

# SEMINARIO INVESTIGATIVO: EXPERIENCIA DESDE LA PERSPECTIVA DE ENFERMERÍA

Rosita Daza de Caballero

Profesora Asociada Departamento de enfermería clínica. Facultad de Enfermería  
Pontificia Universidad Javeriana

Magíster en Dirección Universitaria. Universidad de los Andes

Magíster en Filosofía. Pontificia Universidad Javeriana

Especialista en Enfermería Pediátrica. UNAM

Bogotá, Colombia

## RESEARCH SEMINAR: EXPERIENCE FROM NURSING PERSPECTIVE

### ABSTRACT

The research seminar of the Javeriana University Faculty of Nursing has its starting point at the early 1980's when the professors then in charge of the students education questioned themselves about the foundations of Nursing as a professional activity, its field of study, the approach methods and the several theoretical streams on which the professional labour and the disciplinary body relied on, these aspects becoming the leading axis in the continuous reflection that has characterized this area. As a pedagogic experience, it has become a tradition within the Faculty that has enriched teaching practice, brought feedback to the educational processes and also contributed to professional development from a research perspective. This article intends to answer the following questions pointing out the most relevant aspects of the process: What is the research seminar? How has it developed? What are its accomplishments and limitations? What is its current state? What are the arisen challenges?

**Key words:** Research seminar, Nursing Care, Carol Gilligan

### RESUMEN

El seminario investigativo de la Facultad de Enfermería de la Pontificia Universidad Javeriana, tuvo su inicio a comienzos de 1980 cuando el grupo de docentes que en ese momento participaban en la formación de los estu-

diantes empezó a cuestionarse acerca de los fundamentos de la Enfermería como actividad profesional y su objeto de estudio, los métodos de aproximación y las diversas corrientes teóricas en las que se apoyaba el quehacer profesional y el ser disciplinar constituyéndose -estos aspectos- en los ejes conductores que han estado presentes en la reflexión continua que ha caracterizado este espacio. Como experiencia pedagógica, ha constituido una tradición al interior de la facultad que ha enriquecido la práctica docente, retro-alimentado los procesos formativos y generado aportes desde el punto de vista investigativo que contribuyen al desarrollo profesional. Este artículo pretende dar respuesta a los siguientes interrogantes señalando los aspectos más relevantes del proceso: ¿Qué es el Seminario Investigativo? ¿Cómo se ha desarrollado? ¿Cuáles han sido sus alcances y limitaciones? ¿Cuál es el estado actual? ¿Cuáles son los desafíos planteados?

**Palabras clave:** Seminario Investigativo- Enfermería- Cuidado-Carol Gilligan

### SEMINARIO INVESTIGATIVO

La palabra *Seminarium* proviene del latín y significa semillero, plantación lugar de cultivo. Como alternativa pedagógica se caracteriza por los siguientes aspectos:

- La conformación de grupos centrados en el análisis, reflexión, comprensión de un tema o problema, en el cual todos los participantes, de una manera activa, colaborativa y dialogal, contribuyen al proceso de construcción de conocimientos.
- Otra de las características del seminario es su continuidad, permanencia, rigurosidad en la revi-

sión y análisis de la bibliografía como la motivación, responsabilidad, compromiso e interés de sus participantes.

- La elaboración de relatorías y de protocolos escritos de cada sesión constituyen exigencias metodológicas.

Como actividad permanente, favorece el trabajo personal como el colectivo ya que estimula el desarrollo intelectual de cada uno de los miembros y permite reconocer debilidades y fortalezas para enfrentar el trabajo intelectual de razonar, preguntar, argumentar y sustentar ideas. En cuanto al trabajo colectivo, el seminario permite, a través de las discusiones revisar las posiciones personales para retro-alimentarlas desde perspectivas diferentes y construir aportes nuevos y originales.

En el seminario se combinan la docencia y la investigación ya que lo que cada uno de los participantes aprende e investiga permite compartir con los otros miembros del grupo. La exigencia del proceso les obliga a poner en práctica tanto las cualidades de maestro como de investigador.

## **EVOLUCIÓN**

En los comienzos o iniciación de esta actividad académica, el interés de los docentes estuvo centrado en indagar acerca de la esencia misma de la enfermería; para esto fue necesario remitirse a los orígenes mismos de las prácticas de cuidado desde los comienzos de la humanidad, a rastrear minuciosamente como se fueron constituyendo las prácticas de las personas que se dedicaban al cuidado de los enfermos y cuales fueron los rasgos característicos de la vocación y el oficio y como se fueron consolidando a través de las distintas épocas hasta llegar al desarrollo profesional actual.

Este proceso se llevó a cabo paralelamente a la reforma curricular del programa de pregrado, situación que indudablemente repercutió en la reforma en marcha. La pregunta tanto por la identidad como por el método como forma de aproximarse a los fenómenos de la salud y enfermedad estuvieron presentes en esta primera etapa de evolución.

El desarrollo, continuidad y motivación de los miembros del seminario constituyeron factores determinantes en el proceso de maduración que se

empezó a gestar. Se planteó la necesidad de apoyarse en otras disciplinas como la filosofía para poder ampliar la visión, referente y alcance de las discusiones y fue así como se contó con un director de esta disciplina que también ayudó a profundizar en lo que se constituía la episteme de la enfermería.

La pregunta por el objeto de la enfermería estuvo presente lo mismo que el papel que juega el método dentro del quehacer profesional. Se reconoció la importancia de la reflexión teórica en una profesión que históricamente ha estado inmersa en el mundo del desempeño profesional, de las habilidades técnico-científicas, dejando a un lado la actividad teórica.

Es así como la etapa actual o de consolidación permite hoy mirar retrospectivamente el camino recorrido durante este tiempo, reconocer los avances teóricos y las limitaciones, las dificultades y los logros y reconocer que aunque el proceso ha sido lento y complejo también ha permitido estimular y fomentar el trabajo de conceptualización tanto en los departamentos como en el grupo de docentes que se han vinculando al proceso.

La socialización con otros grupos de carácter nacional también ha sido una oportunidad de confrontar y abrir nuevos espacios de intercambio y crecimiento. La pregunta por el cuidado, sus fundamentos y dimensiones han estado presentes en esta etapa.

## **DESARROLLO ACTUAL**

Durante el primer semestre del año 2000 y respondiendo a las necesidades de fundamentar las dimensiones del cuidado, el seminario se ha centrado en el texto de Carol Gilligan, "La moral y la teoría: Psicología del desarrollo femenino". Autora de diversos libros entre los cuales se destaca "En voces diferentes: teoría Psicológica y desarrollo de la mujer".

Para el desarrollo de sus investigaciones y el desarrollo teórico de su propuesta utiliza fuentes bibliográficas de carácter psicológico entre las cuales se destacan Freud, Erikson, Kohlberg, Piaget, Chodorow, Stoller y otras de carácter literario en las que se apoya para ilustrar y señalar los aspectos relevantes relacionados con el desarrollo de las mujeres como Chejov y Bettelheim.

Utiliza su experiencia tanto profesional como académica e investigadora en los diversos estudios relacionados con: estudiantes universitarias y decisión de abortar, que le permitieron explorar el juicio moral, la identidad y el desarrollo en los primeros años del adulto. Estos estudios también le permitieron estudiar la relación entre experiencia y pensamiento y el papel del conflicto en el desarrollo. Las hipótesis generadas le permitieron trabajar sobre derechos y responsabilidades que le ampliaron los conceptos sobre moral, ego, experiencias de conflicto moral, elección y juicios sobre dilemas morales hipotéticos.

En el desarrollo del seminario se ha podido ir analizando la tesis que subyace en el texto mencionado y que hace referencia a lo siguiente:

“Si empezamos el estudio de las mujeres y derivamos de sus vidas las elaboraciones del desarrollo empiezan a surgir los lineamientos de una concepción moral distinta de la descrita por Freud, Piaget o Kohlberg y conforman una descripción diferente del desarrollo. En esta concepción, el problema moral surge de responsabilidades en conflicto y no de derechos competitivos y para su resolución pide un modo de pensar que sea contextual y narrativo, en lugar de formal y abstracto”.

A partir de la tesis expuesta por Gilligan se empieza a develar una concepción diferente en donde el problema moral y la manera de resolverlo pone en conflicto las responsabilidades de los actores, entrando en juego los elementos de relación y de cooperación en las mujeres y de justicia y competencia en los hombres. El camino que abre esta confrontación de visiones distintas nos pone de frente a la visión tradicional de occidente la cual ha privilegiado una forma de conocimiento y una cosmovisión centrada en lo masculino, en detrimento de una visión femenina.

Es necesario resaltar cómo el asumir una perspectiva desde lo relacional y de cooperación, que es la manera como las mujeres asumen el desarrollo de los conflictos morales implica varios aspectos:

- Énfasis marcado en las relaciones interpersonales, con el desarrollo de sentimientos de compasión por el otro, de preocupación por el otro y de cuidado por el otro y con el otro, favoreciendo y/o

privilegiando las relaciones, y la conexión humana e interrelacional en el mundo de lo privado.

- Lo relacional, lo cooperativo exige un tipo de abordaje que tiene que ver con lo comprensivo e interpretativo o hermenéutico, que necesita del lenguaje narrativo para expresarse y para acercarse a la construcción social de la realidad, diferente al abstracto y formal que ha acompañado a lo masculino.

- Por el contrario en los hombres, la manera como resuelven los conflictos está más relacionado con el sentido de justicia y competencia, que conlleva aproximaciones de manera más abstracta con énfasis en los derechos individuales, en el mundo de lo público, privilegiando el papel de la razón como vía de lograr unos resultados basados en la justicia y en una visión de desconexión.

Gilligan demuestra en este texto cómo los aportes realizados por Freud, Kohlberg, Piaget y otros autores afines a esta corriente de pensamiento, han basado sus estudios en niños y han generalizado a partir de estos dejando de lado los desarrollos morales de las niñas.

Frente a esto, Gilligan piensa que se ha mostrado una visión parcial e incompleta de la realidad que es necesario complementar y tenerla en cuenta en aras de lograr una mirada que permita re-pensar el ciclo vital de hombres y mujeres desde la diferencia pero en el mismo lugar de coexistencia.

En este nuevo milenio, sigue vigente la pregunta por el desarrollo moral desde Gilligan, no para abrir nuevamente el debate desde la perspectiva de género, ya que esto ha sido ampliamente trabajado por diversas autoras que han profundizado y develado los supuestos que subyacen en los diferentes planteamientos sino para repensar desde un marco plural de co-participación de hombres y mujeres, en cómo lograr caminos que permitan re-significar el cuidado como eje central de la reflexión sobre el quehacer y el ser de la enfermería.

## **CUIDADO DESDE LA PERSPECTIVA DE ENFERMERÍA**

Los elementos señalados por Gilligan, como fundamentales en el desarrollo de la conducta moral de las mujeres tienen que ver con lo relacional y lo cooperativo, constituyen pilares importan-

tes en la aproximación que se hace desde enfermería como profesión al concepto de Cuidado como eje central del quehacer y del ser disciplinar y profesional.

El Cuidado como concepto ha tenido diversas acepciones: como nombre, adjetivo, verbo y ha sido conceptualizado por diversas autoras, teóricas en enfermería y por los diferentes grupos que están trabajando desde la docencia y la asistencia. Esta dinámica de trabajo ha generado diferentes perspectivas de abordaje e interpretaciones, entre las cuales se destacan las siguientes:

En el estudio realizado por Morse Janice y col en 1990, se identificaron cinco conceptualizaciones de Cuidado en las que se resaltan: Cuidado como rasgo humano, como imperativo moral como afecto, como interacción personal, como intervención terapéutica. En este análisis se tuvieron en cuenta los siguientes parámetros: la experiencia subjetiva del paciente, la respuesta física del paciente, la experiencia subjetiva de la enfermera y la combinación de las categorías anteriores.

### **Como rasgo humano**

Desde esta perspectiva se asume el cuidado como parte de la naturaleza humana y necesario para la supervivencia, aspecto que comparten las que han trabajado en esta misma línea de pensamiento. Sin embargo, se hacen distinciones entre las autoras que oscilan entre pensar, que los cuidados difieren de acuerdo a las características culturales de los individuos y grupos, (Leininger 1988) exigiendo un tipo de responsabilidad diferente por parte de la enfermera y que no altere sus patrones culturales; hasta otras como Ray (1989) quien parte de la estructura organizacional, los roles y posiciones de las personas dentro de la organización como elementos fundamentales para la prestación de los cuidados y establece una diferencia de acuerdo a la utilización de descriptores que se utilizan en los diversos servicios institucionales.

Otras como Roach (1987) y Griffin (1980-1983) describen el cuidado como “forma esencial del ser”. En donde se destaca que la forma humana de cuidar a otra persona permite lograr dobles beneficios tanto para el que cuida como para el que recibe el cuidado. Resaltándose en esta perspectiva la necesidad de recuperar la autenticidad humana en el acto de cuidar.

### **Como Imperativo Moral**

Desde esta corriente se recupera el valor de la persona como fundamental lo mismo que el respeto y la dignidad, considerando el Cuidado como una “virtud moral”. Autoras como Brody (1988) Gadow (1985) y Watson, concuerdan en afirmar que el Cuidado es fundamental para la enfermería mientras que Fry (1989) lo considera básico para la humanidad en general.

Watson clama por un cuidado basado en las experiencias mutuas de reciprocidad interactiva que le permitan al enfermero(a) crecer como persona y encontrar significados tanto en su propia existencia como en las experiencias de cuidar. Tanto Brody como Fry consideran la experiencia de cuidar como una virtud ética en donde entran en juego los valores de las personas que participan en la interacción y que tiene como meta resaltar la dignidad humana.

### **Cuidado como afecto**

Fanslow (1987), Gendron (1988), Forrest (1989) relacionan el Cuidado con una emoción, con un sentimiento de compasión o empatía por el paciente, lo cual se constituye en el motor para que la enfermera suministre el cuidado. Este sentimiento o emoción debe ser demostrado por la enfermera de una manera auténtica y expresado de forma sincera de tal forma que permita un mejor acercamiento y comprensión del otro.

### **Cuidado como interacción personal**

En esta perspectiva se reconoce la presencia del esfuerzo entre la enfermera y el paciente para lograr una verdadera y auténtica relación en donde los dos se benefician mutuamente. Se recupera el encuentro personal como espacio de compartir sentimientos, emociones y acciones orientadas a la recuperación de las personas enfermas, lo cual exige de ambos respeto, confianza y comunicación tanto verbal como no verbal. Horner (1988), Knowlden (1988) y Weis (1988) consideran la reciprocidad esencial en el acto de cuidar.

Además, se pueden señalar dentro de estas perspectivas a otras teóricas quienes, aunque no concretan el concepto de Cuidado si aportan elementos importantes a la interacción, (King, Orlando, Paterson y Zderad, Peplau, Travelbee y Wiedenbach, las cuales han destacado la imagen de

la enfermera centrada en la interacción de ésta con el paciente y con una clara orientación hacia la recuperación de lo que han denominado enfermería humanística.

### **Cuidado como intervención terapéutica**

Desde esta perspectiva se han distinguido Gaut (1986), Brown (1986) Larson (1988) Wolf (1986) quienes asumen al paciente como persona con necesidades que la enfermera estará dispuesta a satisfacer de acuerdo a un plan que le permita lograr las metas del paciente. Las actividades o tareas son importantes para la satisfacción de las necesidades de los pacientes y para esto es necesario que la enfermera cuente con habilidades y competencias técnico científicas.

Otras teóricas que han contribuido a crear una imagen de la enfermería trabajando con el paciente y luchando por su independencia a través de la identificación de sus necesidades y de la planeación de actividades son: Abdellah, Henderson y Orem.

### **Confrontación entre Gilligan y Aproximaciones desde Enfermería:**

Al contrastar el concepto de cuidado que se ha venido trabajando desde la perspectiva de enfermería con los planteamientos realizados por Gilligan, se pueden señalar algunos puntos de convergencias:

- El reconocimiento que hace del rol de los sentimientos y la emoción como constituyente de un carácter bueno que le hace abogar y preocuparse por el otro para no dañarlo, es un rasgo distintivo de la manera como afronta los conflictos las mujeres. En las aproximaciones de cuidado revisadas, las enfermeras destacan también la importancia de los sentimientos como rasgo fundamental en la interrelación enfermera-paciente.

- Una ética del cuidado como la propone Gilligan trabaja desde una perspectiva de lo privado y lo íntimo de las personas. En el mundo de la enfermería los procesos de enfermar y morir generan diversos significados comportamientos y reacciones que generalmente tocan la dimensión más íntima de las personas.

- Estas situaciones ponen de presente la vulnerabilidad y la impotencia que se tiene frente a la

enfermedad, y el reconocimiento que se hace de la realidad de seres dependientes e indefensos frente a las agresiones biológicas y ambientales. El respeto por la intimidad, el sufrimiento, la flaqueza humana y sus necesidades cobran gran importancia para el profesional de enfermería.

- Una ética del cuidado como lo señala Gilligan comparte con las perspectivas de Cuidado planteadas por enfermería, la necesidad de reconocer que para la persona enferma y su familia la expresión de sentimientos frente a la enfermedad tiene una gran importancia. Por esto el propiciar los espacios para el intercambio de las vivencias permite un acercamiento más humano en donde se tiene en cuenta al otro como persona que tiene necesidades de conexión e interrelación.

### **Divergencias**

- Gilligan logra elaborar una teoría del desarrollo moral de las mujeres a partir de las experiencias investigativas realizadas con diversos grupos de mujeres y estructurar una serie de conceptos interrelacionados que van constituyendo un cuerpo de conocimientos alrededor de la elaboración del concepto de Cuidado, como categoría moral.

- Los diversos aportes tanto de las teóricas en enfermería, como los diversos autores, llegan a la distinción de conceptos fundamentales para el desarrollo de la profesión, en algunos casos se hace una aproximación a lo denominado teoría, pero se requiere mayor elaboración, argumentación y articulación que permitan tanto su comprensión como su implementación en la práctica cotidiana del cuidar.

- Las prácticas de Cuidado son más complejas en su aplicación que desde la perspectiva teórica por cuanto ponen en juego las dimensiones humanas, las relaciones de poder que se establecen entre los cuidadores que sustentan el saber y los que reciben el cuidado; además las prácticas de cuidado permiten la continua confrontación del yo en relación con los otros.

### **DESAFIOS DEL SEMINARIO**

El asumir el seminario como actividad permanente y continua ha permitido al grupo docente reconocer la importancia que tiene el desarrollo de la reflexión teórica, como parte fundamental en la formación profesional, por cuanto propicia las

capacidades argumentativas y de razonamiento necesarias para el análisis y solución tanto de los problemas de salud, como los particulares de la profesión.

Este aspecto plantea un desafío para la formación, por cuanto exige combinar, tanto el componente técnico científico como la capacidad de reflexión teórica, crítica y reflexiva, las cuales deben ir paralelas con el desarrollo humano con el fin de formar profesionales competentes y con capacidad de tomar decisiones teniendo en cuenta tanto los aspectos relacionales como racionales.

¿Cómo lograr, desde la práctica profesional y disciplinar, construir modelos de cuidado en donde se privilegien las dimensiones relacionales que mantengan la dignidad y el respeto por las personas que participan del cuidar dentro del actual modelo de racionalidad eficientista y racionalizador basado en la rentabilidad económica?

¿Cómo lograr, desde la asistencia, propiciar modelos de cuidado de alta calidad humana que no se dejen reducir por los adelantos técnico-científicos, por las políticas burocráticas y económicas de las instituciones sanitarias dentro de la actual reorganización y re-estructuración del sector de la salud?

¿Cómo lograr utilizar la actual crisis del sector salud y de los profesionales que participan en el cuidado de la vida, como catalizador que impulse la creación de un nuevo modelo de cuidado basado en la perspectiva relacional?

¿De qué manera podremos lograr una cultura universal fundamentada en el cuidado de la vida, en un mundo globalizado?

## BIBLIOGRAFÍA

- Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería, ACOFAEN. 2000 Memorias VIII Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería. Octubre 9-12; Bogota.
- BARKER P.J. Y REYNOLDS. 1995 The proper focus of Nursing: A critique of the "caring" ideology. *Int. J. Nursing* 32( 4), pp.386-397.
- COHEN, J. A. Two portraits of Caring: A comparison of the artists, Leininger and Watson. *Journal of Advanced Nursing* 16, pp.899-909.
- CONDON, E. 1991. Nursing and the caring metaphor: gender and political influences on an Ethics of care. *Medical college of Ohio. Nursing Outlook*. pp 14-19.

- DAZA DE CABALLERO, R et al. 2000 Asociación Colombiana de Facultades y Escuelas de Enfermería. ACOFAEN. Memorias VIII Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería. pp. 27-29.
- GILLIGAN C. 1982 La moral y la teoría, Psicología del desarrollo femenino. Fondo de cultura económica. México pp. 41-42.
- HAWTHORNE Y YURKOVICH. 1995. Science, technology, caring and the professions: are they compatible? *Journal of Advanced Nursing* 21, pp 1087-1091.
- MARRINER TOMEY A, RAILE ALLIGOOD M. 2003. Modelos y teorías en enfermería. Madrid. Barcelona. Mosby/Doyma Libros.
- MCCANCE Y MCKENNA Y B. 1997. Caring: dealing with a difficult concept. *Int. J Nurs*34 ( 4), pp.241-248.
- MACPBERSON, K I, 1989 A new perspective on Nursing and Caring in a corporate context. *Advances in Nursing Science*.11(4), pp 32-39.
- MARCK, P. 1990; Therapeutic reciprocity: A caring phenomenon. *Advances in Nursing Science* 13(1), pp 49-59.
- MORSE J, et al. 1994. Comportamiento Contemporáneo de liderazgo. IV edición. J.B. Lippincot Company. Philadelphia, pp 25-41.
- ORDÓÑEZ, A. S.J (1988) Anotaciones sobre el Seminario Investigativo. Pontificia Universidad Javeriana. Facultad de ciencias jurídicas y socioeconómicas. Departamento de investigaciones jurídicas y seminarios. Bogotá. pp. 53-80.
- PADGETT, S M. 1998 Dilemmas of Caring in a Corporate Context: A critique of Nursing Case Management. *Advances in Nursing Science*:20(4), pp. 1-12.
- SALAZAR, E. 2004. Cuidado y Género: Debate Moral. Centro Editorial Javeriano. CEJA. Bogotá. pp.55-59 (capitulo libro).
- TORRES PIQUÉ, AM. 2001. Experiencia de conceptualización en enfermería. Grupo Conceptualización. Facultad de enfermería. Pontificia Universidad Javeriana. Centro editorial Javeriano, CEJA. Bogotá, pp.8-28.
- VÁSQUEZ HOYOS, J. S.J. 1988. El seminario en la experiencia docente de la facultad de filosofía de la Pontificia Universidad Javeriana. *Universitas Philosophica*. Bogotá, pp. 44-47.
- WATSON, M J. 1998 New dimensions of Human Caring Theory. *Nursing Science Quarterly*.pp.175-181.