

Los otros en una relación pedagógica para el cuidado *The others in a pedagogical relationship for caring*

Maria Carmen Olivé-Ferrer*, Ana Martínez Rodríguez**

*Departament infermeria fonamental i medicoquirúrgica

**Departament infermeria fonamental i medicoquirúrgica i Hospital Clínic

Universitat de Barcelona

C/Casanova, 143, 08036, Barcelona

olivecarmina@ub.edu a.martinez.rodriguez@ub.edu

Resumen

La propuesta muestra el diálogo que se establece entre dos profesoras y unos textos de reflexión crítica, elaborados por el estudiantado de primer curso del grado de enfermería, en la asignatura *Fundamentos históricos, teóricos y metodológicos*. El objetivo general es exponer, mediante narrativa libre, dialógica y reflexionada, la consciencia de aprendizaje, a la vez que se reflexiona quien es el *otro*, tanto en la relación pedagógica como en el cuidado. Se describen los saberes docentes y enfermeros. Como experiencia docente se anota la organización de la asignatura, intercalando, a modo de narrativa libre, verbatim de los escritos del estudiantado y la reflexión de las profesoras. A modo de conclusión podemos decir que se cubren los objetivos de aprendizaje, se inician en los saberes, se reconocen como futuros profesionales e identifican al *otro* en la relación de cuidado.

Palabras clave: Relación profesor-alumno, Profesión y personal, Investigación sobre la profesión, Aprendizaje del cuidado, Enfermero.

Abstract

The article shows the establishment of dialogue between two nursing teachers, adding some critical reflection works elaborated by the first grade students in the subject Historical, theoretical and methodological foundations. The main aim is to expose learning awareness, through free narrative and thoughtful dialogue, reflecting on “the other”, both in teaching relationship and in care. We describe teachers’ and nurses’ knowledges, emphasizing teaching experience in the organization of the subject. Furthermore, we add the free narrative, the literal writings of the students and the reflection of the teachers. In conclusion, we can say that learning objectives are covered. Students bring themselves into knowledge, recognize themselves as future professionals and identify “the others” on care relationship.

Key words: Teacher-pupil relation, Profession and personnel, Occupational research, Learning of care, Nurse.

1. Introducción

El texto que se presenta pretende una doble finalidad, llevar a cabo un diálogo docente entre dos profesoras y diferentes escritos elaborados por el estudiantado en el desarrollo de su aprendizaje, en una asignatura de primer curso del Grado de Enfermería; y profundizar en este sentir del *otro* ¿quién es el otro? ¿Las compañeras que hacemos un trabajo en equipo? ¿Las profesoras? ¿Las personas que pronto cuidará y sus familias? ¿Soy yo el otro, para quién?

Enfermería es una disciplina emergente que se orienta a la práctica y ha evolucionado desde un hacer vocacional a la generación de conocimiento científico que fundamenta la práctica (Durán, 2001). Cuando se plantea la docencia enfermera debe conjugar los saberes propios de la enseñanza universitaria, es decir, el desarrollo de capacidades de análisis y reflexión crítica que orienten al estudiantado en su propio aprendizaje contextualizado (Jarauta y Medina, 2012); a la vez que se desarrollan los saberes enfermeros, para que éstos se puedan reflejar en la práctica del cuidado (Dallaire, 2008).

En el aprendizaje disciplinar conocer supone adquirir la capacidad de resolver problemas complejos, con los diferentes procesos que ello conlleva, desde seleccionar la metodología adecuada, hasta priorizar y dar respuestas situadas (Durán, 2001). Carper describe cuatro patrones de conocimiento -empírico, estético, personal y ético- (Carper, 1978) a los que White añade uno -sociopolítico o emancipatorio- (White, 1995). Se considera que todos son necesarios para el desarrollo disciplinar, aunque se describen de forma separada para su comprensión, se conciben en su interrelación o intrincación (Tabla1).

Carper, 1978	White, 1995
empírico	empírico
estético	estético
personal	personal
ético	ético
	sociopolítico o emancipatorio

Tabla 1: Patrones conocimiento

Cuando Carper habla de patrón de conocimiento empírico se refiere a la ciencia enfermera, al conocimiento propio que se simboliza por la búsqueda y descripción de los fenómenos para un desarrollo científico; el patrón estético se asocia al arte enfermero, cada enfermera cuida de forma creativa, imaginativa y particular. Mostrar empatía significa comprender *al otro* que se cuida. El patrón de conocimiento personal contempla la perspectiva de individualidad, cada enfermera es diferente a otra y cada una desarrolla sus saberes y sus concreciones. La identidad personal y profesional se gestan de forma paralela y deliberada y se muestra en los actos de cuidado. El patrón ético se asocia al componente moral del conocimiento y se pone en marcha en la toma de decisiones, equivale a contemplar diferentes perspectivas filosóficas en términos de lo que puede ser adecuado o no en cada momento del cuidado profesional. White, a partir de los escritos de Carper, incorpora el patrón de conocimiento sociopolítico y/o emancipatorio incluye el cuidado inmediato y va más allá, de alguna manera, atraviesa transversalmente el resto de patrones. El cuidado se da en un contexto cultural y social significativo para quien ofrece o recibe los cuidados. La perspectiva sociopolítica y emancipatoria contempla la autocrítica y la crítica del sistema; incluye velar por la libertad y la justicia social; mantener una reflexión crítica que se concrete en una práctica activa de las enfermeras, capaces de asumir un rol público en una sociedad compleja.

Boykin y Shoenhofer (ver Purnell, 2015) asocian la perspectiva de saberes teóricos hacia la práctica diciendo que la experiencia vivida y compartida entre quien cuida y quien es cuidado potencia a las personas. Expresan valores, intenciones y acciones en la relación de cuidado que se vive con libertad. La llamada de cuidado es atendida por las enfermeras y contribuye al crecimiento compartido, la presencia, el conocimiento del otro y el diálogo. También afirman que la narrativa¹, que incluye la experiencia vivida tanto por parte de las profesionales como por las personas cuidadas, ayuda al conocimiento de las situaciones enfermeras.

Fundamentos históricos, teóricos y metodológicos es una asignatura troncal y anual del primer curso del Grado de enfermería, dispone de 12 créditos, sitúa al estudiantado en el contexto disciplinar enfermero y pretende contribuir a la generación de los saberes enfermeros. Al iniciar los estudios el alumnado espera que se le enseñen técnicas, no obstante, lo que se encuentran es que se les hace pensar, reflexionar, escribir, organizar su aprendizaje y tomar decisiones.

Como profesoras que compartimos asignatura y aula -Marina y Ana- sabemos que enseñar va de la mano del aprender, a modo de recursividad se aprende y reaprende mediante la experiencia reflexionada de aula (Freire, 2012). Nos cuestionamos si somos capaces de situarnos en el paradigma reflexivo de la práctica crítica, desde una posición de falibilidad, estimulando al estudiantado a adquirir una posición activa, pensante, crítica y reflexiva (Lipman, 1997). Nos cuestionamos la docencia y nos preguntamos en relación

¹ Relato o poesía que representa la experiencia y la esencia del cuidado.

al aprendizaje y a los sujetos del mismo, las y los otros: Las diferentes estrategias docentes, actividades de enseñanza-aprendizaje desarrolladas a lo largo del curso académico ¿contribuyen a que el estudiantado se inicie en los saberes enfermeros esenciales para la práctica profesional?

Por lo que el objetivo general que se plantea es mostrar, mediante una narrativa libre, dialógica y reflexionada, la consciencia de aprendizajes del alumnado de la asignatura *Fundamentos históricos, teóricos y metodológicos* en los cursos 2015-16 y 2016-17, que asociamos a los saberes enfermeros, a la identidad profesional y a la percepción del otro.

2. Experiencia docente

Marina es enfermera, después de 17 años trabajando en un hospital de tercer nivel se incorpora a una escuela de enfermería, hoy facultad. De esto hace más de 20 años y podemos considerar que es profesora experta. En 2012 se doctoró en Ciencias enfermeras. Ana es enfermera y educadora social, compagina las urgencias en un hospital universitario a tiempo completo con la docencia a tiempo parcial; en el hospital poco más de 10 años, en la docencia dos cursos. Ana es activa, a veces las situaciones se le acumulan y siente que los acontecimientos le sobrepasan, pero ¿qué puede dejar? El trabajo del hospital es necesario para cubrir las necesidades básicas, el doctorado y la docencia vinieron de la mano y para la solidaridad activa y comprometida el 15M² fué un punto de inflexión. El resto se describe como que piensa más rápido que no le siguen las máquinas, un móvil que vibra constantemente, viajes a Grecia... y la búsqueda de un espacio personal.

¿Seremos capaces de transmitir, con este vagaje, los saberes enfermeros a través de nuestra presencia? También a partir de los contenidos de la asignatura y de las diferentes estrategias docentes. ¿Serán capaces los otros³, de captar, entender, situarse, imaginarse con los otros-otros, es decir, sentirse enfermeras cuidadoras? Estudiaremos los dos grupos en los que Ana ha sido profesora. Empezaron 70 alumnos y acabaron 66 en el primer grupo y en el segundo se matricularon 83 y finalizaron 73. Algunos ya no se incorporaron, otros buscaron aula en Medicina, Odontología o Fisioterapia y otros dejaron de venir sin despedirse. Las mujeres siguen representando alrededor del 80% en cada grupo.

La asignatura se plantea con perspectiva reflexiva y crítica para un aprendizaje significativo. La formación y evaluación se hace básicamente con Carpeta de Aprendizaje (CA) que incluye elaboración teórica y reflexión crítica (RC) (Olivé-Ferrer, 2010). Los dos últimos años hemos añadido una reflexión crítica presencial (RCP). Compartimos con Freire que leer y escribir son elementos del mismo proceso para saber y conocer (Freire, 2012). Se hacen también otras actividades, individuales y en grupo cooperativo.

2.1. Desarrollo de la experiencia

Empieza el curso y trabajamos el plan docente. Los primeros días hacemos dinámicas grupales, pretendemos generar una comunidad de aprendizaje sólida que permita una socialización profesional, a la vez que se asumen los objetivos de aprendizaje. Pedimos permiso para fotografiarles, la imagen está presente en todos los ámbitos, pensamos que en la academia también es importante la imagen.

Presentamos la metodología de enseñanza-aprendizaje. Usaremos la Carpeta de Aprendizaje (CA) como estrategia. Se miran y preguntan, irán viendo, se aprende haciendo, investigando... comienzan las clases, participación activa y estrés generalizado cuando hay que presentar la primera entrega de CA y la reflexión crítica presencial (RCP), es de historia de los cuidados.

² Movimiento ciudadano pacífico que se desarrolla en diferentes puntos del estado español, en Barcelona una de las plataformas que se generaron fue la de defensa de la sanidad pública.

³ El estudiantado

El trimestre se ha desarrollado de manera satisfactoria entre las sesiones en el aula y actividades extraordinarias. Han presentado un trabajo en equipo en formato póster, conjugando la ciencia, la estética y la comunicación. Se ha hecho una sesión sobre la prevención de la violencia de género a la que le ha seguido una actividad de reflexión crítica. Una conferencia sobre la importancia de la investigación en historia de la enfermería centrada en la historia de la Guerra Civil española. Han superado la RCP y presentado la CA. Como profesoras discrepamos en la perspectiva del significado que otorga el estudiantado a la RCP, para nosotras, las profesoras las otras para ellos, es una reflexión que muestra el aprendizaje significativo, para ellos los *otros* para nosotras, es un examen. El diálogo nos lleva a nombrarlo el no-examen.

Las primeras reflexiones que hace el estudiantado en la CA son de reforzamiento de lo que van aprendiendo: *Existen diferencias en las sociedades y los sexos, los cuidados para la vida los hace la mujer, se repite el dualismo de las creencias y la religión y la parte empírica para curar. Hay que tener inquietudes, pensar y actuar en consecuencia, como Nightingale⁴, el mundo como lo tenemos hoy es por el trabajo de personas que lo han hecho posible y nosotras también tenemos capacidad de sumar, aportar ideas, inquietudes y empezar desde el primer momento. Será la aportación a nuestros descendientes. La época de guerras trajo mucho sufrimiento y avances en salud, la solidaridad y el compromiso de las enfermeras, como Irena Sendler y tantas otras; hay muchas heridas y enfermedades infecciosas, dando un aumento en las demandas de enfermeras y enfermeros, con trabajos muy duros, aunque muy satisfactorios y en unas condiciones precarias y horribles.*

Siguiendo con el hilo conductor de los otros, nos cuestionamos sobre la importancia del módulo de historia de la enfermería o historia de los cuidados. A partir del análisis emergente de sus escritos y de nuestro diálogo y reflexión continuos, hemos percibido que el estudio de la historia les introduce a la profesión, toman consciencia del significado del ser enfermera en el transcurso de la historia. Aunque disciplina nueva, sus orígenes se contemplan juntamente con el origen de la vida humana y la necesidad de cuidados para la vida. Reconocen figuras que representaron un punto de inflexión y se reconocen como activas para seguir con el compromiso socio-político. Ven conflictos pasados que generaron enfermeras comprometidas y conflictos presentes que necesitan también de personas comprometidas para el logro de una justicia social. Nos cuestionamos también la utilidad de este módulo de historia en cuanto a los *otros-otros*, concebidos aquí cómo las personas que cuidarán y las que serán cuidadas. Pensamos que sí es útil en la medida en que la historia les ha permitido ver y reflexionar sobre el hacer enfermero, el compromiso personal, profesional y político de enfermeras relevantes, tanto desde una perspectiva científica como de valores morales y estéticos, lo que les hace acercarse a los otros.

Revisada, evaluada y comentada la primera CA inician la segunda. Siguen esperando aprender a pinchar y les hablamos de paradigmas, corrientes filosóficas, teorías y modelos... sesiones en el aula activas, solemos iniciar las clases con preguntas, se establecen diálogos interesantes. Hemos hecho algunas sesiones con la estrategia de aula invertida. No aceptamos respuestas vacías de contenido, aunque con la CA trabajan en el día a día y ya suelen ser razonadas las aportaciones. Mostramos dos modelos enfermeros y el alumnado, *los otros*, presentan en grupo nuevos modelos. Según nuestra perspectiva son capaces de ver la importancia de cuidar desde una mirada teórica, les aporta un poco de la seguridad que buscan: *Tengo más claro el concepto de paradigma y modelo y de esta forma puedo seguir con la CA y con mi aprendizaje. Me llamó la atención el modelo de Leininger, parte de mi familia viene de otro país y he visto que ella da respuestas a cuestiones que me había planteado, abre camino a la esperanza, pueden ser ellas mismas, sean de donde sean. Tenemos que actuar con respeto, como acción recíproca para favorecer el vínculo enfermera-paciente. La teoría es vital para llevar a cabo la práctica, el saber enfermero es la base del cuidado. Si no sabemos como cuidar, no podemos curar. Hay otros factores como la ética, los conocimientos personales de cada profesional, la investigación, etc... que determinarán la calidad de nuestros cuidados. Todo profesional debe tener su identidad personal, sin ella no hay identidad profesional: no es lo mismo ser enfermera que trabajar de enfermera.*

⁴ Florence Nightingale (1820-1910), se asocia a la profesionalización de la enfermería

Algunos alumnos son mayores, conocen de la vida, tienen experiencias en centros de salud y saben aprovechar los nuevos aprendizajes: *Desde la comprensión y la autenticidad es posible relacionarte con el mundo exterior de forma más auténtica. Los pacientes son muy receptivos. Los residentes de un geriátrico necesitan ayuda sanitaria, pero lo que todos necesitan más allá de que les cambien un pañal o le den la medicación es que los escuchen, y cuando lo haces y notan que lo haces porque te interesa, se establece una relación más profunda y con esta complicidad el trato se convierte menos invasivo, no deja de ser incómodo para una persona de cierta edad tener que utilizar los pañales para hacer sus necesidades y es muy desagradable si se realiza de forma mecánica. Mi cambio interior y una ética personal me guió para percibir estas necesidades. A pesar de que el trabajo puede ser duro, y exige un derroche de energía, si hay un feedback entre cuidador y cuidado el agradecimiento es verdaderamente reconfortante. Me hace pensar que, de un modo egoísta, al ayudar a los demás de alguna manera también nos ayudamos a nosotros mismos. Yo en algún momento del futuro que no tenga exámenes ni trabajos que presentar, seguro que leeré más sobre el modelo de Watson.*

Cuelgan la segunda entrega de CA y hacen la RCP y llevan ya un tiempo trabajando en la Carpeta de Aprendizaje Cooperativa (CAC), representa la metodología para el cuidado (PAE) adoptando un modelo de cuidados. Hay menos sesiones teóricas y más seminarios. Organizan una actividad en conmemoración del día Internacional contra la homofobia y otra en conmemoración del día de la enfermería. Los grupos que no lo organizan hacen una presentación en el aula con temáticas variadas. Aunque la CAC se hace en grupo presentan una reflexión crítica individual escrita a mano, pretende mostrar tanto la experiencia del trabajo en grupo como de la asignatura en general, cómo se ha vivido el aprendizaje: *Hacer la CAC en equipo y trabajar el PAE⁵ me ha permitido acercarme y prepararme para la vida profesional. El PAE promueve el pensamiento crítico y fomenta la eficiencia de los cuidados. Entender el PAE desde un punto de vista teórico y su aplicación práctica con el modelo de Henderson, realizar el diagnóstico y plantear el plan de cuidados para solventar sus problemas, me ha acercado a la realidad y a la práctica profesional. Es la parte que me ha gustado más, es la más aplicable y al hacerlo en grupo nos hemos imaginado que era un equipo de salud, nos complementábamos y hacíamos juntos el aprendizaje. Al realizar las tres CA me he dado cuenta de qué es ser enfermera, qué es el ser humano y cómo el cuidado al paciente es su objetivo y cómo mediante este cuidado también nosotros nos cuidamos. Los aprendizajes que hemos hecho con las CA nos sitúan en la realidad de la profesión que hemos elegido y como futuras enfermeras nos impulsan a continuar, tanto en los avances científicos como en los valores implicados con el trato entre el paciente y el profesional. En nuestros pensamientos están las gafas enfermeras y esta nueva visión que hemos concretado en la asignatura y en esta CA. Esta tercera CA muestra la evolución que hemos hecho a lo largo de la asignatura, desde el desarrollo histórico, los diferentes modelos, los paradigmas que constituyen formas de ver y comprender a parte de explicar los fenómenos relacionados con la enfermería y que determinaron el desarrollo del saber científico, así como los modelos que constituyen las bases para la práctica, la educación y la investigación. Esta manera de trabajar la asignatura me ha permitido transmitir aquello que sé, he reflexionado con lo que escribo y he podido profundizar en aquello en que tenía más interés. Finalizar los aprendizajes de esta asignatura con la CAC me ha permitido tener una visión de la profesión enfermera a 360° y he consolidado los aprendizajes de una forma más dinámica.*

3. Conclusiones

A partir del diálogo docente y el análisis de los textos elaborados por el alumnado podemos concluir que los estudiantes:

Identifican el desarrollo histórico como la génesis del cuidado profesional y les permite comprender el momento actual.

⁵ Proceso de Atención de Enfermería

Valoran el hacer de las diferentes teorías estudiadas en su contexto socio-histórico.

Consideran que la manera de plantear la docencia y el aprendizaje les permite ser reflexivos y críticos mientras se forman para ser profesionales.

Son capaces de identificarse como futuros profesionales, perciben su identidad personal y crecen en la identidad profesional.

Identifican al otro como el receptor de los cuidados, asumiendo la responsabilidad en el establecimiento de una relación empática y de respeto.

Reconocen el compromiso del profesorado, el otro también para ellos, para el logro de sus objetivos de aprendizaje.

Nosotras, Marina y Ana, identificamos al otro como los y las estudiantes que inician sus estudios de enfermería, unas vienen de bachillerato, otras de otras carreras o de mayores de 25 o 45 años. Todos diferentes y nos esforzamos por atenderles en su individualidad, acompañarles en el aprendizaje, siempre partiendo que para nosotras este otro es un mimetismo para con el otro cuando sean profesionales. Por lo que seguiremos pensando y repensando las clases y las diferentes estrategias de enseñanza-aprendizaje. Escuchando al alumnado en sus demandas y en su momento de aprendizaje. Estimulando el pensamiento crítico situado para mantener la perspectiva del *otro* siendo quien sea este *otro* según te sitúes en cada momento vital.

Para finalizar, una vez más nos cuestionamos: el otro ¿Quién es el otro? ¿Seremos capaces de mirarnos con la intencionalidad de comprendernos, de buscar complicidades? ¿Podremos un día cambiar el otro por el nosotros? Quizás así contribuyamos a construir un mundo más justo en el que la felicidad sea real y compartida, o según contempla Lledó *en el espacio colectivo cada uno es también el otro* (Lledó, 2015).

Referencias

- Carper, B. (1978) Fundamental patterns of knowing in nursing. *Advances in Nursing Science*, 1(1), pp. 13-24.
- Dallaire, C. (2008) *Le savoir infirmiere. Au coeur de la discipline et de la profession*. Québec: Canadá.
- Durán, M.M. (2001) *Enfermería: Desarrollo teórico e investigativo*. Santafé de Bogotá: Unibiblos, Universidad Nacional Colombia.
- Freire, P. (2012) *Cartas a quien pretende enseñar*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Jarauta, B., y Medina, J.L. (2012) Saberes docentes y enseñanza universitaria. *Estudios sobre educación*, 22, pp. 179-198.
- Lipman, M. (1997) *Pensamiento complejo y educación*. Madrid: De la Torre.
- Lledó, E. (2015) *Palabra y humanidad*. Oviedo: KRK pensamiento.
- Olivé-Ferrer, M.C. (2010) El portafolio o la carpeta de aprendizaje en enfermería como instrumento para un aprendizaje reflexivo y crítico: Una experiencia exportable a otras disciplinas. *RIDU*, 2, pp. 23-33.
- Purnell, M. (2015) La teoría de la enfermería como cuidado: un modelo para transformar la práctica. A.M.R. Alligood, *Modelos y teorías en enfermería* (pp. 348-367). Barcelona: Elsevier.
- White, J. (1995) Patterns of knowing: Review, critique, and update. *Advances in Nursing Science*, 17(4), pp. 73-86.