



Enfermería Global

ISSN 1695-6141

Revista electrónica cuatrimestral de Enfermería

Nº 13

Junio 2008

www.um.es/eglobal/

REVISIONES - RESEÑAS

LA PERSPECTIVA DEL CUIDAR DEL NIÑO EN UNA DIMENSIÓN INTERDISCIPLINAR: REVISIÓN DE LA LITERATURA.

PERSPECTIVA DO CUIDAR DA CRIANÇA EM UMA DIMENSAO INTERDISCIPLINAR: REVISAO DA LITERATURA.

***Villalobos Tapia, Carmem Elisa**

***Doctora en Enfermería. Docente Facultad de Enfermería PUC-CAMPINAS. Brasil.**

Palavras Chaves: Criança/interdisciplinaridade/cuidar/hospitalização,

Palabras clave: Niños /interdisciplinaridad/cuidar/hospitalización

RESUMEN

Estudio transversal de carácter cualitativo que busca el entendimiento de los profesionales de una unidad pediátrica en cuanto al significado del cuidar sobre la óptica de la interdisciplinaridad. Estudio de caso utilizando como instrumento la entrevista semi-estructurada aplicada a los profesionales Fisioterapeutas, Médicos, Nutricionistas, Psicólogos, Enfermeras y Terapeutas Ocupacionales. Los sujetos de este trabajo caracterizan su práctica como fragmentada, incluso relatan que buscan un hacer más integrado, pero necesitan superar obstáculos, principalmente culturales, para desarrollar de manera más explícita y efectiva una metodología que privilegie el cuidar en la óptica de la interdisciplinaridad. Las determinaciones institucionales de una práctica fragmentada, como el exceso de trabajo, las bajas remuneraciones, las organizaciones jerárquicas y burocráticas del poder, entre otras, contribuyen a que el profesional realice sus tareas aisladamente y captando individualmente las insatisfacciones y/o impotencias, sin que sea contextualizado o reflejado en esta estructura institucional.

RESUMO

Estudo transversal de caráter qualitativo, que busca o entendimento dos profissionais de uma unidade pediátrica quanto ao significado do cuidar na ótica da Interdisciplinaridade. Estudo de caso em que utilizamos como instrumento a entrevista semi-estruturada aplicada aos profissionais Fisioterapeutas, Médicos, Nutricionistas, Psicólogos, Enfermeiras e Terapeutas Ocupacionais. Os sujeitos deste trabalho caracterizam a sua prática como fragmentada, embora relatem que procuram um fazer mais integrado, porém necessitam superar obstáculos principalmente culturais para desenvolver de forma mais explicitada e efetiva uma metodologia que privilegie o cuidar na ótica da interdisciplinaridade. As determinações institucionais de uma prática parcelada, o excesso de trabalho, as baixas remunerações, as organizações hierárquicas e burocráticas do poder, entre outras, contribuem para o profissional realizar suas tarefas isoladamente e captando individualmente as insatisfações e/ou impotências, sem que seja contextualizado ou refletido nesta estrutura institucional.

INTRODUCCIÓN

La práctica del cuidar interdisciplinario nos estimula a buscar y profundizar conocimientos sobre esta nueva mirada como forma de realizar una propuesta pedagógica que nos permita ampliar el conocimiento del mundo y así profundizar en la comprensión del papel de la ciencia de la Salud en la vida de los hombres. Frente de la posibilidad de un trabajo interdisciplinario, como práctica de integración social, participativa y democrática, que permita la mejoría del cuidar de los niños hospitalizados, nos proponemos a: Verificar la comprensión de que los profesionales que actúan en una unidad pediátrica poseen interdisciplinaridad; Analizar si en las entrevistas de los profesionales aparecen características o aspectos de una perspectiva de trabajo interdisciplinario; Verificar cómo se establecen las relaciones de los profesionales que actúan en el área.

Pretendemos, al finalizar este trabajo, propiciar algunas ayudas que colaboren en la reflexión sobre el cuidar sobre la óptica interdisciplinaria. Esto nos hace buscar estrategias en que el pensar y el actuar se apoyen, teniendo en cuenta que ninguna fuente de conocimiento es, en sí misma, completa y de que mediante el diálogo con otras formas de conocimiento, de modo que interaccionen, es como surgen nuevos desdoblamientos en la comprensión de la realidad y en su representación. Por lo expuesto, el profesional de salud que trabaja con niños necesitará saber que si objetivamos formar individuos intelectuales y humanamente competentes, capaces de aceptar desafíos, construir y reconstruir teorías, discutir hipótesis, confrontarlas con lo real; si deseamos, en fin, formar seres en condiciones de influenciar en la construcción de una ciencia ética, comprometida con las necesidades de una sociedad justa e igualitaria para el futuro, incluso de participar de ella, creemos que el paradigma educacional vigente, incluso en la formación de los profesionales de Enfermería, necesita ser revisado. El examen de ese paradigma es necesario porque una gran parcela de las Instituciones de Enseñanza Superior no estimula el pensamiento divergente, la creatividad, la crítica, no genera ambientes para descubiertas científicas, para el desarrollo de un trabajo cooperativo. (KOCKELMANS, 1979).

MÉTODOS

La naturaleza de nuestras inquietudes nos llevó a entender que el abordaje cualitativo orientado por el método del materialismo histórico-dialéctico se presentaba como el camino más coherente a nuestros propósitos. Optamos por el Estudio de Caso como abordaje de nuestro trabajo por considerar que es rico en datos descriptivos, tiene un plan abierto y flexible y focaliza la realidad de manera compleja y contextualizada. El estudio se realizó en la Unidad Pediátrica del Hospital General Universitario, institución privada que atiende pacientes de convenios y del Sistema Único de Salud (SUS). La unidad cuenta con 30 (treinta) camas divididas por edad. Trabajamos con los profesionales que están directamente dedicados al cuidar del niño, Kinesiólogos, Médicos, Nutricionistas, Psicólogos, Enfermeras y Terapeutas Ocupacionales. Por tratarse de un hospital-escuela, trabajamos con los profesionales de las diferentes áreas citadas, respetando su totalidad, siendo, en conjunto, 2 (dos) médicos, 3 (tres) enfermeras, 1 (un) nutricionista, 1 (un) terapeuta ocupacional, 1 (un) psicólogo, que actúan en la docencia en esta unidad, y que presentan vínculo con la universidad, excepto las enfermeras, que apenas poseen vínculo con el hospital, (estos profesionales debían concordar en participar del estudio firmando un Término de Consentimiento Libre y Aclarado, teniendo conciencia de que en cualquier momento, cuando lo deseen, podrían desistir de participar). Utilizamos la entrevista semi-estructurada que articula preguntas previamente formuladas y asociadas a un abordaje libre sobre el tema, buscando dar apertura a la manifestación de los sujetos de la investigación. La organización

objetiva de las entrevistas permitió establecer la gran temática: *El mirar del profesional de la Salud sobre el cuidar: perspectiva interdisciplinaria*.

Para análisis de datos, optamos por la perspectiva hermenéutica-dialéctica de acuerdo con la etimología de la palabra hermenéutica, ella deriva de Hermes, el Dios mensajero alado al cual la mitología griega atribuía la invención del lenguaje y de la escritura, instrumentos estos que el ser humano usa para la transmisión e interpretación de mensajes; el propósito mayor del método dialéctico-hermenéutico no es justificar la práctica de cada profesional, sino formar una conexión, a partir de la práctica de todos ellos, para alcanzar el consenso cuando sea posible. En caso de que esto no ocurra, el método hará la exposición o aclaración a las varias visiones. Si el consenso se logra, todas las partes (profesionales), incluso el investigador, habrán rehecho las construcciones con las cuales comenzaron. Resaltamos que eso ocurre incluso cuando el consenso no es alcanzado (DEMO, 1991).

El Cuidar aborda actos humanos en el proceso de asistir al individuo, al grupo o a la comunidad, los cuales son deliberados, racionales, dotados de sentimientos y fundamentados en conocimientos, cuidar es una práctica más discursiva de que una acción objetiva.

Así, se nos presenta en este trabajo, uno de los primeros desafíos, que es el de hacer esta atención lo más integral posible, pues a lo largo de nuestra trayectoria profesional percibimos que hasta registros de los diversos profesionales son separados, cada uno con una parcela de conocimiento que, a veces, convergen en lo mismo.

El cuidar del equipo en la vertiente de la interdisciplinariedad nos empuja a buscar y profundizar conocimientos sobre esa nueva mirada, como una de las maneras de realizar una propuesta de un modelo asistencial que nos permita alargar el conocimiento del mundo y así profundizar en la comprensión del papel de la ciencia de la salud en la vida de los niños (WLADOW, 1999).

Parece haber, actualmente, casi unanimidad entre los educadores, sobre la necesidad de una discusión acerca de la superación de la fragmentación del conocimiento en general y, particularmente, de aquel conocimiento que se construye en la educación, el conocimiento envuelto en el propio acto de educar. Resurgen así, con mayor fuerza, discursos que apuntan a la necesidad de reorganizar y reagrupar los ámbitos del saber para que no se pierda la relevancia y el significado de los problemas a detectar, investigar, intervenir, solucionar.

De esta forma, es importante recordar que para que haya interdisciplinariedad es necesario que haya disciplinas. Las propuestas interdisciplinarias surgen y se desenvuelven apoyándose en las disciplinas, la propia riqueza de la interdisciplinariedad depende del grado de desarrollo alcanzado por las disciplinas. Estas, a su vez, serán afectadas positivamente por sus contactos y colaboraciones interdisciplinarias.

Una metáfora de Darío Antiseri (1976, p.43) citada por SANTOMÉ (1998) nos ayuda a entender de mejor manera esta idea:

“Los peritos en diferentes instrumentos componen una misma orquesta. ¿Será que todos desempeñan la misma función? Ciertamente, no. De hecho, la postura del violinista no es la misma del pianista, y cada uno de ellos tiene una diferente del oboe. Mas, en todos los

momentos, los miembros de la orquesta interpretan, por ejemplo, la Séptima Sinfonía de Beethoven”.

La riqueza de un trabajo interdisciplinario dependerá de los grados de conocimientos y experiencias de las personas especialistas que integran el equipo (disciplinas) con sus métodos, conceptos, datos y términos propios. El término interdisciplinaridad surgió ligado a la finalidad de corregir posibles errores y a la esterilidad acarreada por una ciencia excesivamente fragmentada y sin comunicación interdisciplinaria (LUCK, 1994).

La interdisciplinaridad en ese ambiente no se restringe a la integración entre las disciplinas. Al mismo tiempo que alimenta la racionalidad, incita al ejercicio de la duda en la tentativa de comprender las acciones y representaciones del sujeto, revelando su identidad, aboliendo la polarización objetividad-subjetividad, favoreciendo la integración entre las diferentes formas de producción del conocimiento *“invitando a pensarse a sí mismo en la complejidad”* (MORIN, 1982, p. 219).

El ambiente estimula el pluralismo de estilos y de actividades. Las personas que tienen mayor habilidad en el área tecnológica, además de aplicarlas, se sienten desafiadas a integrarse en el mundo artístico de manera natural y lúdica. Lo mismo ocurre con aquellos que tienen determinados bloqueos en relación a la utilización de la tecnología, los cuales generalmente inician el montaje de su dispositivo dedicándose a la parte artística del proyecto, utilizando sus pensamientos intuitivos y conocimientos inexactos en el levantamiento de hipótesis y en el experimento de ideas; posteriormente, se sienten impelidos por las propias acciones a testar ideas tecnológicas. Alumnos con una educación más interdisciplinaria están más capacitados para enfrentar problemas que trascienden los límites de una disciplina concreta y también para detectar, analizar y solucionar problemas nuevos (ETGES, 1993).

La jerarquía del conocimiento, de las disciplinas y/o profesiones a su vez generó y ha generado una centralidad del poder de algunas, así como la marginalidad de otras. Paradojicamente, la complejidad alcanzada en diferentes instancias de la vida en las sociedades en general, ha evidenciado la insuficiencia de esta perspectiva reduccionista/mecanicista, incluso para la manutención de la vida y la supervivencia humana del planeta.

REVELANDO LOS DATOS

EL MIRAR DEL DOCENTE DE UNA UNIDAD PEDIÁTRICA SOBRE SU PRÁCTICA: ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO PROFESIONAL.

En este eje, examinamos la mirada del docente sobre su práctica en la unidad pediátrica, en su cotidiano, con el objetivo de captar las relaciones que él establece con la interdisciplinaridad.

Visualizamos una organización de la práctica con claros indicios de una perspectiva interdisciplinaria, como expongo a continuación:

“Es una actividad que envuelve mucha gente.... yo creo que nosotros deberíamos integrarnos más con la Terapia Ocupacional, la Psicología, con la Enfermería, nosotros tenemos un trabajo muy ligado” D1

Percibimos la preocupación del docente de ir más allá de las prácticas, de redefinir el modelo, de la busca de conocimientos relevantes que puedan ser practicados en esta sociedad en transformación.

También se observa, en la declaración del sujeto, la necesidad de buscar el entendimiento de la interdisciplinaridad *“yo creo que nosotros deberíamos integrarnos más”*. Entendemos que la interdisciplinaridad es el proceso que envuelve la integración, el encajamiento de los docentes, en un trabajo conjunto de interacción de los conocimientos. En fin, es evidente, como vemos en el decir del sujeto/docente, que la interdisciplinaridad mejora la práctica general de los profesionales, pues proporciona un conocimiento más integrado, articulado y actualizado en una construcción auto-suficiente del sujeto, también pudiendo permitir la apertura de nuevos campos de conocimiento y de nuevos descubrimientos que posibiliten una mejor asistencia, que favorecen hasta incluso a la educación permanente, de la cual adquieren una metodología emancipadora traducida por competencia y habilidades que los llevan a aprender durante su existencia, como queda explicado en la declaración.

A partir de lo que dice el sujeto, se nota una cierta inquietud de buscar caminos para romper y asegurar, por parte de nuestros profesionales, la realidad compleja de los tiempos modernos, dice D11, *“entonces nosotros somos más alumnos”*.

Así, FAZENDA (1993) nos recuerda que la práctica bien sucedida de un sujeto se presenta siempre contextualizada y tiene como base la historia de cada uno, situada en un espacio y tiempo bien definido. Por eso, no siempre el suceso de un individuo puede ser transplantado al otro con las mismas garantías de éxito. O sea, una teoría sólo traerá buenos resultados si es construida por los propios sujetos, en la relación sujeto-teoría-práctica, como examino en lo que dice D1 y D2:

“...entonces yo en turno, así como médica, estoy más aquí en los turnos de fin de semana y nocturno, nosotros nos quedamos mucho con las ínterocurrencias, con las internaciones, con el empeoramiento rápido del paciente, entonces así es una actividad un poco frustrante...”

“entonces, yo creo que nosotros, que somos más nuevos de profesión, que nos estamos graduando, yo hace cinco años que estoy graduada...entonces nosotros somos más alumnos aún....” D1.

..yo sé que nosotros aprendemos (...) tenemos que saber lo administrativo y lo asistencial.

Queda claro en esta declaración, la importancia de una práctica dialoguista basada en la interacción que, en las palabras de D1, queda explicitado *“falta a la formalidad de hacer ese enhebrado de las otras áreas”* o como apunta D3 *“.., a mí me gusta estar conversando, sabiendo de los problemas (...) porque aquí en pediatría nosotros no sólo tratamos del niño, tratamos de la madre también..”*. A ese respecto FAZENDA (1993) aborda la cuestión del diálogo como un fenómeno humano, expresado a través de la palabra, y esta debe ser analizada en su interior, a través de las dimensiones como aspectos de un mismo todo, y aún resalto que ellas se mezclan a cualquier trabajo que objetive la interdisciplinaridad. En la perspectiva de esta autora, es la cooperación, involucramiento y diálogo entre, en este caso en cuestión, los docentes de las diversas disciplinas del currículo y los alumnos, la palabra compartida permite, también el ejercicio de la duda, de la reflexión, del replantear o del transformar. La metodología que consolida la práctica interdisciplinaria, tanto en el espacio

de la clase, cuanto en el grupo, envuelve necesariamente la cuestión del diálogo; en otras palabras, sin el diálogo no hay interdisciplinaridad. Y es por todos esos factores la comunicación se constituye como la categoría maestra de acción interdisciplinaria, ilustrada también en la declaración de los docentes D1.

“mas, yo creo que falta un contacto formal, sabe?... así, discusión de caso, de todo, la opinión de cada uno sentado al lado del otro...”

Las reflexiones expuestas por ese docente apunta para algunas vertientes que, en la mirada de FREIRE (1994), nos hacen comprender que no puede haber diálogo cuando las personas se cierran a contribuir las unas con las otras, veamos en lo explicado por D4 que se refiere *“... ayer nosotros tuvimos un problema con un niño, llamamos a la kinesióloga, intercambiamos ideas, médico, kinesiólogo, enfermera...”*. De ahí pudimos extraer que en el diálogo entre los docentes y funcionarios se establece y se adquiere el verdadero significado del proceso de cuidar cuando éste está inserto en un grupo colectivo, como lo expresado por D4.

INTERDISCIPLINARIDAD

En este eje examinamos el entendimiento de los entrevistados en cuanto a la interdisciplinaridad. Definir interdisciplinaridad no parece una tarea fácil, tal vez por la propia constitución de cambio, de inacabado que el tema incorpora, la cuestión del uso de términos como el modismo aparece en la entrevista del D4 *“...que está de moda”* y en las preocupaciones de FAZENDA (1998) cuando ella dice *“... el modismo que el vocablo desencadenó, pasó a ser la palabra de orden a ser emprendida en la Educación, apriorísticamente, sin atender a los principios”* (p.24).

A pesar de este modismo, se ve el interés real en la busca de la interdisciplinaridad como explicación para las cuestiones aún no entendidas adviniendo de esto, conceptos, discusiones que intentan definirla y practicarla. La idea de construcción está presente en las maneras de hablar de los diferentes sujetos:

“...yo creo que serían todos los profesionales con una misma visión profunda de un todo, dirigida para el paciente. Donde todos los profesionales van a actuar, cada uno con su saber...” D4.

...entonces, yo entiendo que cada.... Es así, entiendo que existe división, Medicina, Enfermería, Terapia Ocupacional, Kinesióloga, Psicología....yo creo que todos tienen responsabilidad sobre el individuo. “D1

....la misma cosa el médico, él estudia para ser médico, él no es nutricionista y no es enfermero, entonces él poco entiende de nuestra parte, y lo que nosotros podemos intervenir para el bien del paciente, eso es interdisciplinaridad para mí.... lo que yo pueda aprender con ustedes, yo voy a aprender a trabajar D5

..que él, a partir de una mirada crítica de sus prácticas, está abierta para un nuevo hacer en el cuidar. D2/D3

RELACIONES QUE ESTABLECE CON OTROS PROFESIONALES

Al analizar este eje, constatamos una aproximación entre las colocaciones de los sujetos entrevistados y las definiciones teóricas encontradas en las bibliografías.

El trabajo interdisciplinario propone un profesional abierto, dispuesto a entender nuevas y diferentes posiciones y conceptos de su área de conocimiento, abierto al diálogo, al intercambio.

Más aún, como también ya fue mostrado, en lo tocante a las prácticas de los docentes entrevistados visualizamos tenuemente una organización del trabajo con claros índices de una perspectiva interdisciplinaria y de una práctica dinámica, dialoguista, crítica. En los análisis a seguir, buscamos verificar cómo se establecen las relaciones entre los profesionales de las diferentes áreas que actúan en pediatría, así describe D3

“... el niño, él tiene una sensibilidad muy grande, entonces a veces la patología de ese niño está sanada, más la mente, el alma está un poco avalada, entonces necesita tener una Terapia Ocupacional, una Psiquiatría actuando...”

Para SÁ (1995), la interdisciplinariedad es una relación de reciprocidad, mutualidad, que presupone una actitud diferente a ser asumida frente al problema de conocimientos, sustituir la concepción fragmentada por la concepción unitaria del ser humano. En lo que dice D5, queda explicitada la dificultad de las relaciones en la unidad:

“... al comienzo yo tuve dificultad cuando entré aquí, porque creo que ellos (los otros profesionales) tenían poco contacto o conocían poco de nuestra actividad... yo tengo que empujarlos un poco para mi lado, para conocer lo que yo hago... lo bueno sería si todos....”

En esta declaración percibimos la preocupación de los docentes de buscar ir más allá de los contenidos, de redefinir su práctica, de la busca de conocimientos relevantes que puedan ser ejecutados en esta sociedad de transformación.

También, observamos, en las declaraciones de los sujetos, la necesidad de buscar el entendimiento de la interdisciplinariedad: *“yo creo que para la implantación de la interdisciplinariedad es necesario espacio para la iniciación científica e investigación avanzada”* D5.

Entendemos que la interdisciplinariedad es el proceso que envuelve la integración y el alistamiento de los docentes, en un trabajo conjunto de interacción de las disciplinas. En fin, está evidente, en las declaraciones de los sujetos/docentes, que la interdisciplinariedad mejora la formación general de los profesionales, pues proporciona un conocimiento más integrado, articulado y actualizado, en una construcción auto-suficiente del sujeto, también pudiendo permitir la apertura de nuevos campos de conocimientos y de nuevos descubrimientos que posibiliten una mejoría en el cuidar de un niño.

A partir de las declaraciones de los sujetos, se nota una cierta inquietud de buscar caminos para romper con la fragmentación y con las islas de saber, como dice D5, *“...es por causa de eso que me siento en la obligación de estar siempre actualizándome....”*, o como apunta D4, *“... necesitamos trabajar en conjunto...”*.

A ese respecto JAPIASSÚ (1992) dice que *“... la actitud interdisciplinaria nos ayuda a vivir el drama de la incerteza y de la inseguridad. Nos da la posibilidad de dar un paso en el proceso de liberación del mucho del puerto seguro....”* (p.12).

Por otro lado, FAZENDA (1995), habla sobre la apertura promovida por la forma correcta de comunicación como disponibilidad a la sociedad:

“... la sociedad, por lo tanto, puede constituirse en fundamento de una propuesta interdisciplinaria....La sociedad consiste en una tentativa de iniciar el diálogo con otras formas de conocimiento a la que no estamos habituados...” (p.84).

Para conseguir esta sociedad, para que estemos abiertos tenemos que buscar con humildad interior, en el sentido de reconocer que no somos únicos, completos, detenedores del saber. Según FAZENDA (1993):

“...conocimiento en totalidad, interdisciplinaridad.... solo es posible por la busca de la interioridad.... que nos conduce a un profundo ejercicio de humildad fundamento mayor y primero de la interdisciplinaridad” (p.15).

Ya para JAPIASSÚ (1976) se refiere que:

“...la cooperación interdisciplinaria exige, por definición, cualidad de tolerancia mutua, de abnegación, y hasta incluso desaparición de los individuos en provecho del grupo...” (p.135).

CONCLUYENDO PARA RECOMENZAR...

Las consideraciones hechas por el sujeto revelan el significado del relacionar, en su práctica de cuidar, en que el diálogo se constituye en un elemento importante para la concretización de éste. De la misma manera que ellos perciben la dialoguización como un aspecto importante que lleva a los profesionales a integrar conocimientos de diferentes áreas, también es primordial destacar que la ausencia de buena voluntad y diálogo entre los docentes, a su vez, puede frustrar la intención de desarrollar un proyecto común, inviabilizando, con eso, el trabajo desarrollado en dos o más áreas. Este trabajo proporcionó involucramiento y profundización en las cuestiones de la interdisciplinaridad. El estudio lleva a la comprensión de que la interdisciplinaridad busca la construcción de un saber y de una práctica que considera la interacción de diferentes especialidades sin pérdida de su especificidad, volviéndose un ideal a ser concretizado en el cuidado humano a la salud del ser humano.

Las vivencias y prácticas interdisciplinarias serán posibles si los profesionales poseen características de humildad, de apertura, de disposición para formar vínculo con otros especialistas, manteniendo para esto su competencia profesional que le da seguridad necesaria para el ejercicio de la autonomía y de la práctica compartida.

La propuesta del cuidar interdisciplinario trae como principales ventajas la posibilidad de pensar en el niño en su totalidad y el crecimiento personal de los integrantes del proceso que amplían su visión de los fenómenos y del mundo por el derrumbamiento de las barreras disciplinares. En fin, incluso con mucha capacidad, ningún sujeto individual podrá agotar los contenidos que envuelven una problemática como la de la salud de los niños y de sus procesos de enfermarse, sanar y vivir. El esfuerzo será colectivo, pues el conocimiento humano siempre será relativo, parcial e incompleto. Esto me hace buscar, aclarar, exponer no toda la realidad, mas sí sus determinaciones fundamentales.

Los sujetos de este trabajo caracterizan su práctica como fragmentada, relatan que buscan un hacer más integrado, pero necesitan superar obstáculos, principalmente culturales, para

desenvolver de maneira más explícita y efectiva, una metodología que privilegie el cuidar en la óptica de la interdisciplinaridad.

En este trabajo, considero importante destacar una tentativa realizada en este sentido, aún incipiente, mas que se ha mostrado estimulante y constructiva; vislumbramos claramente las limitaciones del modelo antiguo, pero distinguimos contornos del nuevo; el desafío y la construcción del camino que permita la implantación de esta transformación, transformación ésta, propia del cuestionamiento y busca constante de soluciones, de aprendizaje. El profesional interdisciplinario debe estar dispuesto a vivenciar una práctica de constantes cambios, no buscando como objetivo único una meta preestablecida.

El caminar envuelve posibilidades de seguir diferentes caminos, “... *es necesario adquirir el espíritu del ave Fénix, o interdisciplinario, que permite la transmutación; es ver en la historia la posibilidad de recreación...*” FAZENDA (1995, p. 133). Así, cuidar en la óptica de la interdisciplinaridad en cuanto práctica indeterminada, se caracteriza por la no repetitividad y por la imprevisibilidad del proceso como un todo, para vivirse el cuidar interdisciplinario es necesario haber cambios de los viejos hábitos con confianza en el proceso y la seguridad de que seremos eternos aprendices en esta arte.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DEMO, P. **Pesquisa - Princípio científico e educativo**. São Paulo: Cortez, 1991.

ETGES, N. J. Ciência, interdisciplinaridade e educação. *In: JANTSCH, A. P. & BIANCHETTI. Interdisciplinaridade: para além da filosofia do sujeito*. Petrópolis:Vozes, 1993.

FAZENDA, I. C. **Interdisciplinaridade: um projeto em parceria**. São Paulo: Loyola, 1998.

FAZENDA, I. C. (org.) **Metodologia da pesquisa educacional**. São Paulo: Cortez, 1994

FAZENDA, I. C. **Práticas Interdisciplinares na escola**. São Paulo: Cortez, 1993.

FREIRE, P. & SHOR, I. **Medo e ousadia**. O cotidiano do professor. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1994u ideologia. São Paulo: Loyola, 1949..

JAPIASSÚ. H. **Interdisciplinaridade e patologia do saber**. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

JAPIASSÚ, H. **As paixões da ciência**. São Paulo: Letras e Letras, 1992.

KOCKELMANS, J. J. **Interdisciplinarity and Higher Education**. The Pennsylvania StateUniversity Press, University Park and London, 1979.

LÜCK, H. **Pedagogia interdisciplinar: fundamentos teóricos metodológicos**. Petrópolis: Vozes, 1994.

MORIN,E.. **A natureza humana: o paradigma perdido**. Lisboa: Publicações EuropaAmérica, 1982.

SÁ, J. M. **Serviço Social e Interdisciplinaridade**; dos fundamentos filosóficos à prática interdisciplinar no ensino, pesquisa e extensão. São Paulo: Cortez, 1995.

SANTOMÉ, J. T. **Globalização e interdisciplinaridade: o currículo integrado**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

WALDOW, V. R. Educação para o cuidado. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre, v. 14, n. 2, jul, 1999.



ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia