

Enseñanza de enfermería centrada en el cuidado

RESUMEN

El texto presenta una serie de reflexiones sobre el cuidado de enfermería desde dos puntos de vista: el tradicional y el fenomenológico. El tradicional centrado en la asistencia, la patología y los problemas de enfermería. El segundo en términos del enfoque de “cuidado humano”, y el proceso de cuidar con raíces fenomenológicas.

Adicionalmente 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.

PALABRAS CLAVE

Enseñanza, cuidado, enfermería, docente, alumno. (Fuente: DeCs, BIREME).

The Teaching of Care-Based Nursing

ABSTRACT

The article offers a series of reflections on nursing care from two perspectives: traditional and phenomenological. The traditional perspective is centered on assistance, pathology and the problems in nursing. The other focuses on the “humane care” approach and the care process with phenomenological roots.

There also is an analysis of the use of elements and the conceptualization of care as a curricular disciplinary philosophical reference, and the didactic or teaching-learning practices that must be reflected, in turn, in education that places a priority on “humane care” and its processes.

KEY WORDS

Teaching, care, nursing, teacher, student. (Source: DeCs, BIREME).

1 Doctora en Educación. Escuela de Enfermería de la Universidad Federal del Río Grande del Sur. Porto Alegre/RS Brasil. waldowvr@portoweb.com.br

Ensino de enfermagem centrada no cuidado

RESUMO

O texto apresenta uma série de reflexões sobre os cuidados de enfermagem a partir de duas perspectivas: o tradicional e o fenomenológico. O enfoque tradicional de assistência, a patologia e os problemas de enfermagem. Em segundo lugar, em termos de abordagem de “cuidado humano” e o processo de cuidado com raízes fenomenológico.

Também discute a utilização de elementos e conceituação de cuidar como uma disciplina filosófica sobre currículo e práticas de ensino e de ensino- aprendizagem, que por sua vez, deve refletir-se em uma educação que dá prioridade ao atendimento “humano” e seus processos.

PALAVRAS-CHAVE

Educação, saúde, enfermagem, ensino, estudante. (Fonte: DeCs, BIREME).

Introducción

Actualmente se puede observar una mayor receptividad y algún cambio de postura² de los profesionales al incluir el referente “cuidado humano” (desde el punto de vista humanista, fenomenológico, holístico o ecológico) en las prácticas, tanto como modelo de asistencia de enfermería, como referente filosófico en los currículos de la disciplina. A pesar de esa tendencia, los estudios y relatos de experiencias sobre la utilización de tales referentes son escasos en la literatura de enfermería en América Latina, aún más las experiencias de cuidado en el área de educación en enfermería.

Actualmente, existen estudios en otras culturas que relatan las experiencias de la inclusión de un modelo de cuidado en la enseñanza, generalmente bajo el mismo enfoque del que trata el presente texto (1, 2, 3).

Mi propósito es reflexionar sobre el cuidado en las instancias que tienen que ver con la educación en enfermería, incluyendo las cuestiones curriculares, y las prácticas pedagógicas o de enseñanza-aprendizaje, de ahí su título, “Enseñanza centrada en el cuidado”. Es un abordaje orientado por una perspectiva humanista, y se fundamenta en el pensamiento filosófico, o sea, en la fenomenología heideggeriana (4).

Se han realizado algunos intentos que exponen una visión sobre el cuidado en la instancia de la enseñanza de enfermería, los cuales se pueden constatar en algunos trabajos (5, 6, 7, 8).

El cuidado en la enseñanza

Para entender qué significa enseñanza centrada en cuidado, conviene aclarar aquello que no es. En primer lugar, al nombrar una educación / currículo / enseñanza centrada en el cuidado, es necesario aclarar que no se trata de proponer una enseñanza del cuidado impartida bajo los parámetros tradicionales. Esa advertencia se hace necesaria, pues, a menudo, los currículos de enfermería, al enfocar el cuidado, proponen programas o disciplinas que se preocupan por organizar quehaceres enseñanza-aprendizaje e incentivan prácticas pedagógicas que buscan habilitar alumnos para el cuidado. Los enfoques más conservadores, que aún prevalecen en muchas instituciones, se caracterizan por componer una serie de listas o manuales de procedimientos que detallan, paso a paso, las maneras consideradas correctas de cuidar. El verbo “cuidar”, así como el sustantivo “cuidado”, no eran hasta hace poco tan populares como el verbo “asistir” y el sustantivo “asistencia”. Varios trabajos describen, analizan y critican “los cuidados de enfermería” por privilegiar las tareas más que al ser humano a quien están destinados tales cuidados (9, 10).

En el pasado, las escuelas de enfermería priorizaban una enseñanza técnica; más tarde, se añadió un énfasis en el conocimiento técnico-científico. En todas las disciplinas,

² Refiero “cierto” cambio, pues existen muchos simpatizantes y profesionales que reflexionan sobre el cuidado humano, pero de una forma muy teórica ya que en sus ambientes de trabajo conservan ciertas posturas originadas en paradigmas más tradicionales y, por tanto, totalmente desarticuladas de lo que se entiende por cuidado humano.

Actualmente se puede observar una mayor receptividad y algún cambio de postura de los profesionales al incluir el referente “cuidado humano” (desde el punto de vista humanista, fenomenológico, holístico o ecológico) en las prácticas, tanto como modelo de asistencia de enfermería, como referente filosófico en los currículos de la disciplina.

el conocimiento era basado en las ciencias biológicas, éstas constituían el denominado bloque teórico, y las acciones de enfermería comprendidas como cuidado se referían a las intervenciones terapéuticas. Posteriormente, empieza a haber una mayor preocupación por el ser que presentaba una determinada patología, o señales y síntomas que exigían intervenciones tendientes a resolver otros problemas de los pacientes, denominados, sin embargo, “problemas de enfermería”.

Aún hoy, con los nuevos abordajes y cambios paradigmáticos que enfatizan la centralidad del ser (el paciente), el aspecto biológico todavía se hace presente.

En general, los enfoques que se oponen al modelo biomédico son bastante teóricos y, a veces, poco viables en la práctica cotidiana del cuidado de la salud. Varios son los obstáculos, entre éstos, presiones económicas, administrativas y políticas. Se observa la predominancia de un discurso innovador, pero con prácticas fragmentadas y conservadoras. La invasión tecnológica frena la aproximación al ser-paciente. Esos aspectos, sumados, promueven una serie de contradicciones e incoherencias.

Humanizar las relaciones, una meta política establecida por algunos países y que encuentra respaldo en el cuidar, en la práctica resulta un desafío. Por tanto el cuidar, considerado hoy como la esencia de las acciones de enfermería, es un desafío.

La relación pretendida entre cuidar y educar (11) se puede presentar como un equívoco, pues el acto de educar es cuidar y viceversa. Hay autores que explican esa indisociabilidad. No obstante, aunque

teorizado, hay una dificultad en visualizar el todo, considerando la integralidad del cuidado. Ocurre lo mismo al decir que cuidar, gerenciar y educar componen acciones básicas, pero distintas, en el proceso de trabajo en enfermería. Nuevamente, como en el caso anterior, el pensamiento evidencia fragmentación, reduccionismo, o sea, una incapacidad para percibir el cuidar en todas sus dimensiones, como un fenómeno que hace parte de todas las actividades y tiene una meta común: el crecimiento y el bienestar del ser, sea un paciente, un alumno, un vecino, un animal, una planta, la comunidad.

Cómo pensar la enseñanza enfocada en el cuidado

Para los seguidores del “cuidado humano”, teniendo en cuenta la orientación que acompaña esa denominación (humanista, fenomenológica), el cuidar es entendido como la esencia del ser. Si el cuidar es lo que caracteriza las acciones de enfermería en sus diferentes dimensiones (asistenciales, educativas, administrativas), y es parte del ser cuidador (tanto la enfermera como la docente), todas sus acciones se deberían inscribir en el cuidado. Ese cuidado significa realizar acciones acompañadas, siempre, de actitudes y comportamientos de cuidar (8). El cuidar es una característica que hace parte del ser, y es pensado y dirigido a todas las cosas, los objetos y los seres vivos, pues fundamentalmente esta acción se constituye en la relación con los otros (4), y en ayudarlos a crecer y a realizarse (12). Por tanto, si el objetivo del cuidar es el ser —y considerando la visión heideggeriana de que el cuidado es parte del ser—, la enfermería tiene un compromiso que es el cuidado, y debería empeñarse en com-

Humanizar las relaciones, una meta política establecida por algunos países y que encuentra respaldo en el cuidar, en la práctica resulta un desafío.

prenderlo y ejercitarlo a fin de absorberlo en su quehacer diario³ (13). Entonces, en una educación que priorice el cuidado humano, o mejor, al pensar las premisas relativas a la educación en enfermería, y sobre cómo enseñar el cuidar y cómo organizar un currículo orientado al cuidado, es necesario *pensar y reflexionar* primero acerca del cuidado en sí: ¿Qué es cuidado? ¿Qué significa cuidar? ¿Qué referente adoptar? ¿Cómo los docentes de una institución formadora piensan en términos de formar profesionales de cuidado? Y, ¿qué significa exactamente ser un profesional del cuidado?

Algunas características en relación con el cuidado

Un aspecto para tener en mente, y que constituye otro desafío, es conciliar teorías y modelos fundamentados en los principios tradicionales de la ciencia, y la inclusión de un abordaje de cuidado que rechaza esos principios. Por otro lado, algunas teorías de cuidado en enfermería son adoptadas con la inclusión del proceso de enfermería, lo que constituye una paradoja⁴.

3 Éste fue el término usado en la traducción del inglés “*engrossment*” para el portugués. El sentido de absorción indica un fuerte involucramiento que podría ser complementado, como menciono en algunos trabajos destacados en este texto, como compromiso y responsabilidad. Es un total desprendimiento en el que el ser cuidador se entrega al cuidado, al ser que necesita cuidado y se dedica, se involucra. Su misión es la de ayudar en lo que sea, dependiendo de la circunstancia, de la necesidad y del contexto. Ese es otro desafío que se presenta al cuidar.

4 La sistematización o el proceso de enfermería que, para la mayoría de los profesionales de enfermería es motivo de orgullo (clásicamente denominado como “herramienta” de enfermería), contrasta fuertemente con los principios del “cuidado humano”. Es considerado, por casi todas las estudiosas del cuidado, como un modelo anticuado, normativo, castrador de la creatividad, reduccionista, además de descaracterizar la experiencia del paciente y de recaer en su objetivación, entre otras colocaciones.

Hoy día, al cuidar, aunque importe saber y conocer qué se hace, importa principalmente el *cómo* se hace y *a quién* va dirigido. Antes que todo importa el ser a quien se destina cualquier acción y cómo vamos a portarnos con relación a ese ser.

La enseñanza centrada en el cuidado no prioriza ni el quehacer ni el producto y sí el proceso; el interés del profesor es el alumno, y más que lo relacionado con su disciplina, importa saber quién es el alumno y cómo va a aprender a aprender. Así sabrá que todo el aprendizaje tendrá como meta final el cuidado al paciente. El orientar cómo aprender es un factor importante en una enseñanza enfocada en el cuidado.

El profesor que considera el cuidado como la práctica y el conocimiento que orienta la enfermería estará en ventaja y, probablemente, será sensible para profundizar e introducir este abordaje en su práctica pedagógica.

En general, al considerar el cuidado como una forma de ser, el docente actúa más fácilmente como un ser de cuidado⁵. Así, confía y permite que los alumnos encuentren sus propios medios para perseguir sus proyectos, ayudando siempre que sea necesario. Esa ayuda se practica en el sentido de orientar, iluminar, motivar, sensibilizar, nutrir, dar coraje, incentivar la búsqueda, la imaginación, la creativi-

5 Ser de cuidado se refiere a la traducción del inglés “*caring being*”. Interpreto ser de cuidado el ser que exhibe comportamientos y actitudes de cuidado en sus acciones; se expresa en términos de cuidado consigo, con los demás, con las cosas, con el entorno, con el bienestar del planeta y sus habitantes. En general, esos comportamientos y actitudes incluyen respeto, consideración, generosidad, solidaridad, compasión, sensibilidad y responsabilidad. Hay un sentido de conciencia del significado y de la experiencia que la vida y sus eventos tienen para los seres vivos, y de involucrarse a fin de contribuir con el bienestar de sus semejantes.

Hoy día, al cuidar, aunque importe saber y conocer qué se hace, importa principalmente el cómo se hace y a quién va dirigido.

dad, además de proponer nuevas pistas y direcciones. También ayuda a los alumnos proveyendo materiales y recursos de forma que sean expuestos a experiencias estimuladoras y significativas.

El entorno

El cuidar, como un proceso interactivo, implica confianza. La confianza debe partir del propio profesor en su habilidad para cuidar a otro ser, en este caso, el alumno. Al ejercitar la habilidad como cuidador, el profesor se torna apto para proveer una atmósfera amigable y segura para el aprendizaje. Un ambiente de cuidado es aquel en el que las personas exhiben comportamientos y actitudes de cuidado. Las personas se sienten seguras y confiadas al compartir su “yo” de forma plena, espontánea (14). Por otro lado, el docente desarrollará habilidades para reconocer lo que funciona mejor para sus alumnos.

Bevis (15) habla de cultura en la clase; el profesor es responsable por crear una cultura de cuidado en el aula, y ésta se puede extender a todo el medio académico a fin de lograr sensibilizar a otros docentes. Es una cultura que se caracteriza por no poseer agendas dobles, según la autora, y, en ese sentido, el día a día se torna más agradable y todos se empeñan en ayudarse. Compañerismo, búsqueda y cambio de experiencias e informaciones, incentivar los éxitos y ayudar a los menos privilegiados, solidaridad con los fracasos y las dificultades y, principalmente, ayudar al otro (colega) a crecer, son también características de una cultura de cuidado.

Si el entorno es hostil, caracterizado por agendas dobles, o las relaciones son tensas, cínicas, evidenciando celos, envidia y competitividad por el estatus, los

alumnos lo captarán y acabarán absorbiendo, y muchos reproduciendo, esos comportamientos y actitudes más tarde en sus actividades profesionales. Un entorno pobre, no saludable como el referido, dificulta el aprendizaje, desmotivando y haciendo perder la credibilidad en la enseñanza y en los profesionales.

Si los docentes sobreviven a cambios curriculares (en general relatados como difíciles) de manera saludable, se tornarán en un grupo fuerte. Conflicto siempre habrá, sin embargo, con actitudes positivas, nuevos e iluminadores comienzos pueden surgir.

El involucramiento con el cuidado

El profesor que cree en el cuidado y se involucra con él, sabe que será capaz de ayudar al otro (el alumno) a crecer a su propio ritmo y estilo. El cuidar implica aprendizaje continuo acerca del otro y el profesor, como un ser de cuidado, sabe que siempre existe algo por aprender. En esa perspectiva, al ayudar al otro, el profesor también crece en el proceso de enseñanza-aprendizaje, siendo responsable por el crecimiento y desarrollo de los alumnos, agregando más experiencias y conocimiento (7, 8).

Es importante destacar que en la enseñanza centrada en el cuidado, así como en cualquier acción de cuidar, el ser que cuida no lo hace en el sentido de ayudar al otro a crecer para encontrar realización personal / profesional o llenar sus necesidades. Al cuidar, en el verdadero sentido del término, el ser que cuida se realiza al sentir placer, satisfacción y gratificación por sus acciones, pero sin esperar nada a cambio.

El cuidar, como un proceso interactivo, implica confianza. La confianza debe partir del propio profesor en su habilidad para cuidar a otro ser, en este caso, el alumno.

El cuidar significa responder a la necesidad de cuidado (de una persona, idea, objeto, etc.) aquí y ahora. El presente es alimentado por los significados e *insights* del pasado, y enriquecido por la anticipación del futuro, o sea, previendo lo que es significativo e importante para la realidad presente con miras al futuro, pero con la experiencia que brinda el pasado. El proceso representa la confección del producto, o sea, el producto en formación. El futuro es un presente que está por venir, y lo que interesa es el cuidado en el ahora. El crecimiento durante la acción.

Otra característica del cuidar es que involucra cambios en el sentido evolutivo. El ser que cuida debe estar atento a sus acciones, comportamientos y actitudes, buscando perfeccionarlas y eso, en consecuencia, la mayoría de las veces involucra cambios. Por otro lado, el ser que es cuidado también se transforma en el sentido de crecimiento, evolucionando como ser (8).

Profesor y alumnos: enseñando y aprendiendo juntos

No existen reglas, manuales o programas que prescriban formas de cuidar, y eso se debe al hecho de que el cuidar no puede ser prescrito (7, 8, 14). Cuidar consiste en maneras de ser, de portarse, de expresar comportamientos compatibles con lo que es considerado cuidado —ya hemos mencionado algunos anteriormente—, y lo que se puede hacer es sensibilizar, cultivar, motivar esos comportamientos. Profesores y enfermeras del campo clínico sirven de modelo para los estudiantes, así que dos aspectos son de fundamental importancia: el rol del

profesor y el desempeño de los profesionales de campo⁶.

Algunos trabajos apuntan hacia el primer aspecto (7, 15, 16, 17), e investigaciones realizadas con estudiantes de enfermería revelan elementos considerados importantes en el desempeño de los docentes (18, 19, 20). En cuanto al segundo aspecto, es recomendable proveer discusiones con los estudiantes en las que puedan analizar los comportamientos y las acciones de los profesionales de la salud, y de la enfermería en particular, especialmente con relación a cuestiones éticas y de juicio clínico, toma de decisión, entre otros (21, 22).

Las actitudes, el interés, la dedicación, el compromiso del docente con la enseñanza-aprendizaje, y la forma como se relaciona, además del conocimiento y las habilidades, son también elementos señalados.

Enseñar es abrir camino para el desarrollo del ser. Es llegar a ser, es la búsqueda de la verdad en los términos de Heidegger (4, 23), que significa no la búsqueda de lo que es cierto, sino de aquello que está encubierto. Es el despertar para lo que está ahí, pero oculto, o sea, es el concienciarse (24). Es también ir más allá, procurando alcanzar aquello que no está aún ahí (25).

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 va-

⁶ Noddings hace hincapié en destacar que profesor, así como madre, no implican un rol y sí una relación. El cuidar es un emprendimiento, y si el encuentro entre los seres ocurre, se establece una relación de cuidado. En ese encuentro la cuidadora se involucra y se responsabiliza por el otro ser. Antes de ser profesora se es, primeramente, cuidadora, enfatiza la autora.

El ser que cuida debe estar atento a sus acciones, comportamientos y actitudes, buscando perfeccionarlas y eso, en consecuencia, la mayoría de las veces involucra cambios.

lorado; todos se portan 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 del profesor, y se comprometen a buscar, a informarse y a crear experiencias que enriquezcan su conocimiento y habilidades. Evidentemente, el profesor 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 (7). El profesor es el orquestador de las actividades; debe ser sensible, perspicaz, disponible, un estratega y, claro, un cuidador. Además de todo eso, el profesor es también un aprendiz, pues está siempre buscando y aprendiendo. Como especialista que es, debe mantenerse actualizado y ampliar su conocimiento (7).

Las contribuciones de una enseñanza centrada en el cuidado

Entre las contribuciones de una enseñanza curricular centrada en el cuidado se pueden mencionar:

1. Capacitar alumnos de enfermería para sensibilizarse con las necesidades societa-rias y, de forma más amplia, planetarias.
2. Problematicar, de forma crítica, las cues-tiones de salud.

3. Proveer acciones de cuidado que hu-manicen el entorno de salud altamente tecnologizado.

4. Favorecer medios que faciliten el discer-nimiento sobre temas morales y éticos.

El ítem 1 abarca una visión amplia de los problemas que acometen las socieda-des en el mundo globalizado de hoy, en especial los que tienen que ver con la rea-lidad de América Latina. Estar conscientes de que estamos atravesando un periodo de grandes cambios: políticos, económicos, de valores y de grandes impactos en el ecosistema que influyen la salud física, mental y social de las personas. Por tanto, en necesario volver sobre la discusión de las políticas de salud y su viabilidad. Los problemas característicos de países del tercer mundo, así como aquellos que ca-racterizan sociedades más avanzadas, se tornan globales. Es necesario tomar conciencia de los problemas ecológicos y sus consecuencias para la vida de todos los se-res en el planeta, así como de otros proble-mas que acometen al mundo moderno, como el problema poblacional —principalmente en los países menos desarrollados—, la urbanización descontrolada, el desempleo, el analfabetismo, el hambre, la pobreza, las cuestiones religiosas, raciales, entre tantas otras. Así como se necesitan accio-nes primarias, se requieren acciones que evidencien competencia al lidiar con pro-blemas de alta complejidad (26).

El profesional de la salud es tan ne-cesario en las actividades comunitarias (previniendo, orientando, educando y ayu-dando en la rehabilitación y recuperación de pacientes con alta temprana, y en aten-ción domiciliaria para enfermedades de larga duración), como en las instituciones hospitalarias, cuidando y ayudando en la

administración de terapéuticas curativas, de confort y medidas paliativas. La sa-lud ha sido incluida en la agenda política mundial en función de sus implicaciones a nivel global.

Con relación al ítem 2, se convive hoy con problemas de gran diversidad de-mográfica; en los países en desarrollo, por ejemplo, persisten las altas tasas de mortalidad infantil y materna, desnutri-ción, enfermedades infecciosas, además del recrudescimiento de varias otras. Así mismo, tanto en los países en desarrollo como en los más avanzados, estamos con-viviendo con problemas cardiovasculares, SIDA, violencia de varios tipos, adicción a las drogas, accidentes de tránsito y de trabajo, estados depresivos y aumento creciente de la obesidad. Las desigual-dades son notorias y muchas de ellas se deben a diferencias en el acceso a un ingreso compatible con las necesidades, a los recursos sociales disponibles, trabajo, asistencia, servicios sanitarios, de segu-ridad y de educación, para nombrar solo algunos (26).

Son muchos los retos, los frentes y las competencias por tratar en las escuelas de enfermería. Se hace imposible intentar organizar un programa de enseñanza que contemple todos los posibles problemas de salud enfrentados por las poblaciones. Es necesario sensibilizar y concienciar a los alumnos de que el aprendizaje es un proce-so sin fin; ellos deben ser capacitados para buscar medios a fin de mantenerse actua-lizados, perfeccionando su conocimiento. Despertar el gusto por el conocimiento es una de las metas que se deben perseguir en la enseñanza; los alumnos pueden así mantener hábitos de lectura, investigación y de búsqueda continua de información. Educación continuada, cursos de posgra-do, son algunas alternativas, además de

la investigación y de la constante actualización a través de revistas científicas y demás publicaciones del área.

El pensamiento crítico es un instrumento valioso; los profesores deben estar preparados para desarrollarlo con sus alumnos.

Conocer los problemas no garantiza estar capacitados para enfrentarlos, es necesario prepararse para analizar, interpretar, visualizar hipótesis y estrategias a fin de trabajar con varias alternativas para reducir, minimizar o resolver problemas según las circunstancias que se presentan. Algunas autoras (21) usan el término juicio clínico, que no es muy diferente de pensamiento crítico. La diferencia es que el juicio clínico no prevé el tradicional modelo de resolución de problemas que está implícito en el proceso de enfermería o sistematización de la asistencia.

En el ítem 3, las acciones humanizadoras incluyen el cuidado. Aunque es una meta en el sistema de salud de varios países, para muchos profesionales la humanización no está relacionada con el cuidado. Irónicamente, es el cuidado lo que caracteriza lo humano del ser; es a través de prácticas de cuidado que se dan las relaciones entre las personas, y es ahí donde los profesionales podrán concretar esta meta.

Sin embargo, no será por intermedio de cursos y “entrenamientos” que las personas se tornarán más humanas, y sí a través de la práctica y del ejercicio de comportamientos y actitudes demostradas en el día a día, y por medio de sensibilizaciones, además de material que tenga un vasto contenido que pueda ser

absorbido, introyectado, compartido y no simplemente transmitido.

Es necesario vivir el cuidado, experimentarlo, sentirlo, tornarlo un hábito de vida (7, 8, 14).

La educación estética preconizada por algunos autores (25) tiene que ver con una educación focalizada en el cuidado. La estética representa todas las cuestiones que tienen que ver con la relación entre los seres, e incluye sensibilidad y sentimientos. Una educación de cuño estético es motivada por el deseo de explorar, de descubrir, de buscar. Es un aprendizaje significativo, autoiniciado, marcado por el maravillarse, por la actitud de deslumbramiento frente a lo nuevo, por lo que podemos descubrir también en lo viejo, y por el placer que el conocer proporciona en su infinito desvelar, por las inquietudes y por la sensación de que existe siempre algo más allá que vale la pena descubrir.

Se deben crear situaciones de manera que las energías sean liberadas para que puedan provocar interés, y que muevan a las personas (alumnos) a ir más allá de ellas mismas (25). Esto equivale a empoderar el ser para aprender, estando totalmente presente, en existencia y consciente. Este tipo de educación, sea denominada de estética o de cuidado, no impide que los conflictos que afligen al mundo moderno ocurran, pero pueden cambiar al ser y la manera de ver las cosas, y ayudan a vislumbrar alternativas. Ella impedirá el comodismo, la apatía y nutrirá al ser de coraje, de esperanza, de voluntad y deseo de innovar. La educación estética o de cuidado posibilita al ser, lejos de repeticiones y rutinas, crear, imaginar y transformar; ofrece experiencias y no conceptos, permitiendo ver al todo en sus detalles.

Conocer los problemas no garantiza estar capacitados para enfrentarlos, es necesario prepararse para analizar, interpretar, visualizar hipótesis y estrategias a fin de trabajar con varias alternativas.

El ítem 4 se refiere a las cuestiones morales y éticas que abundan en el escenario de la salud de hoy en día. Se deben preparar alumnos para que, como profesionales, tengan voz y luchen por los derechos de los pacientes, y por lo que consideran justo, correcto y bueno. Es importante trabajar valores durante el curso y discutir cuestiones que ocurren en el campo clínico, escuchando y observando las partes implicadas: pacientes, enfermeras, médicos, administración y demás miembros y elementos que componen el universo organizacional. Es necesario posicionarse con relación al cuidado como un fin en sí mismo, que la misión de la enfermería sea cuidar, y que éste sea un proceso para la cura o para la muerte o invalidez.

Las relaciones entre colegas, profesores, equipo de enfermería, equipo de salud y familiares son aspectos importantes en la formación, y es de gran ayuda ejercitar la autoestima, incentivando la confianza, la asertividad y el liderazgo, este último basado en principios de cuidado (8).

Consideraciones finales

En este texto se han presentado las ideas de la autora con relación a la inclusión de un abordaje de cuidado en la práctica de enseñanza de la enfermería. Estas ideas, para un currículo centrado en el cuidado, parecen viables y compatibles con las proposiciones previstas en las *Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação de Enfermagem do Brasil (DC-ENF)* (27), y en algunos países de América Latina, principalmente considerando que adoptan como base los cuatro pilares de la educación (28): aprender a conocer (o aprender a aprender); aprender a buscar; aprender a convivir, y aprender a ser. Sin embargo, según algunos autores (29):

as escolas de enfermagem, apesar das novas diretrizes curriculares, não produziram mudanças significativas no ensino de enfermagem no país, uma vez que ainda são poucos os profissio-

nais formados nesta proposta, talvez por isso são poucas as transformações ocorridas na prática profissional que têm contribuído para um cuidado pautado no atendimento integral ao ser humano.

Es imposible que en poco tiempo se puedan oír noticias y relatos de cambios. Hago mías las palabras e intenciones de autores (30) que refieren que su trabajo pretende apenas sugerir la superación de abordajes tradicionales, buscando nuevos paradigmas y objetivando el coraje para enfrentar desafíos y proponer cambios, contribuyendo a un debate colectivo y crítico.

Al explicar cómo podría ser una enseñanza centrada en el cuidado, de forma muy sucinta, pienso que puedo sumar mi voz a la voluntad y al deseo de que las escuelas de enfermería y sus docentes se puedan sensibilizar, no para adoptar de manera íntegra los aspectos sugeridos, sino como un primer paso para una renovación, interiorizando los principios de cuidar en su vida cotidiana y, consecuentemente, en el hacer y pensar pedagógicos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Boykin A. Living a caring-based program. New York (NY): National League for Nursing; 1994.
2. Grams K, Kosowski M, Wilson C. Creating a caring community in nursing education. *Nurse Educator* 1997; 22 (3): 10-15.
3. Roch G, Dallaire C, O'Neill M, Roy M, Robinette L. The politics of caring: using a political tool to analyse and intervene in the implementation of a caring philosophy in a Montreal Hospital. *International Journal for Human Caring* 2005; 9 (3): 9-14.
4. Heidegger M. Ser e Tempo. Parte 1 e 2. Petrópolis (RJ): Vozes; 2001.
5. Waldow VR. Educação para o cuidado. *Rev. Gaúcha de Enferm* 1993; 4 (2): 35-40.
6. Waldow VR. Cuidar como marco de referência para o ensino de enfermagem. *Anais do 50º CBen*. Salvador: ABEn; 1999. pp. 197-204.
7. Waldow VR. Estratégias de ensino na enfermagem: enfoque no cuidado e no pensamento crítico. Petrópolis (RJ): Vozes; 2005.
8. Waldow VR. Cuidar: expressão humanizadora da enfermagem. Petrópolis (RJ): Vozes; 2006.
9. Almeida MCP. O saber da enfermagem e sua dimensão prática. São Paulo (SP): Cortez; 1986.
10. Meyer DE. A formação da enfermeira na perspectiva do gênero: uma abordagem socio-histórica. In: Waldow VR, Lopes MJ, Meyer DE. Maneiras de cuidar, maneiras de ensinar: a enfermagem entre

- a escola e a prática profissional. Porto Alegre (RS): ARTMED; 1995. pp. 63-78.
11. Prado ML, Reibnitz KS, Gelbcke. Aprendendo a cuidar: a sensibilidade como elemento plasmático para formação da profissional crítico-criativa em enfermagem. *Texto Contexto Enferm* 2006; 15 (2): 296-302.
 12. Mayeroff M. *On caring*. New York (NY): Harper; 1971.
 13. Noddings N. *O cuidado: uma abordagem feminina à ética e à educação moral*. São Leopoldo (RS): Unisinos; 2003.
 14. Waldow VR. *O cuidado na saúde: as relações entre o eu, o outro e o cosmos*. Petrópolis (RJ): Vozes; 2004.
 15. Bevis EO, Watson J. *Toward a caring curriculum: a new pedagogy for nursing*. New York (NY): National League for Nursing; 1991.
 16. Madeira MZA, Lima MGSB. A prática pedagógica das professoras de enfermagem e os saberes. *Rev Bras Enferm* 2007; 60 (4): 400-4.
 17. Rodrigues MTP, Sobrinho JACM. Enfermeiro professor: um diálogo com a formação pedagógica. *Rev Bras Enferm* 2006; 59 (3): 456-9.
 18. MacNeil MS, Evans M. The pedagogy of caring in nursing education. *International Journal for Human Caring* 2005; 9 (4): 45-51.
 19. Hughes L. Faculty-student interactions and the student perceived climate for caring. *Adv Nurs Sci* 1992; 14 (3): 60-71.
 20. Sena RR, Silva KL, Gonçalves AM, Duarte ED, Coelho S. O cuidado no trabalho em saúde: implicações para a formação de enfermeiros. *Interface - Comunic Saúde Educ* 2008; 12 (24): 23-34.
 21. Tanner C. Re-thinking clinical judgment: implications for RN education. In: Diekelmann NL, Rather ML (eds.). *Transforming RN Education: dialogue and debate*. New York (NY): National League for Nursing; 1993. pp. 15-41.
 22. Benner P. Transforming RN Education: clinical learning and clinical knowledge development. In: Diekelmann NL, Rather ML (eds.). *Transforming RN Education: Dialogue and debate*. New York (NY): National League for Nursing; 1993. pp. 3-14.
 23. Heidegger M. *Seminários de Zollikon* (Ed. por Medard Boss). Petrópolis (RS): Vozes; 2001.
 24. Freire P. *Educação e mudança*. Rio de Janeiro (RJ): Paz e Terra; 1979.
 25. Greene M. *Variations on a blue guitar: The Lincoln Center Institute lectures on aesthetic education*. New York (NY): Teachers College, Columbia University; 2001.
 26. Malvárez S. El reto de cuidar en un mundo globalizado. *Texto Contexto Enferm* 2007; 6 (3): 520-30.
 27. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de educação Superior. Resolução CNE/CES n. 3, de 7 de novembro de 2001. Institui as diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Enfermagem. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*. Brasília (DF), 9 nov. 2001. Seção 1, p. 37.
 28. Delors J. (org.). *A educação para o século XXI: questões e perspectivas*. Porto Alegre (RS): Artmed; 2005.
 29. Souza ACC, Filha MJMM, Silva LF, Monteiro ARM, Fialho AVM. Formação do enfermeiro para o cuidado: reflexões da prática profissional. *Rev Bras Enferm* 2006; 59 (6): 1-5.
 30. Fernandes JD, Xavier IM, Ceribelli MIPF, Bianco MHC, Maeda D, Rodrigues MVC. Diretrizes curriculares e estratégias para implantação de uma nova proposta pedagógica. *Rev Esc Enferm USP* 2005; 39 (4):1-7.