

# Teoría y práctica de la enfermería: los retos actuales

*María Consuelo Castrillón Agudelo<sup>a</sup>*

**Palabra clave.**

*Disciplina de enfermería  
Teoría en enfermería*

## Nursing theory and practice: actual goals

*María Consuelo Castrillón Agudelo<sup>a</sup>*

**Palabra clave.**

*Nursing theory  
Nursing practice*

Diversos autores coinciden en afirmar que la enfermería está sufriendo un cambio paradigmático en su saber y hacer.<sup>1,2</sup> Dicho cambio comenzó hace varias décadas con los trabajos, teorías y propuestas de modelos de enfermería de Virginia Henderson, Hildegard Peplau y Madeleine Leininger, entre otras, y con investigadoras contemporáneas como Afaf Meleis, Patricia Benner y Julien Lipson, para nombrar algunas.

Diversos autores coinciden en afirmar que la enfermería está sufriendo un cambio paradigmático en su saber y hacer.<sup>1,2</sup> Dicho cambio comenzó hace varias décadas con los trabajos, teorías y propuestas de modelos de enfermería de Virginia Henderson, Hildegard Peplau y Madeleine Leininger, entre otras, y con investigadoras contemporáneas como Afaf Meleis, Patricia Benner y Julien Lipson, para nombrar algunas.

Tal cambio radica en la riqueza del saber propio de la disciplina, a partir 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.

Es mediante la articulación teoría-investigación-práctica como la enfermería inicia una transición de ocupación a profesión, de realizar tareas a realizar una actividad intelectual, de cumplir órdenes a controlar autónomamente su proceso de trabajo; sin desconocer que el campo de la salud es pluri profesional y cada vez más exige la interdisciplinariedad para enfrentar problemas complejos.



(Detalle) Diseño de Reynolds, *EL ST. THOMAS DE LONDRES*, aprox. 1938.

Afaf Meleis, en conferencia durante el VII Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería realizado en Bogotá en octubre de 2000, decía que la enfermería tiene hoy una posición estratégica y la capacidad de producir la diferencia cualitativa en la atención en salud, y que esta situación es posible gracias al desarrollo de la disciplina, el surgimiento de una tradición investigativa, la colaboración internacional entre instituciones y organizaciones de enfermería, y la calidad de la educación de enfermería en los posgrados.

Pero producir y difundir conocimientos no es suficiente si éstos no son aplicados en la práctica o ejercicio cotidiano de la enfermería. Es por eso que una de las responsabilidades

*a Enfermera, Mg en Educación, Profesora de la Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia.*

que hoy tienen los profesionales es la de trabajar con fundamento en evidencias para que el acto de cuidado sea una actividad reflexiva, deliberada y autónoma; para que en el encuentro con los usuarios de los servicios de enfermería se conjuguen requisitos de garantía de calidad, tanto desde lo científico-técnico como desde la meta de preservar la dignidad humana, integrando arte y ciencia dentro del proceso de asistencia/cuidado. Para interpretar no sólo los signos y síntomas sino también comprender el sentido, los sentimientos y las actitudes del enfermo y de su familia, y para realizar intervenciones terapéuticas con sentido, más allá de la realización de tareas aisladas del contexto y de las necesidades de los usuarios del servicio.

Hasta que la enfermería establezca una relación armónica entre teoría y práctica mediante el estudio conjunto de las ciencias y las humanidades, en opinión de Watson, seguirán apreciándose fisuras en la base científica del conocimiento de esta disciplina.<sup>1</sup>

Lograr el desarrollo disciplinar y la profesionalización de la práctica de la enfermería exige: 1) 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 (como por ejemplo durante el proceso de alta del paciente); 2) 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 procesos diagnósticos y terapéuticos; 3) profundizar en las relaciones cultura y cuidados dirigidos a la salud y a la conservación de la vida, y 4) construir estándares para las intervenciones de enfermería e instrumentos para evaluar la calidad del cuidado que brinda enfermería.

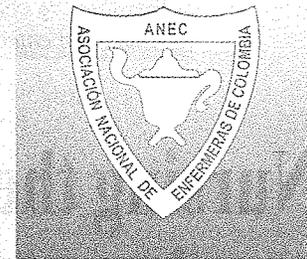
La investigación que realice enfermería deberá tener, además, una gran responsabilidad ética y compromiso político con el mejoramiento de las condiciones de vida en general, de salud en particular y con el mejoramiento de los servicios que se ofrecen para responder a las necesidades de salud de la población. ●

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Marriner A. *Modelos y teorías de enfermería*. Barcelona: Interamericana McGraw Hill; 1999.
2. Torralba F. *Antropología del cuidar*. Barcelona: Instituto Borja de bioética; 1998.

# anec

ASOCIACIÓN NACIONAL DE  
ENFERMERAS DE COLOMBIA  
SECCIONAL ANTIOQUIA



UNIDAD Y  
TRABAJO GREMIAL

Afianzamiento  
Científico y Técnico

Identidad  
Profesional e Investigativa

Mejoramiento de  
Condiciones Sociales  
y de Trabajo

Calle 61 No. 51 - 75

Tel.: 231 01 23

Fax: 512 14 27

Medellín - Colombia

E-mail:

junta@anec-ant.org.co  
<http://www.anec-ant.org.co>