

El docente de enfermería en los campos de práctica clínica: un enfoque fenomenológico

Lorena Bettancourt¹

Luz Angelica Muñoz²

Miriam Aparecida Barbosa Merighi³

Marcia Fernandes dos Santos⁴

El docente de enfermería en el desarrollo de las actividades teórico-prácticas en los campos de práctica clínica proporciona las bases necesarias para el desarrollo del futuro profesional. El objetivo propuesto es comprender la vivencia de los docentes de enfermería junto a los estudiantes de enfermería, en los campos de práctica clínica. Para ello se optó por una metodología cualitativa fenomenológica, y para fundamentar el análisis de los datos, se utilizó el marco filosófico de Martín Heidegger. Cinco docentes de una universidad de Chile participaron del estudio. El análisis permitió descubrir los siguientes temas: ser docente en el hospital, la convivencia con enfermeras clínicas y ser docente en la enseñanza del cuidado. El estudio demostró que la integración docente/asistencial es un elemento constructivo y facilitador del proceso de enseñanza y aprendizaje, que busca la formación de profesionales de enfermería que incorporen en su actuación las bases de un cuidado auténtico.

Descriptores: Enfermería; Educación en Enfermería; Investigación Cualitativa.

¹ Enfermera-Matrona, Maestría en Enfermería, Profesor Auxiliar, Universidad de Valparaíso, Chile. E-mail: lorena.bettancourt@uv.cl.

² Enfermera, Doctor in Enfermería, Profesor Titular, Facultad de Enfermería, Universidad Andres Bello, Santiago de Chile, Chile. E-mail: lmunoz@unab.cl.

³ Enfermera, Doctor en Enfermería, Profesor Titular, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, SP, Brasil. E-mail: merighi@usp.br.

⁴ Enfermera, Maestría en Enfermería, Profesor Auxiliar, Universidad Andres Bello, Santiago de Chile, Chile. E-mail: marcia_fsantos@yahoo.com.br.

Correspondencia:

Lorena Bettancourt
Universidad de Valparaíso
Blas Cuevas, 1028
Valparaíso, Chile
E-mail: lorena.bettancourt@uv.cl

O docente de enfermagem nos campos de prática clínica: um enfoque fenomenológico

No desenvolvimento das atividades teórico-práticas nos campos de prática clínica, o docente de enfermagem proporciona as bases necessárias para o desenvolvimento do futuro profissional. O objetivo proposto foi compreender a vivência dos docentes de enfermagem, junto aos estudantes de enfermagem, nos campos de prática clínica. Para isso, optou-se por metodologia qualitativa fenomenológica e, para fundamentar a análise dos dados, foi adotado o referencial filosófico de Martin Heidegger. Cinco docentes de uma universidade do Chile participaram do estudo. A análise possibilitou descobrir os seguintes temas: ser docente no hospital, a convivência com enfermeiras clínicas e ser docente no ensino do cuidado. O estudo demonstrou que a integração docente/assistencial é elemento construtivo e facilitador do processo ensino/aprendizagem, buscando a formação de profissionais da enfermagem que incorporem, na sua atuação, as bases de cuidado autêntico.

Descritores: Enfermagem; Educação em Enfermagem; Pesquisa Qualitativa.

Nursing teachers in clinical training areas: a phenomenological focus

During theoretical and practical activities in clinical training areas, nursing teachers provide the bases needed for the development of future professionals. The goal is to understand the experience of nursing teachers with nursing students in clinical training areas. Therefore, a phenomenological qualitative method was chosen, and Martin Heidegger's philosophical framework was used to support data analysis. Five faculty from a Chilean university participated in the study. The analysis permitted discovering the following themes: being a faculty at the hospital, contact with nurse practitioners and being a faculty in care teaching. The study demonstrated that teaching/care integration is a constructive element that facilitates the teaching and learning process, aiming to prepare nursing professionals who incorporate the bases of authentic care into their activities.

Descriptors: Nursing; Education, Nursing; Qualitative Research.

Introducción

El proceso de enseñanza y aprendizaje en enfermería posee algunas características especiales debido a que en gran parte se basa en teoría y práctica, además de desarrollarse en instituciones prestadoras de servicios de salud que actúan como campos de práctica clínica⁽¹⁾. La cognición del estudiante, aunque real, no tiene esencia palpable, siendo propia de cada uno y, por lo tanto es inaccesible al profesor. Se sabe que el conocimiento teórico y práctico es traducido por los aprendices, mostrando que no son experiencias separadas una de la otra⁽²⁾.

Aprender a cuidar ocurre necesariamente en la relación entre el estudiante y la persona cuidada, donde el estudiante aplica y transforma los conocimientos teóricos aprendidos en la sala de clases, a través de acciones prácticas de cuidado, las cuales son apoyadas por el docente. La actuación del docente en este contexto se

transforma en un elemento importante del proceso, ya que al integrarse con los estudiantes en los campos clínicos, el docente proporciona, a través de su conocimiento personal y sus conocimientos actuales, las bases y el apoyo necesario para el desarrollo del futuro profesional de enfermería⁽³⁻⁴⁾. Sin embargo, es en este ambiente clínico de cuidado donde ocurre la integración docente/assistencial propiamente dicha, el docente de enfermería y la enfermera clínica desarrollan un papel fundamental en la formación del estudiante⁽⁵⁾.

Los docentes no solamente instruyen, sino que además estimulan al estudiante a la toma de decisiones, a hacer observaciones, a percibir relaciones y a trabajar con indagaciones. De esta manera, el docente proporciona al estudiante el desarrollo de habilidades y actitudes que conducen a la adquisición de un poder técnico y

también político, a fin de poder actuar en beneficio de la sociedad⁽⁶⁾.

La experiencia de las autoras de este estudio, como enfermeras clínicas y luego como docentes de enfermería, fue lo que llevó a investigar con mayor profundidad lo que sucede actualmente en la docencia de enfermería en los campos de práctica clínica. A través del desempeño como docente, de una de las autoras, del curso de graduación en enfermería de la Universidad de Valparaíso en Chile, se percibía el entorno enfrentado por las docentes de la escuela, a veces un ambiente cálido y facilitador, otras hostil y amenazador, en el cual se sentía la tensión que dificultaba el aprendizaje del estudiante.

Cabe destacar que los estudiantes de esta Escuela de Enfermería, inician sus experiencias clínicas a partir del segundo año de estudios, siendo que en ese curso y en el tercer año, son acompañados por docentes de forma integral. A partir del cuarto y quinto año, son supervisados de forma parcial.

Al docente, en este contexto, le corresponde: seleccionar los pacientes según los objetivos del programa, prestar el cuidado con los estudiantes (promoviendo la reflexión de la experiencia), distribuir tareas, supervisar y actuar como elemento facilitador en el proceso de aprendizaje. Con un máximo de 7 estudiantes por docente, debe garantizar la calidad de la enseñanza prestada, y estimular que el estudiante empiece a desarrollar e integrar los conocimientos recibidos en los bloques teóricos, además de pasar gradualmente a integrarse a un ambiente profesional y por lo tanto tener sus primeros contactos con las enfermeras clínicas en las diversas instancias de su experiencia.

Otro elemento observado durante el desempeño en los campos clínicos se refiere a la ansiedad que aparece en algunas docentes por no poder cumplir con las exigencias del curso, a lo que se suma el poco reconocimiento de la labor desarrollada, tanto por parte de los usuarios como por las propias enfermeras y el personal de salud.

En este contexto surgen las inquietudes acerca de la actuación del docente de enfermería en los campos de práctica clínica. Al hacer la búsqueda sistemática de la bibliografía, se observó que la literatura daba énfasis a aspectos más bien curriculares, los cuales, sin embargo, no respondían a las interrogantes que surgían: ¿Cómo es la experiencia de estar con los estudiantes en el hospital? ¿Cómo se relaciona la enfermera docente clínica con la enfermera clínica? y ¿Cómo entiende la enfermera docente clínica su rol en el aprendizaje del estudiante de enfermería en el hospital?

Estas inquietudes necesitaban una respuesta; por esto se sintió la necesidad de buscar desvelar el fenómeno: ser

docente de enfermería en los campos de práctica clínica.

Este estudio se justifica en la medida que busca la experiencia a través de quien la experimenta. Consideramos que el significado de esta vivencia, se constituye en un conocimiento que podrá contribuir a la reflexión y reelaboración del actuar de las docentes de enfermería, frente a aquellas actividades que desarrollan en los campos de práctica clínica. De esa forma, el presente estudio podrá proponer bases que contribuyan a mejorar la calidad del aprendizaje, del cuidado y de la producción del conocimiento en enfermería.

De esta manera el objetivo de esta investigación es comprender la vivencia de los docentes de enfermería junto a los estudiantes del curso de graduación en los campos de práctica clínica.

Metodología

Para obtener una comprensión más global de la experiencia vivida por la docente a partir de su propia perspectiva, consideramos que la investigación cualitativa se presentaba como el camino más coherente para nuestros propósitos.

La investigación cualitativa es un proceso abierto, sometido a infinitos e imprevisibles desdoblamientos, cuyo centro organizador es un modelo que el investigador desarrolla en relación al cual las diferentes informaciones empíricas adquieren significado⁽⁷⁾. En este caso, el fenómeno objeto de esta investigación está inserto en el contexto de las vivencias individuales de enfermeras docentes, quienes ejercen la enseñanza práctica en el curso de graduación en enfermería.

Buscando comprender el fenómeno vivido por la enfermera docente en los campos clínicos, la fenomenología de Martín Heidegger resulta pertinente, ya que busca, sin prejuicios ni teorías, investigar, comprender e interpretar al *ser* docente, como experiencia concreta y como sujeto consciente. De esta manera se le atribuye significado, conforme su propia visión de mundo-vida, según sus costumbres, saberes y valores, vividos intersubjetivamente con los otros. Heidegger, en su estudio sobre el existencialismo, no separa la razón de la emoción, y pregunta el modo de ser de la existencia, dilucidando que ese ser engloba la totalidad, que es posible aprender en su ser con base a la mundaneidad, o sea, un modo esencial de vivir, el cual se fundamenta de diversas maneras⁽⁸⁾.

Para conducir esta investigación se buscó docentes de enfermería que estaban en contacto con los estudiantes en los campos de práctica y que aceptaron participar del estudio. Así, la región ontológica donde el fenómeno fue

inquirido se constituyó en la Escuela de Enfermería de la Universidad de Valparaíso, en Chile.

El número de sujetos participantes en esta investigación fue definido después de las entrevistas. Se entrevistaron ocho docentes y se trabajó con cinco de ellas, ya que estas fueron consideradas como las más ricas en significados y, además, resultaban suficientes para responder nuestras inquietudes.

Así, un grupo de cinco enfermeras conforma los participantes de este estudio. Las entrevistas se realizaron en la Escuela de Enfermería o bien donde los participantes estimaron conveniente. En el momento de la entrevista se les explicó en líneas generales en qué consistía el estudio; el período en que se realizaron las entrevistas fue entre los meses de julio y agosto de 2006.

Según los principios éticos, que como investigador se debe preservar en la interacción con los sujetos, todos los datos fueron obtenidos con previa autorización de los participantes, y se firmó un consentimiento informado, garantizando el anonimato. El protocolo de la investigación fue presentado al Comité de Ética de la Universidad, quien aprobó su realización.

Las entrevistas fueron realizadas en un local previamente seleccionado y en horario previamente acordado. Los discursos fueron grabados y se solicitó a las enfermeras que expresaran libremente sus vivencias sobre el tema interrogado, a partir de la siguiente pregunta orientadora: ¿Cómo es para usted la experiencia de estar con los estudiantes de enfermería cuando ellos realizan su experiencia clínica en el hospital?

Se interrogó en una sola oportunidad, de tal modo que el sujeto expresó su punto de vista en el momento, emergiendo espontáneamente del discurso. Los discursos fueron enumerados del 1 (uno) al 5 (cinco), precedidos de la letra E (entrevista) E1, E2, y así sucesivamente.

Para efectuar el análisis de las entrevistas, recurrimos a los procedimientos metodológicos definidos por estudiosos de la fenomenología⁽⁹⁾; inicialmente los discursos fueron enumerados y leídos bajo un criterio íntegro y atento, a fin de comprender el sentido global, pero todavía sin interpretar o identificar los atributos en ellos contenidos. A continuación se buscó, en las descripciones de cada discurso, la presencia evidente de las esencialidades del fenómeno docente de enfermería en los campos clínicos. Así, las unidades de significado (los fragmentos de las entrevistas) que tenían sentido para las investigadoras y que respondían la pregunta orientadora, fueron identificadas, destacadas y enumeradas. Después de la obtención de las unidades de significado, se buscó identificar y agrupar las unidades de cada discurso que presentaban un tema en común. De esta manera, tres

temas emergieron de las entrevistas: Ser docente en el hospital, Conviviendo con las enfermeras clínicas y Ser docente en la enseñanza del cuidado.

Tras delimitar los temas, como ya mencionamos, los conceptos de Martín Heidegger fueron el hilo conductor para la interpretación de los discursos de los docentes. Para la presentación de los datos y el análisis, fueron utilizados recortes de los relatos de las docentes de enfermería.

Resultados

La enfermera docente es un *ser-ahí* que vive la experiencia como ser en el mundo, y se relaciona con estudiantes, enfermeras y equipo de salud en el entorno de un servicio clínico de un hospital, por un período limitado; a esta experiencia se atribuyen diversos significados.

El primer tema que emerge del estudio se refiere al modo de *ser docente* que actúa en el hospital juntamente con los estudiantes:

Ser docente en el hospital

(...) Con el pasar de los días me doy cuenta que cuando logro ver un alumno en algo, tan básico como puede ser, no sé, la administración de un medicamento, encuentro errores groseros y eso me hace cuestionar mi forma de distribuir el trabajo de los estudiantes, pero también pienso que si no lo hago, si no tomamos todas las actividades que salen, ellos pierden oportunidades que son enriquecedoras (E3).

(...) Porque en realidad tengo factores que están produciendo tensión. Estás exponiéndote a una crítica, a un no aceptar en el paciente que le vuelvas a repetir la técnica y si la familia se entera que este paciente fue atendido por un alumno y está muy multipuncionado, entonces la colega podrá negarte el derecho a volver a atenderlo (E2).

(...) Se hace compleja también la docencia porque bueno, en el último tiempo hay que compartir con otras universidades eh (...) los campos clínicos (E3).

(...) Además compartimos espacios a veces con otras unidades, inevitablemente se generan comparaciones, y si esas comparaciones en algún minuto, momento, nos perjudican también va a ser un factor que le va a restar oportunidad no a uno, si no a todos los estudiantes (E5).

(...) Uno tiene la responsabilidad de cautelar que los campos estén abiertos, que el tema al interior sea positivo para que los estudiantes aprendan (E5).

La convivencia de las docentes con las enfermeras clínicas se muestra por medio de este tema:

Conviviendo con las enfermeras clínicas

(...) Yo normalmente me contacto y trato de mantener una comunicación (...) con la enfermera, (...) considero que nosotros

estamos de paso, (...) y es ella la que tiene que ver claro lo que ocurrió o no ocurrió en su servicio. Si uno no respeta eso, la enfermera (...) va a empezar a sentir que nosotros entorpecemos su trabajo y con justa razón (E1).

(...) Yo parto de la base, aunque sean a veces ex-alumnas mías o más jóvenes, o que tengan menos experiencia, (...) hay una persona que es responsable, que es una colega y yo no puedo pasarla a llevar frente a lo que se decida de enfermería, por lo tanto, creo que la comunicación y el respeto a la colega que está ahí es fundamental (E1).

(...) Mi relación en general con las enfermeras del servicio es bastante buena en (...) ninguna de ellas era enfermera cuando yo trabajaba en ese servicio, bueno, si hay una que si pero está en el intermedio así es que no tengo mucho contacto con ella, son todas más jóvenes o que llevan menos tiempo en el hospital y (...) hay una buena relación (E3).

(...) Para una buena relación, primero es que ellas te validen y en lo particular para mí, es un plus (...) procurar ir a los servicios donde voy a estar antes, y estar ahí y participar del trabajo, involucrarme y poner conocimiento de lo que son las normas, de los protocolos, del funcionamiento, del quehacer cotidiano dentro de la unidad, porque a ellas les da la tranquilidad que tú vas a ser una más del equipo y (...) te reconocen y te facilitan las cosas (E5).

(...) Saben que yo trabajé ahí, se dan cuenta de la relación que yo tengo con el personal, en el fondo todavía me dicen jefa, entonces, (...) eso te da en cierta medida un poco de credibilidad entre ellas (...) sí siento que algunas personas (...) por el hecho de estar en la universidad (...) te desacreditan porque piensan que la práctica clínica es más importante que lo que tú haces acá en la universidad (E3).

(...) Cuando hemos ido una y otra vez, a (...) un mismo servicio, ya tenemos un camino pavimentado, ahí, la percepción cambia, pero lo primero es como esa sensación de rechazo, no existe consciencia académica, consciencia docente en los hospitales (E4).

(...) Porque la colega está pensando que le desordenan la casa, la colega piensa que tú le cambias la rutina, a pesar de que es un aporte que también está cautelando su territorio laboral (E2).

(...) Pero igual es un proceso como docente, porque al partir, tú no tienes más que las ganas, tienes la experiencia clínica, los conocimientos. (...) Es un trabajo de madurez profesional, de madurez personal, de reforzamiento en el conocimiento, también en lo instrumental tuyo, también en la interacción con el estudiante, ir también viendo de qué manera tú vas cumpliendo ese rol de tutela, de ser efectivamente (...). Ser ese tutor, siento que (...) personalmente lo voy aprendiendo en el hacer (E5).

Ha sido (...) fundamental, para mi poder asimilar a ellas y que puedan sentir que yo soy una más en el equipo, y eso me ha abierto las puertas para poder facilitar que los estudiantes tengan las oportunidades, porque de lo contrario hay inseguridad, por la responsabilidad que ellas sienten que tienen de su trabajo,

de sus pacientes, te van cerrando las puertas, te van negando posibilidades y además compartimos espacios a veces con otras unidades, inevitablemente se generan comparaciones, y si esas comparaciones en algún minuto, momento, nos perjudican también va a ser un factor que le va a restar oportunidad no a uno, si no a los estudiantes (E5).

La experiencia del docente con los estudiantes de enfermería en los campos clínicos se constata en el tema que sigue:

Ser docente en la enseñanza del cuidado

(...) La docencia que uno imparte en el hospital es alumno a alumno, (...) personalizada, (...) nos permite (...) captar mejor como es el alumno, (...) es súper importante (...) que uno trabaje con grupos pequeños, para poder ir entregando lo que uno quiera entregar y poder observar si el alumno capta o no capta la idea de lo que es la enfermería (E1).

(...) Ver cómo han ido progresando, cómo han ido ganando confianza, cómo se van desenvolviendo y van ganando cierta autonomía para poder tomar decisiones y ser responsables de lo que hacen (E5).

(...) Siento que corro mucho y que tengo un gran apremio por cumplir muchas técnicas o muchas demandas en relación a la calidad de los pacientes (E2).

(...) Cuando yo llego en la mañana al hospital, lo que hago habitualmente es distribuir a los estudiantes por sala, trato de dejar dos por sala y si tengo más estudiantes (...) dejar alguien en el intermedio. (...) Empiezo a insistir en que terminen rápido las curaciones para que no estén (...) cuando traen el almuerzo (E2).

(...) Uno tiene que preparar al alumno para la frustración y no dejarlo, que se deje usar y que se agobie pensando en la situación (E4).

(...) Van a cumplir una tarea, ellas van a brindar apoyo, a ser realmente elementos de sustitución, para lograr que al paciente le solucionen sus problemas y satisfagan sus necesidades (E3).

Discusión

Ser docente en el hospital, incluye prestar el cuidado, distribuir tareas, supervisar y apoyar a los estudiantes.

Una forma de estar en el mundo, es estar consciente de su existencia⁽⁹⁾. Cuando la docente de enfermería va con estudiantes al hospital, ella entra en un mundo-vida distinto al suyo, donde su presencia es por un tiempo limitado, y donde la dueña de la situación ya no es ella, sino los demás integrantes del equipo de salud y el paciente⁽¹⁰⁾.

Los docentes demuestran inseguridad al actuar en este mundo de la enseñanza. Este paso al mundo de la clínica provoca angustia en la docente, angustia pura, sin algo determinado que lleve al sujeto a un cuestionamiento

de su existencia, es rara. De modo general, ella surge a partir del miedo. Miedo y angustia son sentimientos muy próximos y la mayoría de las veces son inseparables, tanto que el sujeto no sabe si tiene miedo de aquello que lo angustia o si se angustia por aquello que teme⁽⁸⁾.

En el miedo lo que es temido es siempre una entidad del mundo o la coexistencia con los otros sujetos⁽⁸⁾. En el caso de las enfermeras que están en la clínica y que coexisten con la docente, la angustia emerge en la docente cuando ella se siente insegura de compartir su yo en forma plena y espontánea.

Otro aspecto muy importante que provoca conflictos a la docente es tener que compartir el campo clínico con otros estudiantes de universidades privadas de la región, aspecto que incomoda debido a que se enfrenta a lo desconocido, a la comparación entre estudiantes. Se siente responsable de cautelar que los campos clínicos se mantengan abiertos para sus estudiantes.

Alcanzar habilidades cognitivas, técnicas y afectivas exige mucho más de las denominadas materias de enseñanza, dado que la transmisión de contenidos requiere todo un conjunto de acciones y procedimientos de los agentes del proceso educativo, docentes y profesionales de salud articulados entre sí. En este sentido, podemos reafirmar la necesidad del compromiso de todos, docentes y profesionales de salud, en la formulación de la propuesta educativa⁽⁵⁾.

Conviviendo con las enfermeras clínicas, la integración entre enfermera docente y enfermera clínicas, presupone una apertura al diálogo, aceptar divergencias para que los sujetos de esta relación puedan construir una experiencia de calidad.

El *ser-con* es una manera de relacionarse, sentir, pensar, actuar, vivir con sus semejantes en el mundo, compartiendo con los otros. Este coexistir, *estar-con* el otro posibilita condiciones para comprender la experiencia del otro y ver lo que él ve a través de sus gestos, de su modo de ser, de su lenguaje⁽⁸⁾.

Entre los varios modos que el ser humano utiliza para relacionarse, se encuentra el *ser-con*, en el sentido del mundo, ser siempre el mundo compartido con los otros. El mundo de la *pre-sencia* es mundo compartido; por lo tanto, el *ser-en* es *ser-con* los otros, y el *ser-en-sí*, intramundano de estos otros, es *co-pre-sencia*⁽⁸⁾. Para Heidegger, esta relación con el otro es esencial, pues somos *seres-de-relación*.

La enfermera docente se reconoce en el mundo como un ser que comparte experiencias. La relación con la enfermera clínica se enmarca en el respeto a las colegas y a su espacio de trabajo, manteniendo el contacto y la comunicación, independiente de la edad o experiencia de

esta. A través de común acuerdo se distribuyen, entre los estudiantes, la carga clínica y los pacientes.

En una investigación realizada en una institución, en Brasil, las autoras observaron y relataron la tenue línea existente en la relación enfermera clínica y enfermera docente, lo que provoca sentimientos encontrados de poder, sufrimiento y resistencia⁽¹¹⁾. Los discursos de las docentes demuestran sus sentimientos al compartir su trabajo con las enfermeras clínicas, de igual manera está la enfermera clínica, con sus vivencias y conocimientos, que con su presencia comparte con la docente.

El *Dasein* es el ser-en-el-mundo, un ser que no está solo, es un *ser-con* (*Dasein-con*), siendo así, un *ser-de-relación*. De este modo, *pre-sencia* no es apenas estar en el mundo, sino también es relacionarse con el mundo, según un modo de ser predominante. En el mundo, el *Dasein* está inserto en un contexto de *hecho*⁽⁸⁾.

Todo es ser siempre, *ser-con* uno mismo en soledad o aislamiento, el mundo es siempre compartido, el vivir es siempre una vivencia⁽⁸⁾. Aún cuando el *ser-ahí* de la docente se aisle de otros, o consiga un modo de vivir sin ellos, aún así él está en un modo de *ser-con*, en una relación deficiente de *ser-con*.

La enfermera en su quehacer profesional involucra su historia, su modo de ser, su vivir, su experiencia, ello se expresa en los discursos, donde las docentes relatan cómo ha sido su desarrollo profesional con el paso del tiempo y la experiencia adquirida.

En un estudio realizado sobre las enfermeras clínicas que están en contacto con estudiantes de enfermería, se encontró que ellas también sienten la presión de tener que estar actualizadas en relación a la teoría⁽¹²⁾. La docente debe mantenerse actualizada en sus conocimientos prácticos y hábiles en la ejecución del cuidado para poder *estar-con* la enfermera clínica, en un sentido de estar siempre siendo.

Estar situado, implica que una persona tiene un pasado, un presente y un futuro y que todos los aspectos influyen en la situación actual. Las personas entran en situación con su propio conjunto de significados, costumbres y perspectivas. El cuidar del presente es alimentado por los significados del pasado, y enriquecido por la anticipación del futuro. El futuro es el presente que está por venir, y lo que interesa en el cuidado es el ahora. Es el crecimiento durante la acción⁽¹³⁾.

Se considera que la sensibilidad, la intuición y la empatía constituyen formas de acceso al otro, y por tanto posibilitan una descripción reveladora y dadora de significados en lo que concierne al estar del otro en aquello que se muestra a través de su experiencia vivida. Por ello, no es un comportamiento que pueda ser adoptado

libremente, sino que está determinado por convicciones, valores y necesidades arraigadas en lo personal. Tiene que ver con lo que pensamos, sentimos y hacemos; tiene que ver con lo que somos. La coparticipación de los sujetos en experiencias vividas en común les permite comprenderlas e interpretarlas.

Heidegger, además de aportar el concepto de ser en el mundo, desarrolla el concepto de cuidado: de ser con los otros en el mundo, preocupación por los otros. Para Heidegger, "cuidado" tiene doble significado, y estos dos significados presentan dos posibilidades conflictivas y fundamentales⁽⁶⁾. Según este fenomenólogo somos *seres-de-cuidados*.

Cuidado también lleva el significado de interés o cuidar de, teniendo, atendiendo, preocupándose por nuestros pares, como sentido opuesto al mero cuidado de ellos. Entonces ser docente en la enseñanza del cuidado, desde el punto de vista de la formación, es lo que determina una relación propia o auténtica con los otros.

El cuidado que realiza la docente se expresa como un dejar que los sujetos en formación muestren su verdadero ser, como un dejarles ser, un velar porque todos los estudiantes se muestren en su ser, lleguen a ser lo que son. Esto se puede traducir en que la docente de enfermería ayuda a los estudiantes en formación a que se desarrollen en todas las potencialidades y posibilidades del ser⁽¹⁴⁾. El docente entonces, que se involucra con el cuidado, sabe que será capaz de ayudar al otro a crecer a su propio ritmo, y será responsable del crecimiento y desarrollo de sus estudiantes⁽¹³⁾. Así, la relación de la enfermera docente con el estudiante no es de dominación, sino de convivencia; no es solamente de intervención, sino de interacción, para poder asumir su propia existencia y trascender en su ser.

Las actividades docentes reflejan, aún, una práctica muy tecnicista. Diversas veces la docente se sobrecarga de actividades buscando complacer a sus estudiantes, a las enfermeras clínicas y al paciente. Cuando el cuidado es inauténtico, la enfermera docente cuida las necesidades del estudiante de una manera funcional. Este tipo de cuidado requiere pocas cualidades, principalmente de restricción, de manera de hacer bien el servicio. Ello la lleva a considerar a los estudiantes como "cosas" de las cuales cuidar, desconociendo que ellos son propios y orientados a los otros. En este caso el estudiante no es objeto de servicio, sino de interés⁽¹⁵⁾.

Un estudio realizado sobre la experiencia de las enfermeras clínicas con los estudiantes de enfermería demostró que la relación de cuidado descrita por las enfermeras docentes es la misma que se observa en este estudio. La relación de cuidado que se observa en la

docente está presente de igual manera en la enfermera clínica, cuando ésta permite o no al estudiante desarrollar todas sus potencialidades⁽¹²⁾.

La formación del estudiante requiere habilidades técnicas, pero también afectivas. Lograr estos aspectos exige más; sólo la transmisión de contenidos de las materias de enseñanza implica en incorporar un acto de cuidado amplio, sustentado en la referencia del relacionamiento personal. O sea, agregando las acciones del cuidar en enfermería a la atención por el otro, el compromiso para con el otro, el respeto y la empatía.

Estar con estudiantes en su proceso de formación trae consigo una responsabilidad, un compromiso, que es compartido entre los tres actores: docente, enfermera clínica y estudiante. En este sentido, podemos reafirmar una necesidad de comprensión por parte de todos los profesionales de salud y profesionales de la academia en la formulación de propuestas educativas.

Consideraciones finales

Desvelar el fenómeno de la experiencia de ser docente de enfermería, que en los campos de práctica clínicos actúa con estudiantes de graduación, nos permitió comprender la relevancia del proceso educativo en los atributos de modos de ser, comunicación, afecto, lenguaje, tiempo y espacio, entre otros.

La enfermera docente como *ser-ahí* tiene la posibilidad de trascender el *estar-con-el-otro* en el mundo, comprendiendo al otro en su existencia y su mundo, y al mismo tiempo, teniendo la posibilidad de transformar ese mundo, porque permanentemente está siendo.

Formar un nuevo profesional de enfermería es una tarea compleja que requiere del docente competencias relacionadas no solamente con sus saberes, sino también con las habilidades adquiridas de su propia vivencia en cuanto a ser. Habilidades estas que serán aplicadas en tiempo real, en un ambiente complejo como es el campo clínico, un ambiente que involucra necesariamente la relación con el paciente, estudiante, enfermera clínica y equipo de salud.

Como docentes de enfermería consideramos que la producción de conocimiento se genera a partir de la educación. En este proceso educativo hay que considerar el gesto creador que resulta del hombre al estar en el mundo y relacionarse con él, lo que le posibilita transformarlo y, en este proceso, transformarse. Por otra parte, la difusión del saber favorece la reflexión del equipo docente y de la enfermera sobre el significado educativo de su función, identificando temas para ser mejorados en el proceso de cuidar a los estudiantes y pacientes.

Es necesario ampliar las investigaciones en este tema, ya que como vimos, esta es una parte importante del proceso de aprendizaje del futuro profesional de enfermería. Además, al revisar la producción disponible a nivel sudamericano sobre la temática presentada, nos enfrentamos con dificultades de encontrar investigaciones semejantes para el enriquecimiento de la discusión presentada.

De igual manera, entendemos que es tarea de las universidades la búsqueda constante de la aproximación docente/asistencial, como un elemento constructor y facilitador del proceso de enseñanza, teniendo como objetivo la formación de nuevos profesionales de enfermería que, en su actuar, traigan consigo las bases de un cuidado auténtico, e involucren en este cuidado al docente, al estudiante de enfermería y al paciente, como integrantes activos de su importante función.

Referencias

1. Ito EE, Takahashi RT. Publicações sobre ensino em enfermagem na revista da escola de enfermagem da USP. Rev Esc Enferm USP. [internet]. dez 2005. [acesso 15 mar 2010]; 39(4):409-16. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342005000400006&lng=en. doi: 10.1590/S0080-62342005000400006
2. Scherer ZAP, Scherer EA. Reflexiones sobre la enseñanza de enfermería en la postmodernidad y la metáfora de una laguna teórico-práctica. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [internet]. maio-junho 2007. [acesso 15 mar 2010], 15(3):498-501. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342005000400006&lng=en. doi: 10.1590/S0080-62342005000400006.
3. Guedes GF, Ohara CVS, Silva GTR, Franco GRRM. Ensino clínico na enfermagem: a trajetória da produção científica. Rev Bras Enferm [internet]. abril 2009; [acesso 15 mar 2010], 62(2):283-6. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000200018&lng=en. doi: 10.1590/S0034-71672009000200018.
4. Moya JLM, Parra SC. La enseñanza de la enfermería como práctica reflexiva. Texto Contexto Enferm. [internet]. Junho 2006; [acesso 16 mar 2010]; 15(2):303-11. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000200015&lng=en. doi: 10.1590/S0104-07072006000200015
5. Caetano JA, Diniz RCM, Soares E. Integração docente-assistencial sob a ótica dos profissionais de saúde. Cogitare Enferm. [Internet]. out-dez 2009; [acesso 12 jun 2010]; 14(4):638-44. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/16376/10857>
6. Valsecchi EASS, Nogueira MS. Comunicação professor-aluno: aspectos relacionados ao estágio supervisionado. Ciênc Cuidado Saúde [internet]. 2002 primeiro semestre [acesso 12 jun 2010]; 1(1):137-43. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/5684/3608>
7. Gonzales Rey F. Pesquisa qualitativa e subjetividade: os processos de construção de informação. São Paulo: Thompson; 2005.
8. Heidegger M. El ser y el tiempo. Tercera reimpressão de la segunda edición. Colombia: Ed. Fondo de Cultura Económica; 1998.
9. Martins J, Bicudo MA. A pesquisa qualitativa en psicología: Fundamentos y recursos básicos. 2ª ed. Blumenau: Editora Moraes; 1994.
10. Pereira WR. As relações de poder no universo de enfermeras-docentes. Rev Gaúcha Enferm. [internet]. jan 1999 [acesso 20 jun 2010]; 20(1):41-56. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/viewFile/4220/2230>
11. Ferreira EM, Fernandes MFP, Prado C, Baptista PCP, Freitas GF, Bonini BB. Prazer e sofrimento no processo de trabalho do enfermeiro docente. Rev Esc Enferm USP [internet]. dez 2009 [acesso 9 ago 2010]; 43(spe2):1292-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43nspe2/a25v43s2.pdf>
12. Santos MF, Merighi MA, Muñoz LA. Las enfermeras clínicas y las relaciones con los estudiantes de enfermería: un estudio fenomenológico. Texto Contexto Enferm. [internet]. 2010 janeiro [acesso 16 ago 2010]; 19(1):112-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n1/v19n1a13.pdf>
13. Waldow VR. Enseñanza de enfermería centrada en el cuidado. Aquichan. [internet] dez 2009. [acesso 16 ago 2010]; 9(3):246-56. Disponível em: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/741/74112147005.pdf>
14. Terra MG, De Mello PSM, Goncalvez LHT, Santos EKA, Erdmann AL. O dito e o não dito do ser – docente – enfermeiro/a na compreensão da sensibilidade. Rev Bras Enferm. [internet] out 2008. [acesso 20 jun 2010]; 61(5):558-64. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000500005&lng=en. doi: 10.1590/S0034-71672008000500005.

15. Martini JG. O currículo e a formacao do enfermeiro. Rev Bras Enferm. [internet]. ago 2008. [acesso 17 2010 ago]; 61(4):407. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000400001&lng=en. doi: 10.1590/S0034-71672008000400001.

Recibido: 15.9.2010

Aceptado: 9.2.2011

Como citar este artículo:

Betancourt L, Muñoz LA, Merighi MAB, Santos MF. El docente de enfermería en los campos de práctica clínica: un enfoque fenomenológico. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. sep.-oct. 2011 [acceso: ____/____/____];19(5):[09 pantallas]. Disponible en: _____

URL

mes abreviado con punto