

Artículo de Opinión

Medwave. Año XI, No. 4, Abril 2011. Open Access, Creative Commons.

Evolución del conocimiento en enfermería

Autora: Amanda Isabel Gallardo⁽¹⁾

Filiación:

⁽¹⁾Hospital Clínico Pontificia Universidad Católica de Chile

Correspondencia: aamandag@gmail.com

doi: 10.5867/medwave.2011.04.5001

Ficha del Artículo

Citación: Gallardo AI. Evolución del conocimiento en enfermería. *Medwave* 2011 Abr;11(04). doi: 10.5867/medwave.2011.04.5001

Fecha de envío: 23/1/2011

Fecha de aceptación: 3/3/2011

Fecha de publicación: 1/4/2011

Origen: no solicitado, ingresado por FTS

Tipo de revisión: con revisión externa por un par revisor, a doble ciego

Correcciones

27/09/2011 Se rectifica en bibliografía el formato de las referencias, de Norma APA a Norma Vancouver. Se agregan referencias 2, 3, 6, 8, 11, 13, 15 y 17.

Resumen

Enfermería es una disciplina en constante evolución, marcada por cuestionamientos referentes a su esencia. La necesidad de aumentar el conocimiento para sustentar su praxis ha llevado a la creación de variadas teorías y modelos conceptuales con el fin de orientar el pensamiento crítico de los profesionales de enfermería, sin embargo, aún existen dificultades en su utilización.

El objetivo de este artículo es reflexionar respecto a la evolución del conocimiento de enfermería. Se pretende dejar en evidencia dificultades existentes para la selección, utilización y desarrollo de la teoría de enfermería.

Introducción

Enfermería es una disciplina que está en constante evolución, tanto en su desarrollo como ciencia, como en su práctica profesional, al mismo tiempo tiene una rica historia de pensamiento iniciado por Florence Nightingale quien concibió a las enfermeras como un colectivo de mujeres formadas.

La transición de vocación a profesión en 1970 fue un giro de gran importancia para la enfermería, desde entonces surgen con mayor fuerza los cuestionamientos referentes a la esencia de enfermería y la necesidad de aumentar el conocimiento para sustentar la práctica, así entonces comienzan a elaborarse teorías y modelos conceptuales con el fin de guiar el pensamiento crítico que se requiere para la práctica profesional.

El presente artículo tiene como objetivo reflexionar respecto a la evolución del conocimiento de enfermería y los factores que han intervenido en su desarrollo, desde perspectivas diferentes. El propósito es dejar en evidencia algunas visiones sobre las dificultades que tenemos para

la selección, utilización y desarrollo de la teoría de enfermería que respalde la práctica autónoma y los obstáculos para el desarrollo teórico.

Desarrollo

El desarrollo del conocimiento en enfermería es un tema difícil de tratar, considerando que nuestra profesión trabaja con personas, basa su atención en el ser humano y el cuidado otorgado a éste. Al mismo tiempo el ser humano es dinámico, flexible, está en constante transición, por lo mismo nuestra disciplina es dinámica debido al desempeño humanista y la multiplicidad en el dominio. Los cuidados humanos son un fenómeno universal, que varía entre culturas en cuanto a su expresión, procesos y patrones¹.

Esta variabilidad condiciona que el cuidado que se otorgue también lo sea, los esfuerzos por desarrollar el conocimiento en enfermería han sido enfocados en esta área y hasta ahora se han podido unificar criterios al respecto, sin embargo es imposible generar un conocimiento generalizado de aplicación estándar a las personas que cuidamos. Podemos tener concordancia en

ciertos patrones de conocimiento, en una determinada teoría o modelo para un contexto determinado, pero lo particular esta dado sólo y exclusivamente por la persona que lo entrega. Nunca un cuidado va a ser igual al otro. Por lo que nunca aplicaremos el mismo conocimiento a diferentes personas. El desarrollo del conocimiento en enfermería no es un camino fácil.

Margaret Newman² y Alaf I. Meleir³ coinciden que durante las primeras décadas del siglo pasado el conocimiento de enfermería se basó en el del médico, aún teniendo educación universitaria autónoma. Gracias a la formación de docentes de enfermería se empezó a estudiar temas diversos que comenzaron a plantear interrogantes respecto de la implicancia y alcances de la enfermería, naciendo de este modo la investigación en el área, todo esto aproximadamente en los años treinta, cuarenta y cincuenta. La investigación fue esencial para el desarrollo del conocimiento de enfermería y aún lo es, continuándose con la creación de teorías, pero paralelo a ello también lo hizo la necesidad de manejo y entendimiento de estas, para lograr utilizarlas y aplicarlas en la práctica.

McEwen y Wills afirman que la teoría sirve, ya que estructura y organiza los conocimientos, es un medio distintivo de otras disciplinas, tiene un sistema de proposiciones y conceptos interrelacionados utilizados para predecir, explicar, comprender y controlar una parte del mundo empírico y pueden ser verbalizados. Promueve la lógica, la práctica sistemática, la atención coordinada y menos fragmentada y valida la intuición. Varían según número de elementos, características, complejidad y tipo de relaciones entre elementos. Maira Levine (citada en McEwen y Wills) plantea que la incorporación de las teorías agrega nuevos conceptos, definiciones y declaraciones que aumentan la confusión⁴. Pudiendo ser éste el motivo del rechazo hasta dentro de la misma área por considerarse su desarrollo difícil, confuso e inútil.

La teoría apoya y sustenta la práctica de enfermería, orienta a realizar las actividades con fundamento, permitiéndonos tomar buenas decisiones en situaciones complejas. Utilizarla permite razonar respecto a nuestro quehacer y a no hacer las cosas de una manera mecánica e impulsiva. La falta de conocimiento y/o la escasa o nula utilización de nuestros modelos conceptuales y teorías, además de la poca aplicación de éstas en la práctica, han tenido como consecuencia que aún la enfermería se siga viendo como parte de la labor médica, sin independencia a la hora de tomar decisiones frente al usuario.

En el siglo XX existe un estallido de teorías de enfermería, algunas de sus autoras son: Ida Jean Orlando, Virginia Henderson, Myra Levine, Martha Rogers, Dorothea Orem, Sister Callista Roy, entre otras⁵. Cada una de estas propone diferentes visiones de la enfermería, entendiendo además que cada una fue creada bajo la influencia de algún acontecimiento sociocultural que condicionó su desarrollo, así mismo mantienen una tendencia repetitiva en conceptos como: ciencia, diagnóstico, respuestas humanas, cuidado y holismo y también tienen todas

cuatro conceptos metaparadigmáticos que constituyen el pensamiento de enfermería que son: salud, entorno, persona y cuidado.

Burns y Grove⁶, refieren que para validar el mundo empírico de enfermería se requiere el desarrollo teórico, que junto con el desarrollo de la ciencia de enfermería, generarán el conocimiento disciplinar necesario para garantizar la autonomía de la práctica clínica. Disciplina es el saber producido por las enfermeras y enfermeros en forma sistemática, que constituye el cuerpo de conocimiento propio de enfermería, que está organizado sistemática y lógicamente en teorías⁷. Por lo tanto, el elemento esencial para ser una disciplina es el tener teorías, conocerlas e implementarlas, de otro modo no estamos ejerciendo correctamente nuestra profesión, estamos sólo cumpliendo actividades sin conocer nuestra historia por lo que nos convertimos en profesionales sin identidad.

Jacqueline Fawcett⁸ refiere que el proceso generador de conocimiento es el pensamiento abstracto, el cual es clave en enfermería dada la complejidad de la naturaleza de los conceptos metaparadigmáticos. Al ser abstractos facilitan el nacimiento de nuevas teorías al respecto y además permite la investigación pudiéndose comprobar en la práctica. El conocimiento de todos estos factores es indispensable, nos ayudan a comprender, organizar y analizar los datos del paciente y a tomar decisiones de las intervenciones de enfermería. Favorece la planificación del cuidado, la predicción y la evaluación de los resultados de los cuidados. La ciencia de la enfermería, por si misma, presenta un elevado nivel de complejidad, ya que se consideran las diferentes respuestas del individuo, precisa de múltiples intervenciones adaptadas al individuo a través del abordaje holístico, y contempla todas las circunstancias y la interacción constante con el paciente⁹.

Al referirnos a un abordaje holístico, hablamos de poder visualizar al individuo en su aspecto biológico, psicológico y social. Enfermería es una profesión de ayuda, tiene un cuerpo de conocimientos abstractos que abordan los conceptos metaparadigmáticos que constituyen el núcleo de acción enfermero, adquirido por medio de la investigación y que le da estatus a la profesión. El Proceso de atención de enfermería, tiene definitivamente un carácter holístico, por ende la disciplina de enfermería es científica, profesional y con carácter holístico⁵.

Para abordar al paciente desde una perspectiva biológica-psicológica y social no se puede desarrollar un conocimiento exclusivo, debido a la complejidad y las diferentes áreas que maneja, es difícil imaginar el conocimiento y la teoría de enfermería totalmente apartado de las ciencias biológica, sociales y humanas, pero también es difícil imaginar que sin teoría propuesta por enfermería se puedan responder inquietudes de la práctica¹⁰.

Kikuchi et al. En contraposición afirma que la investigación de enfermería no avanzará si los conocimientos siguen a la suspensión de los faldones de otras disciplinas¹¹. Sin

embargo, cada disciplina entrega diversas miradas nutriendo así el cuidado, haciéndolo más completo al momento de satisfacer las necesidades del usuario.

El complemento con otras disciplinas contribuye a un buen resultado en la atención del paciente. Martha Raile, responde a este tema diciendo que no se encuentra interesada en el etiquetado de una teoría, si son prestadas, compartidas o únicas, que lo importante está en el uso y prueba de su utilidad en prácticas para la mejora de resultados con el paciente¹².

El desarrollo de este tipo de teorías y la sinergia con otras disciplinas enfatizan aún más en la relación íntima existente entre la investigación, docencia y la práctica clínica, ya que una no puede vivir sin la otra. Es imposible realizar una investigación sin estar en el lugar, ni observar los acontecimientos, como tampoco es posible realizar una práctica clínica de enfermería sin saber respecto de nuestro cuerpo de conocimientos.

Porter y Ryan¹³, relatan que una investigación mostró que la razón detrás de una evaluación rápida no es la falta de conocimientos de teoría en realidad es la falta de tiempo y personal experimentado. La experiencia con grupos de práctica reflexiva demuestra que las enfermeras son muy conscientes de sus limitaciones si el problema está fuera de su ámbito de influencia ellas aumentan su sociopolítica para entender cuando y como pueden actuar en relación con el contexto de enfermería¹⁴.

Quizá el problema está en que son pocos los docentes que compaginan enseñanza y asistencia, y crean una brecha entre teoría y práctica; por otro lado las enfermeras asistenciales no encuentran aplicabilidad de los modelos teóricos en el trabajo diario. Esto provoca que exista toda una generación de enfermeras en activo que no está adecuadamente formada.

El cuerpo teórico disciplinar es aplicable en la práctica y demostrable empíricamente. En estos últimos años gracias a la mayor investigación y utilización de las teorías como base del conocimiento, los estudiantes se han dado cuenta por medio de la utilización de estas, de su utilidad y que el rechazo que provocan es más bien por el desconocimiento, pudiendo ser aplicadas en investigaciones cualitativas y cuantitativas¹².

Godall¹⁵ dice que el tipo de formación universitaria no es el más adecuado para que las enfermeras que ejercen como profesoras puedan desarrollar su función con el mayor grado de optimización posible. Además expone que los profesores no son ni siempre han sido expertos en la información que imparten. Algunos profesores aún limitan el aprendizaje de conocimientos a unos apuntes de clases y éstos se remiten a unos exámenes, motivando a que muchos alumnos solo aprendan de manera conceptual realizando planes de cuidados imaginarios y que ajustan para aprobar la materia.

La práctica de enfermería incluye la integración del conocimiento de enfermería a partir de

conceptualizaciones generales de los modelos de enfermería, estos modelos de enfermería reflejan las tendencias filosóficas que inundan el saber y que a partir de ellas se deriva una visión conceptual y práctica de las actividades realizadas de docentes, clínicos e investigadores. Estos modelos conceptuales actúan como una guía para un correcto desarrollo de la práctica, educación, investigación y ética, a su vez funciona como base para el desarrollo del conocimiento clínico y científico orientando la práctica del profesional de enfermería, ambos conocimientos son interdependientes debido a que no pueden existir por separado, cada uno de ellos sirve de sustento al otro favoreciendo el desarrollo de la práctica profesional, debido a que la forma de desarrollo de conocimiento en la disciplina no es basado sólo en un área, sino más bien es un complemento y una convergencia de saber que fundan y asientan nuestra identidad y que al mismo tiempo mejoran ampliamente los resultados en la práctica¹⁶.

El hecho de poder desarrollar teorías a partir de los modelos conceptuales y que estas teorías que se creen tengan la factibilidad de poder ser llevadas a la práctica y que a su vez se puedan verificar ha sido de gran beneficio para la profesión, el uso de esto garantiza el compartir un lenguaje común y concepciones similares respecto de los paradigmas de enfermería y que caracterizan el rol profesional. Dominguez-Alarcón¹⁷, refiere que existe una tendencia de homogeneizar y estandarizar los cuidados en una sociedad cada vez más diversa lo cual acompleja y crea mayor incertidumbre.

El manejar un cuerpo de conocimientos aplicándolo en el día a día permite distinguir un enfermero experto de aquel que es un mero ejecutor de órdenes, otorga seguridad en el actuar y fortalece el autoestima profesional. Permite identificar: estándares para la práctica, los ambientes y características de los receptores del cuidado, los diversos procesos de enfermería y las tecnologías que deben utilizarse, dirigen las formas de prestación de servicios de enfermería, sirven de base para los sistemas de información que se requieren para la toma de decisiones y dan forma a los programas de aseguramiento de la calidad de los servicios de enfermería que son consecuencia o resultado del desarrollo de los puntos anteriores.

Debemos ser responsables de nuestra formación y la formación de las nuevas generaciones, enfatizando en la importancia del conocimiento de la disciplina que ejercemos, a su vez se debe informar a aquellos que no manejen el tema o que por desconocimiento opten por no fundar su trabajo en teorías debido al estigma que se tiene de ellas, respecto de la aplicabilidad y factibilidad de su utilización. Es labor de todos, la difusión de éstas y de que no se pierdan en nuestro andar.

Conclusión

La enfermería en la actualidad está desarrollando y utilizando más su cuerpo de conocimientos, basado en modelos y teorías, para fundamentar su práctica y así dejar esta dependencia que ha caracterizado a la

disciplina y que la ha dejado sólo como la realización de tareas complementarias a la labor médica. La mayor especialización y educación de las enfermeras, así como el desarrollo a nivel de postgrado en magister y doctorados a favorecido a cultivar el pensamiento y realizar reflexiones respecto de la práctica fundamentadas en estudios de diferentes profesionales conociendo la visiones de cada uno y también la implicancia, utilidad y aplicación de teorías y modelos. De este modo un "saber de papel", sufre una metamorfosis, un cambio de estar escrito, a algo tangible, comprobable y visible por medio de innumerables estudios que fundamentan la práctica y reafirman nuestra identidad como enfermeros, así podemos ver cómo se aplican entre otras cosas, los distintos pensamientos en el desarrollo de habilidades de análisis, como es el de visualizar quitando los posibles modelos mentales adquiridos por la experiencia y de reflexionar para saber qué alternativas tomar para decisiones futuras.

A medida que nos adentramos en el tema, lo analizamos y reflexionamos al respecto, vemos lo complejo, variado y motivante que es el desarrollo de la enfermería. El largo camino que nos queda por recorrer para aumentar el conocimiento y la misión de difundirlo, motivando a los diferentes profesionales. Conocer y saber respecto de nuestra profesión incrementa nuestra identidad, nuestra autoestima y al mismo tiempo aumenta el amor por lo que realizamos, trabajar con personas y dedicarnos a realizar "la gestión del cuidado", como una tarea consciente y racional, nos distingue y nos fortalece.

Debemos luchar por disminuir las brechas existentes entre la práctica, la docencia y la investigación, esto no es tarea fácil, sin embargo, tenemos las herramientas para hacerlo y ésta es el conocimiento. Debemos dejar de visualizar las cosas sólo como fragmentos, debido que de esta forma no podremos conseguir un complemento y una sinergia de estas partes, tenemos que adoptar un pensamiento sistémico y tratar de ver la totalidad, es la única forma de influir y darnos cuenta de lo que sucede, identificar aquellos factores que no contribuyen al desarrollo de nuestra disciplina, favorecer y potenciar a aquellos que la desarrollan, dejar de lado los modelos mentales, los prejuicios al respecto. El cuerpo teórico de enfermería es nuestro respaldo, nuestra identidad y si renegamos de esto, finalmente la identidad de nuestra profesión puede perderse y volver a ser dependiente de la labor médica, teniendo un retroceso total en la historia de nuestra disciplina.

Referencias

1. Kozier B, Erb G, Berman A, Snyder S. Fundamentos de enfermería conceptos, proceso y práctica. 2th ed. Madrid, España: Eds. McGraw-Hill Interamericana; 2005. ↑
2. Newman M. Nursing theoretical evolution. Nurs Outlook. 1972; 20 (7): 449-453 ↑ | [PubMed](#) |
3. Meleis M. Theoretical nursing: development and progress. 3th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005; 25-48. ↑
4. McEwen M, Wills E. Theoretical Basis for Nursing. Philadelphia: Lippincott; 2000. ↑
5. Hernández A, Guardado C. La enfermería como disciplina profesional holística. Rev Cubana Enfermer [serie en Internet]. 2004 [citado 20 Ene 2011]; 20(2). ↑ | [Link](#) |
6. Burns N, Grove S. Investigación en enfermería. 3th ed. España: Elsevier; 2001. ↑
7. Rivera MS. El arte de cuidar en enfermería. Horiz Enferm [serie en Internet]. 2004 [citado 17 Nov 2010]; 15, 11-22. ↑ | [Link](#) |
8. Fawcett J. Contemporary nursing knowledge: Analysis and evaluation of nursing models and theories. 2th ed. Philadelphia: FA Davis company; 2005. ↑
9. López Parra M, Santos Ruíz S, Varez Peláez S, Abril Sabater D, Rocabert Luque M, Ruíz Muñoz M, Mañé Buxó N. Reflexiones acerca del uso y utilidad de los modelos y teorías de enfermería en la práctica asistencial. Enferm Clin [serie en Internet]. 2006 [citado 20 Ene 2011]; 16(4):218-221. ↑ | [Link](#) |
10. Durán de Villalobos MM. Teoría de enfermería ¿un camino de herradura? Aquichan [serie en Internet]. 2007 [citado 03 Ene 2011]; 7:161-173. ↑ | [Link](#) |
11. Kikuchi J, Parse R, Tullis D, Latham L. Letter to the Editor. Nurs Sci Q. 2002; 15(3), 263-265. ↑ | [Link](#) |
12. Fawcett J, Raile M. Influences on advancement of nursing knowledge. Nurs Sci Q [serie en Internet]. 2005 [citado 03 Ene 2011]; 18(3), 227-232. ↑ | [Link](#) |
13. Porter S, Ryan S. Breaking the boundaries between nursing and sociology: a critical realist ethnography of the theory practice gap. Jour Adv Nurs 1996; 24(2), 413-420. ↑ | [Link](#) |
14. Heath H. Reflection and patterns of knowinig in nursing. Jour Adv Nurs [serie en Internet]. 1998 [citado 29 Dic 2010]; 27, 1054-1059. ↑ | [Link](#) |
15. Godall M. La formación superior en enfermería del profesorado enfermero de las escuelas universitarias de enfermería. Enferm Clin. 2003;13:26-31. ↑
16. Fitzpatrick J. Nursing Knowledge development: relationship to science and professional practice. En Fitzpatrick J, Whall A, editors. Conceptual Models of Nursing. Appleton & Lange USA; 2005. P. 1-4. ↑
17. Domínguez-Alarcón C. Sociología del cuidado. Enferm Clin. 1999;9:174-81 ↑



Esta obra de Medwave está bajo una licencia Creative Commons Atribución-NoComercial 3.0 Unported. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso, Medwave.