los diversos teóricos de la temática son cuestionados, diferentes posturas son *puestas* en confrontación,

son destacados puntos en común, son observadas influencias de uno sobre otro, respecto a los temas.

Mientras los alumnos van realizando las opiniones sobre las lecturas, van surgiendo recuerdos de relaciones vividas por ellos en sus vidas profesionales y personales. Ejemplos son apuntados, hechos contestados. Es interesante observar la sorpresa del alumno diciendo "yo siempre pensé que estaba actuando en favor del paciente..."; "mi cabeza está hecha un desorden..."; tengo la impresión de que ya cometí tantos errores creyendo que actuaba correctamente...". La participación siempre es espontánea.

Después de la fase de aprendizaje, predominantemente cognoscitiva (a pesar de que no deje de tener lo afectivo y lo visceral), cada aprendiz tiene la oportunidad de vivir plenamente una o más interacciones dentro de los presupuestos humanistas de las relaciones interpersonales centradas en la persona, para eso, cada alumno elige un paciente o una persona de su interés con quien va a compartir un momento, puede ser una experiencia de dos o de grupo. La idea es centrar sus acciones en la otra persona y no en sí mismo o en el problema, puede recurrir a grabaciones en cassette, vídeo o tomar registros manuales de las conversaciones y otras ocurrencias, lo importante es sentirse libre para vivir lo más plenamente posible ese momento único.

Surgen muchas dudas y, hasta que ellos perciban que su tarea no es conducir una conversación o dar soluciones a los problemas de la otra persona, permanecen presentando barreras para lanzarse en esta experiencia.

El alumno prueba, visceral y afectivamente, la vivencia de mirar a alguien como ser humano, frente a quien no tiene que mostrarse dueño de la situación, ni capaz de resolver todo. Algunos pasan por momentos de intensa ansiedad al colocarse como personas falibles, cuya tarea es usar a su persona para ser profesionalmente terapéutico.

Las experiencias vividas por el alumno en la relación con el paciente escogido son presentadas al grupo. El alumno trae lo que ocurrió sin preocuparse si fue perfecto en su desempeño pues sabe que no será evaluado en ese nivel. Todos, alumnos y docentes, están interesados en el relato de lo que sucedió para extraer de ahí el máximo aprendizaje posible. Como todos están cognitivamente enterados de la temática, la participación visceral y afectiva vendrá a completar el aprendizaje esperado, trayendo lo cognitivo a tono, integrando las tres áreas fundamentales para un aprendizaje con detenimiento.

Cada relato es motivo de atención de todos, pues, las experiencias son únicas y ricas de hechos que permiten discutir los diferentes aspectos de contenido (de la especificidad del caso), de la técnica (el desempeño profesional) y los sentimientos (las personas que estaban involucradas en el proceso). Las discusiones son enriquecidas con las contribuciones teóricas que son incorporadas para explicar los hechos o justificar la adecuación de una conducta.

A partir de 1991, agregamos la opción de divulgar esos conocimientos. Propusimos la elaboración de proyectos siguiendo todos los pasos; *Introducción* (basada en alguno de los puntos de la teoría), *Objetivos* (bien claros y definidos), *Presentación de la Experiencia* (las vivencias elegidas - individual o grupal), *Discusión* (con base en la discusión del caso en el grupo de instrucción, son seleccionados fragmentos para unir la práctica a la teoría) y *Consideraciones Finales* (destacando los resultados).

Luego de terminada la materia, iniciamos un trabajo junto a cada uno de esos alumnos para completar la ejecución del proyecto generado en el curso, llegando hasta la redacción final que permite la divulgación de sus resultados para que otros enfermeros puedan conocer el trabajo desarrollado.

Estos estudios llevaron a la creación de un Núcleo de Investigación NUPRI (Núcleo de Investigación de Relaciones Interpersonales) que cuenta con la participación de otros investigadores y becarios, siendo subsidiado por el gobierno (CNPq). Generó también la

creación del LIGIE (Laboratorio de Interacción Grupal e Individual de Enfermería) el cual tiene la infraestructura adecuada para la docencia y la investigación de las relaciones interpersonales, bajo enfoque humanista.

## **OBJETIVO**

El objetivo fundamental de este proyecto es evaluar algunos resultados de la propuesta de formación de enfermeros para la asistencia, la docencia y la investigación, basada en valores humanistas.

## **TRAYECTORIA METODOLÓGICA**

Desde que se imparte la materia son realizadas evaluaciones regulares que son el retroalimentación para mejorarla. El proyecto fue aprobado por Comité de Ética. Mientras tanto, era necesario un censo, es decir, una recolección de datos para evaluar ese aprendizaje.

Población, muestra y recoleta de los datos: Frecuentaron la materia ERP.731 - Relaciones interpersonales enfermero-paciente, 135 estudiantes de pósgrado de enfermería en 10 grupos de enseñanza para la maestría, el doctorado y enfermeros de Servicio.

Para este estudio fueron enviados 95 cuestionarios por correo. Debido a su dispersión en tiempo y espacio fue imposible localizar todos los ex alumnos. Obtuvimos correspondencia y otros no respondieron al cuestionario, lo que al final se completo una muestra de 31 sujetos (23%) que aceptaran participar en el estudio. Esta muestra represento a los alumnos de los diferentes grupos de esta enseñanza y a la distribución geográfica de sus actuación profesional.

Instrumento: El cuestionario estaba compuesto por 5 preguntas abiertas, siendo la primera de carácter más general y las demás especificando los puntos a ser analizados.

a) Describa libremente sobre los actuales reflejos del aprendizaje de la materia ERP-731 Relación Interpersonal Enfermero-Paciente en su actuación profesional (instrucción, investigación y/o asistencia).

b) Usted, investigó, escribió o participó en algún trabajo que incluyese algún aspecto aprendido en la materia Relación Interpersonal Enfermero/Paciente?. Cítelos, por favor.

c) Incluyó usted algún contenido de esta materia en otras materias o cursos que dio/da?

d) Le había sido posible aplicar en la práctica, en la investigación, en enseñanza y en su vida personal algo aprendido en la materia Relación Interpersonal Enfermero-Paciente?

e) Percibió usted algún efecto personal que podría ser atribuido a lo aprendido en la materia Relación interpersonal Enfermero-Paciente?

Las respuestas fueron leídas, releídas y agrupadas por preguntas. Después de varias lecturas, los datos fueron analizados por temas<sup>(8)</sup>.

El *análisis* temático fue basado en contenidos manifiestos, los cuales reflejan las actitudes de los sujetos con relación al tema propuesto, es decir, los reflejos del aprendizaje, de su actuación profesional. El análisis pormenorizado de este tema indica valores de referencia, modelos de comportamiento, en fin, unidades de sentido presentes en su discurso.

## RESULTADOS Y DISCUSION

Las evaluaciones hechas por los estudiantes al final de haber cursado la materia han revelado que la enseñanza centrada en el alumno ofrece la oportunidad para un aprendizaje profundo y prolífico, tanto en el ámbito de la instrucción (la mayoría de los alumnos son docentes de enfermería), como en la asistencia a las personas que necesitan ayuda del profesional de enfermería en las distintas áreas de actuación.

Cuando propusimos que escribieran libremente sobre los reflejos de lo que aprendió en la materia, tuvimos la confirmación de la impresión que hasta entonces teníamos de ese impacto.

Según los discursos de los enfermeros (actuales en la asistencia y originarios de las 5 diferentes regiones de Brasil) vimos que la forma en que está estructurada esta materia fue muy bien evaluada pues, ofrece conocimientos científicos, ofrece la oportunidad de vivenciar la teoría y la práctica, permite repensar la conducta del enfermero y estimula el intercambio de experiencias y la divulgación del conocimiento ahí producido.

De sus evaluaciones, destacamos algunos discursos representativos "el referente teórico fue de gran valor para consolidar la práctica y abrir nuevos caminos"; "uno pasa a tener otra visión de la relación..."; "el eslabón para complementar el aspecto tecnicista que es frecuentemente reforzado en el ejercicio profesional"; "aproxima al enfermero a la condición humana"; "mayor comprensión del proceso de comunicación terapéutica"; "mayor seguridad profesional"; "nos condujo a la reflexión sobre las actividades de enfermería psiquiátrica"; "asumí una postura más profesional..."; "hace fluir el aprendizaje"; "la fundamentación científica del tema y el intercambio de experiencias me dieron más seguridad.."; "la materia se desarrolló de forma dinámica y participativa...".

Es evidente que los resultados fueron altamente positivos. En su manifestación, aparecen los aspectos de la conjunción de conocimientos y principalmente de la nueva visión de la práctica profesional. Su aprendizaje fue cognitiva, intelectual y afectiva. Este reflejo está presente en su aplicación tanto en la enseñanza, la investigación, en el cuidado y en las demás situaciones personales donde interactúan, según se observa en la Figura 1.

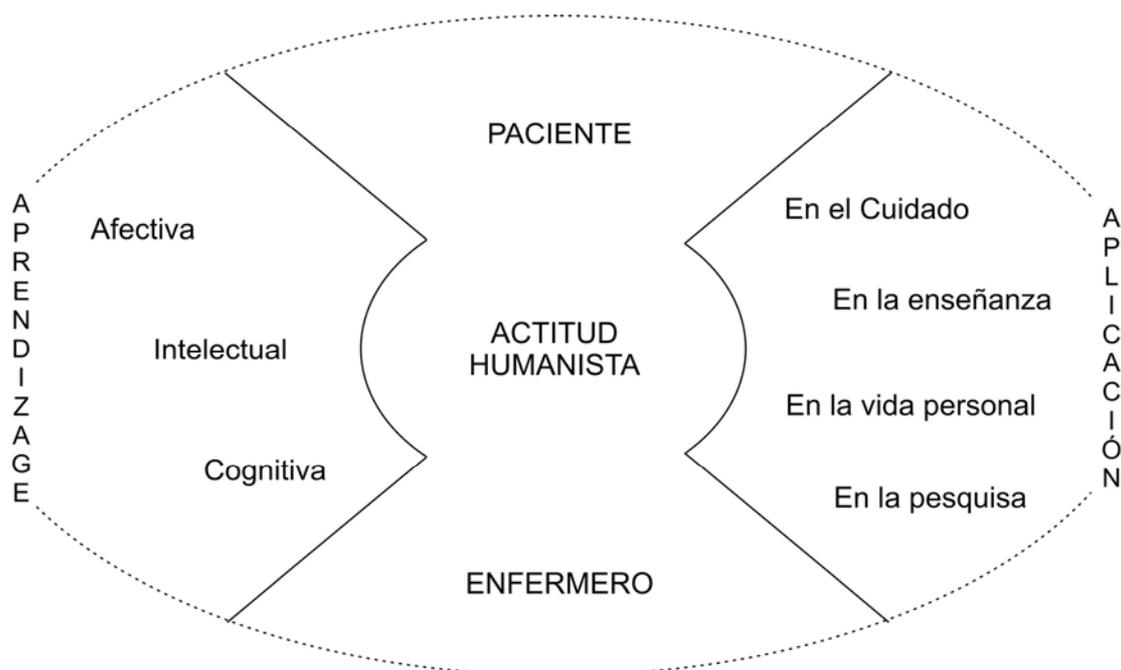


Figura 1: Formación Humanista para el Cuidado de Enfermería

a) Investigó, escribió, presentó en eventos científicos

Después de ofrecer la materia a cuatro grupos, percibimos que la experiencia era muy rica como para quedar restringida al aula. Pasamos a sugerir como tarea la presentación de una propuesta para ser divulgada en eventos científicos y en revistas del área.

En principio, pensamos que todas las vivencias discutidas en el grupo podrían ser trabajadas para divulgarlas. Sin embargo, no todos los alumnos se dispusieron a este trabajo extra clase visto que ya habían sido evaluados y muchos tenían compromisos que desviaron su atención en aquel momento.

De modo general se puede decir que el impacto científico de la propuesta fue muy positivo. Tres alumnos prepararon y presentaron, sin coautoría, sus trabajos en eventos; otros alumnos están preparando textos para publicación, varios utilizaran el referente en sus disertaciones o tesis, dos argumentan que todavía no lo hicieron por desaliento pero están con el material listo para relatar. Una alumna utilizó la técnica de entrevista no-directiva y otra el proceso para coleccionar los datos de su maestría; otra estudiante dijo le que sirvió de base para la

tesis de su doctorado, especialmente con paciente dificultoso y otra está usando la entrevista no-directiva en investigación fenomenológica.

Veinte trabajos fueron presentados en eventos científicos, siendo premiados dos de ellos. Diecisiete fueron publicados integralmente, siendo siete en memorias de eventos y los demás en revistas de circulación nacional (8) e internacional (2). Cinco trabajos aguardan su publicación (sometidos a publicación) y otros tres están encaminados. Las publicaciones han sido leídas y referidas en otros trabajos, lo que es muy estimulante pues incrementa a la enseñanza del contenido, el aspecto científico.

b) Incrementó en sus actividades de enseñanza.

Recibimos, en esta materia, estudiantes de pósgrado y enfermeros de todas las áreas de enfermería. Este es un punto muy positivo pues hace más dinámicas las discusiones y pone en foco los más variados tipos de situaciones interactivas de lo cotidiano de enfermería.

Al evaluar el impacto de lo aprendido de las relaciones interpersonales en la enseñanza de enfermería, tuvimos la confirmación de la importancia de esa apertura pues se torna coherente nuestra postura de que es necesario alejar el concepto de la dicotomía mente/cuerpo si tenemos la pretensión de realizar un trabajo profesional, humanizado.

Por las respuestas de los alumnos, observamos que el 68% ya incluyó algún contenido de la materia (Relación Interpersonal Enfermero-Paciente) en clases o cursos que dictaron en este período. Los demás (31 %) constituyeron el grupo de estudiantes de pósgrado que todavía están en tal curso y no reasumieron las actividades en su lugar de trabajo, pero afirmaron que lo van a usar cuando vuelvan a sus puestos.

Los enfermeros de salud mental y enfermería psiquiátrica entienden como esencial el contenido aprendido, pues el énfasis de la práctica de la enfermería es el abordaje interpersonal. Dicen que este es "el eje guía"; "el puente entre el contenido y el eje pedagógico" de su materia; dicen que es la "oportunidad de ver al ser humano que piensa,

siente y necesita de cuidados", de "estudiar las interacciones individuales y grupales", de discutir la "resistencia del alumno con relación a los problemas emocionales, de enfatizar cómo abordar y cómo interactuar" con el paciente.

Los enfermeros de otras especialidades han usado el contenido de las relaciones interpersonales en materias de grado y pósgrado tales como enfermedades transmisibles, centro quirúrgico y de recuperación, enfermería quirúrgica, enfermería materno-infantil, geriatría, sistematización de la práctica hospitalaria, teorías de enfermería. Otros lo han utilizados en cursos o conferencias para enfermeros del hospital psiquiátrico y de urgencias, enfermeros y médicos de primeros auxilios, soporte al trauma y equipo de enfermería.

c) Han puesto en práctica para el cuidado

Todos los sujetos respondieron que están usando en la práctica algún conocimiento adquirido en la materia ERP-5731. Los que están exclusivamente en la enseñanza lo aplican en las materias/cursos que ofrecen; los que todavía están en el curso de pósgrado lo utilizan en sus relaciones interpersonales; y los que están en la práctica lo usan en el contacto directo con el paciente, con el equipo o en la supervisión de otros enfermeros.

Lo aprendido permitió que muchos de ellos revisasen su práctica:

"Asistencia centrada en la persona"; "pasé a observar mejor a las personas..."; "pasé a asumir una postura comprensiva con los pacientes"; "pasé a utilizar algunas técnicas..."; "busco dialogar con el paciente/cliente y empleados no dando órdenes autoritariamente..."; "...mayor sensibilidad para mirar al paciente"; "...muchas veces estoy dirigiendo, imponiendo mi opinión, cortando conversaciones (pues fue esa mi formación) pero yo evalué mi conducta y cambio mi modo de actuar"; "estoy más atenta a la calidad de la asistencia".

Pasaron a percibir la importancia de estar más atentos a todas sus actitudes y a tener conciencia de la importancia de la conducta en la conducción del proceso terapéutico. Algunos discursos lo muestran: *"en todo momento en las relaciones de lo cotidiano"*;

«...intentar entender el lado de la persona enferma que necesita de ayuda'; " sensibilidad para ver el problema del enfermo'; "lo más próximo posible de su sentimiento"; " estar atento con los problemas emocionales que afloran durante la guardia... busco enfrentarlos o designo a alguien para hacerlo'; `pasé a tener los sentidos más agudos para percibir al otro, entenderle en su mirar, en los silencios, en las charlas".

Se dijo que ese cambio de actitud requiere determinación de quien va asumirlo pues la tónica en la enseñanza de enfermería ha sido sobre la técnica y no sobre las relaciones enfermero-paciente. Uno de ellos apunta que es difícil pero que se ha empeñado porque cree en el resultado positivo que su conducta provoca.

Algunos argumentan que pasaron a no emitir respuesta preparadas o a prejuizar. Comenzaron a prestar más atención y a colocarse en el lugar del otro, a clarificar, a escuchar, a preocuparse con el abordaje y la forma de cuestionar y conducir para que el otro perciba que está allí para ayudarlo.

#### d) Efectos personales de la aprendizaje

El grupo fue unánime en afirmar que percibió efectos personales como consecuencia de lo aprendido en la materia focalizada.

No es el objetivo principal de los docentes provocar algún efecto en la vida personal del alumno, sin embargo, estamos atentos a este hecho ya que la vivencia ofrecida en las clases aproxima al grupo, crea una unidad y una situación de acogimiento, en la que el alumno se siente libre para repensar sobre la práctica profesional y sobre la persona que la está ejerciendo.

No es posible desvincular la persona de lo profesional. Así, esta unidad activa y reactiva los estímulos con los cuales se depara.

Manteniendo coherencia con los principales autores estudiados en la parte teórica del curso podemos percibir que es necesario estar bien consigo mismo para poder ayudar al otro<sup>(9)</sup>

y que estamos siempre buscando el crecimiento, la madurez y el equilibrio<sup>(10)</sup>. De esta forma dimos oportunidad para que los sujetos piensen un poco sobre esa influencia en sus vidas.

Algunos admitieron que "cambiaron actitudes", que pasaron a "pensar sobre quiénes son, lo que hacen y cómo lo hacen", o sea, notaron un "enriquecimiento personal muy grande", reflexionando sobre "su ser mujer y ser enfermera"; "creer en la capacidad de las personas"; "Reflexionar antes de formular opiniones".

Dijeron que tuvo efectos en las relaciones madre-hijo, esposa, amiga y familiares. Dicen que adquirieron mayor conciencia sobre sus actos, sabiendo mejor "cómo actuar; "cuándo no se debe interferir"; "cómo ser más tolerante, menos paternalista, más humana"; "Cómo intervenir de forma más certera" considerando los aspectos propios de cada situación.

Hubo quien se sintió más espontánea, más osada, menos ansiosa, más comprensiva, más humana, más tolerante, más involucrada y con más empatía durante las relaciones personales, después del curso. Hasta hubo alguien que dijo: "me sorprendí con las personas y las personas se sorprendieron conmigo".

En fin, los enfermeros apuntan que por haber frecuentado la materia Relación interpersonal enfermero-paciente, son capaces de notar cambios en su postura frente a las más variadas situaciones de sus vidas.

## **CONSIDERACIONES FINALES**

Creemos que la relación interpersonal es la base del proceso de una verdadera actuación profesional, siendo un instrumento para mejorar la calidad del cuidado en cualquier especialidad de enfermería.

La enfermería psiquiátrica y de salud mental asume el papel de adentrarse en los estudios de esta temática, de pasar este conocimiento a través de la enseñanza y divulgarlo en los medios de comunicación científica.

La experiencia de aprendizaje de las relaciones interpersonales enfermero-paciente para profesionales de la enseñanza y de la asistencia muestra ser necesaria; sus reflejos se han extendido de forma positiva pues los enfermeros que adoptan una postura humanista pasan a hacer de este ejercicio una meta.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Evans RL. Carl Rogers: o homem e suas idéias. São Paulo (SP): Martins Fontes; 1979.
2. Rogers CL. Liberdade para aprender. Belo Horizonte (MG): Interlivros; 1978.
3. Rogers CL, Rosenberg RL. A pessoa como centro. São Paulo (SP): EPU/EDUSP; 1977.
4. Rodrigues ARF. Enfermagem Psiquiátrica saúde mental: prevenção e intervenção. São Paulo (SP): EPU; 1996.
5. Negrini MR, Rodrigues ARF. Relacionamento terapêutico enfermeiro-paciente junto a mulheres mastectomizadas. O Mundo da Saúde, 2000; 24 (4): 255-63.
6. Paula AAD, Furegato ARF, Scatena MCM. Interação enfermeiro-familiar de paciente com comunicação prejudicada. Rev Latino-am Enfermagem. 2000; 8 (4): 45-51.
7. Furegato ARF. Relações interpessoais terapêuticas na enfermagem. Ribeirão Preto (SP): SCALA; 1999.
8. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1997.
9. Travelbee J. Intervención en enfermería psiquiátrica. Colombia: Carvajal; 1982.
10. Rogers CL. Tornar-se pessoa. São Paulo (SP): Martins Fontes; 1982.