

Trabajos de autores uruguayos presentados en la XII Conferencia Iberoamericana de Educación en Enfermería convocada por la Asociación Latinoamericana de Escuelas y Facultades de Enfermería (ALADEFE), Montevideo, agosto de 2013/Works of Uruguayan authors presented at the twelfth Ibero-american Conference on Nursing Education convened by the Latin American Association of Schools and Colleges of Nursing (ALADEFE), Montevideo, august 2013/Trabalhos de autores uruguaios apresentados em XII Conferência Iberoamericana de Educação em Enfermaria convocada pela Associação Latinoamericana de Escolas e Faculdades de Enfermaria (ALADEFE), Montevideo, agosto 2013

Calidad de la educación superior en Enfermería. Hacia los procesos de acreditación internacional. La relación asistencial como espacio interactivo de aprendizaje (Fase I)/Quality of higher education in nursing. Towards international accreditation processes. The health care relationship as interactive learning space (Phase I)/Qualidade da educação superior em Enfermagem. Em direção ao processo de acreditação internacional. A relação assistencial como espaço interativo de aprendizagem (Fase I)

Celia M Cocco¹, Alice Zunini², Gladys Acuña³, Ruth Díaz⁴

Recibido: 7 de Junio 2014

Aceptado: 10 de setiembre de 2014

Resumen

En la Metodología de Relación Asistencial, que constituye un trabajo grupal de la Cátedra de Salud Mental con los estudiantes de la Licenciatura, en diferentes Ciclos y Módulos del Plan

psicosociales del cuidado de enfermería, considerando al mismo tiempo lo afectivo y emocional, para un abordaje integral de las personas cuidadas así como de los propios estudiantes. Se promueve trabajar desde el sentir y pensar, lo relacionado con la particularidad del vínculo que se establece con los usuarios, familias; aspectos de la vida laboral, así como las relaciones que se establecen con los equipos de trabajo en los lugares de práctica. Se utiliza el Grupo de Reflexión como dispositivo pedagógico y desde la concepción pedagógica de “buena enseñanza” se recupera la ética y los valores inherentes a la condición humana, teniendo en cuenta el contexto y el momento histórico en que se desarrollan las prácticas (Litwin, 1997). El escenario a estudiar se concibe desde una visión holística de la realidad, donde los actores sociales construyen la

¹ Licenciada en Enfermería. Magister en Salud Mental. Directora de la Cátedra de Salud Mental. Facultad de Enfermería. Regional Norte. Universidad de la República. Uruguay

² Licenciada en Psicología. Magister en Educación. Profesora Adjunta de la Cátedra de Salud Mental. Facultad de Enfermería. Regional Norte. Universidad de la República. Uruguay

³ Licenciada en Enfermería. Maestrando en Salud Mental. Profesora Asistente de la Cátedra de Salud Mental. Facultad de Enfermería. Regional Norte. Universidad de la República. Adjunta a la Coordinación de la Administración de Servicio de Salud del Estado (ASSE), Red de Atención Primaria (RAP) Departamento de Salto. Uruguay

⁴ Licenciada en Enfermería. Profesora asistente de la Cátedra de Salud Mental. Facultad de Enfermería. Regional Norte. Universidad de la República. Uruguay

misma desde sus concepciones subjetivas, multireferenciales y dinámicas. Este trabajo pretende identificar como contribuye la metodología de RA a la formación integral del estudiante de la Licenciatura en Enfermería. Es un estudio descriptivo, cuantitativo (fase I); muestra por conveniencia: 130 estudiantes.

Cuestionario semiestructurado, autoadministrado, anónimo y confidencial. Variables: socio-demográficas y de Valoración de Relación Asistencial: Satisfacción, Utilidad de la verbalización aspectos vinculares, Reflexión del trabajo grupal y Metodología como facilitadora de expresión de vivencias y emociones. Se procesa en SPSS y se presentan los resultados en tablas y gráficos. A un 83,9% RA le resultó muy satisfactoria (28,5%) y satisfactoria (55,4%). Respecto a la Utilidad de la verbalización: un 83,9% muy útil (30,8%) y útil (53,1%); a un 66,9% le ha permitido Reflexionar; Expresar vivencias y emociones: si, a un 67,7% y algo a un 23,1%. Se puede decir en conclusión que las situaciones emocionales que vive el alumno en su experiencia práctica, no solamente podrían influir en el desarrollo y calidad de sus cuidados de enfermería, en su vida familiar, social y laboral, sino en su propio proceso de aprendizaje. La relación asistencial se caracteriza por una suma importante de emociones, que conciernen al que procesa los cuidados así como el que es sujeto de la atención, por lo que la formación de los profesionales de la salud y de enfermería en particular, se debe caracterizar por la incorporación a los aspectos objetivables, los elementos subjetivos, intrapsíquicos y fenomenológicos imprescindibles para una genuina formación integral y de calidad académica.

Palabras clave: Relación asistencial, aprendizaje, cuidado enfermero.

Abstract⁵

The Chair of Mental Health in the Faculty of Nursing performed a group work with students of the degree in different cycles and modules of the Plan of Studies 93 called Methodology of the Care Relationship. In that group work are integrated the psychosocial aspects of nursing care, considering at the same time the affective and emotional aspects for an integral approach of the people cared as well as those of the students themselves. In these working groups is promoted work from the feeling and thinking about the different types of link that are set up with the users and their families, with some aspects of working life and with working teams in the places of practice. They used groups of reflection as a pedagogical device from the pedagogical conception of "good teaching". Thus recovers the ethics and values inherent in the human condition taking into account the context and the historical time in which they developed practices (Litwin, 1997). They worked from a holistic view of reality in which social actors construct it from their own subjective, multireferential and dynamic conceptions. The present work aims to identify how contributes the methodology of Health Care Relationship to the the integral formation of the student of the Bachelor's Degree in Nursing. It is a descriptive, quantitative study (phase I); Displays for convenience: 130 students. It was used a semi-structured, self-administered, anonymous and confidential questionnaire. To evaluate the care relationship and socio-demographic variables there were used: satisfaction, utility of verbalization, relational aspects, group work reflection and expression of emotions and a methodology that promotes of expression of experiences and emotions.

⁵ Traducción realizada por Laura Fascioli

The data were processed in SSPS and the results are presented in tables and graphs. To a 83.9 % of those surveyed the health care relationship has proved very satisfactory (28.5 %) and satisfactory (55.4 %). With respect to the usefulness of the verbalization: a 83.9 % believe it to be very useful (30.8 %) and useful (53.1 %); to a 66.9 %, this type of group work has allowed them to reflect; has allowed them to express experiences and emotions: yes, to a 67.7 % and something to a 23.1 %. We can say in conclusion that the emotional situations that students live in its practical experience could influence on the development and quality of the nursing care that they do and also in their own work, their social and family life and in their own learning process. The care of the Health Relationship is characterized by a significant amount of emotions that are coming from whom processes the care as well as from the people that is the subject of the attention. Thus the formation of health and nursing professionals should be characterized by the incorporation of subjective, intrapsychic and phenomenological aspects to the objectifiable aspects. This is essential for a genuine comprehensive training and academic quality.

Key words: Health care relationship, Learning, Nursing care.

Resumo

Na Metodologia de Relação Assistencial –trabalho de grupo da Cátedra de Saúde Mental, com os estudantes da Licenciatura, em diferentes Ciclos e Módulos do Plano de Estudos 93, da Faculdade de Enfermagem-, integram-se os aspectos psicossociais do cuidado de enfermagem, considerando, ao mesmo tempo, o afetivo e o emocional, para uma abordagem integral das pessoas cuidadas bem como dos próprios estudantes. Promove-se trabalhar, sentindo e pensando, todo o relacionado às peculiaridades do vínculo estabelecido com os usuários e as famílias; aspectos da vida laboral, bem como as relações que se estabelecem com as equipes de trabalho, nos lugares de prática. O Grupo de Reflexão é utilizado como dispositivo pedagógico e, em uma concepção pedagógica de “bom ensino”, recupera-se a ética e os valores inerentes à condição humana, tendo em conta o contexto e o momento histórico em que as práticas se desenvolvem (Litwin, 1997). O cenário de estudo é concebido a partir de uma visão holística da realidade, construída pelos atores sociais, com base nas suas concepções subjetivas, multirreferenciais e dinâmicas. Este trabalho pretende identificar como a metodologia de RA (Relação Assistencial) contribui à formação integral do estudante da Licenciatura em Enfermagem. É um estudo descritivo, quantitativo (fase I); amostragem por conveniência: 130 estudantes.

Questionário semiestruturado, auto-administrado, anônimo e confidencial. Variáveis: sociodemográficas e de Avaliação de Relação Assistencial: Satisfação; Utilidade da verbalização dos aspectos vinculares; Reflexão do trabalho em grupo, e Metodologia como facilitadora de expressão de vivências e emoções. Processou-se em SSPS e os resultados

foram apresentados em tabelas e gráficos. Para 83,9%, RA resultou muito satisfatória (28,5%), e satisfatória, (55,4%). Respeito à Utilidade da verbalização: para 83,9% é muito útil (30,8%), e útil, (53,1%); para 66,9% permitiu Refletir: Expressar vivências e emoções: sim, para 67,7%, e pouco, 23,1%. É possível dizer, em conclusão, que as situações emocionais que o aluno vive em sua experiência prática poderiam não apenas influenciar o desenvolvimento e qualidade de sua vida familiar, social e de trabalho, como seu próprio processo de aprendizagem. A relação assistencial é caracterizada por um somatório importante de emoções relativo àquele que processa os cuidados, assim como ao sujeito do atendimento; por essa razão, a formação dos profissionais de saúde e de enfermagem, em particular, deve caracterizar-se pela incorporação de aspectos objetivos e dos elementos subjetivos, intrapsíquicos e fenomenológicos imprescindíveis para uma genuína formação integral, com qualidade acadêmica.

Palavras chave: Relação Assistencial ,
Aprendizagem, Cuidados de
Enfermagem

Introducción y objetivos

Objetivo General:

Identificar como contribuye la metodología de RA a la formación integral del estudiante de la Licenciatura en Enfermería.

Objetivos específicos

-Caracterizar la población de estudiantes que asisten a los encuentros de RA durante el año 2011- 2012

-Consignar el proceso de Construcción-Deconstrucción- Reconstrucción de la práctica diaria del estudiante en el espacio de RA

-Sistematizar los registros docentes de los encuentros de RA en el año 2011-2012

Antecedentes históricos⁶

En las décadas de los 70 y 80 sufríamos una crisis del rol, nos interrogábamos acerca de nuestra identidad profesional y lamentábamos no ser reconocidas en la trascendencia que fluía de nuestra actividad laboral. Falta de valoración que percibíamos aun desde el interior de nuestro colectivo, pasando por integrantes del equipo interdisciplinario y también desde el ámbito de los pacientes. Por esos años se trabajó intensamente buscando definir el rol, explorando la crisis de la identidad profesional y se llegó a caracterizar el sufrimiento laboral, investigando los aspectos más significativos para enfermería respecto de las Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (CYMAT). Fueron los años de los “Talleres de Relación Asistencial” para licenciadas en enfermería, que se hicieron en algunas instituciones de Asistencia Médica Privada como el Hospital Británico, Casa de Galicia, Hospital Italiano, Asociación Española 1^a de Socorros Mutuos y también de algunas públicas como el Hospital de

Clínicas (Hospital Universitario) y de las posteriores investigaciones sobre el tema de la salud laboral.

En las década de los 90, se reafirman los esfuerzos a favor de la salud laboral a la vez que crece el campo de aplicación del modelo de gestión de calidad y se comienzan a percibir los devastadores efectos de las políticas económicas basadas en un modelo financiero cuyo fin lucrativo penetró en las vidas de las personas y sus familias, en el mundo del trabajo, en la educación a todos los niveles y por cierto en la salud.

Hemos llegado luego de varias investigaciones sobre salud-trabajo para enfermería, a que la calidad de los cuidados enfermeros y la calidad de la vida laboral del recurso humano de enfermería, van de la mano.

Desarrollos en la Academia

Comenzamos a trabajar (1959) en base a la teoría de Hildegard Peplau *Nurse patient relationship* como eje en la atención de enfermería, tomando en cuenta que los estudiantes mantenían en su trabajo clínico un acercamiento con el paciente y su familia que le permitía conocer en un abordaje integral los componentes psicosociales que formaban parte del momento en el que se encontraban en el proceso salud enfermedad. De ahí que en el curso Principios y técnicas de enfermería en el primer año de la carrera (Plan 63) se incorpora una unidad temática llamada *Relaciones humanas*⁷, en la cuál se enseñaba acerca de la “Relación enfermera-paciente”; “Comunicación”; “Mecanismos de defensa”.

Tanto en investigaciones como en la percepción del colectivo estaba presente la creciente *ansiedad y angustia*

⁶ Carrasco A. Prof. Emérita FENF- UDELAR. Relato histórico del nacimiento y trayectoria de Relación Asistencial. Montevideo: 2009

⁷ El fundamento de la incorporación de esta unidad fue el de instrumentar al estudiante al comienzo de su práctica hospitalaria, dado el impacto emocional que ésta provocaba, permitiendo esto pensar su práctica incluyendo la dimensión humana del paciente y de la relación estudiante-paciente.

evidenciando situaciones de crisis que vivían nuestros estudiantes, lo que nos llevó a la propuesta de crear un modelo de enseñanza-aprendizaje basado en *el grupo operativo*. A partir del grupo operativo surge la construcción de un conocimiento que toma de la experiencia clínica los aportes desde la singularidad de quién cuida y quién recibe los cuidados; todo esto en el marco del servicio de enfermería como parte integrante de la institución.

Cuando se retorna a la recomposición de la vida democrática (1984), se produce la reapertura de la *Escuela Universitaria de Enfermería*, creándose el departamento de Enfermería en Salud Mental⁸. Es un momento de investigación, producción y presentación de trabajos científicos en diversos ámbitos nacionales y de la región.

Relación asistencial en Regional Norte: Licenciatura en Enfermería 1997 – 2012

Con este trabajo se pretende aproximar a identificar como contribuye la metodología de RA a la formación integral del estudiante de la Licenciatura en Enfermería. Se caracteriza a la población de estudiantes que asisten a los encuentros de Relación Asistencial (RA) en los años 2011- 2012. Se consigna el proceso de Construcción–Deconstrucción–Reconstrucción de la práctica diaria del estudiante en el espacio de RA. Se sistematizan los registros docentes de los encuentros de RA en los años 2011-2012 y su análisis se realizará en la Fase II del trabajo.

La carrera de Licenciatura en Enfermería está conformada por Módulos anuales y semestrales, que conforman los 4 ciclos en que está segmentada la formación. En este proceso que hace el estudiante

experimenta en varios módulos los espacios de deconstrucción y construcción de la relación asistencial. Contemplando que estas etapas de formación estudiantil son sustanciales y estas instancias de RA fortalecen la reflexión crítica de las vivencias en los campos de práctica.

Definición y objetivos de la Relación Asistencial (RA)

Los trabajadores de enfermería desarrollan sus funciones profesionales en diversos contextos y en todos ellos existe un denominador común, que constituye una condición necesaria: el desarrollo de una relación emocionalmente significativa con los usuarios a los que van dirigidos los cuidados profesionales. Es a partir del conocimiento de los aspectos psicosociales y afectivos que se ponen en juego en toda relación humana, que se podrán desarrollar los cuidados con un análisis profundo de las variables: el usuario, familia, equipo e institución. La metodología de Relación Asistencial es el trabajo en grupos de 18 estudiantes aproximadamente con una frecuencia semanal de una hora de duración, coordinados por una Licenciada en Enfermería y/o Licenciada en Psicología. Se utiliza el Grupo de Reflexión como dispositivo pedagógico. En el campo de la enseñanza, el grupo se dispone para aprender y esto sólo se logra en tanto se aprende, es decir, mientras se opera. El grupo operativo tiene propósitos, problemas, recursos y conflictos que deben ser estudiados y atendidos por el grupo mismo, a medida que van apareciendo. Se trabaja a partir de lo vivencial que el estudiante trae de su experiencia práctica y se promueve concomitantemente considerar los aspectos conceptuales de la relación enfermera – usuario.

Visión holística y totalizadora del ser humano

La inteligencia emocional, constituye el vínculo entre los sentimientos, el carácter y los impulsos morales. No olvidemos, que el altruismo radica en

⁸ Concomitantemente enfermeras especializadas/con experiencia en el área psiquiátrica trabajan en una comisión interdisciplinaria en el MSP en la elaboración del Plan Nacional de Salud Mental

la empatía, en la habilidad para comprender las emociones de los demás. Adherimos a la idea de que en nuestros días, necesita con urgencia el *autocontrol* para ejercer la enfermería en los contextos actuales. Estos aspectos se desarrollan en las aulas de la Universidad, en los espacios de Relación Asistencial. Cada vez más estudios señalan la influencia de las emociones y los comportamientos de las personas sobre el bienestar humano y consecuentemente sobre la salud y la enfermedad. Se hace necesario apelar a veces, dentro del contexto científico, a epistemologías positivistas para demostrar que las emociones existen, destacando la disociación (más ideológica que real) entre salud física y mental. No cabe duda que nos encontramos ante un nuevo paradigma emergente, en el cual corresponde integrar tanto lo objetivo y cognitivo como lo subjetivo y emocional, para que los profesionales de la salud puedan afrontar las necesidades sanitarias de las personas que deben ser objeto de su atención⁹. Enfermería establece un vínculo con el sujeto a través del cuidado enfermero y esto es parte del objeto de estudio, dado que los cuidados conllevan un acercamiento humano integral.

E. Pichón Rivière define vínculo como: *“una estructura compleja, que incluye un sujeto, un objeto y su mutua interrelación con procesos de comunicación y aprendizaje.”* En su complejidad estructural hay interdependencia entre sus componentes *“el sujeto y el objeto interactúan realimentándose mutuamente”* (Botella, 1993;16:39-53)

El vínculo tiene dos dimensiones: intersubjetiva, de relación entre los

sujetos e intrasubjetiva, lo que pasa dentro de cada uno, la noción de mundo interno¹⁰. Trabajar incorporando lo emocional ayuda a la aceptación del otro y habilita actuaciones más empáticas. La relación asistencial se caracteriza por una suma importante de emociones, que conciernen al que procesa los cuidados así como el que es sujeto de la atención, por lo que la formación de los profesionales de la salud y de enfermería en particular, se debe caracterizar por la incorporación a los aspectos objetivables, los elementos subjetivos, intrapsíquicos y fenomenológicos imprescindibles para una genuina formación integral y de calidad académica. Según la concepción de Fenstermacher (1989), la buena enseñanza está ligada a la posibilidad del docente de determinar qué es epistemológicamente válido que sus alumnos conozcan, crean o entiendan. El término buena enseñanza, en Uruguay, se ha difundido a partir del trabajo de Litwin (1996-1997) cuando define la nueva agenda didáctica (1996), y al trabajar sobre las configuraciones didácticas en la enseñanza universitaria (1997). Para este autor, centrarse en la buena enseñanza, requiere alinear los objetivos del currículo con los propósitos de la educación y crear las condiciones para apoyar a docentes y estudiantes en el logro de estos objetivos. Es crear las condiciones de posibilidad. Para generar oportunidades de aprendizaje y desarrollo para todos los estudiantes, es necesario que el docente se involucre como persona, con sus deseos y afectos. En este sentido, la responsabilidad profesional conlleva a que el docente tome conciencia sobre las propias necesidades de aprendizaje, así como su compromiso y participación en el proyecto educativo de la Facultad

9 Botella L. Emociones y construcción de significado: implicaciones terapéuticas de la concepción constructivista de los procesos emocionales. Revista de Psicoterapia 1993; 16: 39 -53.

10 Cocco C. Contenido del trabajo y estrés laboral: ¿riesgo y potencialidad para la salud de las enfermeras? Tesis Maestría 2004 publicada Universidad de la República. RNS 2005.

y en las políticas nacionales de educación. Estudiar en profundidad cómo se concibe la buena enseñanza en Facultad de Enfermería, cobra singular relevancia por sus proyecciones en el ámbito educativo a través de las prácticas de enseñanza. Hoy surge la necesidad de explorar, estudiar y socializar los hallazgos, que se construyen de los aportes del colectivo docente.

Material y métodos

Es un estudio descriptivo en su Fase I. **Área de estudio:** Licenciatura en Enfermería Regional Norte Salto Plan de Estudios 93. **Universo:** estudiantes de la Licenciatura que cursan Adulto y Anciano, Materno–Infantil, Niño, niña y Adolescente, y Crítico año 2012: 149 estudiantes. **Muestra por conveniencia:** 130 estudiantes que concurren a RA el día que se aplicó la encuesta y dieron su consentimiento a la misma. **Variables de estudio:** edad, sexo, procedencia, estado civil y trabajo. **Valoración de RA:** satisfacción con la instancia RA; utilidad de la verbalización de los aspectos vinculares de la experiencia práctica; posibilidad de reflexionar sobre lo trabajado en el grupo; metodología de RA como facilitadora de expresión de vivencias y aspectos

emocionales de la experiencia práctica. Se utilizó un **Formulario encuesta** confidencial y anónimo autoadministrado, contestado por lo alumnos que expresaron su consentimiento de participar. Se procesaron los datos con SSPS que se presentan en tablas con frecuencias absolutas y relativas respectivamente.

Resultados y discusión

La población de estudio constituyó un total de 130 estudiantes, un 87,24% de los que cursaron ese año los diferentes Ciclos y Módulos. En la misma predomina en un 82, 3% la población estudiantil femenina. Se mantiene la mayoría femenina en la matrícula estudiantil de enfermería con un leve incremento de los varones relacionado con los primeros años de la Licenciatura en Salto que se ubicaba en un 12% aproximadamente. Las edades que predominan son de 18 a 23 años con un 67.7% y 24 a 29 años con un 26.2% respectivamente. Respecto a la procedencia de los estudiantes si bien hay un 36,9% de Salto, le siguen con un 11,5% Artigas, y 7% Paysandú respectivamente. Un 73,1% de los estudiantes que respondieron al cuestionario no trabaja y lo hace un 20,8%. El 81,5% son soltera/os. Un 87,7% de los estudiantes no tiene hijos.

Tabla N ° 1. Satisfacción con la instancia de Relación Asistencial.

	Frecuencia	Porcentaje
Muy satisfactoria	37	28,5%
Satisfactoria	72	55,4%
Poco satisfactoria	19	14,6%
Insatisfactoria	1	0,8%
Sin dato	1	0,8%
Total	130	100,0%

Los estudiantes expresan aspectos satisfactorios (83,9%) relacionados con la metodología de RA de lo que se podría deducir que la instancia grupal se consideraría como una herramienta efectiva para reflexionar, analizar y repensar sus experiencias del cuidado

de enfermería; explicitando y poniendo en palabras vivencias, emociones y conceptualizaciones, dimensionando los efectos que produce el comportamiento propio y de sus compañeros, teniendo en cuenta además los contextos institucionales, así como problemas

éticos de la relación enfermera–usuario y con los equipos de atención de las instituciones en las que realizan sus prácticas. Facilitaría la formación en la atención de los usuarios y sus familias en su contexto vital. La incorporación de aspectos subjetivos así como los elementos contratransferenciales del vínculo enfermera–usuario es un instrumento formativo, sobre todo si puede ser verbalizado, facilitando o ayudando de manera flexible a una doble identificación: con el usuario y su familia en el sentido de una relación empática y comprender mejor lo que

puede constituir la situación del proceso salud–enfermedad y en la construcción de su rol como futuro Licenciado Enfermería. Se intenta que logre comprender los cuidados que desarrolla, no sólo desde lo racional sino además incluyendo los aspectos afectivos. El grupo de reflexión constituiría un dispositivo pedagógico en el cual los docentes podrían apreciar vivencialmente que la intervención tiene consideraciones preventivas tanto para el usuario y su entorno como hacia sí mismo.

Tabla N ° 2

Utilidad de la verbalización de los aspectos vinculares de la experiencia práctica.

	Frecuencia	Porcentaje
Muy útil	40	30,8%
Útil	69	53,1%
Poco útil	18	13,8%
Nada útil	3	2,3%
Total	130	100,0%

El considerar de utilidad en un 83,9% trabajar los aspectos vinculares permitiría suponer que al trabajar con personas, ponen en juego más aspectos propios de los que generalmente se piensa, sobre todo a nivel emocional. El constituir una relación humana está condicionada por todo lo que implica su componente vincular. Partimos de que Enfermería establece un vínculo con el sujeto a través del cuidado enfermero y esto es parte del objeto de estudio, dado que los cuidados conllevan un acercamiento humano integral, pues es la enfermera-persona que aporta los cuidados a través de su bagaje humano, técnico, científico, ético y estético. Estos cuidados tienen ciertas especificidades, ya que por una parte se hace lo que el sujeto no puede hacer por sí mismo; se “descubren” las capacidades que no se ejercen y se

enseña a como cuidarse en la medida de las posibilidades manifiestas y latentes; y por otra parte, al ocupar ese sitio privilegiado de la cercanía física, social y afectiva con el sujeto de estudio y trabajo, se construyen conocimientos acerca de la enfermedad, el sufrimiento, el nacimiento, el alivio, la muerte y los relacionados con las historias de vida de las personas. Estos cuidados se desarrollan en un contexto vincular considerando sus aspectos epistemológicos y conceptualizando el mismo desde la concepción -expresada más arriba- de Pichón Rivière con sus dimensiones inter e intrasubjetiva. El aprendizaje de la realidad estará condicionado por estas relaciones intersubjetivas, por estructuras vinculares internalizadas. El mismo depende de esta dialéctica o “dilemática” entre lo inter y lo

intrasubjetivo, ya sea facilitando u obstaculizando. Hacen a una trama profunda, en la que el campo intersubjetivo y lingüístico adquiere relevancia. El vínculo es siempre un vínculo social, ya que aunque sea con

una persona, en la relación que se establece, están actuantes “historias de vínculos” en un tiempo y espacios determinados. En él, está implicado todo y complicado todo.

Tabla N ° 3. Posibilidad de reflexionar de lo trabajado en el grupo.

	Frecuencia	Porcentaje
Si	87	66,9%
Algo	35	26,9%
No	8	6,2%
Total	130	100,0%

Referido a lo trabajado en los grupos de RA se constata que a un 66,9% le ha permitido reflexionar, a un 26,9% reflexionar algo y solamente a un 6,2% no le permitió hacerlo.

Si concebimos que reflexionar es pensar o considerar detenidamente una cosa, examinando causas, implicaciones, consecuencias así como en general, a través de la reflexión se puede analizar las causas, así como tener en cuenta los efectos y comprender los resultados de algo; se podría suponer que desarrollar un accionar pensante y reflexivo, a partir de la socialización grupal de las situaciones vividas por los estudiantes en su experiencia práctica, podría potenciar saberes, reafirmar la experiencia grupal como herramienta metodológica y vivir al grupo como sostén. Constituiría una forma de trabajo habilitadora y formadora, al integrar afectos y emociones en el acto reflexivo, así como en la relación asistencial y en un saber y aprender integrador e integral. Llevaría a considerar a la jerarquización y reafirmación de esta propuesta educativa desde lo metodológico y conceptual en la formación del licenciado/a en enfermería y por lo tanto en la currícula de un nuevo Plan de Estudios, que contemple e integre los aspectos afectivos, emocionales y cognitivos como forma de favorecer al aprendizaje significativo. Como se

planteaba conceptualmente según Mc. Ewan y Egan (2000) en su texto "La narrativa en la enseñanza, en el aprendizaje y en la investigación", y atendiendo a los aportes de Alasdair MacIntyre (1984), las instituciones y las prácticas sociales humanas tienen historias, y nuestra comprensión de esas prácticas asume con frecuencia la forma de un relato. Esta perspectiva reconoce que las prácticas existen en el tiempo y cambian con el tiempo. La enseñanza, dicen estos autores, ha de entenderse más correctamente como acción informada, como una empresa racional de considerable complejidad que no puede ser reducida a mecanismos simples de estímulo y respuesta. Las prácticas de los estudiantes de enfermería generan historias y relatos mientras circulan por Hospitales, Centros de Salud e Instituciones Educativas. Los enfoques científicos reduccionistas del estudio de la enseñanza que tratan de describirla en términos «objetivos» dirigen su atención sólo hacia los fenómenos exteriores y observables y no tienen en cuenta la rica vida interior de los docentes, de los estudiantes y sus tomas de decisiones, sus planes y sus debates. Sus hábitos de reflexión son el producto de la práctica pasada y los esfuerzos pasados por entenderlas. Las historias sobre prácticas, y las vivencias nos ayudan a definir nuestros

propósitos, localizar nuestros valores y «fijar nuestra orientación afectiva» hacia las personas y las cosas (Egan, 1988). Según los autores antedichos, existe un nuevo objetivo: contar historias acerca de la docencia, con la esperanza de que al decir algo nuevo aprenderemos a enseñar mejor. Para Rorty (1979) y también para Gadamer (1975), la hermenéutica no es un

método más para establecer la verdad, sino una expresión de la esperanza de que podremos alcanzar una mayor comprensión del mundo humano. Este giro metodológico se aparta de la división atomizante de los actos docentes y se aproxima a las narrativas que ayudan a explicar cómo han evolucionado las diversas prácticas docentes.

Tabla N °4
Metodología de Relación Asistencial como facilitadora de expresión de vivencias y aspectos emocionales de la experiencia práctica.

	Frecuencia	Porcentaje
Si	88	67,7%
Algo	30	23,1%
Poco	11	8,5%
Nada	1	0,8%
Total	130	100,0%

Es uno de los porcentajes más altos obtenidos en la aplicación del cuestionario. El 90,8% de los estudiantes expresan que las instancias grupales y semanales de RA le ha ayudado a expresar vivencias y emociones de sus cuidados de enfermería en los diferentes niveles de atención de su experiencia práctica en los diferentes módulos de atención de enfermería del Plan de Estudios 93. Trabajar incorporando lo emocional contribuye a identificar las necesidades, intereses y expectativas de los actores de la relación sanitaria, al autoconcepto personal y profesional, a conocer y entender al otro y la situación, así como la posible significación que cada uno le atribuye a los acontecimientos, facilitando su comprensión. Además favorece el control de la relación, ya que induce a comportamientos más adaptativos, facilita el dominio de sí mismo así como a identificar las respuestas inadecuadas. En definitiva ayuda a la aceptación del otro y habilita actuaciones más empáticas. Involucrar

lo emocional del que cuida y es cuidado, es crear un clima facilitador para que se generen los propios recursos, ante determinada situación problema y centra la atención en el usuario como base de un enfoque personalizado (C. Rogers 1995). Es una forma de promover una actitud creativa y vital, ante las innumerables situaciones que tendrá que afrontar durante el desarrollo de su vida profesional. Así como poder crecer como persona y profesionalmente, alejado de conductas rutinarias que pueden afectar su salud mental y ayudar a construir un estilo de trabajo diferente, que en definitiva, va a repercutir en la tan ansiada calidad asistencial. Una de las competencias del accionar profesional son las actitudes, que son capaces también de ser adquiridas a través de la formación. La habilidad para una humanizada y buena comunicación está relacionada con aprender la capacidad de desarrollarla en todas las dimensiones que la misma implica: aspectos cognitivos, actitudes,

conductas, pensamientos, creencias, afectos y emociones, siendo una condición necesaria para relacionarse en una forma efectiva con los demás, priorizando una actitud no juzgadora, algo esencial en el diario y complejo quehacer de la enfermería. Las situaciones emocionales que vive el alumno en su experiencia práctica, no solamente podrían influir en el desarrollo y calidad de sus cuidados de enfermería, en su vida familiar, social y laboral, sino en su propio proceso de aprendizaje. Conocer y trabajar grupalmente cómo los están afectando los acontecimientos que se dan en su práctica cotidiana, reflexionar colectivamente desde el sentir, pensar y

hacer, podrían renovar su línea de trabajo, mejorarla desde una construcción colectiva, favorecer y/o contribuir a la satisfacción con la tarea, así como optimizar su rendimiento académico. La relación asistencial se caracteriza por una suma importante de emociones, que conciernen al que procesa los cuidados así como el que es sujeto de la atención, por lo que la formación de los profesionales de la salud y de enfermería en particular, se debe caracterizar por la incorporación a los aspectos objetivables, los elementos subjetivos, intrapsíquicos y fenomenológicos imprescindibles para una genuina formación integral y de calidad académica.

Bibliografía

- Aguerrondo I. La calidad de la educación: ejes para su definición y evaluación. En: Revista Organización de Estados Iberoamericanos 116 (III) 1993; 116(3):37-58.
- Botella L. Emociones y construcción del significado: implicaciones terapéuticas de la concepción constructivista de los procesos emocionales. Revista de Psicoterapia 1993; 16:39-53.
- Carrasco A, Meliá S, Fascioli L, Zabalegui C. Taller de relación asistencial: experiencia con enfermeras y auxiliares de enfermería. Buenos Aires: Revista Argentina de Enfermería (RAE). N° 24. Agosto 1989. p.42-5.
- Carrasco A, Fajgenbaum P. Una experiencia de enseñanza-aprendizaje de enfermería desde una comprensión psicoanalítica. Jornadas de Psicoanálisis y Salud Mental, 2das; Montevideo; Junio 1988. Montevideo: Hospital de Clínicas; 1988. p 222-4.
- Colclough C. Educación para todos: el imperativo de la calidad. París: UNESCO; 2004. Disponible en: <http://unesco.org/publishing> [consulta: 10 de abril de 2007].
- Davini C. La formación docente en cuestión: política y pedagogía. Buenos Aires: Paidós; 2005.
- Eisner E. La escuela que necesitamos. Buenos Aires: Amorrortu; 2002.
- Fenstermacher G. Tres aspectos de la filosofía de la investigación sobre la enseñanza. En: Wittrock M. La investigación de la enseñanza I. Madrid: Paidós; 1989. p. 150-79.
- Fernández Pérez M. La profesionalización del docente: perfeccionamiento, investigación en el aula, análisis de la práctica. Madrid: Siglo Veintiuno; 1995.
- Guerrero Ortíz L. La buena enseñanza. 2007. Disponible en: <http://educhevere.blogspot.com/2007/03/la-buena-enseanza.html> [consulta: 3 de marzo del 2007].
- Jackson P. Práctica de la enseñanza. Buenos Aires: Amorrortu; 2002.
- Hargreaves A. Enseñar en la sociedad del conocimiento: la educación en la era de la inventiva. Barcelona: Octaedro; 2003.
- Litwin E. El campo de la didáctica: la búsqueda de una nueva agenda. En: Camilloni A, Davini M, Edelstein G, Litwin E, Souto M, Barco S. Corrientes didácticas contemporáneas. Buenos Aires: Paidós; 1997. p. 91-115.
- Litwin E. Las configuraciones didácticas. Buenos Aires: Paidós; 1997.
- Medina J. La profesión docente y la construcción del conocimiento profesional. Buenos Aires: Magisterio del Río de la Plata; 2006.
- Messina G. Investigación en o investigación acerca de la formación docente: un estado del arte en los noventa. Revista Iberoamericana de Educación 1999; (19): pp.17-38.
- Percia M. Notas para pensar lo grupal. Buenos Aires: Lugar; 1991.
- Proyecto Cátedra de Enfermería en Salud Mental (ENSAME). Elaborado por el equipo docente de la época, 16 de diciembre 1997. Sin publicar. Mimeografiado disponible en la biblioteca de la Prof. Emérita Lic. Alma Carrasco
- Reimers F. La buena enseñanza y el éxito escolar de los estudiantes en América Latina. Revista Iberoamericana de Educación 2003; (31): p. 17-48.
- Rogers C. El camino del ser. Barcelona: Kairós; 1995.
- Sautu R. Todo es teoría. Buenos Aires: Amorrortu; 2003.
- Schmelkes S. Hacia una mejor calidad de nuestras escuelas. México: OEA; 1994.