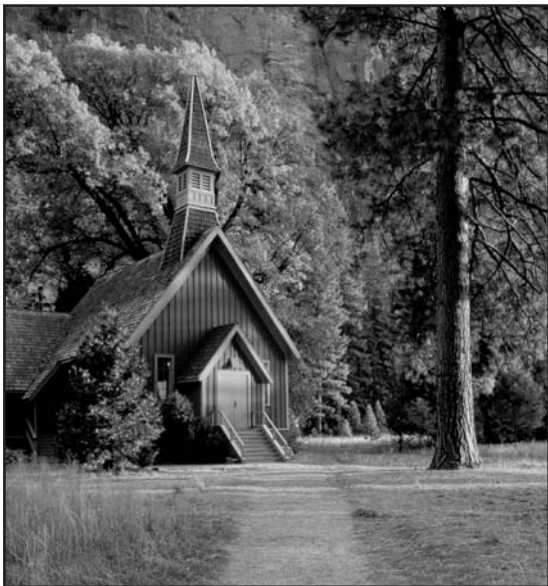


TEORIZAR LA PRÁCTICA CLÍNICA ASISTENCIAL DE ENFERMERÍA: UN RETO COMO PROFESIÓN Y DISCIPLINA

Fernando Talens Belén*, Isabel Casabona Martínez**

*Diplomado Universitario en Enfermería. Título Superior Propio en Enfermería. Master Universitario en Ciencias de la Enfermería. Doctorando Universidad de Alicante: Enfermería y Cultura de los Cuidados.

**Enfermera. Licenciada Antropología Social y Cultural. Doctora por la Universidad de Alicante. Profesora Asociada, Departamento de Enfermería. UA Gestora Clínica Vistahermosa. Alicante



THEORISING CLINICAL NURSING HEALTHCARE PRACTICE: A PROFESSIONAL AND DISCIPLINARY CHALLENGE

SUMMARY

The principal authorities on nursing claim that the present and future challenge for the discipline and the profession is the use of theory, linked to scientific research, in order to improve healthcare practice. Such an assertion invites reflection on both the clinical practice of nursing professionals and the theory behind the care they provide.

In order to understand the key to generating a body of solid scientific knowledge as the vital link between theory and practice in clinical nursing healthcare, it is useful to contextualise the care pro-

vided and the functions performed by the discipline of nursing as a science and a profession within society.

Methods for developing the knowledge which guides clinical nursing practice, and patient-centred use of such knowledge, are currently the subject of debate.

Key words: nursing theory, scientific method, clinical practice.

TEORIZAR A PRÁCTICA CLÍNICA ASSISTENCIAL DE ENFERMAGEM: UM DESAFIO PARA A PROFISSÃO DA ENFERMAGEM.

RESUMO

Os principais fundamentos da enfermagem apontam como desafio presente e para o futuro da disciplina e da profissão da enfermagem, o uso da teoria vinculada à investigação científica, com o intuito de melhorar a prática assistencial. Tal afirmação suscita a reflexão acerca da prática clínica que desenvolvem os profissionais de enfermagem e os fundamentos sobre os quais se sustentam os cuidados prestados. Para compreender as chaves de como construir um corpo de conhecimento científico sólido como nexo de união teórico-prático na clínica assistencial da enfermagem, cabe contextualizar os cuidados e a função desempenhada pela disciplina da enfermagem como ciência e profissão dentro da sociedade. O debate atual reside na forma de elaborar o conhecimento que guie a prática clínica de

enfermagem e no uso deste conhecimento focado no paciente.

Palavras chave: teoria em enfermagem, método científico, prática clínica.

RESUMEN

Los principales referentes de enfermería abogan como reto presente y futuro de la disciplina y profesión el uso de la teoría, vinculada a la investigación científica, con el fin de mejorar la práctica asistencial. Tal afirmación suscita la reflexión acerca de la práctica clínica que desarrollan los profesionales de enfermería y los fundamentos sobre los que se sustentan los cuidados que dispensan.

Para comprender las claves de como generar un cuerpo de conocimiento científico sólido como nexo de unión teórico-práctico en la clínica asistencial de enfermería, cabe contextualizar los cuidados y la función desempeñada por la disciplina de enfermería como ciencia y profesión dentro de la sociedad.

El debate actual reside en la forma de elaborar el conocimiento que guíe la práctica clínica de enfermería y en el uso de este conocimiento centrado en el paciente.

Palabras clave: teoría en enfermería, método científico, práctica clínica.

INTRODUCCIÓN

Los principales referentes de la enfermería mundial abogan como reto presente y futuro de la disciplina y profesión el uso de la teoría, vinculada a la investigación científica, con el fin de mejorar la práctica asistencial (Marriner y Alligood, 2003; Fawcett, 2000). Tal afirmación suscita la reflexión acerca de la práctica clínica que desarrollan los profesionales de enfermería y los fundamentos sobre los que se sustentan los cuidados que dispensan.

Siles (1999), señala como uno de los problemas en el desarrollo de la enfermería la separación existente entre teoría y práctica. “La indefinición epistemológica que sufre Enfermería propicia la

disociación teórico-práctica que adolece la práctica de la enfermería actual. Actúa como coadyuvante en la adopción de errores en el proceso de métodos y modelos para la disciplina de Enfermería como ciencia.”.

En aras de una mayor comprensión, convendría contextualizar el fenómeno de la práctica clínica actual, que marca las coordenadas del futuro más inminente, como profesión y disciplina.

Analizar, comprender, dimensionar los cuidados y la función desempeñada por la disciplina de enfermería como ciencia y profesión dentro de la sociedad actual de nuestros días, sin contemplar los antecedentes históricos en que se enmarcan, esto es, quienes desarrollaron los cuidados, en que escenario socio-político se produjeron, que efectos han tenido en su posteridad, entre otros, podría conducir a una percepción distorsionada, incompleta y falaz de la enfermería contemporánea, cuyos resultados y conclusiones serían estériles, a la vez de erróneos.

LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL TIEMPO

Dos sucesos relevantes han marcado el discorrir de Enfermería. De una parte la profesionalización de los cuidados, Florence Nightingale (1820-1910), quien sostuvo que la práctica y los conocimientos de Enfermería eran distintos a la práctica médica, pero que, sin embargo durante más de un siglo la enfermería ha dependido de la medicina y de sus avances. Por otra, como segundo acontecimiento, la entrada de Enfermería en el seno de la universidad. Camino tortuoso dependiendo en que escenario político, social, aconteciese, así, mientras en España se inició en 1977, en Estados Unidos fue en 1909 (Minnesota), Francia en 1965, mientras en otros países europeos como Alemania no estaba incluida como formación universitaria, hasta la reciente reforma educativa europea de Bolonia, todavía en proceso de desarrollo y ejecución. Por tanto se puede afirmar que nos encontramos ante un proceso no consolidado que no mantiene la correspondencia que cabría esperar entre la formación universitaria y la repercusión profesional en la práctica de los cuidados.

Cabe reseñar, por tanto, el carácter emergente como disciplina, cuya historia como tal tiene su

origen en la segunda mitad del siglo XIX, con los primeros estudios sobre el fenómeno de los cuidados como consecuencia de la transformación social, cultural e ideológica responsable de resolver los fenómenos a estudio (Siles, 1999).

No es extraña la discusión mantenida por enmarcar la disciplina enfermera dentro de las ciencias sociales, en cuanto al estudio del ser humano, o naturales, centrada en el modelo biomédico (Hernández Conesa, 2003). Con el consiguiente desasosiego en cuanto al paradigma a asumir con el que elaborar la práctica enfermera.

Los cuidados de enfermería se basaron en principios y tradiciones transmitidas por el aprendizaje y el juicio del sentido común, hasta aproximadamente y como punto de inflexión en 1950 con la confirmación de enfermería como ciencia (Marriner y Alligood 2003). Como apunta Hernández Conesa (2003) “El cuidado ha sido una actividad que durante siglos ha carecido de sistematización conceptual, de interés en la búsqueda de fenómenos a los que dar una explicación propia.”

LOS CUIDADOS: PIEDRA ANGULAR DE LA DISCIPLINA ENFERMERA

Donde sí está conforme toda la literatura enfermera es en señalar a los cuidados como objeto de estudio de la disciplina científica enfermera, piedra angular de la enfermería y de su metaparadigma.

La consideración aceptada hoy día, es la de entender los cuidados tanto en la enfermedad como en la salud y el fomento de la misma, que contemplan al sujeto (individual o colectivamente) de forma holista dentro de un contexto socio-antropológico cuyos factores determinan las necesidades del ser humano. Entender dichas necesidades como fuente de conocimiento de los cuidados de enfermería. “Necesidades”, por otra parte, dinámicas con interpretaciones heterogéneas en función de los diferentes contextos culturales y sociales.

El significado del término “cuidados” presenta distintas aristas, transcultural, antropológica, histórica, etc. (Siles 2008). Cuidar es una actividad humana con un componente no profesional. El cuidado formal e informal comparten definirse como una interacción y un proceso. Cuidado formal conlleva más allá de la mera ejecución de tareas prescritas desde la medicina. El cuidado conecta al

que cuida con el que es cuidado, el análisis de la literatura sugiere que la naturaleza de tal relación es lo que diferencia el cuidado formal del informal (De la Cuesta, 2004). Desde el paradigma biomédico, presente todavía en el pensamiento político y profesional, se han interpretado los cuidados desde la vertiente más técnica, dirigidos a aspectos biológicos centrados en la enfermedad, acrítico con un importante déficit de los cuidados emocionales, culturales y sociales (Ibarra 2008).

EL MÉTODO CIENTÍFICO COMO NEXO DE UNIÓN TEÓRICO-PRÁCTICO

Desde finales del siglo XIX a principios del XX, se tuvo la creencia que la práctica de la enfermería podría mejorarse con la formación de enfermeras cualificadas y no mediante la investigación (Cabrero y Richart 2000).

En el siglo pasado las principales líderes de enfermería comprendieron la necesidad de desarrollar un conocimiento científico enfermero que guiese la práctica, con el objetivo de construir una profesión dentro de una disciplina reconocida que ofreciese unos cuidados profesionales que gozasen de la mejor evidencia científica. Brown (1999); Omery y Williams (1999), tomado de Burns y Groves (2004). Estos últimos señalan, “La investigación es una de las principales fuerzas de la enfermería, y el conocimiento que se genera a partir de ella provoca cambios en la praxis y en la educación, así como en la política sanitaria”

Fawcett (1980), Moody et al (1988); Lorentzon (1993), Cabrero y Richart (2000), advierten en sus estudios que en la investigación clínica, la mayoría de autores no son clínicos, sino profesores, académicos e investigadores.

Surge una nueva controversia, el modo de generar conocimiento científico en enfermería, concretamente respecto al método y paradigma a asumir.

Bunge (1970) señala, “El Método Científico es un rasgo característico de la ciencia, tanto de la pura como de la aplicada: donde no hay Método Científico no hay ciencia. Un método es un procedimiento para tratar un conjunto de problemas. Cada clase de problemas requiere un conjunto de métodos o técnicas especiales.”

El método científico en enfermería lo constituye el Proceso de Enfermería. Como resultado de la reflexión de distintas “teóricas” en la década de

1950 (Hernández Conesa 2003). Marriner y Alligood (2003) puntualizan, que el proceso de enfermería, ya no es el objetivo principal, la relevancia es saber qué conocimientos poseen los profesionales de enfermería y cómo los utilizan para tomar decisiones pensando en el paciente. Lo que importa del método es su relación con la ciencia y la adquisición de conocimientos útiles y provisionales que poco a poco vayan engrosando el bagaje científico de la enfermería (Calvache 1989, en Siles 1999).

En cuanto a la disyuntiva de desarrollar una única teoría para enfermería, Polit y Hungler (1997), en contra posición a autores como Reid(1993) y Mulhall(1995), quienes abogan por desarrollar numerosas investigaciones de calidad que den respuestas a los problemas relevantes para la práctica profesional (cit. Cabrero y Richart, 2000). Autoras como Meleis (1997), suscriben tal consideración con la argumentación que una disciplina cuyos cuidados se centran en los seres humanos con toda la complejidad que conlleva, resulta inviable que una teoría unitaria pueda explicar, describir, predecir y cambiar todos los fenómenos de una disciplina (Marriner y Alligood, 2003).

La cuestión no es tanto su origen, sino el uso de las distintas teorías para la práctica enfermera. Obres,1995, (cit. Cabrero y Richart, 2000.) Continúa Obres, “las teorías no tienen propietarios, la teoría es teoría al margen de su origen. El conocimiento es conocimiento al margen de su origen”. No se trata, de aspirar a una única teoría de enfermería, sino de disponer de teorías para la enfermería, para la mejora de la práctica clínica.

Cabría rescatar la diferencia entre profesión y oficio de Carr y Kemins, 1988 (cit. Cabrero y Richart, 2000). “Una profesión lo es y se diferencia de un oficio si sus métodos y procedimientos derivan de conocimientos teóricos y de un fondo de investigación que permitan desarrollar juicios autónomos. Distingue tres perspectivas: una técnica, que concierne con las destrezas y la acumulación de la experiencia personal, básicamente un oficio; una práctica, en donde cabe la experiencia y el aprendizaje, y se pueden reconocer los fundamentos teóricos; y una teórica y estratégica, que supone un examen sistemático de los problemas que plantea la disciplina”.

CONCLUSIONES

- La disciplina enfermera es reciente, tanto como profesión como disciplina científica. No es de extrañar, por tanto, que se suscite un debate reflexivo, sobre su fundamentación, propio de disciplinas en periodos de crecimiento y consolidación, que no adolecen otras disciplinas ya consolidadas cuyos debates serán otros.
- La disociación teórico-práctica, es un hecho constatado en la literatura, que comparten gran parte de los profesionales de la enfermería (Siles, 1999; Marriner y Alligood, 2003)
- Lo relevante, es poner el conocimiento científico por parte de los profesionales de enfermería al servicio del cliente-paciente, más allá de donde provenga ese conocimiento, “teorías” o metodología científica.
- Cabe reflexionar, si con los conocimientos que dirigen la práctica clínica asistencial actual, se pueden configurar y dispensar unos cuidados de enfermería que satisfagan las necesidades, dentro del binomio salud-enfermedad, de individuos y sociedades más complejas, así como cumplir el objetivo de conseguir el mayor bienestar humano y social de la población. El camino de conducir la práctica asistencial de enfermería en el conocimiento que proporcionan las bases teóricas, resultado de su integración al método científico, es sin duda, el camino más seguro y corto para conseguir el objetivo de la disciplina científica enfermera.
- De no mantener una correspondencia atendiendo a los conocimientos disponibles ¿se incurriría en una mala praxis?, se proyecta un segundo interrogante, ¿es ética la actitud de no hacer uso de los instrumentos disponibles para mejorar la praxis?
- Convendría continuar con investigaciones sobre la conformación de los cuidados y su aplicabilidad en la clínica asistencial de enfermería.

BIBLIOGRAFÍA

- Alfaro-Lefreve R.(2009) Pensamiento Crítico y Juicio Clínico en Enfermería. Un Enfoque Práctico para un Pensamiento Centrado en los Resultados.(4ª ed.) Elsevier Masson, Barcelona.
- Alfaro-Lefreve R. (1996) Aplicación del Proceso de Enfermería. 3ªed.) Mosby /Doyma Libros, Madrid.
- Burns N, Grove S.K.,(2004) Investigación en Enfermería.(3ª ed.) Elsevier Masson, Madrid.

- Cabrero J, Richart M.(2000) Investigar en Enfermería. Concepto y Estado Actual de la Investigación en Enfermería. Universidad de Alicante Alicante.
- Colliere M. F.,(1993) Promover la Vida. De la práctica de las Mujeres Cuidadoras a los Cuidados de Enfermería. Interamericana McGraw-Hill, Madrid.
- De la Cuesta C.(2003) El Investigador como Instrumento Flexible de la Indagación. Internacional Journal of Qualitative Methods,2(4). Article3.
- De la Cuesta C.(2004). Cuidado Artesanal: la Invención ante la Adversidad. Universidad de Antioquia. Medellín.
- De la Cuesta C.(2006)Estrategias Cualitativas Más usadas en el Campo de la Salud. Nure Investigación, nº 25, noviembre-diciembre
- Donahue P.(1988) Historia de la Enfermería. Doyma. Barcelona.
- Fawcett J.(2000) Contemporary nursing knowledge: Conceptual models of nursing and nursing theories. Philadelphia: F.A. Davis.
- German, C. (2003) La Enfermería en el Espacio Europeo de Convergencia Superior. Index de Enfermería,12,43,67,69.
- Gordon M.(1996) Diagnóstico Enfermero. Proceso y Aplicación(3ª ed) Mosby/Doyma Libros, Madrid.
- Hernández Conesa J.M. (2001), Historia de la Enfermería (3ª ed).. Interamericana McGraw-Hill, Madrid.
- Hernández Conesa J.M., Moral de Calatraba P., Esteban-Albert M. (2003) Fundamentos de la Enfermería. Teoría y Método (2ª ed.) Interamericana McGraw-Hill, Madrid.
- Ibarra T.X. (2008) El Interaccionismo Simbólico y los Cuidados de Enfermos Crónicos en el Ámbito Comunitario. Cultura de los Cuidados.,2º semestre. Año XII, Nº 24:94-105
- Iyer P.W., Taptich B.J., Bernocchi- Losey D.(1997) Proceso y Diagnóstico de Enfermería.(3ª ed.). McGraw-Hill, México, D.F.
- Keroucas S. (1996) El Pensamiento Enfermero. Barcelona. Masson.
- Lipson J. (2000) Cultura y Cuidados de Enfermería. Index de Enfermería. Granada. Año 9, Nº28-29
- Luis Rodrigo M.T., (2008) Los Diagnósticos Enfermeros.(8ª ed.). Elsevier Masson,Barcelona.
- Marriner-Tomey A., Alligood M.R.(2003) Modelos y Teorías en Enfermería (5ª ed) Mosby, Madrid. .
- Nightingale F. (2002) Notas Sobre Enfermería: Qué es y Qué no es. Masson. Barcelona.
- Polit D., HUNGLER,B.(2003) Investigación Científica en Ciencias de la Salud (6ª ed.), Interamericana McGraw-Hill, Madrid.
- Siles J.(1999) Historia de la Enfermería, Aguacilar, Alicante.
- Siles J. (2000) Antropología Narrativa de los Cuidados, Consejo de Enfermería de la comunidad Valenciana. Alicante.
- Siles J.(2008) Historia de la Enfermería: Una Aportación Epistemológica desde la Perspectiva Cultural de los Cuidados. Cultura de los Cuidados. Año XII, 2º semestre, nº 24:5-6.

Fuentes impresas. Diarios.

- Mundo Sanitario (2010), ¿Qué es Bolonia?, nº297, febrero 2010.

