

PERSPECTIVAS Y TENDENCIAS DEL CUIDADO ENFERMERO EN LA FORMACION

Mg. Nieve Chávez; Lic. Marta Ramos

Docentes de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud-UNSa

INTRODUCCIÓN

El presente artículo es una reflexión acerca de los desafíos del cuidado de enfermería en la formación a partir de la perspectiva de la globalización y su impacto en la disciplina.

Además, se analizan los usos de elementos y la conceptualización del cuidado como referente filosófico disciplinar curricular, y las prácticas pedagógicas o de enseñanza-aprendizaje, que a su vez deben reflejarse en una educación que priorice el "cuidado humano" y sus procesos.

Los estudios y discusiones sobre el cuidado como una característica esencial de la enfermería se han expandido gradualmente. Es habitual que las investigaciones, disertaciones y tesis anuncien la importancia del cuidado, en oposición a lo que ocurría en épocas anteriores de la enfermería, cuando el enfoque se centraba en la construcción de una base científica de estudio para la práctica de la enfermería cuyos conceptos debían ser posibles de medición, observables, y tener características concretas.

Las implicancias filosóficas sobre cuidar y el cuidado han sido abordadas por autoras como Bishop y Scudder (1991; 1996), Fry (1990), Gaut (1984), Griffin (1986) y Watson (1985; 1988; 1999; 2005). Los componentes, procesos y patrones de cuidado bajo la perspectiva transcultural han sido desarrollados en diversas conferencias anuales sobre el cuidado humano y en las publicaciones de Leininger (1978; 1984; 1991).

El cuidado se ha estudiado también en la administración. Este dominio en la enfermería aparece un poco restringido aún y las enfermeras del área de administración parecen renuentes a adoptar el cuidado como una práctica y un factor que modifica las relaciones y el ambiente.

En relación con la metodología de investigación, es importante destacar que es necesario fortalecer la tendencia en enfoques cualitativos por las propias características de la actividad que engloba el cuidar/cuidado. Algunos de los modelos y las teorías que se han generado son los de Boyquin y Shoenhofer (1993); Fry (1999); Leininger (1991) y Watson (1985; 1988).

A pesar de que aumenta el interés por el tema del cuidado y el surgimiento de las investigaciones, los modelos y teorías, hay quienes consideran los estudios y los debates insuficientes surgiendo algunas críticas y controversias que se refieren al cuidado, justificando la necesidad de expandir y profundizar algunos aspectos sobre el tema.

En el área de educación y enfermería, los trabajos han abordados tanto la enseñanza de cuidar como las aplicaciones de los modelos, enfoques pedagógicos que priorizan el cuidado y los relatos de enfoques y experiencias curriculares. Entre algunos se destacan, Bevis y Watson (1989), Lebold y Douglas (1998) además de varios trabajos de Leininger y Watson (1990).

EL PROCESO DE CUIDAR

El proceso de cuidar es la secuencia en que se dan los momentos del cuidado. Es un proceso interactivo entre cuidador/a y ser cuidado, en el que el/la primer/a tiene un papel activo, pues desarrolla acciones acompañadas de comportamientos de cuidar. El ser cuidado, tiene un rol más

pasivo y, en función de su situación, puede volverse más dependiente temporalmente; al cambiar hacia un rol menos pasivo, contribuye en el cuidado, haciéndose responsable por el propio cuidado.

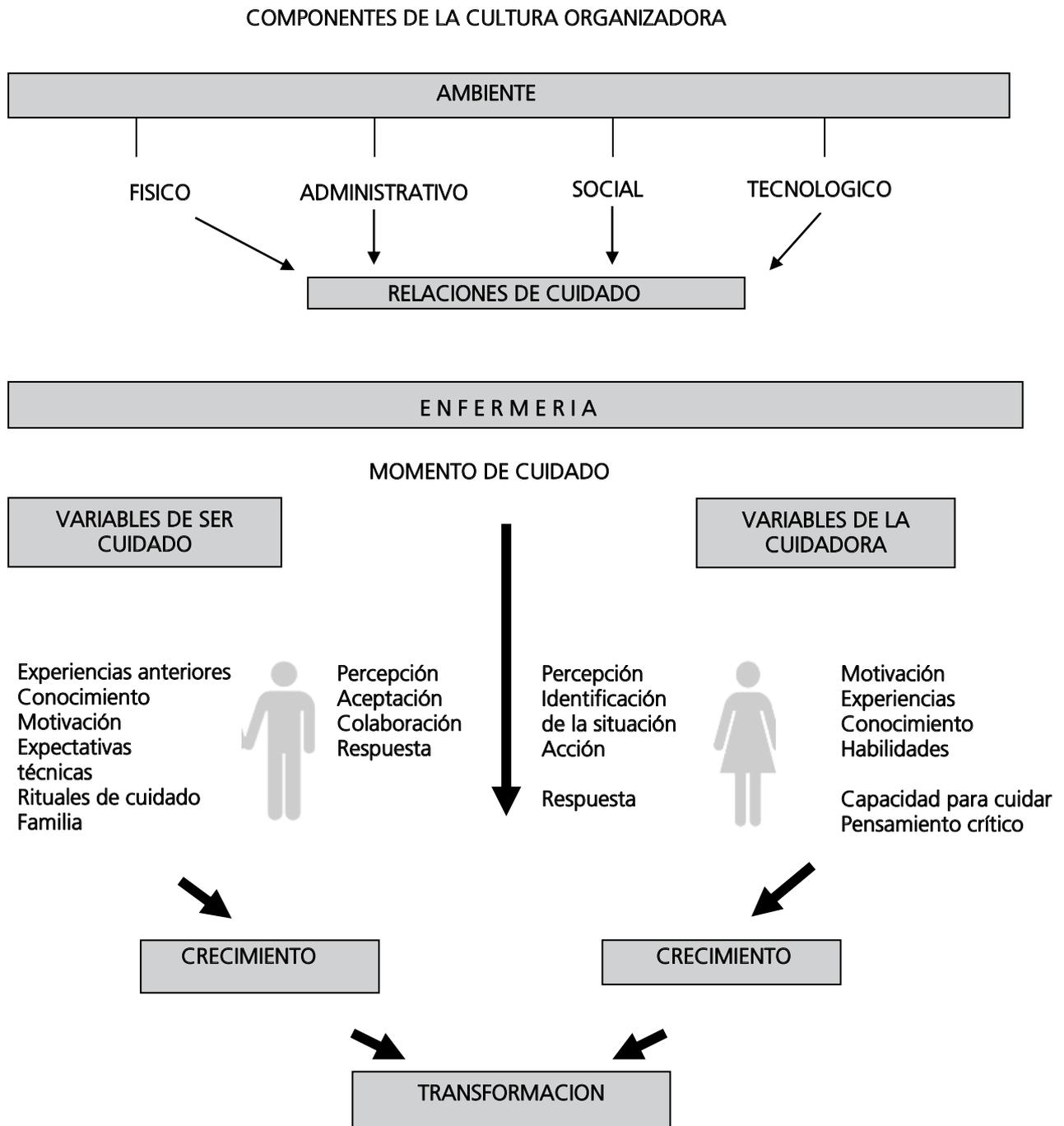


Figura 1: Representación del proceso de cuidar.

La cultura organizativa está conformada por variables o factores que influyen en la forma que se desarrollará el cuidado, los cuales se denominan componentes de la cultura organizativa. El ambiente organizativo está condicionado por los ambientes físico, administrativo, social y tecnológico. Todos éstos están bastante relacionados entre sí y contribuyen a las relaciones de cuidado.

En la enfermería desempeñan un rol fundamental para que el proceso de cuidar se realice satisfactoriamente, por cuanto está reconocido que es el método sistemático y organizado con base en la solución de problemas para administrar cuidados de enfermería derivados de la identificación de respuestas reales y potenciales del individuo, familia y comunidad.

Este concepto explicita que el proceso de cuidar constituye todas las actividades desarrolladas por el/la cuidador/a para y con el ser cuidado con base en conocimientos científicos, habilidad, intuición, pensamiento crítico, creatividad, acompañadas de comportamientos y actitudes de cuidado que implican promover, mantener y recuperar su dignidad e integridad humana. Esta dignidad e integridad incluyen una plenitud física, mental, emocional, social y espiritual en las fases del vivir y del morir, constituyéndose en una transformación de ambos, cuidadora y ser cuidado.

Entre las barreras que impiden o dificultan la realización del cuidado en forma ideal, se identifican el conflicto de valores en la profesión, la falta de compromiso profesional, la falta del sentido de sí mismo por parte de los cuidadores, la carencia de una ética específica, menos dependientes de la ética y de las decisiones médicas; la falta de conocimiento, el tiempo limitado para la actualización y reflexión por el exceso de responsabilidades, a veces delegables, la gratificación inadecuada. Éstas significan, una inherente falta de control sobre la práctica profesional, amplia diversidad en cuanto a las exigencias educacionales y debilidades y falta de atención al proceso de socialización.

SALUD Y GLOBALIZACION. IMPLICANCIAS PARA ENFERMERIA

Se vive la era de la sociedad de la información o sociedad del conocimiento, cuya problemática reconcentra por un lado, en un desarrollo sin precedentes del conocimiento como base emancipatoria y por otro, se enfrenta a la competitividad económica basada en la producción y uso intensivo del conocimiento.

Esta situación determina que es necesario reflexionar acerca del concepto de globalización y sus implicancias para la salud de los individuos, la salud en el mundo y las políticas internacionales. La globalización tiene el poder de construir puentes para disminuir las diferencias entre ricos y pobres o que, por el contrario, puede aumentar el abismo y la distancia entre ellos.

La enfermería, individual y colectivamente, tiene el poder político y el compromiso social de influir las fuerzas de la globalización para contribuir a la salud para todos. Pero, para eso, es necesario reflexionar sobre su papel y la naturaleza del cuidado de enfermería.

El cuidado del ser humano, en su complejidad, ha sido señalado por diversos autores como objeto epistemológico de la enfermería, comprendido como el cuidado que rompe con la fragmentación cuerpo/mente, normal/patológico; un cuidado integrador, humanizado, favorecedor de una vida mejor y más saludable; un cuidado terapéutico. El mismo, es una acción que se desarrolla y termina en y con la persona, con valor -ético o estético-, y es un bien necesario para las personas.

Otro aspecto a considerar es la incorporación de productos y procesos tecnológicos en los servicios de atención a la salud, especialmente los equipos tecnológicos de punta, que exige de los profesionales de enfermería una permanente capacitación y en la que es necesario no perder la finalidad última de su acción, el cuidado del ser humano.

LA EDUCACION CENTRADA EN EL CUIDADO

Para la educación está reservado un papel protagonista, pues corresponde a la formación de un sujeto ético, aquel capaz de ejercer su ciudadanía en los fundamentos de la libertad, de la autonomía y de la responsabilidad colectiva. El sujeto ético es el sujeto social autónomo que circula y actúa en el conjunto de la vida social de forma independiente y participativa, siendo capaz de establecer juicios de valor y asumir

responsabilidades por sus elecciones. Existe muy poco estudio en la literatura de la enfermería sobre el cuidado humano en el área de la educación. Parece haber una concordancia sobre la importancia del cuidado humano en la práctica de la enfermería y, en especial, en la práctica de la enseñanza.

No existen recetas o manuales que prescriban o enseñen el cuidado, éste debe ser vivido. La experiencia de cuidado, ocurre a través del ejercicio de sus elementos, por los profesionales. En el área de la educación en enfermería, por los docentes de las instituciones formadoras que a su vez, actuarán como modelos.

El desempeño del/la cuidador/a y su comportamiento durante las acciones desarrolladas, así como las del ser cuidado, serán enfatizadas por los docentes de enfermería ya que ellos son responsables de la socialización del cuidado profesional que será desarrollado por los alumnos en el futuro.

Es necesario que los docentes identifiquen el cuidado como un valor, y esté de acuerdo en incorporar un ambiente de cuidado en que los alumnos se sientan confiados y habilitados para mostrar comportamientos de cuidado con los pacientes. Para que los estudiantes de enfermería incluyan prácticas y comportamientos de cuidar, es necesario que los mismos experimenten el cuidado tanto en la vida personal como en el ambiente educativo. Y para que demuestren comportamientos de cuidado, sean autónomos, decididos y responsables, además de crear un ambiente de confianza y respeto; también es necesario optimizar el desarrollo del pensamiento crítico.

Las nuevas tendencias en la educación conducen a la búsqueda de un modelo más humanista y crítico, por lo que los docentes deben desarrollar estrategias que motiven y movilicen hacia el cuidado y ser competentes en el empleo del conocimiento y la experiencia.

En relación a una educación que promueva el cuidado, surgen los siguientes interrogantes:

- ¿Cómo se hará para que los estudiantes de enfermería aprendan a cuidar?
- ¿Cómo deberán proceder los docentes para actuar como educadores y cuidadores, instaurando en la sociedad la práctica de cuidado humano?
- ¿Qué tipo de estrategias serían las más apropiadas para una enseñanza orientada hacia el cuidado?
- ¿Qué grado de conocimiento deben o deberían tener los docentes de enfermería?
- ¿Cuáles son los significados y definiciones atribuidos al cuidado y definiciones que los docentes de enfermería atribuyen al cuidado?.
- ¿Cómo se podría pensar un programa dirigido al cuidado humano en la enfermería?

Waldow (2008) sugiere que un programa centrado en el cuidado humano debería ser visualizado bajo el paradigma humanístico y considera algunas ideas básicas que deben estar incorporados en un programa dirigido al cuidado humano. Del mismo reflexiona que:

- Deben preverse las discusiones y definiciones sobre la función de la Universidad, las Facultades, la educación, el contexto de salud, los estudiantes y los profesores.
- Naturaleza del método: ¿Cómo abordar los contenidos? ¿Qué modalidades, experiencias y estrategias ofrecer? Estos interrogantes requiere un cambio en la actitud del docente.
- Todos los contenidos curriculares deben reflejar las ideas que involucran la filosofía del cuidado humano, tanto en las disciplinas básicas como en las profesionales, en las actividades prácticas y en todas las teóricas.

En una enseñanza centrada en el cuidado; así, tanto la clase, el laboratorio, como el campo clínico se tornan en lugares de encuentros. El ser de cada uno es valorado; todos se comportan de forma ética, o sea, entendiendo y respetando el valor de la experiencia de cada uno y el valor de la vida humana. Todos se sienten implicados, comprometidos, responsables de cuidar —a sí mismo, al otro, al medio—.

Los alumnos son copartícipes en las actividades de aprendizaje; sus opiniones y sugerencias son bienvenidas, así como las del equipo de enfermería del campo clínico. Los alumnos reconocen y respetan el empeño de sus docentes y se comprometen a buscar, a informarse y a crear

experiencias que enriquezcan su conocimiento y habilidades. Evidentemente, el docente que está involucrado y comprometido, a su vez buscará, en la medida de lo posible, conocer el ser de cada uno, facilitando medios para que el aprendizaje se dé respetando sus características. El profesor es el orquestador de las actividades; debe ser sensible, perspicaz, disponible, un estratega y, claro, un cuidador. Además de todo eso, el docente es también un aprendiz, pues está siempre buscando y aprendiendo. Como especialista que es, debe mantenerse actualizado y ampliar su conocimiento.

CONSIDERACIONES FINALES

Finalmente, una cuestión que emerge frente a una educación para el cuidado, se refiere a la preparación de los agentes para el cuidado directo. El cuidado humano, según Watson (1988), debe ser concientizado como un imperativo moral, más aún en las instituciones de enseñanza y de salud. Así, todos los actores en el escenario de la enfermería deben experimentarlo y demostrarlo en sus actividades y relaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Barbosa, Leandro; Azevedo, Silvia María. 2006. Significados y percepciones sobre el Cuidado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. *Index de Enfermería*. 15(54): 20-24.
2. Bevis EO, Watson J. Toward a caring curriculum: a new pedagogy for nursing. New York (NY): National League for Nursing; 1991.
3. Huericanos Esparza, Isabel. El cuidado invisible, una dimensión de la profesión enfermera. Biblioteca Lascasas, 2010; 6(1). Disponible en <http://www.indexf.com/lascasas/documentos/lc0510.php>.
4. Kerouac S. El pensamiento enfermero. Barcelona. Masson SA. 1996.
5. Malvárez S. El reto de cuidar en un mundo globalizado. *Texto Contexto Enferm* 2007; 6 (3): 520-30.
6. Waldow VR. Cuidar: expressão humanizadora da enfermagem. Petrópolis (RJ): Vozes; 2006.
7. Watson J. *Caring Science as Sacred*. Philadelphia. Davis Company. 2005.
8. Andrade Cepeda, Rosa Ma Guadalupe y Chávez Alonso Ma del Rosario. *Manual del Proceso de Cuidado en Enfermería*. Editorial Universitaria Potosina. México. Año 2004.