

Recibido: 11/3/19 Aceptado: 20/7/19

ENSAYO

REPLANTEANDO EL CONOCIMIENTO DE ENFERMERÍA

REPLACING NURSING KNOWLEDGE

Alba Fernández (Dra.)

Profesora Titular Jubilada, Escuela de Enfermería, Universidad de Los Andes (ULA). Mérida-Venezuela. Magíster en Gerencia Educativa. Doctora en Enfermería, Universidad Nacional de Colombia (UN). Postdoctora en Gerencia para el Desarrollo Humano (ULA). Grupo de Investigación Historia y Pensamiento Enfermero (ULA). Investigadora acreditada.

Correo electrónico: afernandezx@hotmail.com

RESUMEN

En el presente ensayo se pretende relacionar la Enfermería como disciplina con el pensamiento complejo a partir de las conferencias ofrecidas por dos expertos en este constructo.

Palabras clave: conocimiento, enfermería, disciplina, pensamiento complejo.

ABSTRACT

In the present essay it is tried to relate the Nursing like discipline with the complex thought from the conferences offered by two experts in this construct.

Key words: knowledge, nursing, discipline, complex thought.

“Parece evidente que cada vez es más imperiosa la necesidad de un cambio fundamental de paradigma científico”

(Martínez, 1997. El paradigma emergente).

–INTRODUCCIÓN

¿Se puede vincular la Enfermería con el pensamiento complejo? Para dar respuesta a esta interrogante me permito referenciar la excelente conferencia de un ilustre doctor¹ quien asistió como profesor invitado al primer encuentro del Postdoctorado Gerencia para el Desarrollo Humano.

El conferencista ofreció a los asistentes un recorrido agudo y sugestivo, que me permitió reflexionar, interiorizar acerca de la complejidad, reconociendo que es un término para mí prácticamente nuevo. En el análisis, el profesor Mora expuso las diversas concepciones que han surgido en esta temática, desde los antiguos filósofos (Khan, Heidegger), pasando por la modernidad hasta la postmodernidad. Recuerdo que mencionó que las ciencias sociales han permitido dar un giro en la comprensión del pensamiento complejo, que nos lleva a la necesidad de replantear el dinamismo del conocimiento y del entendimiento; debido a que este término aborda el conocimiento como un proceso biológico, social, espiritual, cultural, histórico; a diferencia de la epistemología tradicional que lo asume solo desde el punto de vista cognitivo.

A partir de este despertar empezó a surgir en mi psiquis una serie de dudas, incertidumbres, interrogantes sobre la manera en que podría “ver” a mi profesión desde el mundo de la complejidad. Considero que no es una tarea sencilla el explicar y relacionar la Enfermería como disciplina con el pensamiento complejo; empezando, porque es muy difícil erradicar los conceptos filosóficos, epistemológicos, ontológicos que he concebido desde mi formación universitaria de pregrado, cargados de conceptos, proposiciones y fundamentos propios de esta profesión.

–DESARROLLO

El discurso del profesor me llenó de energía, optimismo y entusiasmo, como también de ideas que estoy segura desafiarán los viejos términos del sesgado paradigma de Enfermería, sobre todo, cuando el entorno social, cultural y educativo forcejea en sentido opuesto a la complejidad. Estoy consciente que es necesario dar un salto a este nuevo pensamiento, abriendo e instalando la experiencia de pensar de otra manera, combatiendo el conocimiento radical, plano y concretando hacia la fragilidad de nuestra condición humana y de todo cuanto nos rodea, es decir, articulándonos con lo cotidiano, con aquello que llamamos el mundo real.

Como bien lo expresó el profesor Mora, sigue existiendo un estilo del modelo enciclopedista del conocimiento, del saber, afincado en siglos pasados, con el modelo de la ciencia, que se ha exportado al ámbito educativo (conformismo académico) y que ha afectado nuestra vida cotidiana, es decir, la relación entre las personas, la convivencia social, familiar y laboral.

Ante este cambio cognitivo, se requiere un esfuerzo sistemático de deconstrucción, revisando los aportes académicos, morales y culturales, que nos impulse a cambiar los linderos del conocimiento, pero ¿Cómo hacer estos cambios? Justamente, otro experto², en su conferencia incluyó nuevos argumentos para desplegar o profundizar en estas ideas al mencionar que *Corren tiempos de confusión. Pareciera que todo ha fallado, la política, la economía, la psicología, la religión, para dar respuestas claras a los problemas del mundo actual.*

Luego de estas reflexiones surgidas en la calma de mis pensamientos, repaso algunos aspectos y concepciones propios de Enfermería, que me puedan ayudar a responder la pregunta inicial y a esta nueva interrogante surgida de la revisión de ambas conferencias.

Enfermería es una disciplina profesional constituida esencialmente por dos partes: un componente disciplinar y un componente profesional³. Como disciplina, es un cuerpo de conocimientos que evoluciona de manera independiente y tiene una forma individual de interpretar los fenómenos de su competencia: el cuidado y la salud. Como profesión, se interesa en las actividades que desarrollan y canalizan sus practicantes para lograr la promoción y el mejoramiento de la salud y el bienestar de los seres humanos. Por tanto, la Enfermería puede considerarse, una disciplina social ya que se ocupa tanto del individuo como de la salud del grupo familiar y social.

Bajo la premisa del punto de vista de la autora mencionada, puedo agregar que aunque Enfermería es una ciencia muy joven aún, comparada con la Medicina o la Física, tiene un cuerpo de conocimientos en formación constituido por una serie de teorías y modelos conceptuales que forman la estructura actual del conocimiento de la Enfermería y que abordan desde distintos

ángulos los cuatro conceptos meta-paradigmáticos que constituyen el núcleo del pensamiento enfermero (salud, entorno, persona y cuidado).

Existe una gran cantidad de teóricas de esta disciplina que prestaron más importancia a uno que otro fenómeno del metaparadigma de la Enfermería, por ejemplo Florence Nightingale prestó especial atención al entorno, Martha Rogers a la persona (paciente) y Dorothea Orem a los cuidados.

Sin embargo, hay otros modelos y teorías que enuncian la necesidad de una atención integral en Enfermería como Iyer “La enfermería se ocupa de los aspectos psicológicos, espirituales, sociales y físicos de la persona y no sólo del proceso médico, por ende se centra en las respuestas globales de la persona que interactúa con el entorno”. Igualmente, Donalson y Crowley “La Enfermería estudia la integralidad de la salud de las personas, reconociendo que las mismas están en constante interacción con el entorno”⁴.

Con relación al alcance de la práctica de Enfermería incluye actividades de valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación de las respuestas humanas observadas tanto en las personas sanas como enfermas, estas respuestas humanas son de naturaleza cambiante y dinámica (visión organicista), son diversas y exclusivas para cada individuo siendo reflejo de su interacción con el entorno.

Las diferentes respuestas humanas identificadas por la Asociación Norteamericana de Diagnóstico de Enfermería (NANDA)⁵⁻⁷ demuestran finalmente el carácter holístico de la disciplina, al agrupar los diagnósticos en 9 patrones, donde se trata a la persona como un ser social con dimensiones internas (biológico y psicológico) y externas (entorno), por ejemplo, déficit de volumen de líquidos (biológico); afrontamiento individual inefectivo (psicológico); alteración de los procesos familiares, atención a la familia, deterioro de la interacción social (social); sufrimiento espiritual (espiritual).

Dicho esto, me parece que se puede observar como el pensamiento complejo está inmerso en Enfermería, ya que esta disciplina tiene un carácter profesional holístico. Solo que, a partir de este “descubrimiento” surgen otras inquietudes: en la realidad, ¿Enfermería aplica en la práctica estas dimensiones holísticas mientras atiende al paciente que amerita de sus cuidados? ¿O solo ve a la persona como un ser aislado, dividido en partes, como lo hace el profesional de la Medicina?

Hay que reconocer que las teoristas de Enfermería han hecho esfuerzos por clarificar los elementos meta-paradigmáticos. Sin embargo, tal vez, a partir del estudio de la complejidad, se

aporte más conocimiento proveniente de las nuevas generaciones, aunado a que existe un número considerable de investigadores en esta profesión que se están encargando de aclarar los enigmas complejos de la disciplina, evitando en lo posible, caer en la ansiedad, por querer dar respuestas a todas las interrogantes, que nos pueden llegar a bloquear, o por el contrario, que esa sensación sea un reto para mitigar los temores reales o imaginarios que se presentan en la vida diaria de manera personal o profesional.

Todo esto, en virtud de que el pensamiento complejo posibilita el desarrollo de valoraciones de Enfermería más críticas y creativas sobre la realidad de la persona, lo que significa, un diagnóstico adecuado. De igual manera, las intervenciones serán discutidas, consensuadas con el resto del equipo de salud, apuntando a un movimiento dinámico de construcción y deconstrucción de conocimientos, que permitan que en la etapa de ejecución se cumpla con las actividades del plan de cuidado y por último, en la fase de evaluación se revise de forma continua el estado de salud de la persona y los resultados esperados, con el fin de emitir un juicio sobre la evolución de la misma.

—NOTA FINAL

Lo expuesto en este ensayo constituye sólo una pequeña muestra de las extensas inquietudes y las diversas reflexiones sobre la nueva conceptualización de la relación entre el usuario-enfermería-sociedad, que despertaron en mí las presentaciones magistrales de los Doctores Mora y Capriles acerca de *La Complejidad en las ciencias sociales* y de *Otra era de ansiedad*, respectivamente. Espero que este ensayo despierte en mis colegas la inquietud por conocer acerca de la complejidad y juntos podamos desencadenar una propuesta de cambios de paradigmas dirigidos a la conquista de una nueva visión de la disciplina.

— REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

¹Mora J. La complejidad en las ciencias sociales. En: Conferencia magistral presentada en el Primer encuentro del Postdoctorado Gerencia para el Desarrollo Humano. Mérida: Universidad de Los Andes; 2013.

²Capriles A. Otra era de ansiedad. En: Conferencia magistral presentada en la bienvenida a la primera cohorte del Programa Postdoctoral Gerencia para el Desarrollo Humano. Mérida: Universidad de Los Andes; 2013.

³Durán de V M. Enfermería. Desarrollo Teórico e Investigativo. Colombia: UNIBIBLOS, Universidad Nacional de Colombia; 2001.

⁴Fawcett J. Analysis and Evaluation of Contemporary Nursing Knowledge. Nursing models and theories. Philadelphia: F. A. Davis Company; 2000.

⁵Sánchez E. Diagnósticos Enfermeros. Interrelaciones NANDA-NOC-NIC aplicables a la práctica clínica. Mérida: Talleres Gráficos de la Imprenta de Mérida; 2010.

⁶Sánchez E. Manual de diagnósticos de enfermería e interrelaciones NANDA-NOC-NIC. Mérida: Universidad de Los Andes, Consejo de Publicaciones; 2011.

⁷McCloskey J, Bulechek G. (Ed.). Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 4a ed. España: Elsevier; 2005.