



## REFLEXIONES - ENSAYOS

### TENDENCIAS Y PERSPECTIVAS DE LA CIENCIA ENFERMERA.

#### TENDENCIES AND PROSPECTS OF NURSING SCIENCE.

**\*Aimar , A., \*\*Videla, N., \*\*\*Torre, M.**

Lcda. en Enfermería. Docente Auxiliar JTP. \*\*Lcda. en Enfermería. Docente Auxiliar de Primera. \*\*\*Lcda. en Enfermería. Profesora Adjunta-Coordinadora. Universidad Nacional de Villa María. Córdoba. Argentina.

Trabajo presentado en modalidad póster en el III Congreso Nacional de Educación en Enfermería celebrado en Córdoba, Argentina, los días 15 y 16 de agosto de 2005.

Palabras clave: enfermería, cuidado; arte; ciencia; tendencias.

Palavras-chave: nursing, care, art, science, tendencies

#### RESUMEN

Pensar a la enfermería como ciencia sólo ha venido a ocurrir a partir de los últimos decenios del siglo pasado a través del estudio científico de los fenómenos que integran el cuidado de la salud humana. Los saberes milenarios, las diferentes dimensiones históricas y filosóficas sobre los cuidados humanos han perfilado el rol de los cuidadores en cada contexto tempoespacial hasta llegar a ser definidos en el marco de una profesión a partir del siglo XIX, con los aportes de Nightingale. Con ella se inicia una etapa donde se ensayan nuevas prácticas para resolver problemas educativos y administrativos, hasta 1950. A partir de ese momento, comienza un período de desarrollo investigativo y teórico. No obstante, el estado actual de la estructuración de los conocimientos de enfermería es incipiente. Este momento histórico aparece como decisivo para el crecimiento de la disciplina enfermera. En tal sentido, se proponen líneas de acción para el actuar profesional: \*desarrollar bases teóricas propias; \*consolidar patrones de pensamiento enfermero; \*reafirmar competencias y habilidades; \*generar evidencias en torno al cuidado para confrontar la teoría en la práctica; \*desarrollar el arte de cuidar. Respecto a la enseñanza de la disciplina: \*desarrollar una visión integradora en las instituciones educativas sobre el cuidado; \*permear los currícula transversalmente con el concepto del cuidado a partir de experiencias y vivencias de la salud humana. En relación a la administración: \*potenciar el trabajo autónomo; \*construir un modelo contingencial de gestión; \*reconocer la multidimensionalidad del proceso de atención de la salud para organizar el cuidado enfermero. Sobre la investigación: \*estimular y promover la producción de investigaciones en todos los ámbitos del cuidado enfermero: investigaciones teóricas y de campo, locales, regionales y multicéntricas; \*generar espacios

de comunicación y discusión del producto científico. Es fundamental integrar arte y ciencia en el acto de cuidado, partiendo de una praxis estética, deseada, reflexiva y autónoma para contribuir al desarrollo de las tendencias respecto a su saber y hacer.

## SUMMARY

To think about nursing as science has only happened from the last decades of the past century because of the scientific study of the phenomena that integrate the care of the human health. The millenarian knowledge and the historical and philosophical dimensions about human care have outlined the role of the caretakers in both, temporal and space context until arriving to be defined within the framework of a profession from the nineteenth century with the contributions of Nightingale. With her, a stage begins, where new practices are tried to solve educative and administrative problems until 1950. From that moment, a period of investigation and theoretical development starts. However, the present state of the structure of nursing is incipient. This historical moment appears like decisive for the growth of nursing science. Therefore, that attachment lines are proposed for professional acting: develop own theoretical bases; consolidate thought patterns of nursing; reaffirm abilities; generate evidences around the care to confront the theory in practice; develop the art of care. With regard to the teaching of this subject: develop an integrating vision in the educative institutions about care; impregnate the curriculum transversally with the concept of care from personal experiences of the human health. Concerning administration: strenghten the independent work; construct a contingencial model of management; recognize the multidimensionality of the process of attention of health to organize the nursing care. About the investigation: stimulate and promote the production of investigation in all the sphers of nursing; theoretical investigations and field work, local, regional and multicentral; generate spaces of communication and discussion of the scientific product. It is fundamental to integrate art and science in the act of care, starting with an aesthetic, wished, reflective and independent praxis to contribute to the development of the tendencies concerning its knowledge and doing.

Pensar a la enfermería como ciencia sólo ha ocurrido a partir de los últimos decenios del siglo pasado a través del estudio científico de los fenómenos que integran el cuidado de la salud humana.

Pero detengámonos en el análisis de lo que históricamente ha determinado el conjunto de significados en torno a la enfermería. Por un lado, los saberes milenarios sobre el cuidado humano dan cuenta de una constante que, según señala Collière<sup>2</sup>, es el cuidado de la vida. A esos saberes se suman diferentes dimensiones históricas y filosóficas sobre el contenido de los cuidados humanos que, en el devenir, han adquirido significados según las ideas sobre la salud, la vida, el hombre y su destino..., que dominaban en cada época con las particularidades de cada sitio o latitud en que se protagonizaran instancias de cuidado. Quienes asumieron el rol de cuidadores determinaron perfiles similares a esas concepciones en cada contexto tempo-espacial hasta llegar a ser definidos en el marco de una profesión a partir del siglo XIX con los aportes de Florence Nightingale. Dichos aportes se sustentaron en una concepción higienista y del entorno y constituyó la base de la práctica enfermera,

prácticas para resolver problemas educativos y administrativos, hasta 1950<sup>3</sup>.

Sólo a partir de la década de los 50 comienza un período de desarrollo investigador que se solapa con el inicio de un desarrollo teórico que alcanza su máximo exponente hacia los años 70<sup>3</sup>.

Muchas barreras del macro y microentorno se han señalado “como palos en la rueda” del desarrollo científico de enfermería. Pero éstas no son el objeto del presente análisis.

Se tratará de reflexionar sobre el estado actual de estructuración del conocimiento enfermero en torno a lo que se ha reconocido como su objeto de estudio<sup>6</sup>, y que es el cuidado de la salud humana, a través de los aportes y análisis de Fawcett<sup>5</sup> y Newman<sup>8</sup>.

A partir de este reconocimiento, es posible definir a la disciplina de la enfermería como “el estudio del cuidado de la experiencia o vivencia de la salud humana”<sup>4</sup>.

La estructuración actual de los conocimientos de enfermería es incipiente en cuanto al establecimiento de supuestos y proposiciones que den cuenta de los fenómenos que se involucran en el cuidado.

Muchos de los modelos teóricos que se han desarrollado, se han fundamentado en otros campos disciplinares y han trasladado sus principios al contexto de la enfermería. Estas connotaciones, sumadas al hecho de que el cuidado ha sido históricamente considerado como una actividad carente de sistematización conceptual, han generado una dimensión descriptiva de aspectos concernientes al mismo, sin mayores indagaciones y aclaraciones, con escasos lineamientos de una aproximación básica hacia la explicación enfermera. Este camino debe continuar, según Hernández Conesa, con una “*evolución específica de carácter primordialmente interno: plasmar la reflexión sobre la praxis enfermera. De este modo, el desenvolvimiento pleno de un enfoque enfermero propio implica:*

- *el desarrollo de una problemática específica suficientemente diferenciada de aquella que es propia de las orientaciones inculcadas por el modelo médico hegemónico;*
- *el desarrollo de las teorías enfermeras: paradigmas interpretativos y analíticos de los fenómenos sobre los que con posterioridad se desarrollan las intervenciones de los cuidados enfermeros;*
- *el desarrollo de las cuestiones específicas o problemas sobre aspectos concretos de situaciones de salud y enfermedad en las etapas de desarrollo del hombre, que tienen que ser conectadas con la presentación paradigmática de los problemas enfermeros;*
- *y la conexión de esas orientaciones con perspectivas de investigación científica y conceptos analíticos particulares”<sup>7</sup>.*

Las anteriores consideraciones se proponen como las aproximaciones a los caminos del conocimiento científico enfermero.

El contexto en que deben empezar a transitarse está generando un cambio de perspectiva en el saber y en el hacer enfermero. María Consuelo Castrillón Agudelo señala que “*tal cambio radica en la riqueza del saber propio de la disciplina, a través de la articulación de: 1) teorías generales; 2) investigación en el territorio del cuidado, los cuidadores, las vivencias de los procesos vitales o de sus transiciones, y 3) la práctica fundamentada en evidencias.*”<sup>1</sup>

Debemos considerar además, que los conceptos enfermeros propios y los juicios, expresados en un lenguaje coherente e inherente a su saber y quehacer, serán premisas del

avance del desarrollo científico en torno a los fenómenos que involucran al cuidado humano.

Este momento histórico aparece como decisivo para el crecimiento de la DISCIPLINA ENFERMERA, ya que han comenzado a replantearse las ideas fundamentales y se han confrontado con los problemas metodológicos, en una crítica reflexiva de los conceptos de la propia actividad de construcción del conocimiento enfermero.

Así, desde una nueva concepción metateórica de la ciencia en general, la enfermería se ha permitido “cuestionar la fundamentación empírica como única y dominante”<sup>3</sup> y ha posibilitado rescatar el énfasis en la dimensión humana de la ciencia, donde junto a un racionalismo científico que permita el entendimiento universal de los fenómenos por su comprobación empírica, se incluya una dimensión interpretativa y comprensiva de las situaciones particulares, no como herencias del sentido común, de dogmas ocultos o tradiciones de “opinión”<sup>7</sup> sino como un paradigma integrador y revelador de la naturaleza del conocimiento del cuidado humano.

Según Durán de Villalobos, el crecimiento de nuestra disciplina radica en parte, “*en el desarrollo de las teorías que dan sustento al conocimiento de la enfermería, pero, más que todo, en aquel conocimiento que permita ser la base de la práctica fundamentada y autónoma. Es decir, un conocimiento que exprese el tipo de conocimiento que maneja la enfermería*”<sup>3</sup>.

Para su desarrollo, la disciplina debería sustentarse en los siguientes aspectos:

- la pluralidad, que significa dar cabida a múltiples interpretaciones de la realidad y del cuidado;
- la evolución contextualizada, es decir según el momento histórico y los determinantes que, en un interjuego de lugares y situaciones cambiantes, se retroalimente y se construya continuamente; y
- el soporte fundamental a través de la indagación científica rigurosa en torno a su objeto de estudio.

En la superación de las fisuras en las bases científicas de nuestra disciplina, los desafíos presentan las siguientes tendencias:

- generar estudios sobre problemas referidos al cuidado de enfermería, a los contextos donde éste se realiza, a las relaciones interpersonales enfermera-persona cuidada, a las intervenciones de enfermería durante las transiciones de los procesos vitales, o entre diferentes tipos de cuidadores o entre espacios diversos de cuidado;
- conocer las vivencias y necesidades de los cuidadores familiares y la percepción de la gente frente a experiencias vividas con alteraciones en su salud física y mental o el enfrentamiento de los procesos diagnósticos y terapéuticos;
- profundizar en las relaciones cultura y cuidados dirigidos a la salud y a la conservación de la vida<sup>1</sup>, y construir propuestas de intervención enfermera a partir de los conocimientos generados en el marco disciplinar para determinar los estándares e instrumentos comunicacionales y operativos para la praxis del cuidado;
- confrontar en la práctica profesional dichos conocimientos para evaluar su validez o refutarlos para iniciar nuevas búsquedas sobre nuevas evidencias;
- realizar la construcción permanente de un lenguaje enfermero y protagonizar un

posicionamiento en las organizaciones sociales y de salud, a través de los valores esenciales del liderazgo como la capacidad de ir más allá de los procesos meramente administrativos<sup>9</sup>, para hacer propuestas innovadoras y transformadoras de la realidad existente.

Retomando la idea de que el desarrollo del conocimiento enfermero propio es condición *sine qua non* para la construcción disciplinar, analizaremos las conexiones o “inconexiones” que se establecen con la praxis, o sea con el actuar profesional.

Históricamente se ha “atendido al paciente” (individuo, familia o comunidad) según procedimientos sistematizados, que buscan optimizar los recursos, basados en conocimientos o “fundamentación científica”, tomados de otras ciencias y fundamentalmente para contribuir al logro de objetivos planteados por otras disciplinas.

Pero la reflexión epistemológica que empieza a generarse de cara a la praxis en los últimos años del siglo XX, permite distinguir un antes y un después, donde los patrones de conocimientos descritos por Carper (1978), parecen imprimir el sello particular del tipo de conocimiento que distingue a la enfermería. Tales patrones son: el empírico, que constituye la ciencia de enfermería; el ético o componente moral; el de conocimiento personal, para las relaciones transpersonales de cuidado; y el estético o el arte de enfermería donde puede sintetizarse todos los anteriores componentes del conocimiento enfermero, según Chinn y Jacobs (1987)<sup>3</sup>.

Tanto en el ayer como en el hoy estas tendencias han delimitado no sólo la actuación directa sino que han configurado la enseñanza, la administración y también la investigación. Se identifican a través de rasgos característicos que definen la enfermería de AYER y la enfermería de HOY<sup>6</sup>.

Veamos un paralelo entre las implicancias de una y otra tendencia, según lo presentado por el Grupo Cuidado, de Colombia (6), que permite comparar el cambio de visiones del concepto enfermera.

Enfermera Anterior	Enfermera Actual y del Futuro
Se dirige a una acción particular y concreta para dar cuidado a su paciente a través de soluciones simples para problemas unicausales.	Acepta la reciprocidad y reconoce la multicausalidad de las situaciones de salud.
Se reconoce a si misma como poseedora de conocimiento y por tanto superior en el área del cuidado frente a su "paciente".	Reconoce al otro y a si misma como ser activo y trascendente.
Ve al paciente con componentes bio-psico-sociales y espirituales que lo integran.	Ve seres holísticos y se ve a si misma como parte de la comprensión de esa totalidad.
Realiza escasos estudios propios y siempre cuantitativos y positivistas.	Reconoce el valor de la investigación y acepta el valor complementario de abordajes cualitativos y cuantitativos para retroalimentar la práctica de enfermería basada en el cuidado.

Fuente: GRUPO CUIDADO. 1997. Avances conceptuales del Grupo de cuidado Facultad Enfermería. Universidad Nacional de Colombia.

¿Cuáles serían las líneas de acción que pueden visualizarse en el **actuar profesional** en este marco de tendencias? Fundamentalmente:

- Poseer bases teóricas propias, apoyadas en la naturaleza de la experiencia humana, a través de un pensamiento reflexivo como herramienta básica para la construcción del objeto disciplinar.
- Consolidar los patrones de conocimiento enfermero<sup>3</sup> para ayudar a la comprensión de la individualidad de las personas desde una visión holística.
- Reafirmar las competencias y habilidades especializadas, esenciales para el desempeño de la actividad profesional.
- Generar evidencia en torno al cuidado enfermero para contribuir a la consolidación paradigmática.
- Confrontar la teoría en la práctica y generar nueva evidencia científica para el avance en el conocimiento enfermero<sup>10</sup>.

Con respecto a la **enseñanza** de la disciplina:

- Desarrollar y hacer visible el cuidado a través del desarrollo curricular, esto es en su filosofía, sus contenidos, en la evaluación, en el desarrollo de competencias.
- Reflejar en las misiones y visiones institucionales los elementos conceptuales de enfermería.

- Integrar en el currículum (CC) el manejo de conceptos globales que permitan proyectos conjuntos, colaboración e intercambio con pares académicos nacionales e internacionales.
- Flexibilizar el CC para ampliar el trabajo teórico.
- Permear el CC transversalmente con el concepto del cuidado a partir de experiencias o vivencias de la salud humana, que darán identidad a la disciplina.

En relación a la **Administración** de la disciplina enfermera:

- Potenciar el trabajo autónomo y reformular los modelos de organización y de funcionamiento<sup>9</sup>.
- Construir un modelo contingencial de administración con eje en el cuidado brindado por profesionales con conocimientos científicos disciplinares, sustentados en la evidencia generada a través del proceso de intervención de la profesión que es el PAE (Proceso de Atención de Enfermería)<sup>10</sup>.
- Reconocer la multidimensionalidad de la atención de la salud para organizar el cuidado enfermero específico según los objetivos propios de la profesión.
- Retroalimentar los procesos de generación de cuidado enfermero a través de una evaluación continua.

Sobre la **Investigación**, podría decirse que lo expuesto hasta aquí constituye compromisos de investigación a corto, mediano y largo plazo. Pero es importante destacar la necesidad de estimular y promover:

- La producción de investigaciones en todos los campos del cuidado enfermero a través de la formación de Comités y Centros de Investigación en diferentes ámbitos; de la provisión de recursos para la investigación y del fomento de la categorización docente en Instituciones de Educación Superior.
- La participación en investigaciones multidisciplinarias en salud.
- El desarrollo de investigaciones teóricas, que permitan debatir, crear, transformar los conocimientos existentes.
- La sistematización de las experiencias y de las intervenciones enfermeras, para contribuir a la identificación del conocimiento con validación científica.
- La publicación, difusión y comunicación del conocimiento enfermero, a través del desarrollo de redes; diseño y producción de tecnología informática y telemática (Por ejemplo a través de FAE: Federación Argentina de Enfermería; REMS: Red de Enfermería del Mercosur; ALADEFE: Asociación Latinoamericana de Escuelas y Facultades de Enfermería y las respectivas en cada país y región) para el acceso universal al conocimiento disciplinar.

El cambio que Enfermería está protagonizando en la perspectiva de su saber hacer, saber ser y saber pensar; se genera a partir de re-definir, re-conocer y re-dimensionar el núcleo que la identifica y que es **el cuidado de la experiencia o vivencia de la salud humana**.

Esto llevará a enriquecer la disciplina a través de la generación de teorías, en base a evidencias; en un contexto cambiante, dinámico, complejo, que exige múltiples miradas y lecturas de la realidad, y mediante la reflexión permanente de la práctica enfermera.

El mayor desafío es no sólo poder describir y llegar a explicar los fenómenos en torno al objeto disciplinar, sino comprender, transformar y recrear la expresión del cuidado en una obra donde la estética sintetice la impronta del artista, y haga único e irrepetible ese instante de la existencia humana.

Así el acto de cuidado será arte y ciencia, se transformará en reflexivo, deliberado, heurístico y autónomo. La disciplina integrará la praxis y la academia, como sólo es posible pensar la complejidad del cuidado humano.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. **CASTRILLÓN AGUDELO, M.C. 2001. “ Teoría y práctica de la enfermería: los retos actuales” . En: Investigación y Educación en Enfermería. Universidad de Antioquia. Vol. XIX, N°1, Marzo de 2001: 55**
2. **COLLIÈRE, M.F. 1993. Promover la vida. De la práctica de las mujeres cuidadoras a los cuidados en enfermería. McGraw-Hill/Interamericana. Madrid.**
3. **DURÁN DE VILLALOBOS, M. M. 1998. Enfermería: Desarrollo teórico e investigativo. Unibiblos. Bogotá. Pgs. 44-52.**
4. **DURÁN DE VILLALOBOS, M. M. 2002. Marco Epistemológico de la Enfermería. Aquichan. Año 2. N°2, Bogotá. Pg. 9**
5. **FAWCETT, J. (2000). Analisis and evaluation of contemporary nursing knowledge: models and theories. Philadelphia: FA. Davis Company. Cap. 1**
6. **GRUPO CUIDADO. 1997. Avances conceptuales del Grupo de Cuidado Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia.**
7. **HERNÁNDEZ CONESA, J. y ESTEBAN-ALBERT, M. 1999. Fundamentos de la Enfermería. Teoría y Método. McGraw-Hill/Interamericana. Madrid.**
8. **NEWMAN, MM; SIME, M & CORCRAN-PERRY, S. (1991). The focus of the discipline of nursing. ADVANCE IN NURSING SCIENCE. 14, 1, 1 - 5.**
9. **SIMPOSIO GESTIÓN EN ENFERMERÍA. VII Conferencia Iberoamericana de Educación en Enfermería. Medellín, octubre de 2003.**
10. **VELÁZQUEZ, H. 2001. Perspectiva Epistemológica del Proceso de Atención de Enfermería. Serie documentos de trabajo. Proyecto: Modelos de atención de enfermería. Escuela de Enfermería. Facultad de Ciencias Exactas, Químicas y**



