

EL METAPARADIGMA, UNA LIMITANTE PARA EL CONOCIMIENTO DE LA ENFERMERÍA

Mtra. Margarita Acevedo Peña
acevedomago@hotmail.com

Dra. Dulce María Guillén Cadena
Mtra. Ericka García Zeferino

Profesoras de la FES Iztacala - UNAM

Para citar este documento:

Acevedo M, Guillén DM, García E. El metaparadigma, una limitante para el conocimiento de la enfermería. *Cuidarte*. 2012; 1(2): 6-10.
DOI: <http://dx.doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2012.1.2.69052>

ARTÍCULO ORIGINAL

REVISTA ELECTRÓNICA DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA FESI-UNAM.
Se autoriza la reproducción parcial o total de este contenido,
sólo citando la fuente y su dirección electrónica completas.

EL METAPARADIGMA UNA LIMITANTE PARA EL CONOCIMIENTO DE LA ENFERMERÍA

DESARROLLO

¿Es el metaparadigma una limitante para el conocimiento de la enfermería?

RESUMEN

La enfermería ha evolucionado en las últimas décadas de forma importante, perfilándose como una ciencia independiente e interdisciplinaria con la medicina y otras, para que esto ocurra es necesario que todos los elementos de la estructura del conocimiento iniciando por el metaparadigma, sean interpretados, utilizados y aceptados por la comunidad de enfermeras, ¿Pero este concepto se está utilizando en la práctica de los diferentes escenarios de enfermería?, ¿Cuáles son los factores que influyen en su aplicabilidad?, estas preguntas pueden conducirnos a revisar que está pasando con el conocimiento de la enfermería respecto a, si el metaparadigma limita el conocimiento.

En el presente ensayo se analizan cuáles son los factores que influyen en la interpretación de los elementos del metaparadigma que limitan el conocimiento de enfermería.

Palabras clave: Metaparadigma, Conocimiento, Enfermería

ABSTRACT

Nursing has evolved in recent decades an important, emerging as an independent and interdisciplinary science, medicine and others, for this to happen it is necessary that all elements of the structure of knowledge starting with the meta-paradigm, are interpreted, used and accepted by the nursing community, "but this concept is being used in the practice of nursing scenarios?, what are the factors that influence their applicability?, these questions can lead us to review what is happening with the knowledge about nursing, if the limits knowledge metaparadigm. This essay analyzes the factors that influence the interpretation of the elements that limit metaparadigm nursing knowledge.

Recientemente la enfermería está trabajando para incorporarse a las ciencias al igual otras profesiones, todas ellas influenciadas por diferentes corrientes paradigmáticas. Los avances de la enfermería como profesión y disciplina han exigido a sus profesionales la incorporación del método científico, y el sustento teórico de la práctica, que demuestre la relación del conocimiento con el ejercicio profesional de la enfermería.

En este sentido la enfermería ha retomado algunas conceptos importantes que han permitido la conformación de elementos filosóficos y epistemológicos que sustenten a la profesión, entre ellos se encuentra la conceptualización de paradigma de Kuhn, él cuál menciona al respecto en su capítulo la naturaleza de la ciencia normal que un paradigma es un modelo o patrón aceptado por la comunidad de una disciplina, mientras el paradigma se aplique con éxito la profesión resolverá problemas que es raro que hubieran podido imaginarse o no hubieran emprendido sin él la existencia del paradigma establece el problema que debe resolver.

En este sentido la enfermería cuenta con documentos escritos desde Florencia Nightingale, hasta la actualidad donde se hace referencia de los conceptos de persona, entorno, salud y cuidado, como elementos, el cual ha sido descrito por muchas autoras entre ellas Fawcett que lo describe como conceptos globales que identifican el fenómeno sobre el que se centra la atención de la disciplina, las propuestas globales describen los conceptos, y las propuestas globales que plantean las relaciones entre los conceptos.

Su función es la de resumir metas intelectuales y sociales de una disciplina y ubicar un límite del sujeto de esa disciplina. El metaparadigma nos da los límites para el desarrollo del conocimiento pero no nos dice como, para ello se requiere conocer y estudiar los modelos y teorías de enfermería, también provee un panorama único de los conceptos que diferencian a la enfermería de otras disciplinas y nos permite a través de conceptos generales que engloban los fenómenos de la enfermería, ejercer la disciplina sin creencias o valores específicos de un país o cultura lo que nos habla de una aplicabilidad internacional dentro del gremio de enfermería.

Los conceptos metapadigmáticos forman parte de la estructura general del conocimiento que son guiados por las filosofías, los modelos conceptuales que trabajan los conceptos, las teorías desarrollan conceptos y situaciones más concretas y los indicadores empíricos integran el conocimiento de la enfermería, que se traducidos a instrumentos de valoración que deberíamos usar en los procesos de enfermería, los diagnósticos o taxonomías diagnósticas aplicados en la práctica diaria, esto es lo que más se acercado al sustento teórico requerido para que la enfermería sea reconocida como ciencia.

Las diferentes autoras que hablan sobre metaparadigma, han utilizado un lenguaje y abstracto lo que hace difícil que los conceptos sean interpretados y utilizados en la práctica cotidiana, si no se cuenta con los elementos teóricos suficientes que permitan la interpretación, por lo cual es interesante considerar algunos aspectos que pudieran influir en su comprensión.

El conocimiento de la enfermería tiene sus orígenes con Florence Nightingale la cual en sus textos describe los conceptos metaparadigmáticos, sin embargo en el transcurso de la historia la educación de enfermería se dejó manos de médicos y enfermeras con poca preparación dando una

orientación de la enfermería hacia la biofisiología, de esta manera los conocimientos que las enfermeras adquirirían hasta hace algunas décadas tenían estas bases, afortunadamente la disciplina continua su evolución y se ha reorientado hacia las ciencias demostrando que los elementos de la estructura jerárquica del conocimiento contienen los conceptos del metaparadigma implícitos y explícitos que la sustentan como tal, es por eso que en los últimos años se han esforzado por desarrollar conocimientos sobre modelos y teorías que conduzcan la práctica de la enfermería y fortalezcan el conocimiento de la misma.

Tener modelos y teorías, como elementos de la ciencia ha sido un cambio radical para la comunidad de enfermeras, en este cambio y reorientación hemos tardado en procesar, interpretar e incorporar su aplicación al ejercicio cotidiano de la enfermería, el reflejo de ello es que actualmente son vistos por la comunidad de enfermería como conceptos sueltos desorganizados que no son orientadores para los miembros de la disciplina que intenta utilizar dicho conocimiento lo cual puede tener relación con el nivel académico de la enfermera que ejecuta el cuidado ya que en las instituciones de salud altos porcentajes tiene formación técnica y auxiliar carente de elementos teóricos que permitan la interpretación, comprensión, e incorporación, del metaparadigma en la práctica cotidiana pero ¿cómo podemos pedir que interpreten algo que no conocen? esta situación complica más las cosas ya que el dominio del conocimiento solo funciona en la medida que exista relación de cómo interpretamos los conceptos del metaparadigma a la práctica.

También debemos considerar que el cambio ha sido reciente, hace apenas una décadas no eran considerados en los programas de estudios por tal motivo la mayoría de las enfermeras que se encuentran operando no conocen los conceptos porque no les fueron enseñados esto, limita o impide que pueda haber una interpretación por la

comunidad de enfermeras operativas, siendo así y considerando que los modelos y teorías se validan por la práctica cotidiana del cuidado, las teorías son validadas a pasos muy lentos y el desarrollo y evolución del conocimiento enfermera pueden proceder a un paso muy lento, y esto deja a la misma practicando una posición difícil de decidir, que conocimiento es utilizable y como debe ser evaluado para su uso. Estos factores actúan limitando la generación de nuevos conocimientos porque al no ser interpretados los modelos y teorías con claridad, pueden ser interpretado hasta donde el nivel de conocimiento se los permita en el mejor de los casos, esta interpretación limitada o equivocada no ayuda, todo lo contrario desvía y equivoca los conceptos, al mismo tiempo que genera conocimientos falsos o erróneos.

También ocurre que si la enfermera no puede hacer una interpretación de los elementos teóricos opta por el camino más sencillo y tiende a ignorarlos aplicando a su práctica diaria los conocimientos con que cuenta, aunque el metaparadigma es el pilar del conocimiento ocurre que este puede actuar como una barrera epistémica del conocimiento si es separada la parte práctica y el proceso de la realidad operativa.

La carencia de elementos teóricos del profesional y la complejidad en la interpretación y aplicación de los elementos del metaparadigma generan un distanciamiento más amplio entre la teoría y la operatividad del cuidado, limitando la generación de nuevos conocimientos, es importante mencionar que a este conocimiento solo tienen oportunidad las enfermeras con un nivel de académico más alto, se considera que la producción de conocimientos científico está fuertemente relacionado con los cursos de posgrado que tienen un papel estratégico en la formación de recursos humanos cualificados en la generación del conocimiento

Los fenómenos antes mencionados han sido observados en el quehacer diario de la enfermería de los escenarios reales de las instituciones de salud, seguimos intentando operacionalizar en la práctica el metaparadigma con pocos o nulos resultados, pero es claro que se requiere una estructura conceptual extraída de la práctica que sirva como pre requisito o propósito para ajustar la teoría o teorías de mayor alcance a la operatividad así como elevar el grado académico de las enfermeras, lo que facilite conocer, manipular y adueñarse del objeto de estudio donde van implícitos los conceptos descritos, de tal manera que se conecten los conceptos a través de los indicadores empíricos con la realidad operativa, obteniendo validez y fortaleza para las teorías, las cuales a su vez refuerzan el conocimiento de la enfermería.

La problemática anterior se está subsanando con la incorporación de elementos teóricos epistémicos en los currículos de la carrera de enfermería impartida por diferentes instituciones educativas, con la finalidad de que los futuros profesionales conozcan y apliquen los conocimientos de la enfermería en la práctica cotidiana del cuidado y contribuyan al crecimiento de la profesión hacia la ciencia.

CONCLUSIONES

Los conceptos del metaparadigma son aceptados y reconocidos como el conocimiento de la enfermería, sin embargo el grado de abstracción de los mismos, el desconocimiento de los conceptos por la propias enfermeras, hacen que los modelos y teorías queden muy lejos del conocimiento de la enfermería y actúen como una limitante para el conocimiento, ya que en la realidad operativa, y en los escenarios no se observa una interpretación real, todo lo contrario, al querer interpretarlos se genera una distorsión e interpretación errónea de los mismos.

Es necesario considerar trabajar en la profesionalización de las enfermeras en el nivel licenciatura y maestría que permitan y faciliten la interpretación y aplicación de los elementos del metaparadigma en la práctica cotidiana del cuidado.

La realidad no es alentadora pero haber retomado el camino de la ciencia de la enfermería es un gran logro, solo nos toca trabajar y contribuir a la conformación paulatina de la profesión de la enfermería, que nos permita llevar consigo un pensamiento crítico del conocimiento en confrontación con nosotras mismas y con los otros hasta alcanzar la solidez de nuestra ciencia.●

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ✓ Kuhn T.S. *La Estructura de las Revoluciones Científicas*. México Ed. Fondo de Cultura Económica. Octava edición. 1991. Pág. 53
- ✓ Fawcett Jacqueline. *Nursing Models and Theories*. Cáp. 1f.a Davis Company Philadelphia. 2000.
- ✓ Mariner Tomey. *Modelos y Teorías de Enfermería*. España. Ed. Harcutt. 1999. Pág. 18
- ✓ Hardy E. Margaret. *Perspectivas on Nursing Theory*. Capter 13. *Advances in Nursing Science*, Octubre 1978. Pág. 123
- ✓ Sánchez Estrada Teresa. *Barreras Epistémicos en Enfermería*. *Revista Mexicana de Cardiología*. Vol. 12 Enero. Abril 2004. Pág. 31
- ✓ MHP Marziale. *Producao Científica da Enfergagen Brasileira*. *Rev. Latino-am Emfermagen* 2005. Maio-junhio Vol. 13. Pág. 285-286
- ✓ Duran Villalobos María Mercedes. *¿Teoría de Enfermería un Camino de Herradura? Aquichan*. Año 7 Vol. 7 No. 2 Chia Colombia. Octubre 2007. Pag. 168