

Fundamentos éticos para la práctica docente en el ámbito hospitalario

Alicia García Fernández

Departamento de Teoría e Historia de la Educación

Universidad Complutense de Madrid

aligar07@ucm.es

Ethical Foundations for Teaching Practice at the Hospital Setting

RESUMEN: Este trabajo pretende revelar el entramado ético que rodea al alumno hospitalizado, al tiempo que pone de manifiesto que en el contexto de enfermedad la ética tradicional no funciona. A partir de este propósito general se integran temáticas relevantes, como la comprensión de la educación y el cuidado como actividades humanas, entendiéndolas en su interrelación con la configuración psicológica del alumno.

En el ámbito de la educación hospitalaria, el empleo de una ética basada en el cuidado permite al profesorado construir su identidad profesional y desde ella orientar su actividad docente hacia el alumnado de las aulas hospitalarias, desde el reconocimiento de la importancia de la atención integral al alumnado y a sus circunstancias individuales diarias para la construcción de una educación plenamente responsable y humana.

ABSTRACT: This work tries to show the ethical relationships which hospitalized students are enveloped. At the same time, it shows how traditional ethics is not useful in this educational context. Through this main problem, other important questions are analyzed, such as relations between care activity and psychological student configuration and their impact over educational activities.

In the hospital educational environment, ethics based on caring permits teachers to build their professional identity and to have a legitimated orientation for their activities. Over the care guide, it is possible to develop a responsible and human education that recognized the importance to the whole students and their concrete circumstances attention.

PALABRAS-CLAVE: Ética docente, aulas hospitalarias, cuidado, equidad, atención a la diversidad

KEYWORDS: Teacher's ethics, hospital classroom, care, equity, attention to the diversity

1. Introducción

El número de niños que padecen enfermedades crónicas ha aumentado considerablemente en las últimas décadas como consecuencia de los avances en los tratamientos médicos que posibilitan la esperanza de vida en unas condiciones que en otros tiempos resultaban mortales. La necesidad de adaptar los sistemas educativos a las nuevas demandas sociales ha hecho proliferar toda una serie de medidas y normativas, destinadas a atender las necesidades educativas estos niños.

La educación, en tanto que acción configuradora del tejido social, asume la obligación de disponer de todos los recursos y mecanismos disponibles para responder de manera efectiva y eficaz a los sectores más vulnerables de la sociedad entre los que se encuentra el alumno hospitalizado. En el ámbito hospitalario, una ética basada en el cuidado se revelan como la metodología docente más adecuada en la medida que favorece una buena articulación entre la reflexividad crítica y la dimensión subjetiva y emocional; al permitir conciliar los contenidos ordinarios del currículo con los sentimientos con los



que el alumnado hospitalizado aborda su tarea diaria. Este trabajo pretende revelar el entramado ético que rodea al alumno hospitalizado, al tiempo que pone de manifiesto que en el contexto de enfermedad la ética tradicional no funciona. A partir de este propósito general se integran temáticas relevantes, como la comprensión de la educación y el cuidado como actividades humanas, entendiéndolas en su interrelación con la configuración psicológica del alumno.

A través de un análisis del contexto pedagógico hospitalario será posible contemplar todos los factores que intervienen en la actividad de enseñanza-aprendizaje teniendo en cuenta la función que éstos cumplen dentro del sistema en el que se encuadran. La educación, en tanto que organización social, depende en gran medida del contexto externo y debe ser concebida, por tanto, como un sistema abierto que se mantiene en contacto y comunicación constante con su entorno en la medida que permite una continua entrada y salida de los actores sociales a través de límites permeables. Hecho que es aún más acusado en el contexto de la pedagogía hospitalaria cuyos límites son mucho más permeables y los ritmos de entrada y salida mucho más acusados. El análisis sistémico del contexto pedagógico hospitalario permitirá atender al contenido, el modo y el medio en el que se lleva a cabo la actividad docente, pero también en tanto que se ponen de manifiesto los términos y condiciones en los que se articulan las relaciones dentro del ámbito hospitalario desde el punto de vista de una ética del cuidado. Por ello, es reflexionar sobre el trabajo docente en el entorno hospitalario, cuáles son sus fines legítimos y qué competencias es preciso desarrollar para alcanzarlos. En el ámbito de la educación hospitalaria, el empleo de una ética basada en el cuidado permite al profesorado construir su identidad y desde ella orientar su actividad docente hacia el alumnado de las aulas hospitalarias, desde el reconocimiento de la importancia de la atención integral al alumnado y a su circunstancias individuales.

2. Bases de una educación basada en el cuidado

Las experiencias que vive y a las que está expuesto el profesorado hospitalario, junto con los objetivos con los que debe cumplir establecidos por la legislación educativa, sitúan al profesorado ante polaridades tales como la autonomía o control en la planificación; la necesidad de tener un currículo abierto o cerrado; la adquisición de

un rol meramente docente o de acompañante; etc., que usualmente van parejas a dilemas de reposicionamiento profesional que el profesorado hospitalario debe resolver de manera autónoma y personal sin ningún tipo de marco de referencia que lo oriente en sus decisiones. Este proceso de cuestionamiento que afecta a la identidad docente (en los valores, los conocimientos, las tecnologías, etc.) conlleva una serie de demandas, oportunidades y limitaciones en la tarea docente que se tratarán de explorar y desvelar. Este artículo pues, pretende proporcionar una propuesta ética basada en el cuidado, ya que es la que ofrece una respuesta que puede estar en una mejor consonancia con las necesidades de este colectivo, intentando llenar el vacío teórico que existe hoy en ciertos aspectos de la práctica docente dentro del ámbito hospitalario.

La raíz de estos dilemas se encuentra en una cuestión de carácter ético que no encuentra respuesta en la normativa pero que debe ser abordada ineludiblemente en aras de una mejor práctica docente hospitalaria. La profesión docente hospitalaria es una práctica relacional, que se caracteriza por ser una actividad en la que el profesorado tiene la responsabilidad de permitir el desarrollo del alumnado hospitalario en todas las dimensiones de su personalidad y sin coartar sus libertades e independencia más allá de lo estrictamente necesario.

La educación en general, pero especialmente, en el contexto hospitalario no debe ser entendida como un acto meramente racional, sino como una actividad que implica una actitud de empatía, de empatía terapéutica (Bermejo, 2012) destinado a conocer y comprender a otra persona con el fin de facilitar su desarrollo, su crecimiento personal y su capacidad para autogestionar en cierto modo su enfermedad. La educación en el contexto de la pedagogía hospitalaria implica relacionarse con el alumno desde una perspectiva distinta a la del alumno ordinario; pues la educación dentro del contexto hospitalario no responde a un trato sencillo y habitual, sino que se trata de un cuidado específico que tiene como fin proporcionar las herramientas necesarias para que el alumno se enfrente no sólo a los contenidos del currículo sino también a la enfermedad de manera satisfactoria.

En un contexto como este las relaciones educativas y de cuidado deben ser evaluadas a la luz del cara-a-cara y de una relación en la que el alumno se presenta en sus circunstancias reales y particulares con toda su crudeza. De esta forma, la tarea docente en el ámbito hospitalario se convierte, por su propia dinámica, en una

cuestión con una problemática ética de fondo que fundamenta la relación entre el alumnado y el profesorado. Ello explica en el contexto hospitalario la primacía de una reflexión ética intrasubjetiva a cuya luz se formaliza y se diseña una ética intersubjetiva. Pues como ha señalado Paperman:

“La perspective du care -à la différence d’autres analyses des émotions- intègre cette dimension épistémique comme un corollaire des attitudes et des activités pratiques qui sont premières. La connaissance et la compréhension morales adviennent, non pas de surcroît, mais comme un aspect d’une attention à autrui, sensible et active. Lorsqu’ils sont déconnectés des activités et des relations dans lesquelles ils sont mobilisés, les sentiments peuvent être invoqués comme façon générique de se rapporter aux autres” (Paperman, 213:40).

En los últimos tiempos, ha prevalecido dentro de la práctica educativa un sistema ético que ha asignado a la noción de “deber” un papel esencial dentro del discurso. Esto es debido a que los principios de igualdad y universalidad que han guiado la práctica docente se han elaborado en pro a una hipotética situación ideal donde los alumnos son concebidos independientemente de sus características y la acción del profesorado es guiada por unos principios concebidos racionalmente, en un afán de liberarse de la desigualdad y las preferencias subjetivas. En este contexto es en el que hace su aparición la llamada ‘ética del cuidado’. Elaborado en el campo de la psicología moral, la ética del cuidado enseguida se desarrolló en el campo de la filosofía moral y política, la sociología y la ciencia política, y últimamente en el campo educativo. Hasta hace poco, la mayoría de las prácticas educativas asumían tácitamente que una ética de corte universalista constituía la base para el ejercicio docente en aras de una atención equitativa y justa. Ahora, sin embargo, los procesos de globalización han alterado la escala de la interacción social y han dado lugar a nuevas voces y nuevas teorías que ofrecen la posibilidad de crear nuevos marcos para las cuestiones relacionadas con los diversos contextos en los que se lleva a cabo la acción educativa y entre los que se encuentra la educación hospitalaria.

La ética tradicional, basada en la pura racionalidad como criterio de justicia, no puede atender a las emociones y al sentimiento de vulnerabilidad que experimenta el alumnado que padece enfermedad y se encuentra hospitalizado; de ahí la necesidad que surge de atender las necesidades (en términos de derechos y de deberes) del alumnado que acude a las aulas hospitalarias desde una perspectiva más amplia y no sólo en términos de derechos y de deberes. En un contexto de aprendizaje marcado por el sufrimiento y la necesidad de sentido, la perspectiva que ofrece una ética

basada en el cuidado permite el descubrimiento y la asimilación de valores éticos que, sin dejar de ser universales, atienden también a los aspectos emocionales del alumno concreto permitiendo que estos valores se conviertan en actitudes llenas de sentido y significado cuando son adoptadas por el profesorado. Ello es posible en la medida en que el cuidado, tal y como lo concibe Tronto (1993) no es sólo una preocupación de tipo intelectual, sino una actividad genérica que se inserta de manera fundamental en la existencia humana y que comprende todas aquellas acciones que puede llevar a cabo el ser humano para vivir de la mejor manera posible y que hacen referencia al cuerpo y a la persona, pero también al entorno en la medida en que los elementos que lo constituyen sirven de sostén para la vida.

Tradicionalmente, las cuestiones morales que se deciden racionalmente bajo un principio de justicia universal sólo son aplicables dentro del horizonte de un estilo de vida colectivo o de una forma de vida ahistórica y sin problemas, sin tener en cuenta los contextos en los que esta justicia se debe aplicar, tal y como ha señalado Kittay (2012: 135). Cuidar es entonces un valor que implica y requiere una delicada sensibilidad y un interés especial para detectar, reconocer y atender las necesidades de las personas con las que se desarrollan relaciones. Para esto, es fundamental el compromiso de establecer y mantener relaciones que inspiren sentimientos de confianza y de empatía. Por eso, se afirma que el hecho ontológico de la interdependencia provoca que la misma práctica del cuidado se aprenda en función de las condiciones de posibilidad creadas en las relaciones interpersonales concretas.

La ética del cuidado se fundamenta en la promoción de relaciones de cuidado, en las cuales los encuentros interpersonales se asumen con máxima responsabilidad, en sintonía con un interés y una preocupación por el otro y por lo que le suceda, más allá de los derechos y deberes que se suscriben en una relación (Gilligan, 1985). No una preocupación en el sentido de angustia por los otros, sino de reconocer que las acciones tienen implicaciones, más allá del espectro de relación directa. Esto, en su categoría más radical, implica tener una ética de vida en la que las decisiones estén enmarcadas en el reconocimiento de que, como humanos, somos seres relacionales y, por ello, es posible extender una invitación a la equidad y a la legitimidad de los valores sociales históricamente reconocidos. Es por ello que una condición muy importante en una educación basada en el cuidado es el reconocimiento del otro de acuerdo siempre con las circunstancias y contextos; de modo que tienen cabida tanto los dilemas de justicia estándar que hacen referencia

a cuestiones de aplicación del currículo como los dilemas que giran en torno a cuestiones morales personales y especiales relacionadas con la enfermedad.

En la educación, la ética del cuidado habla de un modo de actuar que no se basa en el sometimiento a una serie de reglas sino que apela a una dimensión más humana y subjetiva: al afecto, al amor, que es el único vehículo que hace posible la humanización de la atención que el profesorado brinda al alumno hospitalizado, convirtiéndola en una acción moral de pleno derecho. De este modo, el imperativo moral "actúo porque debo" que guía al profesorado en el marco de una ética universalista, es sustituido por el principio "actúo porque quiero". El profesor que actúa guiado por este sentimiento brindará una atención integral y personalizada a cada uno de sus alumnos, será justo en un sentido moral, porque actúa guiado por la necesidad y demanda de un cuidado, que es diferente en cada caso, y no por la existencia de una ley humana que le impone una regla de actuación.

Llevado al contexto hospitalario, esto significa que las medidas de atención a la diversidad, entre las que se encuentran las que atienden al alumnado hospitalizado deben propiciar un contexto tal en el que las relaciones de cuidado directo por parte del docente puedan florecer tal y como demandan las necesidades del alumnado hospitalizado. Así, en el hospital el cuidado puede adoptar varias formas: por un lado se muestra como un cuidado ético, en la medida que el docente actúa siguiendo su deber como profesional educativo; pero también tiene lugar el cuidado natural, en la medida que el docente actúa no ya siguiendo los dictados del deber o del "tener que" sino que actúa de un determinado modo porque le nace del corazón, porque "quiere", en el sentido de que además de las obligaciones propias de su cargo, estos profesores actúan movidos por un sentimiento que va más allá de la obligación y que puede adoptar diferentes formas de amor, de empatía, compasión etc. La profesión docente no se realiza entonces desde una perspectiva universalista sino desde una perspectiva de cuidado y de atención, hacia el individuo concreto que inspira ese sentimiento. Llegados a este punto la cuestión que cabe plantearse es la siguiente: ¿En función de que principios resulta legítimo que el dentro del ámbito del cuidado que brindan las instituciones y los profesionales de la esfera pública se la aparición de un cuidado más íntimo y personal, totalmente subjetivo? Y ligada a esta pregunta cabría plantearse esta otra: ¿puede ser entendida desde una perspectiva laica una ética que hable de amor y de compasión?

3. Los desórdenes del cuidado

Desde la perspectiva de la ética del cuidado, el buen ejercicio profesional docente se basa en la creación de relaciones de confianza y empatía, que permiten al profesorado conocer a su alumnado y orientar sus intervenciones educativas en función de los intereses y las necesidades del mismo. Tal y como se ha señalado, la actividad docente en el ámbito hospitalario no es ética porque implique el cuidado de los otros, sino que es ética en sí misma porque implica relaciones complejas con los otros, en la medida en que se ven implicadas cuestiones que hacen referencia a la justicia, la igualdad y la libertad, pero de individuos concretos con necesidades concretas y que no pueden ser satisfechas por el profesor que adopta una perspectiva apriorística y universal. De este modo, la actividad docente basada en una ética del cuidado, adquiere una dimensión psicológica. Cuestiones como confianza, empatía, compromiso, etc. adquieren en el contexto hospitalario una importancia capital en la medida en que guían la acción del docente, poniendo de relieve al mismo tiempo la dimensión psicológica implícita en la labor docente hospitalaria. Esta dimensión se hace especialmente evidente en el hecho de que en la experiencia, aun cumpliéndose las condiciones de empatía y confianza, y que el alumno se sienta cuidado pueden darse una serie de desórdenes que pueden afectar tanto al profesor, en la medida en que ejerce una acción de cuidado, como a alumno, receptor de esa atención.

Expliquemos esta cuestión con un poco más de detenimiento., En la medida en que la educación es una acción que implica un proceso que tiene como objetivo el pleno desarrollo de los alumnos, implica la adecuada gestión del espacio de poder que está presente en toda relación y que en un contexto hospitalario se hace especialmente evidente, en la medida en que si la relación entre profesor y alumno no se establecen desde un adecuado orden psicológico pueden violentar las libertades y derechos del alumno hospitalizado, pero también dar lugar al malestar del profesorado hospitalario. Promover el cuidado de sí y de otros, exige, por tanto, que el profesorado revise la concepción que tiene sobre su identidad docente, sobre la identidad del alumnado hospitalizado y reflexione de manera crítica sobre el tipo de relaciones que se establecen en el aula y fuera de ella en el hospital, así como el modo en que se habla de ellas. Para ello es preciso que el profesorado que actúa dentro del ámbito hospitalario tenga claros los objetivos de su práctica docente y posea cierto grado de confianza en sus habilidades docentes para llevar a cabo dichos objetivos.

Esta confianza, sin embargo, no debe ser una confianza ciega sino fruto del conocimiento. Dicho de otro modo: para que el profesor que desempeña sus funciones dentro del ámbito hospitalario realice una tarea eficaz y satisfactoria (tanto para los alumnos, para la institución como para el mismo) debe contar con los conocimientos necesarios (sobre el currículo general y sus posibilidades de adaptación, la normativa educativa, las instituciones educativas, necesidades y atención al alumnado hospitalizado etc.) pero también con la experiencia necesaria, es decir, con aquellos conocimientos que la especificidad del contexto hospitalario demanda y que no se encuentran recogidos ni en el currículo ni en la normativa específica que regula la práctica docente en estos contextos. Nos estamos refiriendo a aquellas cuestiones que permiten al docente hospitalario enfrentar los retos de su práctica docente con un estado de ánimo robusto y potente y le protegen del síndrome de *burn out* que caracteriza a los contextos de enfermedad y duelo, en los que la sensación de pérdida, sinsentido y frustración, junto con la falta de demarcación explícita de los límites de su tarea docente están continuamente presentes y que deben ser respondidos desde el bagaje experiencial, desde las experiencias previas o el saber-hacer, del docente en particular.

Apoyándonos en los planteamientos de Kittay (2012), sostenemos que la clave de una ética del o para el cuidado se encuentran a nivel epistemológico, es decir, en el modo en que se percibe y se ejerce el cuidado; frente a los planteamientos de autoras como Tronto (1993) y Noddings (1999, 2002a, 2002b) y quienes analizan los elementos del cuidado desde una perspectiva materialista, sin atender a la subjetividad de las partes implicadas en la relación de cuidado. La tesis que aquí sostenemos, sin embargo, es que el cuidado –en su condición de relación con bases fenoménicas, es decir, basada en la interpretación que el profesor hace de la situación del alumno y del alumno mismo, antes de ejercer el cuidado– debe ser considerado sin obviar ninguna de sus dimensiones. En este punto, el trabajo de Mayeroff sobre el cuidado '*On Caring*' (1971) resulta más satisfactorios en la medida en que aportan elementos que dicen cómo debe ser la acción del sujeto (basada en el conocimiento, la paciencia, la sinceridad, la confianza, la humildad, la esperanza y el coraje) pero no llega a ofrecer un marco ético, haciendo posible que el profesor actué erróneamente, creyendo actuar guiado por las necesidades del alumnado cuando en realidad ignora las bases de su acción. Es necesario, pues, un marco ético que ilumine la acción del cuidado y que prevenga tanto de acciones ineficaces como equivocadas.

La justicia consiste en ofrecer a cada alumno una atención diferenciada con el objetivo de satisfacer sus necesidades particulares. Esta justicia se establece a partir de 'la voluntad de amar' en la medida en que supera la idea moral de deber, es decir, el querer sobreponerse a otra individualidad con pretensión universal y se ancla en el amor, en el afecto del profesor hacia el alumno. Estamos hablando no del amor en un sentido romántico, sino del amor como un tipo de relación en la que los sujetos de la relación se relacionan sin tratar de negar o dominar al otro sino aceptándolo en su radical diferencia. En este caso, se trata de una voluntad que sólo atiende a la individualidad, tanto la propia como la de otros, y que deja ser a sí mismo y a los otros, frente al deber dirigido desde las prescripciones de carácter universal. Pues según la propuesta ética que se está desarrollando, las acciones que lleva a cabo el profesor solo pueden resultar eficaces y calificadas de morales en la medida en que persiguen el desarrollo del alumno, en función de un fin, bien o principio supremo inherente a cada individualidad, a cada vida en concreto. En palabras de Garrau: "un bon care ne pourra être défini sans que soient pris en compte les points de vue des différents acteurs du care sur leurs pratiques et les contextes dans lesquels celles-ci sont effectuées» (Garrau, 2013: 29).

Existen diferentes dificultades y obstáculos a los que el profesor hospitalario debe hacer frente en su quehacer diario los cuales encuentran respuesta en la mayoría de los casos en el saber de tipo experiencial que posea el profesor. Como hemos señalado anteriormente, este saber experiencial se obtiene en la misma práctica docente y en raras ocasiones se ofrece la formación necesaria o ni tan siquiera existe el marco teórico que brinde a este profesorado las herramientas necesarias. Herramientas que sin embargo la religión, y los docentes que llevan a cabo sus tareas en instituciones de tipo religioso si encuentran.

Como se ha señalado, propuestas basadas en la mera apelación al cuidado pueden resultar inoperantes o incluso dañinas para el alumno si no se atiende a un principio fundamental que no es otro que aquel que hace referencia al orden del cuidado, el cual permite preservar la dignidad del alumno (su autonomía y carácter propio) al tiempo que permite salvaguardar la salud psicológica y emocional del profesorado cuando este brinda una atención humana y personalizada al alumnado hospitalizado basada en un sentimiento de amor. A este respecto, el pedagogo y psicoanalista alemán Bert Hellinger en su libro *Orden y Amor*, advierte como los órdenes de este sentimiento existen más allá e independientemente de los deseos o temores

particulares y como estos son revelados a través de las consecuencias cuando alguno de estos órdenes se infringe. En su opinión, basándose en años de experiencia y de trabajo de terapia sistémica el amor responde necesariamente a unos órdenes concretos sin los cuales nunca puede aparecer:

«Muchos piensan que son libres en su amor. Sin embargo, el amor responde a un orden. Así como la vida sigue a diversos órdenes a los que debemos someternos para que ella triunfe, lo mismo ocurre con el amor. A muchos órdenes del amor los seguimos de modo instintivo. Somos conscientes de ellos. Sabemos que si los infringimos nuestro amor sufrirá» (Hellinger, 2011: 7).

A este respecto Paperman señala en su libro *Care et sentiments* lo siguiente:

«Articuler les analyses du care à différentes échelles -des relations interpersonnelles aux relations transnationales- implique, dans une perspective politique du care, d'analyser la façon don les responsabilités de care sont distribuées» (56) «Dans cette perspective, l'enquête -qu'elle soit conceptuelle, empirique ou autre- consiste á prêter une attention soutenue, et sans a priori, aux connaissances produites par les acteurs qui occupent une place, quelle qu'elle soit, dans le processus de production du care» (Paperman, 2013: 57).

A cada orden, pues, corresponde un desorden diferente que puede amenazar el objetivo del docente hospitalario. En este caso, basándonos en la propuesta de Hellinger recogida en su trabajo *los Órdenes de la Ayuda*, en el que describe varios tipos de 'desórdenes' que pueden aparecer en un contexto de cuidado y que pueden tener consecuencias no deseadas tanto para el que ejerce el cuidado como para el que lo recibe. Estos desórdenes que afectan a la relación entre profesor y alumno, y al modo en que son distribuidas las relaciones de poder y, en consecuencia, las responsabilidades y libertades de cada uno, pueden ser calificados de éticos y agrupados del siguiente modo:

Quizás el más habitual, por ser el más evidente, es el desorden ético que hace referencia al grado de atención y aparece cuando existe una sobreprotección o sobrecuidado por parte del profesor al alumno; o una sobreexigencia del alumno sobre el profesor; pues el mecanismo que opera en ambos casos es el mismo: uno quiere dar lo que no tiene y el otro quiere tomar lo que no necesita, pues con este dar y tomar se exige al profesor más de lo que tiene, debe o puede hacer.

Un desorden psicológico también común dentro del ámbito hospitalario es aquel que aparece cuando el profesor no toma en cuenta o niega las circunstancias especiales, internas o externas del alumnado hospitalizado y hace referencia, por tanto, a la

atención al contexto. Si el profesor no toma en cuenta las circunstancias en las que se desarrolla su tarea, si no desarrolla una atención plena (entendiendo por ésta una visión de tipo sistémico) su labor está condenada al fracaso. Para muchos docentes hospitalarios parece difícil soportar el destino de sus alumnos e intentan cambiarlo. Pero no porque el alumno lo necesite o lo demande, sino porque ellos mismos no pueden soportar el sufrimiento y el dolor que proyectan en sus alumnos. En este caso, aparece un sobrecuidado, no porque el alumno lo necesite, sino porque el profesor necesita "cuidar" al alumno para satisfacer su propio ego.

Otro desorden psicológico importante y también muy común se da cuando el profesor ocupa un lugar que no le corresponde dentro del sistema de cuidado. Muchos docentes piensan que su deber es atender a sus alumnos como lo harían sus padres; por su parte, los alumnos, en ocasiones, también esperan recibir una atención de sus profesores como la de sus padres. Cuando esta usurpación de roles se produce se establece una relación entre alumno y profesor que va más allá de lo educativo y el peligro reside, no en que exceda el marco pedagógico y atienda a las necesidades emocionales de sus alumnos, sino en el hecho de que para atender a dichas necesidades ocupa el papel de la familia, Un papel que no le corresponde.

4. Una ética basada en la admiración, el respeto y el amor

En la medida en que la propuesta ética que se presenta sitúa al cuidado como medio para que el docente lleve a cabo su tarea de un modo armonizador y coherente con las diferentes demandas de los diferentes elementos del contexto en el que se encuentra (el alumnado enfermo, las prescripciones médicas, la atención a un alumnado heterogéneo, la peculiaridad de las instalaciones, etc.) más allá de todos los fines individuales (sean éstos los demandados por el currículo, el alumnado, el docente o el sistema educativo en general), nuestra propuesta es formal a la vez que tiene un fundamento ontológico.

En nuestra propuesta, el concepto de cuidado –entendido como facultad, como capacidad- sustituye al concepto de fin en el ámbito práctico. El concepto de cuidado se yergue así como concepto nuclear de nuestra propuesta ética, una propuesta aúna la ética individual con una ética comunitaria, en la medida en que a través de unas prescripciones de carácter formal para el profesorado tiene como fin último

tanto el bienestar, el desarrollo y la realización tanto del profesorado como del alumnado hospitalario.

En el caso que nos ocupa, la atención individualizada se plantea como principio de responsabilidad moral por parte del docente. Expliquemos esto con más detenimiento. El alumnado hospitalario no es un ser que permanezca siempre el mismo, sino un ser humano cuyo existir consiste en ir reconfigurando su identidad a través de las diferentes situaciones que se van dando y que en la mayoría de las ocasiones implican la pérdida de alguna característica de su identidad esencial (el pelo, un miembro mutilado, la pérdida de alguna facultad como el habla, el movimiento o incluso la memoria, sin olvidar la capacidad de valerse por sí mismo en actividades básicas de la vida diaria como comer o ir al baño). En esta situación, el profesor para actuar bajo el principio de responsabilidad, debe ser coherente con las características, necesidades y demandas de cada alumno y adaptarse a él en aras de una atención docente que se quiera integral y respetuosa.

La justicia y la igualdad reciben en este contexto una nueva caracterización. La libertad del individuo se convierte en el eje nuclear, unido al eco de que según este precepto no puede existir un único modo de actuar en virtud de una única verdad o un único fin. El alumno aparece según esta perspectiva como algo absoluto, con valor infinito, incalculable desde los juicios morales y ontológicos de una ética kantiana, racional y universalista. La libertad, entendiendo por esta el conjunto de derechos y necesidades emocionales del alumnado hospitalizado, tiene derecho a afirmarse frente a todas las exigencias morales, es decir, frente a todas las exigencias del currículo y del profesor; y es en este punto en el que se constituyen tanto la justicia como la igualdad.

La ética del cuidado considera que lo importante no es solo que es lo que hace el docente sino, también como se realizan los actos, los motivos que lo justifican y si las relaciones positivas son favorecidas o no. Por lo tanto, la confianza que inspiran los profesores que trabajan en el ámbito hospitalario, la calidad de sus cuidados y su sensibilidad son todos los elementos constitutivos de la moral. Por lo general, las pautas que deben regir la actuación docente se analizan en términos de derechos y de deberes que apuntan a una decisión justa, derivada de reglas o principios morales generalizables para toda situación bajo el principio universal del bien común. Lo que propone la perspectiva de la ética del cuidado es promover el bien común mediante

la recuperación del sentido de la propia vida y la relación con el resto de los actores sociales, no sólo propiciando la gestión de la propia enfermedad, sino sanando las heridas dejadas por el conflicto vital y social que genera el padecimiento de la enfermedad. De ahí la importancia de proponer como principio rector de la ética docente una empatía restaurativa basada en el amor, el respeto y la admiración, en tanto que el objetivo docente que persigue va más allá de la relación enseñanza-aprendizaje y trata de restaurar el orden afectivo-emocional del alumno, con vistas a favorecer su desarrollo personal, su relación con la enfermedad y con la familia, y, dado el caso la vuelta al centro escolar.

Pero ante todo, la tarea docente en el ámbito hospitalario, para resultar verdaderamente eficaz, debe tener unos límites que preserven la autonomía y la dignidad del alumno, así como el bienestar psicológico y profesional del docente. El arte de cuidar consiste en percibir esos límites y someterse a ellos. Estos límites pueden ser preservados si se respetan tres principios fundamentales: admiración, respeto y amor. Con el objetivo de realizar una exposición que resultase lo más clarificadora posible, se han diferenciado tres aspectos o principios éticos reguladores de la actividad docente, pero en realidad todos ellos deben regir la acción docente al mismo tiempo y no pueden darse el uno sin el otro, éstos son:

4.1. Admiración

En primer lugar, para poder actuar de acuerdo con los órdenes del cuidado, se necesita una percepción especial. Es importante que el profesor esté atento, observe de un modo que no sea mecánico y protocolario. El profesor que hace esto, piensa, en lugar de percibir. La admiración expresa una postura contemplativa orientada hacia el reconocimiento del misterio y de la grandeza del alumno y de toda la realidad en la que se encuentra inscrito el alumno hospitalizado. El profesor debe adoptar la actitud de "aquel que se abre al otro por primera vez". Este asombro implica salir de uno mismo y dejarse cautivar por la realidad. Todos los alumnos pueden suscitar admiración: podemos sentir admiración ante la complejidad de un pensamiento, ante la ejecución de una tarea, la resolución de un conflicto, o la muestra de un acto de cariño o generosidad o, incluso, la maldad de una venganza o de un acto egoísta. Ahora bien, para la "admiración" no es suficiente con "mirar", sino que hay que "saber mirar". En ese preciso instante se percibe la diferencia del otro que no soy yo y sin tratar de dar un sentido a sus actos o a su manera de

pensar. Esta percepción nace cuando el profesor centra su atención en el alumno, sin reflexiones, sin intenciones. Con la percepción el profesor se dirige hacia el alumno con su atención abierta, sin prejuicios, sin querer algo en especial.

4.2. Respeto

Pero no basta con la admiración, con la extrañeza. Es necesario que, en asociación con este sentimiento, se dé el respeto. En segundo lugar, por tanto, es importante que se dé un espacio relacional tal en el que el otro, el alumno, pueda amostrarse al mismo tiempo como si mismo y como parte de un sistema. Es decir, mostrando aquellas características que lo diferencian y lo hacen único, pero también como el resultado de todas las relaciones que lo rodean (enfermedad, familia, compañeros, personal hospitalario, etc.). Este aspecto es especialmente importante porque el cuidado que nace de la percepción, por lo general tiene una duración determinada. Es concreto, se aplica cuando es necesario, se retira rápidamente y permite al otro sentirse libre. No le resta autonomía ni le hace dependiente. Mantiene el orden relacional. En el encuentro con el alumno, el profesor se encuentra con el alumno interactúa con él, ayudándole, acompañándole, pero sin desviar, sin interferir en el proceso que esté viviendo el alumno. Puede parecer algo bastante abstracto y general, pero en la experiencia es fácil reconocer, cuándo el cuidado ayuda y cuándo el cuidado daña, cuándo quita fuerzas en lugar de dar apoyo y cuándo está al servicio de aliviar la propia necesidad del profesor en lugar de la necesidad del alumno. El profesor debe ser tan sólo un facilitador y en ningún momento debe sentirse en una situación de superioridad. El orden del cuidado se respeta aquí cuando un profesor se enfrenta a un alumno desde una auténtica actitud de cuidado que no provoque la alienación de su alumno, para ello el profesor debe ver al alumno como parte de un sistema. Solamente de esta manera puede ver lo que necesita y a quién en la familia le debe algo. Así también puede percibir en qué medida el alumno necesita su cuidado, marca la distancia a la que debe situarse emocionalmente el profesor para reconocer y dar los pasos necesarios en su relación con el alumno.

4.3. Amor

Pero aún queda un paso más. Para que ese respeto no sea meramente instrumental y adquiera una dimensión humana debe estar dotado de amor. Solo puede estar al

servicio del cuidado, quien puede dar lugar dentro de sí mismo un lugar a aquello, que es diferente, doloroso sin negarlo. De esta manera el profesor se anticipa, a lo que el alumno necesita. El orden del cuidado sería entonces el amor hacia cada alumno, tal cual es, a la vida como un proceso que aún siendo maravilloso entraña procesos de muerte, corrupción y enfermedad. De esta manera, el profesor puede atender de una manera amorosa, humana al alumno pero sin verse arrastrado por el dolor y la pérdida. Se trata de actuar desde el amor entendido como altruismo puro, donde no existen apego ni deseo, como en el caso del budismo. Para el llamado "altruismo puro", no existe posibilidad de negociación; las relaciones no son competitivas, sino colaborativas: uno procura el bienestar de los demás sin tratar de intervenir o dominar. El desorden aparece aquí cuando el cuidado del profesor trata de negar u ocultar las circunstancias, en lugar de encararlas junto con el alumno. Querer cuidar en contra de las circunstancias debilita a ambas partes, al que cuida y al que necesita el cuidado. El orden del cuidado es respetado cuando el profesor se somete a las circunstancias y solo actúa apoyando, sin tratar de comprender, dominar o cambiar o negar la situación. Este cuidado es amoroso y tiene fuerza.

5. Conclusiones

La tarea docente en el ámbito hospitalario consiste en garantizar los aprendizajes escolares, pero también ayudar a entender la enfermedad y el entorno hospitalario y ofrecer apoyo afectivo y emocional al alumnado y sus familias. Por esta razón, las actividades de enseñanza-aprendizaje dentro del ámbito hospitalario solo resultan efectivas si se realizan de una forma interpersonal, pero además, los factores que intervienen en la actividad docente que se lleva a cabo en los hospitales están relacionadas directamente con la noción de cuidado en la medida en que los alumnos hospitalizados requieren una atención integral que promuevan el humanismo la salud y la calidad de vida, con las debidas consideraciones de las diferencias individuales. y Por ello, la ética del modelo más intuitivo, receptivo, no secuencial que atiende a los sentimientos, abierta a la vida y sus dificultades, pero no por ello arbitraria, relativista ni carente de rigor con un vocabulario específico.

Según nuestra propuesta, sólo una actitud docente anclada en los valores de admiración, respeto y amor puede superar los obstáculos cotidianos de la práctica

ISSN 1989-7022

DILEMATA, año 9 (2017), n° 23, 159-174

docente en el ámbito hospitalario, ofreciendo una alternativa a las formas de proceder basada en una ética de corte kantiano. Con ello se abre paso a una nueva forma de llevar a cabo la labor docente. El principio de responsabilidad docente, así como los principios de justicia y de igualdad de la atención educativa, no están marcada por las prescripciones del deber, sino que consisten en el reconocimiento de los alumnos en su ser individual, sin exceder por ello los límites de la moralidad y la profesionalidad docente. Pues, como pensamos ha quedado suficientemente argumentado, la labor del profesorado hospitalario ha de contemplar siempre una faceta ética y moral con el objetivo de ofrecer no sólo una atención integral al alumnado sino de salvaguardar los órdenes del cuidado dentro del aula hospitalaria en pro del beneficio de cada alumno, pero también en el suyo propio, en el de las familias y en el de la sociedad en su conjunto.

Bibliografía

- Bermejo, J. C. (2012). *Empatía terapéutica. La compasión del sanador herido*. Madrid: Desclée de Brouwer.
- Garrau, M. (2014). *Care et attention*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Hellinger, B. (2006). *Los órdenes de la ayuda*. Argentina: Alma Lepik.
- Hellinger, B. (2011). *Orden y Amor. El orden viene primero, luego el amor*. Argentina: Alma Lepik.
- Kittay, E. F. (2012): "Un éthique de la pratique philosophique", in Laugier, S. (dir.), *Tous vulnérables? Le care, les animaux et l'environnement*, Paris, Payot, 123-171.
- Mayeroff, M. (1971:1990). *On Caring*. New York: Harper Perennial.
- Noddings, Nel (1999). 'Two concepts of caring', *Philosophy of Education*, <http://ojs.ed.uiuc.edu/index.php/pes/article/view/2024/719>. Accessed January 24, 2017.
- Noddings, Nel, (2002a). *Educating moral people: a caring alternative to character education*, Teachers College Press, Teachers College, Columbia University.
- Noddings, Nel (2002b). *Starting at Home. Caring and social policy*, Berkeley: University of California Press.
- Paperman, P. (2013). *Care et sentiments*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Tronto, J. (1993). *Moral Boundaries. A Political Argument for an Ethic of Care*. New York, London: Routledge.