



**III Congreso
Internacional
de Psicología**

 **Facultad de
Psicología**
UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA



**UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY**

Salud Mental:

**Perspectivas y desafíos para
la construcción de otros mundos posibles**

27, 28 y 29 de noviembre de 2025

Espacio Prado, un lugar desde donde pensar y trabajar la interdisciplina

Asistente Lic. Emilia Croatto

*Área Psicología de la Unidad Académica Psicología Médica, Facultad de Medicina,
UDELAR*

Asistente Lic. Richard Connio

Unidad Académica de Fisioterapia, Facultad de Medicina, UDELAR

Br. Mariel Coval

Unidad Académica de Fisioterapia, Facultad de Medicina, UDELAR

Resumen

El objetivo de esta presentación es reflexionar en torno a la importancia y los alcances de la interdisciplina en la Udelar, a través de la narrativa de una experiencia en una práctica preprofesional. Se trata de encuentros semanales entre estudiantes de fisioterapia que cursan la práctica en Espacio Prado del INAU, la docente del Área de Psicología y el docente encargado de la práctica. Se observa una demanda de apoyo para hacer frente a los impactos emocionales de estudiantes, para lo cual se crea un dispositivo grupal de intervención. La Unidad Académica de Fisioterapia de la Udelar realiza sus prácticas en diversos servicios. Uno de dichos servicios es Espacio Prado, perteneciente al Instituto del Niño y el Adolescente del Uruguay (INAU). Es un centro de veinticuatro horas que funciona como hogar de tránsito brindando “servicios a niños, niñas y adolescentes con discapacidad motora y/o intelectual, pudiendo presentar o no trastornos psiquiátricos asociados” (INAU, s/f). Desde este servicio se busca trabajar con aquellos niños que tienen discapacidad motriz y/o enfermedades raras. El estudiante es instruido para realizar evaluaciones, planificar objetivos y tratamientos, trabajando de forma individualizada. Se aborda la estimulación del desarrollo motor, el aumento de la movilidad, fuerza, equilibrio, coordinación, transferencias, marcha y/o actividades de vida diaria, dependiendo de lo que requiera el caso. Este espacio tiene la particularidad de atender a una población que atraviesa situaciones de vulnerabilidad física, familiar y socio-económica. El Área de Psicología en la Licenciatura en Fisioterapia se propone contribuir a la formación de los estudiantes incorporando una visión integral, a partir de la reflexión sobre la dimensión psicosocial de las problemáticas que abordan (procesos de duelo, malestar subjetivo, crisis evolutivas, roles familiares, entre otros) y enriqueciendo la comprensión holística del usuario, su entorno familiar y el equipo interdisciplinario. Se apunta a lograr intervenciones más eficaces y una atención de mayor calidad, así como el cuidado de todos los actores involucrados en los contextos de trabajo. Desde el Área de Psicología se reconoce un incremento de solicitudes recibidas en relación con dificultades en el manejo del componente emocional en los estudiantes, durante el tránsito por las prácticas (ansiedad y angustia que los desbordan). Frente a estos problemas, los docentes se encuentran con pocas herramientas para manejarlos. En el espacio de acompañamiento a la práctica, se busca propiciar el diálogo, el intercambio y la reflexión conjunta respecto a experiencias vividas individual y colectivamente, que muchas veces refieren a un importante componente afectivo. Se aborda la distancia óptima como desafío necesario, las frustraciones respecto a los límites de la acción del fisioterapeuta, así como el temor a hacer daño a los pacientes. Se ha podido reflexionar en torno a los impactos emocionales que genera trabajar con pacientes pediátricos con esos niveles de fragilidad y, en algunos casos, con poca esperanza de vida o de recuperación. Fue importante pensar en conjunto los niveles de implicación y los vínculos que se generan con los niños. Como conclusión, se

aprecia una muy buena recepción por parte de estudiantes y docentes al dispositivo grupal, generando efectos positivos en el bienestar del grupo.

Introducción

Lo que nos convocó a presentar la experiencia en Espacio Prado en el III Congreso Internacional de Psicología, fue darnos el tiempo para pensar los efectos de este singular cruzamiento de disciplinas: la psicología y la fisioterapia, en el marco de la educación terciaria, especialmente en el área de la salud donde nos encontramos. A partir de la oportunidad que nos brindó este congreso, y como parte del eje “Perspectivas integrales, interdisciplinarias e interseccionales”, pensamos las posibilidades que nos proporciona la interdisciplina, para mejorar la formación de los y las estudiantes de Fisioterapia, junto con el aporte que significa para los docentes de la carrera, y cómo todo esto tiene impacto en la atención a los pacientes en sus espacios de prácticas.

Valoramos esta instancia como un espacio para narrar nuestra experiencia, acercándonos a la modalidad de investigación narrativa, tomando de Suárez (2021) la idea de que “El relato de experiencia narra aquello que vivimos pero que adquiere sentidos particulares porque nos toca y nos interpela, nos hace reflexionar y volver sobre lo hecho para volver a interpretarlo.” (p.2). En este sentido, se trata de narrar para “reconstruir y darle un nuevo significado a lo vivido, reconfigurando su sentido y generando otros nuevos.” (p.2).

Para el presente trabajo, expondremos la práctica pre-profesional de Fisioterapia que funciona actualmente en Espacio Prado, para luego abordar el rol del fisioterapeuta pediátrico. Se plantearán los objetivos del Área de Psicología (Unidad Académica Psicología Médica) en la Licenciatura en Fisioterapia, para así presentar específicamente el dispositivo de acompañamiento por parte de la docente de Psicología en dicho espacio. Se expondrá el posicionamiento teórico desde el cual se conceptualiza la interdisciplina y finalmente serán analizados los efectos observados en dichos encuentros.

Las prácticas pre-profesionales en Espacio Prado

En el centro Espacio Prado, perteneciente al Instituto del Niño y el Adolescente del Uruguay (INAU), funciona un servicio de Fisioterapia de la Udelar, en el que estudiantes de grado desarrollan parte de sus prácticas formativas. Es un centro destinado “a la protección en régimen de 24 horas de niños, niñas y adolescentes con discapacidad que por diferentes circunstancias se encuentran privados del cuidado parental” (INAU, s.f.). Desde INAU, se considera un hogar de tránsito, ya que el objetivo es la unión del niño con su familia. La institución contempla que reciban los abordajes necesarios, que se les realicen evaluaciones y tratamientos pertinentes, para luego lograr la reinserción familiar o, de no ser posible, la derivación a otros centros. Los niños de Espacio Prado ingresan a INAU por orden judicial. En muchos casos, los historiales refieren a situaciones de adicción o trastornos psiquiátricos en los padres, así como casos de abuso sexual infantil y violencia. Al tratarse de niños con patologías orgánicas (en su mayoría neurológicas, de prevalencia baja o raras), necesitan de una atención, tiempo, dedicación y muchos cuidados para brindarle una buena calidad de vida. Estos cuidados son imprescindibles para ayudar en la evolución del niño y/o enlentecer la progresión de la enfermedad.

Desde el servicio de Fisioterapia se brinda atención principalmente a aquellos niños que tienen discapacidad motriz. Luego de conocer cada patología y realizar una evaluación, el estudiante trabaja de forma individualizada. Dependiendo de lo que requiera el caso, se realiza: estimulación del desarrollo motor, aumento de la movilidad, fuerza, estabilidad, coordinación, transferencias y marcha. También se trabaja el área respiratoria, en los niños en que esta se ve afectada. En todos los casos, el objetivo principal es darle mayor autonomía al niño o adolescente.

El rol del docente de Fisioterapia en una práctica pre-profesional, es el de orientar al estudiante en el uso de las técnicas aprendidas en la teoría. Sin embargo, su función fundamental debe ser preparar a los practicantes para lograr el acercamiento necesario, tanto con el niño como con el entorno más próximo, con el fin de lograr los objetivos establecidos mediante el uso de los recursos terapéuticos. En este sentido, se entiende que la familia y el propio niño deben ser partícipes activos de dicho tratamiento. Con la población a la que se asiste en Espacio Prado, una parte del trabajo es con los educadores y el personal del INAU.

El docente a cargo recibe en Espacio Prado a los estudiantes de la práctica, que asisten de lunes a viernes tres horas por día, durante dos meses de rotación. Asimismo, los estudiantes que realizan el internado asisten cuatro horas de lunes a viernes, durante

cuatro meses. Internos y practicantes trabajan de forma conjunta, presentando los casos y realizando las intervenciones fisioterapéuticas. Esto significa un acercamiento intensivo a Espacio Prado, siendo una inserción de un exigente cumplimiento horario y de tareas.

Rol del fisioterapeuta en pediatría

Según la Sociedad Española de Fisioterapia Pediátrica, esta subespecialidad “se encarga del asesoramiento, tratamiento y cuidado de aquellos bebés, niños/as y adolescentes que presentan un retraso general en su desarrollo, desórdenes en el movimiento (tanto congénitos como adquiridos) o que tienen riesgo de padecerlos.” (Sociedad Española de Fisioterapia Pediátrica, 2021, párr. 3). Por lo tanto, el rol del fisioterapeuta es realizar una evaluación integral del paciente y, según los resultados de dicha evaluación, establecer objetivos a alcanzar mediante un plan de tratamiento adecuado a la situación, teniendo en cuenta la realidad bio-psico-social del niño.

Resulta fundamental considerar que el profesional aborda el dolor corporal, la discapacidad, la necesidad de diversos tratamientos, todas situaciones que producen diversos efectos psico-sociales con impactos en la vida de cada sujeto. Entre estos efectos se encuentran los procesos de duelo, temor a la muerte o el futuro de su salud, alteraciones del autoestima, cambios en las proyecciones a futuro del sujeto y su entorno, impactos económicos, transformaciones en la cotidianidad, en el vínculo con la sociedad en su conjunto, cambios en la dinámica familiar a causa de los cuidados asignados, entre otros. Todo esto es acarreado por el sujeto que llega a la fisioterapia, y puede impactar de diversas maneras en la relación con el fisioterapeuta. Por un lado, puede afectar la adherencia al tratamiento, debido a las barreras que pueden generar esos efectos para el paciente y, por el otro, puede afectar al profesional en tanto ser humano sensible que se implica en su tarea.

Es importante, asimismo, considerar que la relación terapeuta-paciente influye notoriamente en los resultados obtenidos en la terapia, así como la relación que el terapeuta pueda tener con la familia y el entorno cercano al paciente (Rossettini, 2020, Palese, 2019).

Posicionándose desde el modelo biopsicosocial de la salud (Engel, 1978), propuesto en contraposición al modelo biomédico, la fisioterapia (junto con el resto de las disciplinas del ámbito sanitario) se nutre de nociones fundamentales, como son los factores

contextuales y alianza terapéutica. Estos conceptos resultan claves para estudiar la práctica clínica y el vínculo terapéutico.

Varios estudios sustentan la importancia de los factores contextuales en el tratamiento fisioterapéutico (Di Blasi et al., 2001). Estos pueden clasificarse en internos (aquellos que atañen al paciente, como recuerdos, emociones, expectativas), externos (los que tienen que ver con el entorno físico, el tratamiento en sí, el ambiente creado alrededor del acto de realizar la sesión de fisioterapia) o relacionales (la interacción fisioterapeuta-paciente, por ejemplo, la forma de relacionarse, la comunicación, la capacidad de empatizar) (Di Blasi et al., 2001).

Por otra parte, la alianza terapéutica implica un vínculo fisioterapeuta-paciente, un acuerdo sobre los objetivos a alcanzar y un acuerdo sobre el tratamiento (Milot-Lapointe et al., 2020). Autores como García Sánchez (2006) postulan la importancia de la actitud de diálogo con los pacientes:

la disposición para conocer y comprender los aspectos relevantes de la cultura médica de sus pacientes, (significados relacionados con la enfermedad, hábitos asociados a prácticas culturales, sentido del sufrimiento corporal, por mencionar algunas), [así] el tratamiento fisioterapéutico será más eficaz en la medida en que la propuesta de recuperación se inserte en la vida simbólica y cultural del paciente, y el tratamiento sea aceptable, significativo y satisfactorio tanto para el terapeuta como para el paciente (p.39).

En el caso del trabajo con infancias, existen diversos recursos y técnicas disponibles (como por ejemplo: movilización, manipulaciones, elongaciones, ejercicios de fortalecimiento, equilibrio y coordinación, estímulo del desarrollo motor ideal, entre otros) las cuales pueden ser utilizadas en la terapia, pero es fundamental que el uso de esas herramientas se sustente en una dimensión lúdica. Un niño que disfruta de su tratamiento es un niño que deseará volver y continuar con el mismo. Por lo tanto, el juego debe guiar la búsqueda del cumplimiento de los objetivos planteados, que siempre tendrán en cuenta los intereses y motivaciones del propio niño (Fiss, 2023).

Los objetivos del Área Psicología en la Licenciatura en Fisioterapia.

El Área de Psicología de la ex Escuela Universitaria de Tecnología Médica (perteneciente actualmente a la Unidad Académica Psicología Médica, Facultad de

Medicina), atiende a más de cuatro mil estudiantes por año de las Sedes Montevideo y Paysandú, brindando cursos a los futuros profesionales de diversas disciplinas (Fonoaudiología, Radioterapia, Psicomotricidad, Anatomía patológica, Fisioterapia, Cosmetología Médica, entre otras). Los estudiantes participan en cursos, tanto de carácter introductorio como de profundización, orientados al abordaje de contenidos fundamentales de la Psicología, incorporando aportes teóricos y prácticos indispensables para su formación específica. Además, el equipo brinda espacios de acompañamiento a algunas de las diversas prácticas curriculares. Allí se busca que, a partir de la articulación teórico-práctica, el estudiante pueda volcar lo aprendido en la teoría durante el transcurso de su práctica. En ese sentido, se puede pensar como un espacio de supervisión interdisciplinaria. No obstante, más allá de eso, en los encuentros se busca dar lugar a un espacio horizontal donde el rol de la docente es el de propiciar el diálogo, la escucha, el intercambio y la reflexión colectiva. Los intercambios se basan en los temas propuestos por los estudiantes (experiencias vividas individual o colectivamente, que hayan despertado ansiedad o dudas, así como a los fenómenos transferenciales y contratransferenciales observados).

Asimismo, en la actualidad el equipo ha desarrollado una línea de investigación en torno al impacto subjetivo que generan en los estudiantes las experiencias formativas. Se busca comprender los fenómenos que se suscitan a partir de la formación universitaria y el impacto subjetivo que acontece en el estudiante, que se torna en obstáculo u oportunidad para sí.

En cuanto a la Licenciatura en Fisioterapia, el objetivo que se propone el Área de Psicología (tanto en los cursos teóricos como en el acoplamiento a prácticas) es que, a través de la formación, los estudiantes incluyan una perspectiva bio-psico-social de las problemáticas que abordan. Buscamos acercar una visión integral del usuario y su familia, así como del equipo de trabajo. De este modo, se apunta, en cada caso, a optimizar las intervenciones y mejorar la atención, cuidando de todas las personas implicadas en los ámbitos de trabajo. En este sentido, apostamos a que el estudiante pueda acercarse a la problemática de los pacientes con una visión holística del sujeto, entendiendo al cuerpo como más que un organismo, y a sus problemáticas de modo complejo y multicausal. Así es que se forma en torno a los aspectos psico-sociales del niño, el adolescente, el adulto y el adulto mayor, respecto a los factores de riesgo y protección en cada caso. Se trabaja en pos de que el estudiante pueda adquirir modos de comunicarse con el paciente, dependiendo de su situación particular (considerando la patología, el ámbito donde se realiza el trabajo, y las dimensiones bio-psico-socio-culturales de la persona).

Es un hecho que las demandas propias del trabajo en el campo de la salud están vinculadas a la alta disposición emocional y psíquica que las tareas requieren. Esto significa riesgos psicosociales (Organización Mundial de la Salud, 2022), debido al enfrentamiento con aspectos angustiantes de la vida (enfermedad, imprevistos graves, dolor, sufrimiento, muerte, entre otros). A partir de esta observación, se considera necesario un cuidado específico a esta población. Desde el Área de Psicología apostamos a un cuidado desde el período de formación, apuntando a la prevención en salud.

En el último tiempo, se reconoce un incremento significativo de solicitudes que han llegado (por parte de docentes y estudiantes) en relación a la preocupación por las dificultades de los estudiantes en el manejo del componente emocional en el tránsito por las prácticas pre-profesionales. Desde los equipos docentes de las carreras de la ex EUTM, se reconoce una preocupación a raíz de la dificultad de algunos estudiantes a la hora de la permanencia en los espacios de práctica. Llegan relatos de situaciones en las que la ansiedad y la angustia desbordan a los estudiantes. Frente a estos problemas, los docentes se encuentran con pocas herramientas para manejarlos.

El origen del dispositivo de acompañamiento como espacio de aprendizaje interdisciplinario.

Para comprender cómo se produjo este encuentro interdisciplinario en el espacio de práctica, es necesario narrar algunos acontecimientos que llevaron a su conformación actual.

Durante 2023, el servicio de Fisioterapia permaneció inactivo durante aproximadamente un año, a raíz de la renuncia de la docente responsable. En julio de 2024 asume el cargo un nuevo docente, y es allí cuando se restablece este servicio, junto a la práctica con estudiantes.

Al finalizar la primera rotación, se percibe que la situación de vulnerabilidad social, física y afectiva de los niños y adolescentes atendidos, tiene un fuerte impacto emocional sobre los estudiantes. Posteriormente, en el mes de agosto, se produjo el fallecimiento de un adolescente que se encontraba en tratamiento con los estudiantes, quien presentaba una enfermedad rara, llamada Síndrome de Duchenne. Dada su evolución y las condiciones de vida del adolescente, estaba dentro del pronóstico que esto sucediera. Sin embargo, produjo una gran conmoción, tanto en estudiantes como en el equipo de atención del Espacio Prado. Es así que, reconociendo la importancia de

acompañar a los estudiantes en estas vivencias, desde la coordinación de la Unidad Académica de Fisioterapia, se propone la integración de una docente del equipo del Área de Psicología (Unidad Académica Psicología Médica).

Desde el rol de docente de psicología, y junto con el docente de Fisioterapia, se busca ocupar un lugar de facilitadora para la expresión y el análisis de las experiencias. El objetivo es que los estudiantes co-construyan un lugar donde expresar oralmente sus reflexiones acerca de lo vivido en la semana, así como los impactos que fueron generando los encuentros con los pacientes. De igual manera, se recalca la importancia de escucharse entre ellos, ejercitando el trabajo y sostén de equipo.

Los encuentros semanales con los estudiantes de la práctica constaron de un espacio de una o dos horas (dependiendo de la cantidad de estudiantes) en la sala de fisioterapia, donde, posicionados en ronda, se partió de una premisa abierta, invitándolos a que compartan vivencias que, por algún motivo, les hayan parecido desafiantes, movilizantes, gratificantes o simplemente interesantes para compartir y pensar en grupo. Se explicitó que sería un espacio de respeto y apertura, y que no implicaría ninguna evaluación ni calificación. Además, se permitió a la docente de psicología observar algunas de las sesiones de fisioterapia.

Entendemos este dispositivo como un espacio formativo, siguiendo el concepto de formación que propone Gilles Ferry (1996). Este pedagogo diferencia formación de aprendizaje o enseñanza, ya que la vincula con la noción misma de forma, en tanto “Una forma para actuar, para reflexionar y perfeccionar esta forma” (p.1). En ese sentido, la formación se concibe como un desarrollo personal, que permite encontrar formas para realizar ciertas tareas, como puede ser el trabajo del fisioterapeuta. No existe un modo de aprender o enseñar el rol profesional, debido a que se trata de una forma singular conformada por variables únicas en cada estudiante. A diferencia de la enseñanza, donde una persona enseña a otra, al hablar de formación, Ferry plantea que es un trabajo sobre sí mismo, en el que no existe un polo activo y otro pasivo, sino que el sujeto se forma a sí mismo, pero sólo por mediación (lecturas, docentes, experiencias prácticas, acontecimientos vitales, etcétera).

El dispositivo semanal de acompañamiento a la práctica de Espacio Prado habilita un momento de reflexión (singular y colectiva). Reflexión como trabajo sobre sí mismo, donde se produce la formación, como momento de “reflejar y de tratar de comprender” explicará Ferry (1996, p.3). Se trata de un momento destinado a representar algo de lo que sucedió en la práctica, momento de poner en palabras esas escenas, que incluyen los sentires del estudiante, el impacto subjetivo, las preguntas

que le surgieron, las observaciones propias y de los compañeros que se identifican con la vivencia de su compañero. Pensándolo desde el concepto winnicottiano de espacio transicional, se trata de un ejercicio de retirarse de la realidad misma, para representarla y luego volver a ella (Ferry, 1996). Así, trabajando con los estudiantes inmersos en el mismo espacio de práctica, ellos ejercitan este movimiento de ida y vuelta, desde lo vivencial a lo representativo y viceversa, viéndose representados en sus relatos y en los de sus compañeros, mirándose, escuchándose, y así modificando su forma.

Posicionamiento interdisciplinario y sus desafíos

La interdisciplina, pensada como el diálogo recíproco entre saberes disciplinares, es un pilar fundamental en la formación dentro de la Udelar, siendo uno de los principales objetivos de la Segunda Reforma Universitaria (Universidad de la República, 2009). Sin embargo, reconocemos que muchas veces, es recién en la práctica donde los estudiantes logran realmente visualizar ese diálogo, la necesidad del mismo y sus efectos.

Entendemos que en Espacio Prado trabajamos la interdisciplina en sus tres niveles, como plantea Alicia Stolkiner (1999), tanto desde el nivel epistemológico (alejándonos de lógicas lineales de pensamiento que no permiten comprender la complejidad de los casos); como desde el nivel metodológico (para intentar construir un objeto común de conocimiento desde el diálogo de saberes, integrando la dimensión psicológica en el campo de la fisioterapia y así apuntar a la comprensión integral del paciente), y también el nivel subjetivo/grupal (en el entendido de que son personas las que portan las disciplinas, ponemos el foco en las herramientas personales y grupales para el trabajo con otros).

En palabras de Stolkiner, “La interdisciplina nace, para ser exactos, de la incontrolable indisciplina de los problemas que se nos presentan actualmente” (Stolkiner, 1987, p.2). En este sentido, se pueden reconocer diversos campos en los que la fisioterapia y la psicología pueden conectarse y retroalimentarse (por mencionar algunas: la “fisioterapia en salud mental” que se centra en el abordaje fisioterapéutico específico dependiendo de la psicopatología del paciente; la investigación sobre la dimensión psíquica de los pacientes, considerando la influencia de dicha dimensión en las patologías que los fisioterapeutas atienden; el aporte de la psicología para el desarrollo óptimo del encuentro fisioterapeuta-paciente en la consulta; entre otras). La experiencia de Espacio Prado nos demuestra una y otra vez esa “indisciplina” a la que

refiere Stolkiner, donde los casos tratados exceden para su abordaje las lógicas simplistas y unicausales, demandando una comprensión desde la complejidad.

Efectos de los encuentros

Antes de analizar los efectos observados durante los encuentros grupales, resulta pertinente señalar que las primeras reacciones de los y las estudiantes frente a la incorporación de la docente de psicología estuvieron marcadas por cierto extrañamiento y por interrogantes en torno a su utilidad.

“¿Para qué?” “Yo ya tengo a mi psicóloga”

Sin embargo, una vez finalizada la rotación, el dispositivo fue valorado por ellos mismos como necesario, tanto para esta como para otras prácticas.

“(…) es importante contar con ese momento para escucharnos, para acompañarnos entre todos”.

Cabe mencionar que, a lo largo del trayecto académico, la formación en Fisioterapia se enfoca primordialmente en lo físico, lo cual contrasta con la experiencia en Espacio Prado, donde los propios estudiantes, reconocen el inevitable entrecruzamiento de la dimensión psicológica con la puramente orgánica. Esto genera en algunos estudiantes ciertas inquietudes, pudiendo surgir dudas de hasta dónde abordar lo social y lo emocional. El espacio interdisciplinario permitió complejizar la mirada de los pacientes, planteando también las limitaciones de cada abordaje, apostando a la comprensión del valor del trabajo interdisciplinario de equipo.

Por momentos, y en algunas rotaciones más que en otras, fue más difícil que surja espontáneamente el deseo de compartir grupalmente, teniendo que apoyarse en preguntas más directivas o situaciones observadas por el docente. Percibimos que la iniciativa de un estudiante para compartir su visión, solía funcionar como catalizador de las intervenciones de los demás.

A medida que se establecía el intercambio, iban surgiendo variadas dudas acerca del trabajo en la práctica, derivando en otras reflexiones de gran profundidad. El diálogo en los encuentros solía hacer un contrapunto entre el rol del fisioterapeuta y el impacto provocado por las historias de vida de los niños que eran atendidos, marcadas por la vulnerabilidad. Frecuentemente, se mencionaba la frustración, provocada por las limitaciones de los tratamientos

“¿Qué sentido tiene si no avanza?”

El espacio habilitó la puesta en palabras del impacto emocional que cada uno reconocía

“es un desafío grande. Brindándome (a los niños)... Ayudar... Me voy cansada. Emocionalmente me genera cosas.”, “Me voy drenada”, “es chocante”, “Me chocó el lugar, no es para niños. Ambiente lúgubre. El trato en ese momento (cuando asisitó a un taller de Ayudas Técnicas en Espacio Prado, un año antes) habían gritos... no amables. Me encantan los niños. Me voy drenada (Se le quiebra la voz).” “Ves tanta gente que les fallaron, querés hacerlos divertir. Todo el día encerrados, sentís que querés dar todo al niño, material y emocional. Lo que tuve yo”.

Se observaban, además, los recursos de que los estudiantes se valen para sobrellevar la práctica

“Importa cómo te predisponés”. “La primera experiencia fue impactante: al llegar desde la vereda vi un niño asomado desde las rejas mirando para abajo (imita la postura, se le quiebra la voz y humedecen los ojos) Sabía que iba a pasar. Me puse mal, hablé con amigos.” “no quiero hablar... hago catarsis en casa (se le quiebra la voz y humedecen los ojos). Vimos el caso de X y eso ya...” “Me fui muerto de energía por el caso X... Nos estresamos (refiere su vida cotidiana) y somos afortunados. Traté de mentalizarme de que somos afortunados, de elegir esta carrera, de ayudar.” “no entrar en esos detalles, morbo, cuidar mi propia salud mental”.

En estas verbalizaciones podemos observar también cómo el encuentro grupal permite el reconocimiento de sí mismo, como sujeto implicado en la situación con la que trabaja. Aquí vale la pena detenerse brevemente en el término implicación que, como plantea Lourau (1991), “es un nudo de relaciones” (p. 3). El autor se aleja de la categorización buena o mala, para fundamentar que la implicación es inevitable, y que lo necesario es el análisis de la misma. Trasladando estos planteos a los objetivos del espacio de acompañamiento a prácticas, se parte de la idea de que cada estudiante que participa está implicado de un modo singular: tanto quienes se van a sus casas angustiados, como quienes expresan no sentir que la experiencia les genere movilización. Nos podemos preguntar ¿estamos hablando de cierta desafectación frente a la vulnerabilidad de los niños? ¿sería esto producto de mecanismos defensivos frente a las situaciones impactantes? Si es así, ¿hasta qué punto se pueden sostener

dichos mecanismos? ¿tendrán efectos negativos en la práctica? ¿cómo crear modos de cuidarse de estos impactos, sin volverse afectivamente distante? ¿de qué manera fomentar estrategias “sanas” u “operativas” para lidiar con la dureza de estas historias de vida?

El contexto socio-económico de los niños de Espacio Prado, es siempre muy diferente al de los estudiantes. El contraste entre las historias de vida de ellos y la de los niños, era un tema recurrente que hacía reflexionar a los estudiantes sobre su infancia y las desigualdades sociales. Se pudo acompañar la reflexión para pensar cómo esto también está en juego en el vínculo terapéutico.

Las situaciones que los estudiantes identificaban como más desafiantes durante el trabajo clínico, abarcaban un amplio espectro. Estas incluían desde el manejo de cambios bruscos en el estado de ánimo de los pacientes y la negativa a participar en las actividades propuestas, hasta intentos de aproximación física excesivamente cercana y episodios de crisis de mayor gravedad durante las sesiones. Asimismo, los estudiantes referían verbalizaciones de los niños que, por el impacto emocional que les generaban, los confrontaban con la percepción de no contar con herramientas suficientes para responder adecuadamente.

En los encuentros, los estudiantes pudieron expresar el impacto que les generó cada una de esas situaciones, escuchar a sus compañeros y mostrarse disponibles para apoyarse. En esta línea, se reconoce un efecto interesante de la propuesta del espacio de reflexión, que es la recurrente pregunta por el “¿y qué hago si...?”. Esto puede pensarse como reflejo de la necesidad de evitar momentos de duda, de la búsqueda de soluciones universales para problemas particulares. Frente a esta expresión de ansiedad, se pudo ubicar al grupo en un lugar activo para analizar las diversas vías de proceder y de no proceder. Así se pudo delimitar el conflicto y las emociones que suscitaba en ellos. Se produjeron muchas conversaciones del grupo en las que, sin ánimo de llegar a una única “solución” o “receta”, se generaron reflexiones éticas-profesionales, en las que se cuestionaban su rol como profesionales y como personas.

Durante los encuentros, los estudiantes también solían cuestionarse respecto a la distancia óptima que mantener con los pacientes. Dicho concepto, trabajado teóricamente en las clases de Psicología, se pudo problematizar, cuestionando tanto la cercanía física que la fisioterapia requiere, como la cercanía afectiva que los niños demandan.

Durante los encuentros, los estudiantes compartían que al trabajar con los niños y adolescentes, estos solían realizar demostraciones físicas de cariño, como abrazos recurrentes. Sin embargo, a veces, la intensidad era vivida como cierta invasión del espacio personal del estudiante. Esta situación generaba en muchas ocasiones incomodidad y dudas, surgiendo la necesidad de saber cómo romper el contacto físico de la forma más apropiada y de cómo mantener una distancia adecuada sin perjudicar el vínculo con el paciente. Al no saber cuál era la mejor forma de actuar, sentían que permitir esos acercamientos era “priorizar” al paciente, aludiendo al miedo de herir o generar malestar al niño o adolescente, por no responder a tales acercamientos.

En cuanto a la “distancia emocional”, se puede observar la dificultad de no involucrarse afectivamente.

“Es difícil no generar un vínculo”, “leyendo las historias clínicas de X. Pobre chiquilín... esto y esto y esto... distrofia muscular, hipoxia perinatal, retraso, desnutrición, violencia doméstica, quemadura...”

En una de las instancias del dispositivo, llegando al final de la rotación, se les pidió a los estudiantes que reflejen con tres palabras, dos preguntas y una metáfora su experiencia en la práctica (propuesta tomada de un taller sobre formación a cargo de la pedagoga argentina Elda Monetti). La metáfora fue lo que más dificultó a los estudiantes, que afirmaron identificarse con la que una compañera compartió:

“atravesar este mar con el cardumen que me acompaña”.

Reflexiones finales

La interdisciplina puede tomar muchas formas, enriqueciendo y complejizando diversos campos. Consideramos que es de suma relevancia hoy en día, dar lugar a la reflexión entre saberes disciplinares, aportando a la formación de estudiantes en contextos que atiendan a los desafíos interpersonales de la práctica clínica en servicios de salud. Nos referimos a una reflexión interdisciplinaria que habilite la creación de espacios novedosos, que potencie la creatividad necesaria para atender a demandas en permanente cambio, que constantemente se complejizan y desafían al saber y la técnica. En la formación del fisioterapeuta, se busca acompañar el reconocimiento y utilización de las herramientas, que lo lleven a brindar al paciente la mejor atención posible.

Cada situación trabajada en el dispositivo de acompañamiento, permitía acercarse a la singularidad del caso abordado. Se pudo orientar a los estudiantes respecto a las acciones a tomar frente a situaciones difíciles, y así pudieron mostrarse autocríticos, reconociéndose en sus errores y aciertos. De este modo, comenzaron a sentirse más seguros para intervenir, construyendo sus propias herramientas, siempre reconociendo lo singular de cada intervención, irrepetible de manera idéntica para otra situación o paciente. El espacio fue tomando la forma que cada rotación le iba dando junto a los docentes, en un trabajo artesanal de co-construcción, y en constante transformación. Fue a partir de las demandas de los docentes, de los estudiantes y de la institución Espacio Prado, que se construyó este dispositivo. Podemos pensar análogamente que, del mismo modo que la fisioterapia requiere la flexibilidad del profesional para contemplar las necesidades de cada niño (con sus intereses, posibilidades, dificultades y miedos), el dispositivo de acompañamiento tuvo que irse transformando de acuerdo a cada situación en su singularidad.

Está ampliamente demostrada la importancia de los factores contextuales en el fortalecimiento de la alianza terapéutica, y de ambos en los resultados y la adherencia del paciente al tratamiento. El dispositivo creado permite al estudiante formarse, conocerse mejor y de esa manera influir, a través de los factores contextuales relacionales, en la salud de los pacientes. En este sentido, reconocemos que los beneficios del dispositivo influyen directamente en el estudiante, e indirectamente potenciando los resultados del tratamiento aplicado y en la adherencia del paciente.

En esta línea, un elemento central que queremos destacar, es cómo, a partir del dispositivo de acompañamiento, les transmitimos a los estudiantes, futuros profesionales, el valor que tiene el trabajo sobre los propios aspectos afectivo-emocionales, en tanto ello redundará en el trabajo con el paciente pediátrico. La dimensión afectiva es entonces parte del contexto donde se realiza la labor terapéutica; contexto como campo multideterminado, donde confluyen una cantidad de variables que impactan en el bienestar de los niños. A partir del trabajo interdisciplinario, se pudieron construir las herramientas necesarias para hacer con esos impactos emocionales, reconociéndose como sujetos implicados. Esto significa cuidar, a fin de cuentas, a los niños que serán atendidos, ya que el valor del cuidado de equipo se traduce en cuidado del paciente, en un abordaje adecuado, en una mirada atenta, empática y respetuosa.

Desde este dispositivo de acompañamiento a prácticas, trabajamos desde dos líneas: en primer lugar, comprendiendo las barreras que existen al trabajar con poblaciones tan vulnerables; y en segundo lugar, considerando los efectos subjetivos (la implicación

afectiva) que despierta el encuentro con los pacientes. Entendemos que el proceso formativo de los estudiantes universitarios necesita incluir este trabajo personal, para así formar profesionales comprometidos y sensibles, apostando al trato humanizado en la asistencia a la salud.

Por otra parte, este trabajo sobre los elementos afectivos en juego, es posible gracias a la potencia que tiene lo grupal en la formación. Podemos visualizar tanto la función del grupo de crear este espacio común y protector, como la convergencia grupal en una misma escena (la del cardumen). Una escena que refleja un imaginario grupal que, como resonancia, produce otras formaciones imaginarias grupales, otros espacios intersubjetivos y transicionales (Souto, 2009, p.442). Vale la pena preguntarse ¿No significa esto un movimiento instituyente considerando la realidad actual en que vivimos, donde el individualismo y el aislamiento se imponen produciendo soledad y malestar en los sujetos?

Una estudiante compartió, en sus reflexiones finales, que “no está tan normalizado hablar de las preocupaciones en el ámbito académico y práctico con tanta apertura”. En ese sentido, apuntamos a que los y las estudiantes puedan reconocer el valor de constituir juntos formas creativas y colectivas de trabajar con los pacientes y equipos, reconociendo que el trabajo sobre sí mismo y el equipo, redundará en un mejor tratamiento del paciente. Que puedan enfrentarse a los desafíos y al dolor como un cardumen, acompañándose, para poder acompañar a los niños en su mar.

Bibliografía

- Di Blasi, Z., Harkness, E., Ernst, E., Georgiou, A., & Kleijnen, J. (2001). Influence of context effects on health outcomes: a systematic review. *The Lancet*, 357(9258), 757-762.
- Engel, G.L. (1978). El modelo biopsicosocial y la formación de profesionales de la salud. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 310, 169–181. 10.1016/0163-8343(79)90062-8.
- Instituto del Niño y del Adolescente (s.f.). *Municipio G*. Recuperado el 1 de abril de 2026 de <https://inau.gub.uy/ciudadania/servicios-en-territorio/download/4718/2127/16>
- Ferry, G. (1997). Acerca del concepto de formación. *Pedagogía de la formación*, 53-58.
- Fiss, A. L., Håkstad, R. B., Looper, J., Pereira, S. A., Sargent, B., Silveira, J., & Dusing, S. C. (2023). Embedding play to enrich physical therapy. *Behavioral Sciences*, 13(6), 440. <https://doi.org/10.3390/bs13060440>
- García Sánchez, L. V. (2006). La relación terapeuta-paciente en la práctica fisioterapéutica. *Revista Ciencias de la Salud*, 4(1), 39-51.
- Lourau, R. (21-24 de noviembre de 1991). *Implicación y sobreimplicación*. [Conferencia] Encuentro organizado por la Asociación Civil “El Espacio Institucional”, Buenos Aires, Argentina.
- Organización Mundial de la Salud (2022). *Salud ocupacional: los trabajadores de la salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/occupational-health--health-workers>
- Palese, A., Rossettini, G., Colloca, L., & Testa, M. (2019). The impact of contextual factors on nursing outcomes and the role of placebo/nocebo effects: a discussion paper. *Pain reports*, 4(3), e716. <https://doi.org/10.1097/PR9.0000000000000716>
- Rossettini, G., Camerone, E. M., Carlino, E., Benedetti, F., & Testa, M. (2020). Context matters: the psychoneurobiological determinants of placebo, nocebo and

context-related effects in physiotherapy. *Archives of Physiotherapy*, 10(1), 11.
doi: 10.1186/s40945-020-00082-y.

Sociedad Española de Fisioterapia Pediátrica (2021). *Fisioterapia Pediátrica*.
Recuperado el 28 de marzo de 2026, de
<https://www.sefip.org/fisioterapia-pediatrica>.

Souto, M. (2009). Imaginario grupal y formaciones grupales en torno al saber. *Educação (Santa Maria. Online)*, 34(3), 437-452.

Stolkiner, A. (1999). La Interdisciplina: entre la epistemología y las prácticas. *El campo psi*, 10(3), 25-34.

Stolkiner, A. (1987). De interdisciplinas e indisciplinas. En N. Elichiry (Comp.), *El niño y la escuela: Reflexiones sobre lo obvio* (pp. 313–315). Nueva Visión.

Suárez, D. (2021). Investigación narrativa, relatos de experiencia y revitalización del saber pedagógico. *Espacios en blanco. Serie indagaciones*, 2(31), 365-379.
<https://doi.org/10.37177/UNICEN/EB31-308>

Universidad de la República (2007). *Hacia la Reforma Universitaria. Resoluciones del Consejo Directivo Central de la Universidad de la República (31-03-07 / 14-08-07)*.