

# Construcción, evolución y evaluación de la teoría

## Construction, development and evaluation of the theory

Claudia Ariza Olarte, RN, PhD\*

### Resumen

Recibir formación a nivel de doctorado en Enfermería, permite adquirir elementos que favorecen adoptar una postura crítica, sobre la construcción, evolución y evaluación de la teoría.

Este artículo presenta la forma como ha evolucionado el componente disciplinar de Enfermería. Para hacer la reflexión se parte de un comentario formulado por J. Fawcett (2003) acerca de la importancia que tiene tanto el conocimiento de la disciplina de enfermería, como el necesario para realizar actividades tales como el baño en cama. Se hace luego una revisión sobre las diferentes clases de modelos y teorías desde su aplicabilidad.

La enfermería ha sido reconocida por la sociedad, y en su proceso de desarrollo disciplinar, ha tenido que mostrar que tiene un dominio propio, cuenta con una estructura sintáctica y conceptual específica, se expresa con un lenguaje y símbolos especializados, recoge la herencia de la literatura y la tradición, tiene redes de comunicación, reconoce valores y creencias y refuerza la educación mediante sistemas que le son propios.

Por último se resalta la importancia de la práctica y de la investigación derivada de la misma, para el aporte que se le pueda dar al desarrollo disciplinar de la enfermería.

### Palabras claves

Teoría, enfermería.

### Abstrat

Doctoral education in nursing enables the professional to acquire essentials that allows him/her to assume a critical attitude on the construction, evolution and evaluation of the theory.

This paper presents the way how the disciplinary component of Nursing has evolved. To set up the reflection, a commentary by J. Fawcett (2003) is presented. The commentary is about the importance of knowledge both on the nursing discipline as well as on the necessary fundamentals to carry out activities such as bathing in bed. Next, a review on the different kinds of theories, from the point of view of its applicability, is done.

Nursing has been acknowledged by society. During the process of its disciplinary development it has had to demonstrate that it owns a separate domain, it has a specific syntactical and conceptual structure, it expresses itself with specialized language and symbols, it collects the heritage of literature and tradition, it has communication networks, it recognizes moral values and beliefs, and it reinforces education through systems which belong exclusively to it.

Finally, the importance of practice –and the research derived from it, to the disciplinary development of nursing, is highlighted.

### Key words

Theory, nursing.

\* Enfermera. Doctorado en Enfermería. Docente Asociada.  
Facultad de Enfermería. Facultad de Medicina. Pontificia Universidad Javeriana  
pompa70@yahoo.es  
Recibido: 6 octubre/09 - Aceptado: 9 Noviembre/09

Fawcett (2003) en su comentario editorial "On bed baths and conceptual models of nursing" señala: "Solo puedo esperar que existan suficientes enfermeras que se comprometan a ser campeonas del conocimiento específico de la disciplina de enfermería, de forma tal que nuestra disciplina pueda sobrevivir y pueda continuar ofreciendo un servicio a los seres humanos que sea valorado y respetado. Solo puedo esperar que todas las enfermeras acojan tanto el baño en cama, como los modelos conceptuales de enfermería. Además que no se pueda parar en los hombros de las gigantes de enfermería para poder ver más allá y continuar construyendo el futuro, sin descartar los fundamentos que ellas colocaron para el desarrollo de la disciplina"<sup>1</sup>.

Partiendo de este planteamiento, se propone que realizar un programa de doctorado en Enfermería, permite tener un reencuentro con la profesión en el sentido de que se facilita la oportunidad de revisar el extenso soporte teórico con que se cuenta, el cual constituye el conocimiento específico de la disciplina de Enfermería tal como afirma Fawcett, y que desafortunadamente, desde la clínica no se alcanza a divisar.

La enfermería ha sido reconocida por la sociedad, y en su proceso de desarrollo disciplinar, ha tenido que mostrar que tiene un dominio propio, cuenta con una estructura sintáctica y conceptual específica, se expresa con un lenguaje y símbolos especializados, recoge la herencia de la literatura y la tradición, tiene redes de comunicación, reconoce valores y creencias y refuerza la educación mediante sistemas que le son propios.

Sin embargo, se requiere de la práctica para que este desarrollo disciplinar tenga sentido; es en ella en donde a través de prestar un servicio la enfermería comunica y aplica su saber y en ella misma lo prueba, lo amplía y lo renueva; es precisamente por esto que la enfermería no puede ser considerada solo una disciplina o una profesión sino que es una disciplina profesional.

Pero también es cierto que para que la enfermería pueda crecer, es necesario que se de sentido a la acción y se genere un desarrollo teórico adecuado y continuo que cualifique y dirija la práctica, entendiendo por práctica todos los roles que desempeña un profesional de enfermería incluidos el asistencial, el docente, el gerencial, el investigador, el político y el de abogar por los pacientes y por la misma profesión.

Ante el planteamiento hecho por Fawcett, presentado al inicio de este artículo, se considera que los modelos y teorías de enfermería son un buen apoyo para esa responsabilidad que se tiene de comprender y trascender. Se ha visto que las teorías exponen una serie de conceptos relacionados entre sí, que proporcionan una perspectiva sistemática de los fenómenos, y articulan y comunican una imagen mental de un fenómeno particular incluyendo sus componentes y la relación que entre ellos existe.

Desde mediados de los años setenta (70s se ha trabajado sobre lo ocurrido con los modelos de enfermería. Ellos han tenido un impacto relevante en las enfermeras practicantes quienes se caracterizan por tener una visión divergente y usualmente ambivalente, la adopción de un modelo de enfermería en los años 1970 a 1990 ha cambiado y ha abierto camino para críticas y diferentes puntos de vista de sus propósitos y valores. Muchas enfermeras en la práctica clínica, en la docencia y en la investigación pueden ver esto como apropiado, como la aceptación crítica de éstos resultados durante los primeros años provocando las decisiones y uso de los modelos, que tienen un legado duradero. Tierney (1998) defendiendo los modelos de la crítica, en conjunto con Cash (1990) y Biley (1992), afirman que los modelos son muy generales y naturales y probablemente redundantes en la evolución de enfermería<sup>2,3</sup>.

Por otra parte, es importante tener en cuenta que las

<sup>1</sup> Fawcett, J. Guest Editor: On bed baths and conceptual models of nursing. Journal of Advanced Nursing.

<sup>2</sup> Tierney, A.J. Nursing models: Extant or extint. Journal of Advanced Nursing. 1998.

<sup>3</sup> Wimpermy Peter. The meaning of Models of nursing to practicing nurses. Advance Nursing. Volume 40 (3). November. 2002.

teorías tienen diversos niveles de aplicabilidad; se pueden considerar desde las más simples como son aquellas que describen un fenómeno particular de manera detallada, hasta las que explican las relaciones entre los fenómenos descritos con anterioridad y llegan a pronosticar un fenómeno deseado. Es así como entre más avanzado sea el nivel de la teoría en términos de aplicabilidad, mayor será su utilidad para guiar y mejorar la práctica.<sup>4</sup>

Los modelos teóricos o conceptuales son un tipo de teoría de enfermería. Para poder entender esto, es importante recordar que las teorías se pueden clasificar según su ámbito o alcance en metateorías, macroteorías, teorías de rango medio y microteorías.

Las metateorías abarcan aspectos universales, globales, que son necesarios para comprender de manera amplia las teorías de naturaleza más concreta. Las macroteorías también de contenido abstracto y ámbito general explican una visión global útil para la comprensión de los conceptos y principios. Una buena parte de modelos conceptuales de enfermería pueden ser clasificados en este nivel teórico. Las teorías de rango medio son de menor alcance y tienen un objetivo que es abordar fenómenos o conceptos específicos, tales como el dolor y el estrés. El ser tan limitadas les permite ser articuladas dentro de niveles teóricos más amplios como son los modelos conceptuales, otras macroteorías o las metateorías. Y las microteorías todavía más concretas, circunscritas al objetivo deseado y a las acciones específicas necesarias para su realización, tienen por lo tanto un nivel de generalización muy bajo, siendo solo aplicable al fenómeno específico en una situación concreta.<sup>5</sup>

Se pretende con esta revisión sobre la clasificación de las teorías, poder afirmar que los modelos conceptuales son un marco de referencia que se articula y articula otros niveles de la teoría. Ellos

interpretan los conceptos y relaciones de interés para la disciplina que deben incluir los de persona, salud, ambiente y enfermería. El hecho de poder tener en cuenta el carácter central de estos conceptos y la posibilidad de analizarlos en diferentes niveles de complejidad teórica explica el por qué son denominados conceptos metaparadigmáticos de la enfermería.

Pero también es importante tener en cuenta que existen modelos que orientan la práctica de enfermería, la cual no es muy reconocida en el campo del desarrollo disciplinar de la enfermería. En dicha práctica se aceptan tres tipos de modelos que incluyen los modelos teóricos, los modelos sustitutos o funcionales y los modelos personales o mentales.<sup>6</sup>

Los modelos teóricos apoyan la conceptualización y son ayudas potenciales para resolver problemas dentro de un paradigma. Están explícitos como una manera de organizar las ideas y conceptos de las enfermeras más que para ser empleados como herramientas de forma directa en la práctica. Estos podrían corresponder al mismo nivel en que se encuentran las ya mencionadas macroteoría.<sup>7</sup>

Los modelos sustitutos son representaciones; son una versión funcional desarrollada con una base teórica. Se emplean como guía en el área clínica y representan un marco o estructura alrededor de la cual las enfermeras pueden recolectar datos y comunicarlos, y en donde la organización permite estandarizar y auditar la práctica. Este tipo de modelo puede identificarse en la práctica y puede estar o no vinculado a los modelos teóricos antes mencionados. Dentro de ellos estarían los planes de cuidado que sirven de guía central para obtener la documentación permitiendo recolectarla de una manera sistemática. Otro ejemplo de este tipo de modelo es la propuesta de patrones funcionales de Gordon.<sup>8</sup>

<sup>4</sup> Smith, M.J. Y Liehr, P. *Middle Range Theory for Nursing*. New York: Springer Publishing Company, 2003.

<sup>5</sup> Meleis, Al. *Theoretical Nursing: Development and Progress*. Philadelphia: Lippincott, 1997.

<sup>6</sup> Ibid.

<sup>7</sup> Ibid.

<sup>8</sup> Ibid.

Los modelos mentales tienen un patrón personal y tal vez esto hace que sean los más utilizados. Se construyen involuntariamente a través de la experiencia personal; son un esquema orientador propio que representa la forma en que la enfermería es descrita por la enfermera. Cuando en la práctica se utiliza con mayor dominio este modelo, surgen dudas sobre la relevancia y pertinencia del conocimiento que se genera, del tipo de práctica que se realiza y se tiene mayor riesgo de recibir influencia externa, lo cual va en desventaja del cuidado del paciente. Es así como este tipo de modelo no propicia el desarrollo disciplinar de la enfermería.<sup>9</sup>

Se considera que los profesionales de enfermería siempre tienen un modelo o una perspectiva teórica que guía su práctica, aunque en muchas ocasiones no sean conscientes de ello. Pienso que si es un modelo teórico puede ser uno de los modelos publicados por autores de enfermería, o puede haber sido tomado de otra disciplina. Si es un modelo sustituto o funcional puede adoptarse para una actividad específica y generar un grado de dependencia cuando se deba realizar otra práctica, o cuando se necesita modificar el escenario de la misma. Si es un modelo mental puede contener una mezcla total de varios modelos de enfermería o de otras disciplinas.

En cualquier caso, es acertada la afirmación hecha por A. Meleis cuando dice que hacer explícito el modelo que orienta la práctica de un profesional de enfermería, le puede dar una seguridad particular que la ausencia de este tipo de guía no le permite.<sup>10</sup>

El empleo de modelos diferentes y mixtos puede ser parte de lo que ha llevado a tener miradas ambivalentes frente a la utilidad o no de su empleo en la práctica de la enfermería. A pesar de que aún hay quienes afirman que su naturaleza amplia no los hace tan relevantes como se esperaba, los más optimistas piensan que los

modelos teóricos son fundamentales para la evolución de enfermería porque además de su utilidad como guías de la práctica, ayudan a separar el conocimiento propio de otros conocimientos, permiten mantener la identidad y la imagen de la enfermería, apoyan la sistematización de la información, orientan la interacción en el cuidado y facilitan el encontrar significado en la actuación.<sup>11</sup>

Por otra parte se ha tenido la oportunidad de conocer experiencias prácticas con la aplicación de modelos teóricos, que han permitido aclarar el pensamiento, compartir el conocimiento y mantener el objetivo de la acción en el paciente. De estas experiencias las enfermeras clarifican su contribución al cuidado de la salud humana.

Con estos planteamientos se quiere justificar la afirmación hecha por Fawcett.<sup>12</sup> Pero por otra parte es importante tener en cuenta que en muchas oportunidades ha habido un gasto desordenado de energía al generar teorías conceptualmente claras pero incoherentes, cuyo propósito esencial es definir la enfermería y articular una normativa estándar para su práctica.

Para que un modelo apoye la práctica es necesario que tenga claridad en los valores personales y colectivos para su elección, y no siempre dicha claridad se tiene explícita, por lo cual nuestra tarea debe comenzar desde esta perspectiva.

Por otro lado el modelo debe tener conexión con el tipo de práctica que se realiza, no todos los modelos son aplicables en todas las actividades que desarrolla enfermería ni puede haber modelos únicos para la práctica. En este sentido corresponde entonces definir qué se quiere con la práctica, a dónde se apunta, cómo nos gustaría que nos recordaran los pacientes.

<sup>9</sup>. Ibid

<sup>10</sup>. Thorner, S; Canam, C; Dahienten, S; Hall, W; Henderson, a. Nursing« metaparadigma concepts: Disimpacting the devates. Journal of advanced Nursing. 1998

<sup>11</sup>. Fawcett, J. Analysis and Evaluation of Contemporary Nursing Knowledge: Nursing Models Theories. Fa Davis Company. Caps 1 y 2. 2000.

<sup>12</sup>. Jierney, Aj. Opcit

Sin embargo cada modelo de enfermería, a pesar de ser abstracto y general, presenta una perspectiva diferente del fenómeno de interés en enfermería alrededor de sus conceptos esenciales e incluye guías para la generación y comprobación de teorías más concretas y específicas en la práctica. Esto hace fundamental el empleo de modelos teóricos si se quiere mantener un estatus disciplinar. Sin ellos no se tiene derecho a solicitar dicho reconocimiento, ni a tener una práctica autónoma. Sin estos modelos la enfermería está al nivel técnico donde quizá sea útil a la sociedad pero no donde ha querido estar.<sup>13</sup>

Tal vez el reto que se tiene es que los modelos y teorías de enfermería sean comprobados en varios ámbitos culturales de forma tal, que puedan demostrar una condición de universalidad.

Además de la evolución del desarrollo disciplinar de enfermería planteado en esta reflexión, se debe mencionar la importancia de la investigación para que se facilite dicho desarrollo. La investigación en enfermería es una actividad que exige el avance del conocimiento para la práctica. Siempre que la investigación esté orientada por parámetros conceptuales pertinentes, es un método efectivo de construir la disciplina, de mejorar el cuidado de la salud, de preparar a futuros investigadores y de mejorar la credibilidad de enfermería.<sup>14</sup>

Finalmente está el aporte al conocimiento disciplinar hecho por práctica, la cual llevada a cabo a través de las teorías de mediano rango, puede hacer contribuciones importantes al desarrollo del conocimiento de enfermería; esto es posible siempre y cuando al mismo tiempo la práctica, adopte todo el desarrollo teórico con que se cuenta de una manera objetiva, sin desconocer el esfuerzo que hicieron las primeras teóricas, para de esa forma continuar en el proceso de desarrollo disciplinar en que está la enfermería. De otra forma, como afirma Fawcett estaríamos

contribuyendo a la extinción de la disciplina de enfermería.

### Conclusiones

El desarrollo disciplinar de enfermería requiere que la elección de modelos teóricos sea voluntaria y responda a las necesidades sobre las cuales se tenga explicación suficiente para que su propósito y valor sea claro para quienes los emplean.

Aunque el uso de los modelos y teorías en enfermería no sea fácil, éste es esencial para su desarrollo. Es la vida intelectual de la enfermería. Se necesita para que haya investigación, para que haya creatividad y crecimiento como disciplina. La teorización se debe fomentar y con base en ella el reconocimiento de someterse a la crítica para crecer con base a ella.

### Bibliografía

1. Fawcett, J. Guest Editor: On bed baths and conceptual models of nursing. *Journal of Advanced Nursing*. 44, 3. 2003
2. Tierney, AJ. Nursing models: Extant or extint. *Journal of Advanced Nursing*. 1998.
3. Wimpermy Peter. The meaning of Models of nursing to practicing nurses. *Advance Nursing*. Volume 40 (3). November. 2002.
4. Smith, MJ. Y Liehr, P. *Middle Range Theory for Nursing*. New York: Springer Publishing Company. 2003.
5. Meleis, AI. *Theoretical Nursing: Development and Progress*. Philadelphia: Lippincott. 1997.

<sup>13</sup>. Evaluation of contemporary Nursing Knowledge. *Opcit*

<sup>14</sup>. *Ibid*

6. Thorner, S; Canam, C; Dahienten, S; Hall, W; Henderson, a. Nursing's metaparadigma concepts: Disimpacting the devates. Journal of Advanced Nursing. 1998.

7. Fawcett, J. Analysis and Evaluation of Contemporary Nursing Knowledge: Nursing Models and Theories. Fa Davis Company. Caps 1 y 2. 2000.