

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

UNIDAD DE POST GRADO

Dilucidación de la científicidad de enfermería

TESIS Para optar el grado académico de MAGÍSTER EN ENFERMERÍA CON MENCIÓN:
DOCENCIA EN ENFERMERÍA

AUTOR

Vicente Egúsqiza Pozo

LIMA – PERÚ 2005

"DILUCIDACIÓN DE LA CIENTIFICIDAD DE ENFERMERÍA"

TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE MAGÍSTER EN ENFERMERÍA

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a la Universidad Nacional “Santiago Antúnez de Mayolo de Ancash – Facultad de Ciencias de la Salud (Autoridades, docentes y alumnos) por su apoyo para la culminación de la maestría.

Asimismo agradezco a todos los profesores y colegas que de una u otra forma contrvirtieron pero a la vez incitaron y colaboraron, para el desarrollo de esta investigación.

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación dedico a todo los profesionales de Enfermería que se preocupan no en la mera repetición de las técnicas sino en el avance de la profesión en todos sus aspectos.

ÍNDICE

Agradecimiento	iii
Dedicatoria	iv
Índice	v
Resumen	ix
Introducción.....	xi

CAPITULO I: EL PROBLEMA..... 1

1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Origen del problema	4
1.3 Importancia de la investigación.	5
1.4 Propósitos del estudio	6
1.5 Limitaciones de la investigación.	6
1.6 Objetivos.....	7
1.6.1 Objetivo general.	7

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO..... 8

2.1 Antecedentes del estudio	8
2.2 Base teórica.....	8
Generalidades sobre la ciencia	8
2.2.1 Definición	8
2.2.2 Funciones de la ciencia.....	12
2.2.2.1 Descripción científica.....	12
2.2.2.2 Explicación científica.....	12
2.2.2.3 Predicción científica.....	13
2.2.3 Ordenación de la ciencia	13
2.2.3.1 Tipología propuesta por M.B. Kedrov y A. Spirkin.	13
Desventaja	14
2.2.3.2 Tipología de la ciencia propuesta de Walter M. Elsasser.....	15

Desventaja	15
2.2.3.3 Tipología propuesta por Mario Bunge - ciencias formales y ciencias fácticas	15
Ventaja	18
2.2.4 Características de una ciencia fáctica.....	19
2.2.5 Componentes de una ciencia (C) o campo de investigación.....	19
2.2.6 Condiciones requeridas para que un campo de investigación sea científica	21
2.2.7 Ciencia o campo de investigación formal.....	21
2.2.8 Ciencia o campo de investigación fáctica.....	21
2.2.9 Relación de lo fáctico con lo empírico.....	22
2.2.10 Relación de lo fáctico con lo teórico.....	22
2.2.11 Relación del campo de investigación con la razón.....	22
2.2.12 Relación entre ciencias.....	22
2.2.13 Método de la ciencia	23
2.2.14 La actividad científica como fenómeno social.....	24
2.3 Hipótesis.....	24
2.3.1 Hipótesis general.....	24
2.4 Definición de términos	25

CAPITULO III: DISEÑO METODOLÓGICO	27
3.1 El método.....	27
3.1.1 Inferencial	27
3.1.2 Analítico.....	28
3.1.3 Sintético	28
3.2 Descripción del área de estudio.....	29
3.3 Universo y muestra	29
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	29
3.4.1 Las técnicas conceptuales.....	29
3.4.2 Técnica de análisis documental.....	30
3.5 Procedimiento de recolección de datos	30
3.6 Diseño de procesamiento, discusión y análisis de datos.....	31
3.6.1 Análisis estructural.....	31

3.6.2	Análisis sistémico.....	31
3.6.3	Análisis lógico.....	31
CAPITULO IV: ANÁLISIS TEMÁTICO		32
4.1	Un trasfondo filosófico	32
4.2	El trasfondo formal.....	45
4.3	El trasfondo específico	45
4.4	El fondo de conocimientos de la ciencia.....	46
4.5	El dominio del conjunto de objetos	54
4.6	Los objetos científicos.....	55
4.7	La problemática de la ciencia.....	63
4.8	Los objetivos de la ciencia	65
4.9	Los métodos.....	67
4.10	Las hipótesis de la ciencia	70
4.11	Enfermería: Ciencia Factual	76
CAPITULO V: CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES		79
5.1	Conclusiones.....	79
5.2	Recomendaciones	82
	Referencias Bibliográficas.....	83
	Bibliografía	92

ÍNDICE DE ESQUEMAS

Esquema nE 01 Componentes de una ciencia o estructura formal de una ciencia factual	33
Esquema nE 02 Componentes de la ciencia de enfermería o campo de investigación de enfermería	75

RESUMEN

La presente investigación dilucidó la científicidad de enfermería. Realizándose mediante la investigación básica; y utilizando el método: inferencial, analítico y sintético. El universo lo constituyó el conjunto de conocimientos sobre enfermería. En el análisis temático (resultados) se ha considerado que para que sea científico un campo de investigación y constituya una ciencia fáctica desde la óptica de la epistemología, sí y solamente si, satisface los diez componentes o estructura formal del modelo de una ciencia, y simultáneamente se analizaron los componentes de enfermería determinando la científicidad de enfermería. Entre las conclusiones a que se llegaron fueron: Enfermería satisface todo los elementos estructurales del modelo de una ciencia: Un trasfondo filosófico de enfermería, porque tiene filosofía de enfermería; un trasfondo formal, porque emplea teorías lógicas y matemáticas; un trasfondo específico porque toma de otras disciplinas teorías, hipótesis y datos; un fondo de conocimientos de la ciencia de enfermería, porque tiene conjunto de teorías (hipótesis, datos) razonablemente bien confirmados, verificables pero no definitivos; un dominio del conjunto de objetos reales de enfermería, porque los hechos o acontecimientos se encuentran en un sistema social; el objeto científico de enfermería, determinando esta tesis con el denominado Nutrix (fenómeno de enfermería) fenómeno eterno existente por sí mismo, mientras exista el hombre; la problemática de la ciencia de enfermería, porque cuestiona los estados y situaciones y los problemas de enfermería; los objetivos de la ciencia de la enfermería, porque buscan saber, profundizar, descubrir e incrementar los conocimientos de enfermería y a la larga controlar los fenómenos de enfermería; los métodos, porque enfermería utiliza el método científico hacia un conocimiento racional comprobable, y utiliza el proceso de enfermería en el que hacer de enfermería; y las hipótesis de la ciencia de enfermería, porque tienen premisas no comprobadas (hipótesis) que falta verificación y confirmación con la realidad de enfermería. Por lo tanto constituye una ciencia fáctica. Y al satisfacer todas las definiciones del modelo de una ciencia no se le puede decir no científico. No es pseudociencia puesto que fundamenta, contrasta y constantemente se autocorriga. Tampoco no se le puede decir protociencia o ciencia embrionaria pues enfermería satisface las estructuras de la ciencia; tiene el objeto teórico científico denominado Nutrix, y se comporta de acuerdo a un campo científico.

Palabras claves: Dilucidación, Científicidad, componentes de una ciencia y de enfermería, disciplina de enfermería, Nutrix.

SUMMARY

The present investigation elucidated the nursing *cientificidad*. Being carried out by means of the basic investigation; and using the method: inferential, analytic and synthetic. The universe constituted it the group of knowledge it has nursing. In the thematic analysis (results) it has been considered that so that it is scientific an investigation field and constitute a facts science it is demanding from the optics of the epistemology, yes and only if, it satisfies the ten components or formal structure of the pattern of a science, and simultaneously they analyzed the nursing components determining the nursing *cientificidad*. Among the conclusions that it is reached to they were: nursing satisfies all the structural elements of a science's model: A philosophical background of nursing, because it has nursing philosophy; a formal background, because it uses logical and mathematical theories; a specific background, because taking of another disciplines theories, hypothesis and data; a bottom of knowledge of the nursing science, because it has group of theories (hypothesis, data) reasonably well confirmed, verifiable but not definitive; a domain of the group of real objects of nursing, because the facts or events are in a social system; the scientific object of nursing, determining this thesis with the denominated *Nutrix* (nursing phenomenon) existent eternal phenomenon for if same, while the man exists; The problems of nursing science, because it questions the states and situations and the nursing problems; the objectives of nursing science, because they look for to know, to deepen, to discover and to increase the nursing knowledge and to the long one to control the nursing phenomena; the methods, because nursing uses the scientific method toward a verifiable rational knowledge, and it uses the nursing process in the one that to make of nursing; and the hypotheses of the nursing science, because they have non proven premises (hypothesis) that it lacks verification and confirmation with the nursing reality. Therefore he constitutes a based on facts science. And when satisfying all the definitions of a science's model it cannot not be said to not scientific. It is not pseudoscience since it bases, it contrasts and constantly himself autocorrects. Neither it cannot be said *protociencia* or embryonic science because nursing satisfies the structures of the science; it has the object theoretical scientist denominated *Nutrix*, and it behaves according to a scientific field.

Key words: Elucidated, *Cientificidad*, components of a science and of nursing, nursing discipline, *Nutrix*.

INTRODUCCIÓN

Desde los principios de la historia de la humanidad el servicio de enfermería era una necesidad por lo cual se requería de los enfermeros/as con cualidades especiales. Sin embargo, la enfermería como profesión, es relativamente reciente.

La enfermería como profesión joven, a mediados del siglo XX ejerció básicamente con protocolos, procedimientos, principios y tradiciones transmitidas a través del aprendizaje. Comparando con otras profesiones ha evolucionado rápidamente, desarrollando teorías de enfermería durante las cuatro últimas décadas y surgiendo una nueva concepción de la enfermería como profesión y disciplina académica por derecho propio.

Sin embargo, a pesar de que disponemos en la actualidad de información sobre avances de enfermería en la habilidades prácticas con las nuevas tecnologías, se observa en los textos internacionales, así como en las nacionales y entrevistas a algunas enfermeras, que tienen definiciones de enfermería disímiles y no como las otras disciplinas llámese así la física que definen que es una ciencia en forma unánime.

Refieren que la enfermería es para unos una práctica social, para otros un arte; una técnica; y otros la definen como una disciplina en proceso de profesionalización. Por otro lado, Sebastián Bustamante (1996) manifiesta que "Muchos autores han tratado de conceptualizar a enfermería como ciencia básica, aplicada y práctica o las tres a la vez."⁽¹²⁾

Habiendo, transcurrido más de un siglo de su existencia enfermería como profesión, sigue conceptualizándose de acuerdo a cada óptica o criterio. Los teóricos no se detuvieron un momento para deslindar y explicar este problema, a pesar que existe un progreso y desarrollo de las otras ciencias y tecnologías, por lo tanto enfermería no puede desligarse de este avance.

Como podemos ver nos encontramos inmersos en una problemática relacionada a la definición de enfermería, si es una carrera científica o no. Asimismo, aparecen las interminables discusiones para determinar si la enfermería es una ciencia, si puede serlo, o si definitivamente le esta vedada llegar a serlo algún día.

Teniendo el interés de clarificar la definición de enfermería y si ésta es una ciencia se plantearon los problemas a investigar que se resume en las siguientes preguntas:

-) Enfermería es una ciencia?
-) Qué componentes de la ciencia tiene enfermería?

Esta investigación considerada como básica esta motivada por acrecentar los conocimientos teóricos necesarios que requiere la profesión; lo cual permitiría comprensión más objetiva de enfermería acorde con la realidad y el avance científico-tecnológico. Proporcionar la base para un desarrollo teórico continuado. Así también, evitar la enseñanza de la definición de enfermería que tradicionalmente fue repetitiva, sin una exhaustiva dilucidación y reflexión epistemológica. Propender al enriquecimiento y a la apertura de nuevos trabajos de investigación en áreas aparentemente deslindadas y/o no tocadas y que son propias de enfermería.

El presente proyecto consta de cinco capítulos el primer capítulo está constituido por el problema: planteamiento del problema, origen del problema, importancia de la investigación, propósitos del estudio; limitaciones de la investigación, planeamiento de los objetivos. El segundo capítulo Marco teórico: Antecedentes del estudio y base teórica, hipótesis y definición de términos. El tercer capítulo consta del diseño metodológico: El método, descripción del área de estudio, universo y muestra, técnica e instrumentos de recolección de datos, procedimiento de recolección de datos y diseño de procesamiento, análisis y discusión. El cuarto capítulo está constituido por el análisis temático que incluye la determinación de los componentes de una ciencia, identificación y descripción de los componentes de enfermería y determinación de la científicidad de la enfermería. El quinto capítulo está constituido por conclusiones y recomendaciones; y por último referencias bibliográficas y bibliografía.

El autor

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

A través de los siglos el hombre ha desarrollado una gamma inmensa de conocimientos, por experiencia apoyándose en la observación y reflexión; Estos conocimientos sentaron las bases de su desarrollo cultural y propendieron a su progreso.

Uno de estos conocimientos, es la filosofía que se conoce en forma documental hace 3,000 años ⁽¹⁾; Por otro lado, tenemos a la ciencia, que definida como teoría controlada por la observación, se remonta su origen a la antigüedad ⁽²⁾

Sin embargo, la ciencia moderna es reconocida desde hace tan solo 400 años (Siglo XVI), como una ciencia cuantitativa más bien que cualitativa y como una ciencia observacional y principalmente, experimental, más bien que especulativa ⁽²⁾.

En nuestro tiempo la ciencia y la tecnología son reconocidas como el núcleo cultural, los que se han reconstituido e instalado como los más importantes valores de la sociedad contemporánea. Pero a la vez, estos mismos valores tan preciados en la estima humana, son motivos generadores de preocupaciones tanto en su dimensión teórica como en la práctica. Razón por lo que abordan en su reflexión desde la perspectiva filosófica de la ciencia, convirtiéndose la propia actividad científica en objeto de investigación. Estas preocupaciones intentan esclarecer las implicancias en las diferentes disciplinas como también en los aspectos sociales, políticos, económicos, ideológicos que impregnan la actividad científica.

La validez y el alcance universal de la ciencia y la tecnología se expresan en la aceptación que las personas prestan a ellas que podría afirmarse que se han constituido en una creencia que ya forma parte de cada persona. Al respecto Moran Seminario (1996), señala que la ciencia y la tecnología son conocimientos verdaderos y válidos per se, por lo tanto, seguros y confiables como algo "evidente" ⁽³⁾. Es por ello que sin temor a equivocarse, casi nadie, ni pública ni privadamente pone entre dicho el alcance universal de las verdades, por ellas producidas y que nos explican la realidad. Además el autor citado señala que "la ciencia y la tecnología es un producto cultural y humano muy humano, que lleva a estos conocimientos objetivos a apoyarse, quieran o no, en ciertos presupuestos teóricos, llámense filosóficos, ideológicos, axiológicos, no siempre explicitados" ⁽³⁾.

Cuando se plantea una pregunta, aparentemente simple, ¿Que es la ciencia?, desata innumerables respuestas que resultarán siendo complejas y disímiles. Será que la ciencia de repente no puede ser definida en forma universal, si no más bien conceptualizada de acuerdo a ciertos puntos de vista. Es así por ejemplo, sobre todo para el gran público que la ciencia es un conjunto de conocimientos "teóricos" "aplicados" producidos íntegramente y exclusivamente con métodos rigurosos, comprobados y objetivos, haciéndonos captar la realidad de un modo distinto de la manera que lo hacen la filosofía, el arte o la política. Para este enfoque el prototipo del conocimiento científico no sería si no el conocimiento proporcionado por la ciencia física y la matemática. En esta definición el enfoque es que la "verdadera ciencia debe ser del tipo de conocimiento objetivo y como tal se impone con carácter de absoluto.

También existe su entendimiento generalizado de corte académico acerca de la ciencia, nos refiere Piscocoy (1993) que la ciencia sería un sistema de imágenes o abstracciones más o menos fieles de la realidad, que han sido construidos a través del tiempo en circunstancias histórico sociales concretas, acorde con los modelos propios de cada época y de sus grupos dominantes, ensamblando con sus propósitos o anhelos e intereses materiales o espirituales. ⁽⁴⁾ Por consiguiente, la ciencia como sistema conceptual verdadero será siempre provisional antes que eterno, a cerca de esta misma realidad. En este corte académico, se puede también considerar, a Mario Bunge (1981) con su concepto que caracteriza como conocimiento racional, sistemático, exacto, verificable y por consiguiente falible. ⁽⁵⁾ Porque son los científicos como hombres concretos que condicionados históricamente construyen estas representaciones, las mismas que mantendrán su vigencia

siempre y cuando sigan concordando con los hechos y fenómenos que allí se dan.

Razón por la cual, como se anotó líneas arriba, no habría una definición unívoca de ciencia, menos aún una definición "neutra" sobre la misma; ella puede ser, tanto una búsqueda metódica del saber, cuanto un modo de interpretar la realidad.

De esta caracterización del que hacer científico es fácil comprender que la racionalización y producción de la ciencia no se da en una realidad abstracta, si no que más bien se hace en una realidad concreta, por lo que ella y la tecnología siempre estarían signadas y enmarcadas en y por esta misma realidad.

Por otro lado, si nos preguntamos ¿existe una ciencia única y un sólo método científico?. Al respecto Springagesh (1986), afirma que no existe una ciencia única y un sólo método científico; hay diversas ciencias, cada una con sus propios fenómenos, estructuras y métodos de investigación. Cada una de las ciencias se halla en una fase de desarrollo distinta.⁽⁶⁾

La física está considerada como la ciencia exacta (aparte de las matemáticas); las ciencias biológicas (p. ej. la botánica) no están tan desarrolladas científicamente y las ciencias sociales menos aún ⁽⁶⁾. En cambio comparten los esfuerzos realizados por los científicos para "separar la verdad de las conjeturas" y que el conocimiento progrese.

Las cuestiones sobre la estructura del conocimiento en una ciencia determinada - que se entiende por conocimiento científico - y los métodos de investigación, son decididas por el consenso de los científicos de la disciplina^(1 y 7)

Así mismo dice Bunge (1989), que las ciencias, que eran un puñado a comienzos de la edad moderna, son hoy casi dos mil; este número crece con el agregado de varias ciencias por año y al mismo tiempo que se multiplican las ciencias crece la necesidad de integrarlas; de reforzar lo que tienen en común así como los vínculos por los cuales se forman vastos sistemas, que se ensamblan en la ciencia total de conocimientos humanos.⁽⁸⁾

Pero la ciencia, ha llegado hoy en día a gozar de tal popularidad y prestigio que innumerables abusos y malentendidos se siguen de este hecho. Cuando a esta noción se la

hace incidir en lo social y/o humano, en lo político y en lo económico aparecen las interminables discusiones para determinar si alguna disciplina de las ciencias sociales como por ejemplo la sociología, la medicina, enfermería etc. son ciencias.

1.2 ORIGEN DEL PROBLEMA

En todos los textos sobre la definición de algunas disciplinas como la física, la biología, etc. definen en consenso que son ciencias. Sin embargo, al preguntarnos ¿Qué es enfermería? se buscaron en la literatura extranjera, luego en literaturas nacionales y por último al realizar entrevistas a algunas enfermeras se encontró disímiles conceptos sobre la definición de enfermería.

Así tenemos, que según conceptos de algunos autores de literatura extranjera, enfermería es una práctica social, esto es conceptualizada por la brasileña Graciete Borges (1989)⁽⁹⁾. La definición según American Nurses Association (ANA) (1965) que es similar a la de Virginia Henderson, refiere que enfermería es una profesión de ayuda.⁽¹⁰⁾ Madeleine Leininger define que enfermería es como un arte y una ciencia⁽¹¹⁾. Dorothy E. Johnson, Martha E Rogers perciben que la enfermería es una ciencia⁽¹¹⁾; etc.

En la literatura nacional revisada no hay nada escrito sobre la definición de enfermería, sólo refieren conceptos de autores extranjeras, por otro lado, Sebastián Bustamante (1996) manifiesta que " Muchos autores han tratado de conceptualizar a enfermería como ciencia básica, aplicada y práctica o las tres a la vez"⁽¹²⁾.

Así mismo, al hacer entrevistas a algunos profesionales de enfermería sobre el tema, el mismo mencionado líneas arriba, manifiestan diferentes conceptos unos dicen que enfermería es una práctica social; algunos que es una profesión; otros una disciplina en proceso de profesionalización; y otros que es ciencia, arte, etc.

Como se puede observar los que ejercen la enfermería no tiene un claro concepto y también no tienen un consenso como las otras disciplinas, de lo que es la enfermería, habiendo ya transcurrido más de un siglo de su existencia, cada uno de ellos piensan de diferente manera, y los teóricos no se detuvieron un momento para deslindar y explicar este problema, y solamente conceptualizaron de acuerdo a su criterio, a pesar que existe un

progreso y desarrollo de las otras ciencias y tecnologías, por lo cual enfermería no puede desligarse de este avance.

Toda la argumentación elaborada hasta aquí nos lleva a concluir, que, nos encontramos inmersos en una problemática relacionado a la definición de enfermería, ligada a que si es una carrera científica o no. También aparecen las interminables discusiones para determinar si la enfermería es una ciencia, si puede serlo, o si definitivamente le esta vedado llegar a serlo algún día.

Deseando clarificar la definición de enfermería y si ésta es una ciencia nos planteamos el problema a investigar que se resume en las siguientes preguntas:

) Enfermería es una ciencia?

) Qué componentes de la ciencia tiene enfermería?

1.3 IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación es importante realizarlo porque las personas que profesan la enfermería, tienen diferentes ópticas o perspectivas en relación al concepto de enfermería por tanto descentrada de su real dirección.

Es conveniente llevar a cabo la investigación, por que, aunque aparentemente es problema nuevo, podríamos decir que se viene arrastrando desde el inicio de la enfermería como profesión, por lo tanto requiere de un esclarecimiento dentro de la estructura lógico-epistemológico del problema, es decir presentarlo de manera que sea resoluble dentro de los límites que exige la ciencia.

Llevar a cabo este estudio; no constituye para nosotros solo una mera posibilidad; más bien se trata de una verdadera, positiva e impostergable necesidad.

Por lo que estimamos que, desvelando el trasfondo axiológico-ideológico que subyace en el suelo de todo quehacer científico y tecnológico se podrá dar a conocer el carácter falso e ilusorio en que se sustenta enfermería y así tener una real y racional comprensión del que hacer de enfermería como una actividad estrictamente social y científica.

1.4 PROPÓSITOS DEL ESTUDIO.

El propósito del presente estudio es:

- Acrecentar los conocimientos teóricos necesarios que requiere la profesión, lo cual permitiría una más objetiva comprensión de enfermería acorde con la realidad y el avance científico-tecnológico.
- Proporcionar la base para un desarrollo teórico continuado

1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.

Las limitaciones que hemos encontrado para nuestra investigación han sido muchas, una de ellas lo constituye la ausencia de estudios específicos sobre esta problemática. En la revisión de la literatura efectuada en las diversas universidades de la capital no hemos encontrado tesis, u otro tipo de trabajos en ninguno de sus niveles, que hayan abordado el tema de nuestra investigación, habiéndose encontrado solamente en forma aislada referencias al respecto pero que no profundizan en sus explicaciones por no constituir su objetivo específico; por lo tanto, no hemos contado con antecedentes sobre nuestro problema de estudio.

De igual manera, en relación a la bibliografía que trata sobre el tema en forma sistemática solamente se encontraron referencias muy generales, las mismas que hemos intentado integrar en forma orgánica y coherente. Por lo tanto, las lagunas de información actualizada que pueden aparecer en nuestro trabajo encontrarían aquí su explicación, más no su justificación.

1.6 OBJETIVOS.

1.6.1 OBJETIVO GENERAL.

Dilucidar la científicidad de enfermería

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO.

Para el desarrollo de la presente investigación se ha revisado varios textos, tesis de investigaciones y folletos, pero lamentablemente no existe estudios específicos que tienen relación con la investigación, es decir con el problema elegido. Asimismo el mismo problema se ha referido en las limitaciones de la investigación en el capítulo anterior.

Sin embargo, solamente se ha encontrado en forma aislada referencias al respecto pero que no profundizan en sus explicaciones por no constituir su objetivo específico; por lo tanto, no hemos contado con antecedentes sobre nuestro problema de estudio.

2.2 BASE TEÓRICA.

GENERALIDADES SOBRE LA CIENCIA

2.2.1 DEFINICIÓN

- Etimológicamente ciencia proviene del latino sciencia que significa instruido, hábil
- Según el diccionario de la Real Academia Española ⁽¹³⁾ (1992) Ciencia es:
 - Es el conocimiento exacto de las cosas por sus principios y causas.
 - Cuerpo de doctrina metódicamente ordenado y formado, que constituye un ramo del saber humano.
 - Erudición, saber.

- Marx Wartschky (1984) define que la ciencia experimenta, descubre, mide y observa, inventa teorías que explican el cómo y el porqué de las cosas, formula hipótesis y ensaya, plantea interrogantes acerca de la realidad natural o social; establece conjeturas, refuta, confirma o niega, separa lo verdadero de lo falso, proporciona métodos adecuados para llegar a donde queremos llegar, cómo hacer lo que queremos hacer. Es decir, transforma al hombre en hombre científico. ⁽¹⁴⁾

- Meliujin (1969) con una concepción materialista, define que "la ciencia es un sistema de conceptos teóricos debidamente sistematizados, ordenados y jerarquizados, que explica los fenómenos externos e internos y las leyes universales (causalidad, unidad y lucha de contrarios, transición recíproca de los cambios cuantitativos-cualitativos, interacción de la esencia y el fenómeno, negación de la negación, posibilidad y realidad, forma y contenido, etc.), específicas (conservación de la energía, la masa y la carga eléctrica, de selección natural en biología, de la unidad del organismo y de sus condiciones de existencia, de la correspondencia entre las fuerzas productivas y las relaciones de producción, etc.), particulares (formas especiales de la materia, variación de estados concretos de los objetos o de determinados grados de desarrollo de los sistemas materiales) y la actividad espiritual de la sociedad, permitiendo prever y transformar la realidad en beneficio de la humanidad". ⁽¹⁵⁾

- La ciencia como conocimiento metódico y sistemático, predispone al hombre a una "actitud mental e introduce en él un concepto de sociedad y toda teoría con relación al universo" (Selsam, Howard ⁽¹⁶⁾. 1978).

En efecto constituye un esfuerzo de rigor en:

- El pensamiento dialéctico y empírico,
- En los métodos y procedimientos históricos y políticos,
- En los distintos modelos y símiles de las estructuras cualitativas-cuantitativas
- Y en la aplicación de usos y otras formas para la previsión, la lucha y la acción dialéctica y/o funcionales,
- En los grandes cambios estructurales
- Y en la modificación administrativa de las variables sociales.

La rigurosidad es acerca de la estructura que singularizan a la sociedad y a la naturaleza (Rojas S, Raúl ⁽¹⁷⁾ (1989))

- La ciencia es la unidad orgánica del saber que surge por exigencia social y está sujeta a leyes de la naturaleza, la sociedad y el pensamiento. En una determinada etapa del desarrollo de la sociedad es sistematizada como producción teórica que implica el estudio continuado de la realidad objetiva. En tal sentido, la ciencia es inagotable porque inagotable es la materia que a su vez las leyes de su estructuración varían cualitativamente.
- La ciencia es una categoría social, producto de la necesidad y de la práctica social, conexas a las demás actividades de una sociedad, determinada y condicionada por ella, pero no de manera lineal y mecánica, sino de un modo sistemático, donde las ciencias naturales, sociales y la técnica, están entrelazadas y tienen un desarrollo intersustentante. Es un factor que explica el desarrollo de la sociedad y el adelanto de las fuerzas productivas: a mayor desarrollo científico mayor desarrollo social. Su efecto incide directamente en el proceso económico, la estructura social, la cultura, las ideologías, las políticas internas y la internacional. Es un fenómeno sociocultural o capital intelectual que la sociedad decide efectuar (en sí misma, en sus productos y obras) en proporciones variables a otros subsistemas para ser utilizada por éstos, de acuerdo con y en subordinación a los fines específicos definidos por los intereses y valores dominantes del sistema.
- Refiere Herrera Amilcar, 1979, que la ciencia (y la tecnología), son la manifestación máxima de la autonomía intelectual de una sociedad, porque a través de ella mide su aptitud para incorporarse a la civilización moderna en plena capacidad de decisión sobre su destino; además de ser un instrumento, es un fin en sí misma; no en sentido estrecho de la "ciencia por la ciencia misma", asociada siempre a la conocida imagen de la torre de marfil, sino que sus métodos, tanto como sus resultados, influyen sobre todos los campos de la actividad humana, contribuyendo a crear la mentalidad abierta y desprejuiciada que es esencia de todo proceso de cambio. ⁽¹⁸⁾
- Kaplan (1979) menciona que la Ciencia integra una red de varios polos, en acciones y reacciones complejas, entre las cuales circulan flujos de bienes, servicios, informaciones,

poderes. El tipo de organización del sistema de producción e intercambio repercuten en el grado de diversificación estructural y de predisposición dinámica de la sociedad global. ⁽¹⁹⁾

- Ander Egg (1976), conceptualiza que la ciencia es el conocimiento racional cierto o probable, obtenido metódicamente, sistematizado y verificable. ⁽²⁰⁾
- La ciencia es el conjunto sistemáticamente organizados cuya veracidad es siempre demostrable.
- Asimismo Kerlinger (1995) refiere que la ciencia esta íntimamente relacionado con la investigación científica mediante un proceso crítico, controlado y empírico de fenómenos naturales, guiada por la teoría y la hipótesis, acerca de las supuestas relaciones entre dichos fenómenos. ⁽²¹⁾
- Si reflexionamos en forma elemental la ciencia no siempre tiene que ver con un laboratorio y los equipos sofisticados. Se pueden utilizar también las herramientas o acciones básicas de la ciencia en nuestra vida diaria, en el que hacer educacional y en el que hacer de salud como es enfermería. Esta forma de actuar tiene que despertar en los profesionales de enfermería una actitud científica que conlleva a encarar la solución de los problemas utilizando un método adecuado.

2.2.2 FUNCIONES DE LA CIENCIA (Según Julio Sanz ^(2: Pág.21-27), 1987)

Las funciones se refieren a lo que hace un científico no en su calidad de individuo humano similar a todos los seres humanos, si no en su condición de individuo perteneciente a la ciencia, que es una institución social.

Las funciones básicas consideradas por Julio Sanz son:

2.2.2.1 Descripción científica

Es la presentación verbal o escrita de entidades, propiedades de tales entidades y relaciones que se pueden establecer entre las entidades y/o sus propiedades.

En vez de entidades utilizan también los términos "hechos" o "fenómenos". Y en vez de propiedades, los términos "cualidades" o quizás "determinaciones".

Existen descripciones simples como también complejas siendo ésta última que se compone de descripciones más simples.

Existe la distinción también entre descripciones directa e indirecta. Es directa cuando las entidades, propiedades y relaciones se captan o aprehenden por medio de los órganos de los sentidos en forma directa o por intermedio de instrumentos. Es indirecta cuando las entidades, relaciones y propiedades se describen por medio de otras con las que están conectadas de alguna manera.

2.2.2.2 Explicación científica

Es el conocimiento de las causas de las entidades (fenómenos, hechos), propiedades y relaciones constantes o variables que se dan en su producción o determinación. La explicación ideal de un fenómeno es el conocimiento de las relaciones causales que lo producen, recurriendo a leyes para explicar fenómenos, o a otras leyes para explicar leyes que describen estructuras simples de la naturaleza.

2.2.2.3 Predicción científica

Esta función de la ciencia se relaciona de manera fundamental con la prueba de la hipótesis científica y con el aumento del conocimiento.

La predicción científica consiste en deducir de una hipótesis o teoría fenómenos nuevos, que no sean conocidos.

Una predicción es trivial cuando prácticamente no agrega nada nuevo a la hipótesis de la que deriva. Una predicción es espectacular cuando agrega algo a la ciencia como el de Albert Einstein ^(2: Pág.21 -27).

2.2.3 ORDENACIÓN DE LA CIENCIA

Para la ordenación de la ciencia existen varias propuestas de tipologías, aquí sólo mencionaremos tres:

Frecuentemente diferencia en ciencias básicas y aplicadas (o técnicas)

2.2.3.1 Tipología propuesta por M.B. Kedrov y A. Spirkin.: Clasificación que diferencia en naturales, sociales y filosófica. (104: p 118, 124)

Establece las clases de ciencias considerando por su objeto de estudio:

A. Las Ciencias Naturales:

- Cuyo objeto de estudio es la naturaleza inorgánica y orgánica
Ej. Física, química,.. Biología.

B. Las ciencias humanas - Sociedad y Pensamiento.

- Cuyos objetos de estudio son la sociedad y el pensamiento
Ej. Ciencias sociales y ciencias filosóficas

C. Las ciencias medianas. Entre ambas clases arriba mencionado (es decir entre A y B).

- La ciencia que tiene como objeto al hombre en cuanto participa de la naturaleza y de la sociedad y es portador de la razón.
Ej. Biología humana, psicología
- La vinculación entre ciencias naturales y ciencias filosóficas permite distinguir a las ciencias matemáticas
- Y el nexo entre las ciencias naturales y las ciencias sociales, que pivota en la

producción, son las ciencias técnicas. ⁽¹⁰⁴⁾

Ej. Cibernética automática, ciencias químico-tecnológicas, ciencias agropecuarias.

Desventaja

- Es muy sugerente pero carece de eficacia porque sus conceptos ordenadores no son unívocos (que tiene igual naturaleza o valor que otra cosa, que designa varios objetos distintos pero del mismo género con el mismo sentido) ni excluyentes.
- Parece ser el resultado de una defectuosa concepción de la estructura y función de la ciencia, lo que resalta cuando distingue el tipo de ciencias técnicas, cuyo estatuto es ambiguo y hasta contradictorio in nomine (nominalmente = nombre de una cosa y le falta la realidad).
- No autoriza a denominar ciencia básica o aplicada a las proposiciones producto de estos tipos de investigación, puesto que la investigación aplicada no produce ciencia sino tecnología. ^(26: Pág.21)

2.2.3.2 Tipología de la ciencia propuesta de Walter M. Elsasser

Propone una clasificación de carácter dicotómico, que diferencia en:

1. Ciencias cerradas
Todas aquellas cuyas preguntas razonables tienen una respuesta binaria
2. Ciencias abiertas
Todas aquellas cuyas preguntas no tienen respuestas binarias definidas y por lo general encuentran sus respuestas expresadas en términos cuantitativos.

Desventaja

Esta clasificación tampoco es operativa porque:

- Sus conceptos ordenadores no especifican de manera concluyente la ubicación de las diferentes ciencias en una u otra clase.
- Más aún cuando la clasificación considera varios grados de apertura de un sistema conceptual. ^(26: Pág.21)

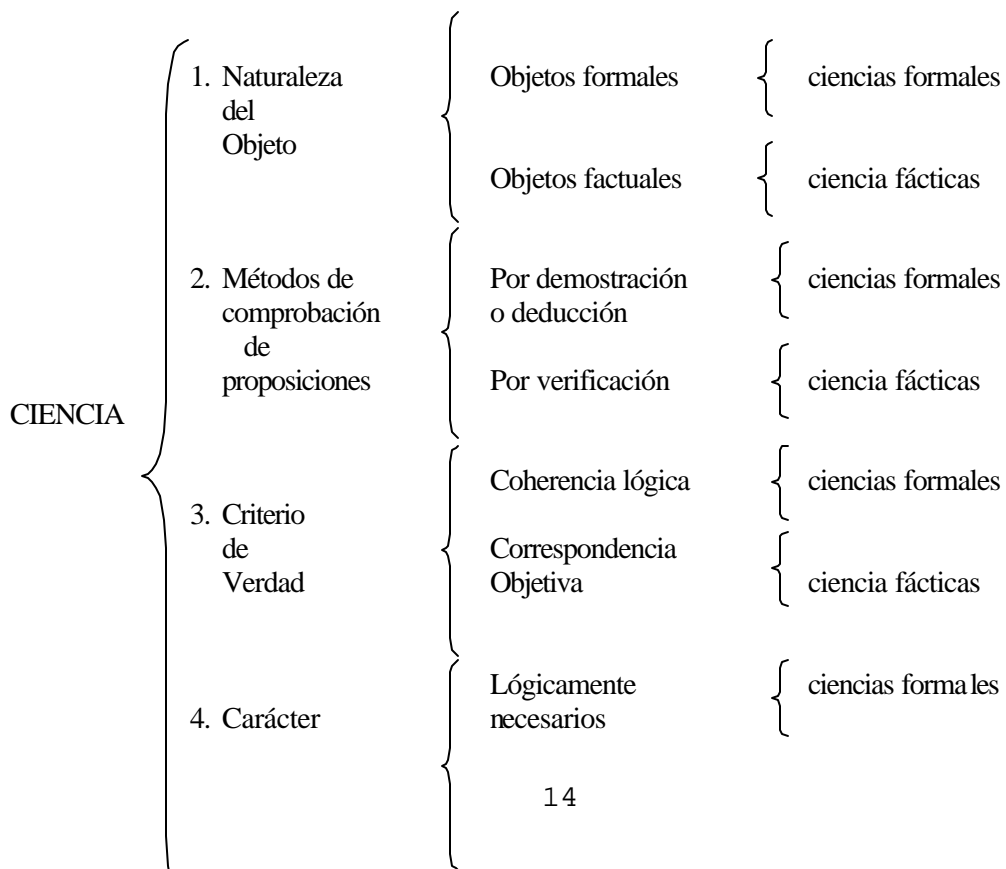
2.2.3.3 Tipología propuesta por Mario Bunge - Ciencias Formales y Ciencias Fáticas

Bunge ⁽²²⁾ Considera cuatro conceptos ordenadores:

1. Naturaleza del objeto de estudio.
2. Método de comprobación de proposiciones
3. Criterio de verdad
4. Carácter de enunciados

Considerándose los conceptos ordenadores mencionados, la ciencia se clasifica de manera unívoca y excluyentes en ciencia formales y ciencia factuales como se expresa

CLASIFICACIÓN DE LA CIENCIA SEGÚN M. BUNGE



de enunciados Lógicamente necesarios y verificables { ciencia fácticas

2.2.3.3.1 Ciencias factuales

A. Tiene como objeto de estudio (Naturaleza del objeto)

- Aspectos o partes de una entidad (ens: ser) pluriforme y concreta que incluye en sus tejidos diferentes tipos de hechos (fáctum):
Ej. Objetos cósmicos (número que es potencia del otro),
acontecimientos, procesos, instituciones..
- De modo que los enunciados de esta clase de ciencias informan directamente sobre la realidad empírica.
- En la entidad fáctual extensa se distingue dos grandes universos:
 - El **natural** (ciencias naturales)
 - y el **social**, (ciencias humanas)

Distinción que funda la tradicional división de las ciencias fácticas.

B. Métodos de comprobación de proposiciones

- La proposición de las ciencias factuales no se comprueban por demostración (Razonamiento mediante el cual se establece la verdad de una proposición; acción de explicar o comprobar por medio de principios o una teoría; prueba la certeza de una cosa)
- Si no mediante el empleo de procedimientos de:
 - Verificación (Probar que una cosa de la cual se dudaba, es

verdadera)

Toda verificación es siempre probabilística y no definitiva, lo que significa que la verdad de las proposiciones de las ciencias factuales es siempre aproximativa y no absolutamente concluyente.

- Contrastación (mostrar condiciones opuestas o notable diferencia, dos cosas, al compararlas entre sí).

- En este caso es también necesario pero no suficiente establecer la consistencia lógica de las proposiciones que se ha de comprobar y,

- Puesto que las ciencias factuales estudian hechos de la realidad empírica, la comprobación de sus proposiciones requiere además, para ser suficiente, recurrir a la observación, la medición y/o la experimentación, para establecer la correspondencia objetiva entre la proposición y las propiedades que ella designa del objeto real que es su referente.

- La naturaleza compleja de la modalidad de comprobación de las proposiciones fácticas que precisa para ser suficiente el concurso de formas de observación junto al empleo de instrumentos de formalización, alude a la complementariedad de raciocinio y observación en ese proceso.

Esto porque, por ejemplo " la lectura de todo experimento científico implica que el investigador esté en posición de un marco lógico - epistemológico, o sea, de paradigmas y modelos deductivos antes de experimentar y/o para poderlo hacerlo. Así, en esa relación de complementariedad, las operaciones racionales aparecen no sólo prevalecientes sobre las observaciones, si no también fundantes de las mismas.

Ventaja

- Es la tipología más eficiente y la que ha logrado un consenso más extendido en

la comunidad científica

- Actualmente y sin perjuicio de seguir considerando operativa esa primaria tipología, se considera que los campos de estudio de las ciencias factuales se hallan en constante redefinición por su naturaleza interpenetrable, lo que propicia la constitución de nuevas disciplinas científicas y, a la vez, produce la integración multidisciplinaria en nuevos y poderosos sistemas de conocimientos.

(26: Pág.25)

2.2.4 CARACTERÍSTICAS DE UNA CIENCIA FÁCTICA

Según Bunge ⁽²³⁾ y otros considera las siguientes características:

1. El conocimiento científico es fáctico.
2. El conocimiento científico trasciende los hechos.
3. La ciencia es analítica.
4. La investigación científica es especializada.
5. El conocimiento científico es claro y preciso.
6. El conocimiento científico es comunicable.
7. El conocimiento científico es verificable.
8. La investigación científica es metódica.
9. El conocimiento científico es sistemático.
10. El conocimiento científico es general.
11. El conocimiento científico es legal.
12. La ciencia es explicativa.
13. El conocimiento científico es predictivo.
14. La ciencia es abierta.
15. La ciencia es útil.

2.2.5 COMPONENTES DE UNA CIENCIA (C) O CAMPO DE INVESTIGACIÓN

Según Bunge ⁽⁸⁾ y Rodríguez ⁽²⁶⁾ los componentes de una ciencia los han concebido como

un sistema de ideas; estos componentes son:

2.2.5.1 Un trasfondo filosófico o visión general (G).

Constituido por supuesto generales acerca del mundo, del conocimiento y de la recta conducta.

2.2.5.2 Un trasfondo formal (F)

Conjunto de teorías lógicas y matemáticas utilizables en C (campo de investigación o ciencia).

2.2.5.3 El trasfondo específico (E) de C.

O sea el conjunto de teorías, hipótesis y datos tomados de otros campos de investigación.

2.2.5.4 El fondo de conocimiento (K) de C.

Ósea, el cuerpo de conocimientos, diferentes de E, obtenidos en el mismo campo C en épocas anteriores.

2.2.5.5 El dominio (D) de C, o universo del discurso de C.

O sea el conjunto de objetos (Ej. álgebra, moléculas, plantas o sistemas sociales), a que se refiere los miembros de E y de K (E = trasfondo específico; K = fondo de conocimiento).

2.2.5.6 La problemática (P) de C

O sea, el conjunto de problemas concernientes a miembros de D y que pueden ser tratados con ayuda de (G), (F), (E), (K) y acaso elementos adicionales de los mismos tipos.

2.2.5.7 El objetivo (O) de C

O sea, el conjunto de metas de la investigación.

2.2.5.8 La metódica (M) de C.

O conjunto de procedimientos regulares (aunque no necesa-

riamente eficientes) para tratar miembros de P (problemática) a la luz de G, F, E y K y en vista de O.

Algorítmicamente, lo que precede puede resumirse así:

El *i*-ésimo campo de investigación o ciencia en un momento dado es representable por el octeto

$$C_i = \{G_i, F_i, E_i, K_i, D_i, P_i, O_i, M_i\}$$

2.2.6 CONDICIONES REQUERIDAS PARA QUE UN CAMPO DE INVESTIGACIÓN SEA CIENTÍFICA.

Las condiciones requeridas para que un campo de investigación sea científico son exigentes.

Estipularemos que un campo de investigación

$C_i = \{G_i, F_i, E_i, K_i, D_i, P_i, O_i, M_i\}$ constituye una ciencia fáctica sí y solamente si, satisface la condiciones siguientes:

- Cumple con los ocho componentes de una ciencia fáctica.
- La composición de cada una de las ocho componentes de C_i cambia, aunque sólo sea levemente, en el curso del tiempo como resultado de la investigación en el mismo campo o en campos relacionados con él.

2.2.7 CIENCIA O CAMPO DE INVESTIGACIÓN FORMAL

Una ciencia o campo de investigación es formal si su dominio (D) está compuesto exclusivamente de objetos conceptuales (p. ej. matemáticos)

2.2.8 CIENCIA O CAMPO DE INVESTIGACIÓN FÁCTICA

Un campo de investigación o ciencia es fáctico si su dominio (D) está compuesto

exclusivamente de objetos fácticos (cosas concretas, sus propiedades, cambios, modos de cambio, etc.).

2.2.9 RELACIÓN DE LO FÁCTICO CON LO EMPÍRICO

Una ciencia o campo es tanto fáctico como empírico si su metódica (M) incluye procedimientos empíricos tales como la experimentación.

2.2.10 RELACIÓN DE LO FÁCTICO CON LO TEÓRICO

Es tanto fáctico como teórico si su metódica (M) incluye solamente procedimientos conceptuales, tales como cálculos.

2.2.11 RELACIÓN DEL CAMPO DE INVESTIGACIÓN CON LA RAZÓN

Un campo de investigación o ciencia es racional si su trasfondo formal (F) incluye alguna lógica, y es posible discutir racionalmente acerca de todos sus componentes.

2.2.12 RELACIÓN ENTRE CIENCIAS

- Todos los campos de investigación científica o ciencias comparten:
 - a. Una visión general,
 - b. Un trasfondo formal y
 - c. Un objetivo, amén del método científico

- Además, toda ciencia tiene vecinos con los que interactúan.

Esto hace posible el hablar de "ciencia" a secas, como la totalidad de todos los sistemas científicos parciales, o el supersistema que contiene a todas las ciencias particulares.

Dos ciencias contiguas comparten la concepción científica del mundo (G) y un trasfondo formal (matemático) (F), así como el método científico (M) y ciertos objetivos (O). Se

diferencian por sus métodos especiales (M_1 y M_2), los objetivos especiales (O_1 y O_2), los problemas (P_1 y P_2), los dominios o referentes (D_1 y D_2), los cuerpos de conocimiento que ellas mismas producen (K_1 y K_2) y los trasfondos específicos (E_1 y E_2) que toman de otras ciencias) Por ejemplo E_1 puede estar incluido en K_2 y E_2 en K_1 , las líneas punteadas sugieren que las distinciones entre ciencias contiguas no son netas.

RELACIÓN ENTRE CIENCIAS

G (FILOSOFÍA)		
F (TRASFONDO FORMAL)		
M_1 (Método especial)	M (Métod. Cien. común)	M_2 (Método especial)
O_1 (Objs. especiales)	O (Objetivo comunes)	O_2 (Objs. especiales)
P_1 Problemas		P_2 Problemas
D_1 Dominios o referencia		D_2 Dominios o referencia
K_1 (Cuerpos de conocimientos que ellas mismas producen)		K_2 (Cuerpos de conocimientos que ellas mismas producen)
E_1 (Trasfondos específicos de otras ciencias)		E_2 (Trasfondos específicos de otras ciencias)

2.2.13 MÉTODO DE LA CIENCIA

En general sólo existe un sólo método llamado método científico y sólo varía en su aplicación (para otros autores como Chau Le ⁽³⁰⁾, Fals Borda ⁽³¹⁾, etc, cada ciencia tiene su propio método) que se aplica a diferentes ciencias existentes.

Así, para que el método científico se aplique, es necesario que la ciencia en que se aplique tenga tres características: magnitud, trascendencia y variabilidad.

Según Kaufmann (1976), el método científico es la forma sistematizada especial de todo pensamiento e investigación reflexivos. ⁽²⁴⁾

El método científico consta de una serie de pasos sistematizados, razonados e intencionados, cuyo propósito es la verdad científica, la cual debe ser susceptible de ser comprobada reiteradamente ⁽²⁵⁾.

Los pasos del método de la ciencia o método científico que normalmente en toda ciencia se

aplica son cuatro:

- a. Planteamiento del problema
- b. Hipótesis
- c. Observación
- d. Experimentación.

2.2.14 LA ACTIVIDAD CIENTÍFICA COMO FENÓMENO SOCIAL

Al desenvolverse, la actividad científica se afirma también como un fenómeno social.

- Se realiza como una modalidad particular de producción de valores de uso cuya utilización y/o apropiación se halla organizada formando parte de una cultura determinada.
- Es asimismo un fenómeno social porque todo investigador enmarca su actividad en un saber científico socialmente aceptado y comunica el proceso y los resultados de su labor mediante sistemas simbólicos convencionales cuando menos entre los miembros de la comunidad científica.
- Por otra parte, la condición heurística (arte de inventar) de la ciencia supone la socialización de sus cristalizaciones, la que inciden cotidianamente en la ecología de los individuos (26).)Qué es la ciencia?;)Qué se entiende por conocimiento?;)Qué es la verdad?;)Cuáles son los métodos por lo que se llega al conocimiento científico?.

2.3 HIPÓTESIS.

2.3.1 HIPÓTESIS GENERAL.

Nuestra hipótesis para la presente investigación fue:

Enfermería tiene todo los componentes de una ciencia por lo tanto es una ciencia.

2.4 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

En el presente tema de estudio no fue posible realizar una operacionalización, debido a que es una investigación básica, pura o fundamental, el cual se esfuerza por conocer y entender

mejor, algún asunto o problema, sin preocuparse por la aplicación práctica de los nuevos conocimientos adquiridos,

Por ello, que me limité a considerar como conceptos relevantes algunos términos:

CIENCIA

- Por ciencia entendemos tanto la básica como la aplicada.
- La ciencia puede concebirse ya sea como sistema conceptual o como sistema social concreto
- Como un sistema conceptual significa concebirla como sistema de datos que se traducen en otro sistema, constituido por proposiciones aceptadas como verdaderas que se reconocen como hipótesis, leyes, teorías, principios, generalizaciones científicas y hasta sus técnicas y estrategias o lógicas de la investigación científica o metodología. Las mismas que pretenden posibilitar la comprensión y dominio de la realidad.
- Como sistema social concreto, la ciencia se concibe como una institución, como un sistema compuesto por investigadores que constituyen la "comunidad científica", sus actividades tales como la de investigación científica, la comunicación entre sus pares, un conjunto de normas éticas, y sus equipos de investigación.

CIENTIFICIDAD

Conjunto de elementos que constituyen una disciplina lo cual para considerarlo como ciencia deben tener los componentes de una ciencia.

COMPONENTES DE UNA CIENCIA

Son los elementos constituyentes que se considera fundamentales en una ciencia, determinando las relaciones esenciales que vinculan a esos elementos; y esclareciendo la estructura de la ciencia.

COMPONENTES DE ENFERMERÍA.

Son los elementos (conceptuales) constituyentes que se considera fundamentales en la disciplina de enfermería, determinando las relaciones esenciales que vinculan a esos elementos; y esclareciendo la estructura de la enfermería.

DILUCIDACIÓN

Es la aclaración o explicación de una proposición

DISCIPLINA

Instrucción o enseñanza de un arte, ciencia o técnica.

DISCIPLINA DE ENFERMERÍA

Enseñanza tanto en la teoría de un cuerpo de conocimientos organizados como en la práctica de habilidades especializadas propias de enfermería.

ENFERMERÍA

Disciplina no bien definida sin embargo cuenta con un conjunto organizado de conocimientos y tiene habilidades especializadas propias.

CAPITULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 EL MÉTODO.

El presente estudio de investigación se caracterizó por ser investigación básica (pura o fundamental) ^(8, 33, 55) es decir es de carácter teórica, el cual nos llevaron a dilucidar la cientificidad de enfermería y a la búsqueda de nuevos conocimientos de enfermería y campos de investigación, y así enriquecer el conocimiento teórico propio de enfermería.

Esto significó un conocimiento y comprensión más profunda de la profesión de enfermería, sin preocuparnos por la aplicación práctica inmediata de los nuevos conocimientos adquiridos.

Se buscó el progreso en forma científica, acrecentando los conocimientos teóricos y persiguiendo la generalización de sus resultados con la perspectiva de alcanzar el lugar que corresponde en la ciencia.

Durante el proceso de investigación, se aplicaron los métodos inferencial, analítico y sintético ^(55 y 104), que a continuación se indican:

3.1.1 INFERENCIAL.

Se utilizaron el método deductivo, el cual nos permitieron partir de proposiciones generales (ciencia y sus características) aceptadas como válidas y que por medio del razonamiento lógico se deducieron proposiciones particulares (la disciplina de enfermería).

3.1.2 ANALÍTICO

Se utilizaron para descomponer mentalmente (conceptualmente) las partes de un todo (enfermería), para advertir la estructura del objeto discriminando sus elementos y componentes.

Además se utilizaron para descubrir las relaciones que pueden existir, tanto entre los diversos elementos entre sí, como entre cada elemento particular y el conjunto estructural total.

3.1.3 SINTÉTICO

Se utilizaron para integrar las partes del todo es decir los elementos de la estructura de enfermería, previamente, se utilizaron el método analítico; lográndose la visión general de enfermería y comprensión integral del objeto de estudio.

3.2 DESCRIPCIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO.

No se tiene el área de estudio en forma física o concreta por ser la investigación de tipo básica. ^(8,33,55)

Sin embargo, se describió el área de estudio a nivel de abstracción, es decir el área en estudio fue el cuerpo de conocimientos de enfermería.

La unidad de análisis ^(33,55,105) fue: La estructura teórica (los conocimientos de enfermería).

3.3 UNIVERSO Y MUESTRA

En esta investigación no se tuvo ni el universo ni la muestra en forma física o concreta, esto se debe a que la investigación fue de tipo básica donde el universo lo constituyeron el conjunto de conocimientos sobre enfermería.

3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE

DATOS

Las técnicas que básicamente hicieron posible las operaciones racionales de abstracción, generalización, sistematización, clasificación, comparación etc. y de las reglas lógicas inferenciales fueron la técnica conceptual ⁽²⁶⁾ y la técnica de análisis documental. ^(26, 33, 55)

3.4.1 LAS TÉCNICAS CONCEPTUALES

Las técnicas conceptuales fueron los procedimientos particularmente mentales y de reglas lógicas que acompañaron a lo largo de todo el ciclo de investigación; se emplearon en la caracterización de la científicidad de enfermería y en el esclarecimiento de su comparación con la ciencia en general.

Los instrumentos que se utilizaron fueron principalmente las fichas tanto manual como cibernéticas, estas fichas fueron bibliográficas, hemerográficas y fichas de trabajo, estas últimas sirvieron para escribir los comentarios e ideas personales con la finalidad de llegar al objetivo propuesto en el proyecto.

3.4.2 TÉCNICA DE ANÁLISIS DOCUMENTAL

La técnica de análisis documental sirvieron para recolectar los datos secundarios para la transferencia de datos registrados previamente en repositorios (sitio donde se guarda) documentales y en otras investigaciones a la investigación propia.

El instrumento que se utilizaron en esta técnica fueron tan igual que la anterior así tenemos las fichas bibliográficas, hemerográficas, fichas de conferencia grabada.

3.5 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El procedimiento de la recolección fue ron de la siguiente manera:

1. Una revisión de antecedentes de investigación a nivel de tesis y que se

hayan realizado en nuestro medio, a fin de determinar el nivel y profundidad de su tratamiento, sin ningún resultado alguno.

2. Se efectuaron una exhaustiva recopilación de bibliografía relacionado con la ciencia, características, etc. y la enfermería y sus características, etc. y el problema a investigar, la misma que fue clasificada por la construcción del marco teórico que sustentará nuestro trabajo.
3. Levantamiento y clasificación de la información utilizando el fichaje (trabajo de gabinete) tanto de la ciencia como de la disciplina de enfermería.
4. Se analizaron e interpretaron la cientificidad de la enfermería en base a los resultados obtenidos en los procedimientos anteriores.
5. La contrastación de la hipótesis se efectuaron en forma teórica mediante el análisis lógico de la información recogida.

3.6 DISEÑO DE PROCESAMIENTO, DISCUSIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS.

Como la investigación fue a nivel abstracto quedaron latente la discusión, por lo cual no se utilizaron el análisis empírico u observacional (estadístico), pero si se hicieron en forma cualitativa es decir se aplicaron el análisis estructural, análisis sistémico y análisis lógico⁽²⁶⁾, que a continuación se indican:

3.6.1 ANÁLISIS ESTRUCTURAL

Mediante este análisis se precisaron los elementos constituyentes fundamentales en el objeto de estudio, determinando las relaciones esenciales que vinculan a esos elementos; y esclareciendo la estructura de la ciencia y de enfermería. Es decir la comparación de la distribución y orden u organización (forma) de los elementos y procesos (contenido) de la profesión de enfermería y la ciencia.

3.6.2 ANÁLISIS SISTÉMICO.

Se aplicaron para analizar y determinar las relaciones entre los elementos que conforman la estructura de la ciencia (sistema) y la enfermería.

3.6.3 ANÁLISIS LÓGICO

Este análisis permitieron distinguir con razonamiento verdadero (correcto) de lo falso (incorrecto) de las proposiciones de la enfermería en relación con la ciencia.

CAPITULO IV

ANÁLISIS TEMÁTICO

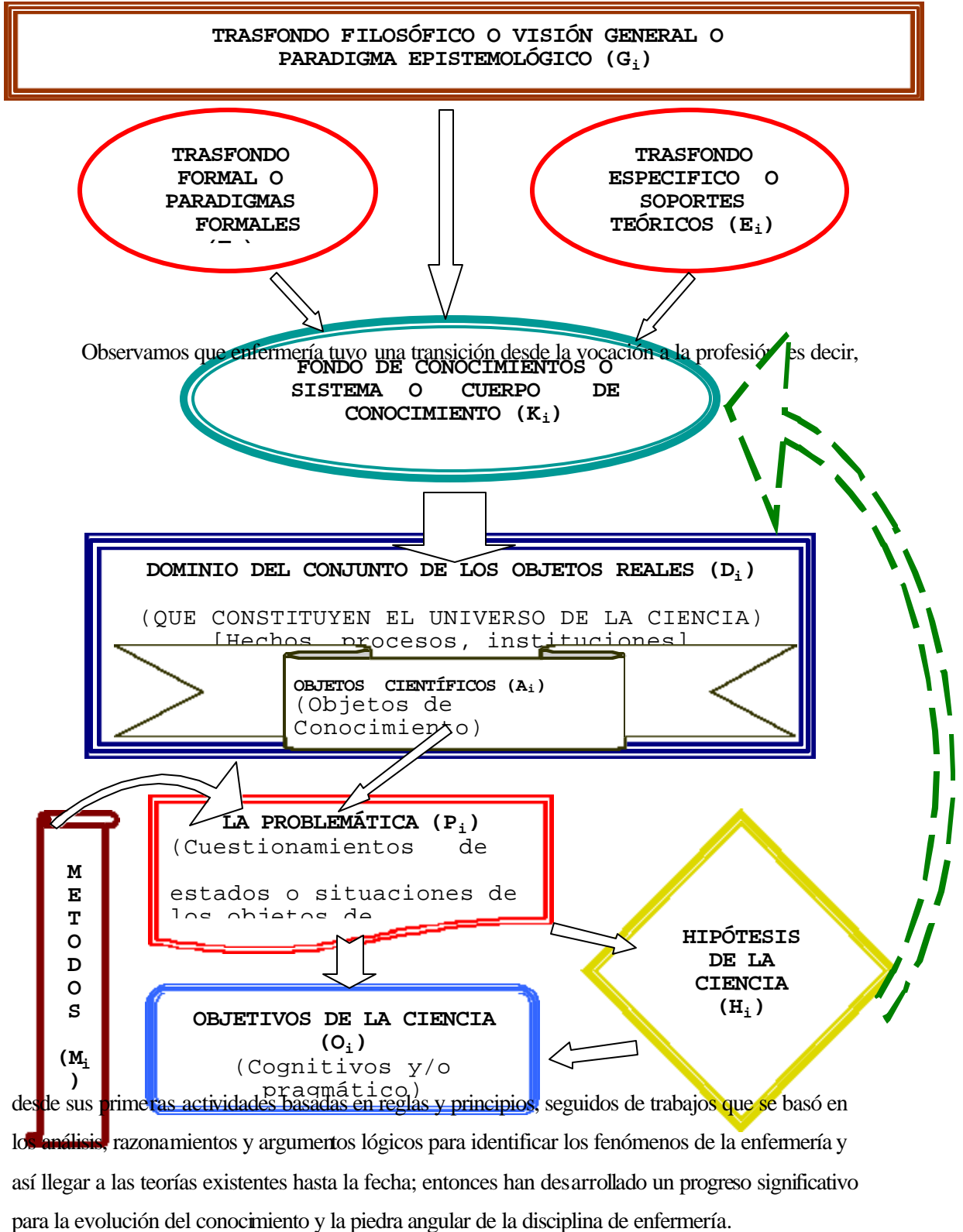
Teniendo presente lo que dijo Kuhn (1970) - que la ciencia sólo progresa cuando los grupos que dudan de su situación actual, alcanzan el consenso sobre sus logros pasados y futuros" (43). Se han desarrollado en el transcurso del trabajo de investigación material bastante vasto referente a la ciencia; de las cuales a partir de las situaciones descritas en el marco teórico, se utilizaron la de Mario Bunge (1989) los componentes de un campo de investigación – ciencia - , donde menciona solo ocho componentes y solamente describe y simboliza sus elementos estructurales algorítmicamente. De la misma manera se utilizaron la estructura formal de una ciencia factual de Rodríguez & (1986) los cuales además de hacer en forma algorítmica de diez componentes, también esquematiza. Con los descritos por estos dos autores principalmente, además de otros que mencionamos dentro del análisis organizamos los diferentes componentes (o estructura formal) de una ciencia y adaptamos el esquema descrita por Rodríguez & (1986) en lo siguiente: Un trasfondo filosófico, el trasfondo formal, el trasfondo específico, el fondo de conocimientos, el dominio del conjunto de objetos, los objetos científicos, la problemática de la ciencia, los objetivos de la ciencia, los métodos y las hipótesis de la ciencia (Ver esquema nº 01); Simultáneamente se identificaron y se analizaron los componentes de enfermería determinando la científicidad de enfermería. (Ver esquema nº 02)

4.1 UN TRASFONDO FILOSÓFICO [G_i]

Si bien podemos decir que el trasfondo filosófico (o visión general o paradigma epistemológico) es el conjunto de supuestos generales o conjunto de postulados axiomáticos que subyace a toda investigación científica, a las teorías del conocimiento científico vigentes, y caracteriza al enfoque científico⁽⁸⁾.

ESQUEMA N° 01

COMPONENTES DE UNA CIENCIA (C) O ESTRUCTURA FORMAL DE UNA CIENCIA FACTUAL
 (Adaptado de Rodríguez Sosa y Rodríguez Rivas (1986). (26, pag.28)



Como la filosofía explica el significado de los fenómenos propuestos y metas de la enfermería a través del análisis, el razonamiento y el argumento lógico^(11:59); autores como Marriner y Leddy consideran a un grupo de enfermeras como filósofas, además de otras filósofas que no se encuentran documentadas pero llegaron a alcanzar el doctorado en filosofía en menciones diferentes, los cuales algunos de sus trabajos son previos a las teorías de enfermería y contribuyeron al desarrollo del conocimiento de enfermería. Entre ellas tenemos a Nightingale, Wiedenbach, Henderson, Abdellah, Hall, Watson, Marriner, Leddy, Mae Pepper, etc.

Los autores de enfermería confían que sus trabajos ayudarán a las enfermeras a desarrollar una base moral y filosófica válida para el ejercicio profesional y eso es positivo porque la enriquece y la corrige sin cesar.

Si bien es cierto que existen diferencias entre los fines específicos de la filosofía y los de las distintas ciencias, tanto la filosofía como las ciencias "Comparten la meta de incrementar los conocimientos de la humanidad"⁽⁴⁹⁾ (Silva 1977) y en el caso de nuestra disciplina joven en desarrollo tiene una filosofía (implícito o explícito) que ya es tiempo de llamarlo tal como dice Leddy y otros autores "Filosofía de la enfermería" el cual servirá para recordar a la profesión sus sistemas de creencias, guiarla en la obtención de metas éticas dentro de la educación, práctica e investigación de la enfermería y consecuentemente como resultado el mejoramiento de la salud y de sus cuidados al alcance de todos los seres humanos.^(28: 23)

Según Aristóteles a la filosofía la definía como el conocimiento de las primeras causas y de los primeros principios, y Leddy (1989) menciona que los principios son proposiciones breves de valor o verdad fundamental que debe seguirse, estas son provisionales y simbólicas y útiles para guiar la práctica de enfermería en la medida en que reflejan la realidad.^(28: 101)

Como la filosofía proporciona los principios básicos que guían las actividades, en este caso, algunos principios generales (supuestos generales) que tiene enfermería son: De Florence Nightingale en su teoría relaciona con su orientación filosófica sobre la interacción paciente-entorno y con los principios y reglas en que se funda el trabajo de enfermería.⁽¹¹⁾ Virginia Henderson considera "al paciente como un individuo que necesita ayuda para conseguir independencia..."; Fayon Glenn Abdellah afirma que "el paciente, sus necesidades, y la satisfacción de éstas mediante el servicio de enfermería son la única razón de ser de la profesión de enfermería"; Para Jean Watson afirma "La

enfermería se dedica a la promoción y restablecimiento de la salud, a la prevención de la enfermedad y al cuidado de los enfermos. Los pacientes requieren unos cuidados holísticos que promuevan el humanismo la salud y la calidad de vida”⁽¹¹⁾ .

A menudo el establecimiento de una filosofía parece ser un vago enunciado de creencias, tan abstracto que quizás le damos poca importancia y/o la leamos una vez, entendamos muy poco de ella y la relegamos a uno de los libros de política. Pero como se observa enfermería tiene diferentes principios filosóficos, sin embargo, todos los principios filosóficos se refieren a la interacción de la enfermera con el cliente en un determinado entorno, y para que enfermería pueda cumplir con su objetivo a la cual fue creado lo realiza con una base científica para su práctica y una organización de conocimientos (en desarrollo) que destacan la contribución única de la profesión al suministrar cuidados de salud al cliente.

Acerca de las propuestas y las metas de enfermería todos los enfermeros están de acuerdo con los nuevos paradigmas en salud, prioritariamente direccionadas a la atención primaria de salud de acuerdo a los propósitos del Alma Ata (en estos últimos décadas) y su orientación está centrada no sólo en el individuo sino también en la población en general, y no sólo en la enfermedad sino también en la salud.

Otra de sus metas de enfermería es que los/as enfermeros/as debe estar capacitadas en los cuidados, tener una amplia educación capaces de diagnosticar y tomar decisiones, de enseñar y coordinar con los trabajadores menos calificados y colaborar con los clientes y demás profesionales relacionados con la salud para mejorar la calidad de atención. Las enfermeras deben confiar en sí mismas, poseer competencia, técnica y ser capaces de adaptarse con rapidez a los cambios. Y así evitar la mentalidad de que "una enfermera es una enfermera"; sino un profesional (liberal) con un proceso crítico de pensamiento diferente y una conceptualización distinta de los papeles que se posee y no una filosofía acumulativa.

Las ventajas según Bunge (1989) de una filosofía de la ciencia hace posible y fructuosa la investigación científica,⁽⁸⁾ en la disciplina de enfermería la filosofía hace posible el desarrollo tanto técnico-científico como filosófico ya que muchas veces las enfermeras al realizar sus actividades e investigaciones no cuestiona y sólo acepta el conjunto de supuestos.

En la filosofía de la ciencia dicen que una afirmación carece de valor científico, por

principio, cuando no está suficientemente fundada en una demostración o que no se apoya a una adecuada metodología que permita concluir como segura. Esta tesis está avocada a demostrar la afirmación de cientificidad de enfermería determinando las categorías de la ciencia.

Los diferentes autores epistemólogos tales como Bunge ⁽⁸⁾, Rodríguez ⁽²⁶⁾, Serrano ⁽¹⁰³⁾, etc. refieren que el trasfondo filosófico (visión general o paradigma epistemológico) tiene por lo menos principios filosóficos divididos en tres sub componentes o sub categorías: (1) Una ontología o teoría de la realidad, (2) Una gnoseología o teoría del conocimiento, y (3) Una ética o teoría de la moral. Se describirá cada uno de ellos relacionando con la disciplina de enfermería.

En los principios del sub componente: Ontología o teoría de la realidad observamos como sigue:

Existe un mundo exterior al sujeto que conoce y es en gran medida independiente de éste. En todo los modelos (teoría) de enfermería convienen en que uno de sus propósitos fundamentales consiste en ayudar a los seres humanos a alcanzar niveles más altos de salud, es decir en potenciar salud de los humanos; para cumplir con esto las actividades de enfermería las realiza en personas que son seres pero no seres inertes sino seres humanos, estos seres son independientes de la mente del enfermero/a. Tenemos estudios de acuerdo a corrientes filosóficas como de Magali Roseira y otros alicercados, en las ideas de Heidegger donde "introduce las nociones del hombre como ser en el mundo como los otros, del mundo del hospital y de la enfermedad, de las facetas del mundo, posibilitando ver al hombre como enfermo, no su enfermedad, bien como nuevas perspectivas de comprensión del existir humano". ⁽⁴⁶⁾

El mundo está compuesto de cosas concretas y enfermería actúa en seres humanos que son cosas concretas como un todo unitario de una composición psicobiológica, y como dijo el filósofo Hartmann "La índole patente del pensamiento es que sólo puede pensar "algo" y no nada, donde este algo conjura ya la cuestión del ser" ⁽⁴²⁾; siendo así enfermería trata sobre todo con seres humanos y su atención es fundamentalmente objetiva; por consiguiente enfermería estudia cosas (todo lo que es o existe), sus propiedades y sus cambios porque si hubieran objetos reales que no fuesen cosas concretas sería imposible actuar sobre ellos con ayuda de otras cosas.

Las formas son propiedades de las cosas; enfermería por eso estudia y modifica las propiedades examinando cosas y en lo posible, obligándolas a cambiar; tales como en las teorías/modelos, proceso de la salud enfermedad y relaciones entre la enfermera, el cliente, el equipo de salud, mediante la comunicación y ayuda; porque no hay formas platónicas (idealmente) que planean por encima de las cosas concretas y porque toda propiedad es propiedad de alguna cosa.

Las cosas se agrupan en sistemas o agregados de componentes que actúan entre sí; y enfermería actúa en un individuo conformado por sub sistemas y este individuo a su vez conforma con otros sistemas - las familias y/o comunidades - porque no hay cosas independientes; las fronteras que trazamos entre las cosas son a menudo imaginarias. También enfermería está conformados por sub sistemas (enfermería auxiliar, enfermería técnica, profesional de enfermería, etc.) este a su vez conforma otros sistema mayor que es el equipo de salud porque no hay cosa que no sea componente de por lo menos un sistema excepto el universo, que es el sistema máximo.

Asimismo, todo sistema, excepto el universo, interactúa con otros sistemas en algunos aspectos y está aislado de otros sistemas en otros aspectos. Y como dijo Dorothy E Johnson en su Modelo del Sistema Conductual que "Un sistema es un todo que funciona como tal en virtud de la interdependencia de sus partes" y además menciona que "El hombre intenta mantener un equilibrio entre las partes mediante ajustes y mecanismos de adaptación a las fuerzas que actúan sobre ellas" ⁽⁴⁴⁾ por lo que sería incognoscible una cosa totalmente aislada y por otro lado si no hubiera aislación relativa nos veríamos forzados a conocer el todo antes de conocer cualquiera de sus partes.

Toda cosa cambia, y como se observa en los trabajos publicados en enfermería donde comparten algunos temas, se evidencia que los investigadores utilizaron términos iguales o similares de diferentes formas y que tienen distintos puntos de vista sobre conceptos como enfermería, entorno, salud y persona. Los autores también han modificado sus propias opiniones a lo largo del tiempo, según ha ido cambiando su perspectiva histórica. Y no sólo eso sino que enfermería tuvo cambios desde un ejercicio básicamente con protocolos y procedimientos sin bases científicas hasta la actualidad que se realizan con principios científicos e investigaciones en todas las áreas que actúa los/as enfermeros/as; porque todo, incluso las llamadas partículas fundamentales, cambia o ter-

mina por cambiar en algún respecto en el curso de sus interacciones con otras cosas.

Nada proviene de la nada y ninguna cosa se reduce a la nada y como enfermería se considera sin vacilar que pertenece a las disciplinas sociales porque se produce en la sociedad, como necesidad a la prevención y curación de las enfermedades del hombre y el derecho como satisfactor a los requerimientos de convivencia social; de esa manera si así no fuera no haríamos el menor esfuerzo por descubrir el origen de enfermería, mejoramiento de la salud con cosas nuevas, ni las hue llas dejadas por las que han sido destruidas (transformadas).

Toda cosa satisface leyes, enfermería utiliza leyes de otras disciplinas tanto naturales como sociales, y que éstas leyes son relaciones invariantes entre propiedades, y son tan obje tivas como éstas. Dice M.B Kédrov y A Spirkin (1968) que “pero el criterio que rige la creación de cualquier ciencia es común... establecer la ley fundamental inherente a dicha materia y descubrir el principio o crear las teorías que permitan explicar gran numero de casos”. ⁽¹⁰⁴⁾ Bunge (1982) también menciona que "la ciencia...se esfuerza por encontrar pautas objetivas (leyes)" ⁽⁴⁵⁾ y los investigadores teóricos de enfermería también están abocados en encontrar las pautas objetivas; porque si no hubiera leyes jamás podríamos descubrirlas ni utilizarlas para explicar, predecir y actuar.

Enfermería utiliza "diversas clases de leyes" tanto leyes causales, multicausales como leyes probabilísticas, y acaso otros más no descubiertas aún; también utilizan leyes de un solo nivel (p. ej. leyes bioló gicas) y leyes que abarcan a más de un nivel (Ej. psicosociales), leyes temporales (del desarrollo: enveje cimiento), leyes taxonómicas (identificación de unidades de investigación en enfermería que describen, explican, predicen a/en los seres humanos en relación con la salud), leyes estadísticas (como las correlaciones entre las entidades taxonómicas). Y como dice Leddy Sussan Pepper y J. Mae. (1989). "Las leyes proporcionan información sobre lo que cabe esperar y, por ello, constituyen un elemento esencial de la teoría en la cual puede basarse la práctica de la enfermería" ^(28; 102)

Hay diversos niveles de organización, enfermería está organizado tanto social (enfermera profesional, técnico, auxiliar,) como técnico (actividades por cada procedimiento) en esta organización consideran las organizaciones físicas, químicas, etc.;

además enfermería está tendiendo a formar sus leyes propias para gozar de cierta estabilidad y como dice María Cecilia Puntel de Almeida y Juan Stuardo Yazlle Rocha (1986) " El cuerpo de conocimientos específicos de enfermería es de que muchas teorías expresan la formalización de la organización de las acciones de enfermería para la prestación de cuidado .."⁽⁴⁷⁾

En los principios del segundo sub componente: Gnoseología o Teoría del Conocimiento inherente de la pesquisa científica observamos como sigue:

El conocimiento fáctico (O sea, de cosas concretas) se obtiene combinando experiencias y razón. Enfermería como se explicó anteriormente actúa en seres humanos que son cosas concretas como un todo unitario de una composición psicobiológica; siendo extraídos los datos empíricos de esa interacción entre la enfermera, el cliente en el entorno y para esto necesariamente se utiliza la razón tanto inductivo como deductivo. Y si bien muchos trabajos científicos son entendidos por muchos especialistas, en principio, quien quiera se interese en enfermería podrá lograrlo si aprende los medios necesarios en fuente accesibles al público para que los resultados de sus esfuerzos de la disciplina de enfermería sean pasibles de examen y crítica pública.

Todo proceso de conocimiento consiste en tratar problemas; enfermería trata problemas de su área y abarca tanto teóricos como prácticos tal es así que Emilia Luigia Saporiti Angerami (1993) menciona que "La propuesta de construcción del saber propio incentivada en la teorías de enfermería es incorporado por las enfermeras, abre nuevos campos de investigación e impulsa la investigación en enfermería....trayendo como nuevo desafío; prepararse para el ejercicio de investigación y delinear problemas a ser investigados sobre la óptica de enfermería."⁽⁴⁸⁾ Es así que enfermería siempre está en buscarlos, plantearlos y tratar de resolverlos, sea con ayuda del conocimiento nuevo de enfermería y de otras disciplinas, y en todo caso a la luz de la razón y de la experiencia.

Toda solución propuesta a un problema de conocimiento debiera poder ser contrastable de alguna manera objetiva. En enfermería los problemas del conocimiento solucionan de alguna manera contrastable objetivamente contando así con la verificación o refutación y no es la mera compatibilidad con las creencias establecidas.

El conocimiento fáctico puede obtenerse por observación, medición o experimento a condición de que cada una de estas operaciones empíricas sea diseñada y controlada en lugar de ser casual o espontánea. En enfermería para obtener el conocimiento fáctico utiliza una metodología (científico) sistemática para la observación, medición, experimento o acción. Y al utilizar el método científico considera a la observación espontánea de poco valor científico.

En enfermería "los procesos mentales que ocurren durante la ejecución de operaciones empíricas destinadas a obtener conocimiento fáctico no ejercen influencias directas sobre cosa externa alguna" (Como la psicocine sis).

El conocimiento fáctico es parcial antes que exhaustivo, pero perfectible . Los conocimientos de enfermería también no son absolutos, es falible, y considero que es parcial más que otras disciplinas por el poco tiempo de existencia (un siglo) y en la ciencia la regla es la verdad parcial y temporaria.

El conocimiento fáctico puede perfeccionarse tanto gradualmente como a saltos . Enfermería constantemente se va perfeccionando como también puede considerarse ambos casos de perfeccionamiento temporario, o sea, está sujeto a revisión conforme se va utilizando la investigación. Además el progreso del conocimiento de enfermería, no es ni puramente acumulativo ni una sucesión de revoluciones cada una de las cuales destruye lo anterior, más bien enriquece el pasado en lugar de barrer con él.

El conocimiento científico de una cosa, lejos de ser directo y visual, es indirecto y simbólico. En enfermería las hipótesis y teorías científicas más poderosas contienen conceptos no observacionales, los cuales utiliza en forma indirecta de autores enfermeros como la adaptación de Callista Roy, Auto cuidado de Dorothea Orem, Relaciones Interpersonales de Hildergard Peplau, etc. Por otro lado enfermería utiliza otros conocimientos científicos tal como dice Leddy Pepper enfermería utiliza teorías tales como teorías de sistemas, tensión y adaptación, crecimiento y desarrollo, ritmo etc.⁽²⁸⁾ Además utiliza los conceptos no observacionales directamente tales como los de enfermedad, salud, paciente, y otros, etc.) Lo que sí puedo decir es que falta en algunos casos la formulación en términos matemáticos (no necesariamente cuantitativos).

La meta final de la investigación científica es descubrir las regularidades (leyes) de la realidad y utilizarlas para explicar, predecir o retrodecir hechos. De igual manera M.B Kédrov y A Spirkin (1968) dice que “el sentido vital de cualquier ciencia puede caracterizarse de la siguiente forma: saber para prever, prever para actuar”.⁽¹⁰⁴⁾ Fawcett (1982) sostiene que la investigación en enfermería “genera los conocimientos empleados en la práctica, mientras que la práctica genera ideas para la investigación”.⁽⁵⁰⁾ Si la investigación en enfermería se limitase a registrar datos no tendríamos necesidad de teoría. Además tenemos que pensar que si no tuviéramos teorías nuestros datos serían todos superficiales o inexactos, ya que sólo las teorías nos permiten diseñar observaciones mediciones y experimentos capaces de producir datos profundos y precisos, esto es, datos que van más allá de la experiencia ordinaria. Igualmente en el II coloquio Panamericano de investigación en Enfermería (1990) en el porqué incentivar la producción científica en enfermería indican que "La investigación facilitará a las enfermeras encontrar respuestas a sus interrogantes en relación a la aplicación de su saber y su quehacer en la atención a la comunidad....la producción científica es sin lugar a dudas un recurso valioso para elaborar modelos y estrategias tendientes a solucionar los problemas de salud de las grandes mayorías, así como de modificar y/o reforzar la identidad profesional".⁽⁵¹⁾

La mejores teorías científicas son las que combinan amplitud con profundidad, así como la verdad (aproximada) con la compatibilidad con otras teorías, en el mismo campo de investigación o en campos vecinos. Según los críticos de las teorías y modelos de enfermería evalúan la generalización (amplitud) y precisión empírica (verdad aproximada). Además evalúan la claridad, simplicidad, y las consecuencias derivables, tal es así que las teorías de Dorothea E. Orem, Dorothy E. Johnson, Sor Callista Roy, Betty Neuman, etc. son compatibles con otras teorías tanto de la misma disciplina como de las otras disciplinas, Además los mejores datos son los que sirven para alimentar o poner a prueba las mejores teorías existentes, o para estimular las investigaciones, que se propongan construir teorías mejores.

En los principios del tercer sub componente: Ética o Teoría de la Moral Científica inherente de la pesquisa científica observamos como sigue:

En relación a la ética o el sistema de valores y reglas de conducta incorporadas a

las actitudes y a los hábitos del investigador científico auténtico y productivo y que, sin él, no podrían alcanzarse también en enfermería las metas de la investigación científica; es así que en el código de ética y deontología del colegio de enfermeros del Perú, menciona también algunos aspectos en relación a la investigación y publicación" ⁽⁵³⁾.

En cuanto al culto de la búsqueda de la verdad. Considerando que no es la misma que la condición cultural del deseo de encontrar la verdad y difundirla (veracidad) sino que es más exigente. En el Art. 43° del Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros menciona que el enfermero, la enfermera tiene el deber y el derecho a efectuar y/o participar en trabajos científicos que conduzcan a mejorar o perfeccionar la atención de enfermería. ⁽⁵³⁾ Y es así que los/as enfermeros/as no manda atenernos a (pretendidas) verdades ya alcanzadas, si no busca nuevas verdades, tanto en las universidades como en los hospitales, en forma personal o formando equipos y es así que no solamente baste la verdad, o solamente con conformarse con conocimiento superficial, (en ese modo no haríamos ciencia). Y sus resultados de sus investigaciones, aunque sea parcial y temporaria, es obligatoria, así tenemos las que solicitan tesis en algunas universidades y postgrado

En cuestiones de conocimiento fáctico la verdad no puede estipularse (convenirse, tratarse); sólo puede atribuirse sobre la base de tests. Es así que las/os enfermeras/os cada vez más se inclinan con la preocupación por la comprobación, versando sobre la coherencia interna, la compatibilidad con el grueso de conocimiento, etc. precisando la prueba empírica de sus hipótesis y también de algunas teorías.

En cuanto a la independencia de juicio y búsqueda original, el Art. 7° del Código de las enfermeras publicado por la American Nurses Association (1976) manifiesta "la enfermera participa en actividades que contribuyen al desarrollo constante del conjunto de conocimientos profesionales. Y menciona también, la responsabilidad de la enfermera de participar en la investigación sin dejar de proteger los derechos de los seres humanos". ⁽⁵⁴⁾ Esto incita a los/as enfermeros/as a realizar investigación científica es decir a la búsqueda original, esto es investigación de problemas no resueltos. Además de ello se observa que cada enfermera toma sus propias decisiones, desde la elección del problema hasta elegir la manera de contrastar la solución propuesta y evaluar la ganancia o pérdida de información que dicha solución aporta al cuerpo de conocimientos.

Y además de ello el Código de ética y Deontología⁽⁵³⁾. En su Art. 43° refiere que “el enfermero, la enfermera debe comunicar y difundir el producto de su investigación o producción científica entre los profesionales de enfermería...” en esto se tiene poco apoyo, sin embargo se requiere consultar con colegas y distribuir borradores de sus trabajos en búsqueda de comentarios y críticas, sabiendo que nadie es infalible. Y si se tiene también independencia de juicio y búsqueda original como se mencionó anteriormente debe de luchar por sus ideas si están persuadidos de que no son correctas.

En cuanto a la honestidad, el Art. 42° del Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú indica “es falta grave contra la ética la apropiación de trabajos científicos ajenos. Analizando, si un investigador desea ser respetado y apoyado por su comunidad científica deberá evitar el engaño (y el auto engaño); en particular, deberá citar sus fuentes en lugar de piratearlas. Además de ello la comunidad científica es un sistema muy integrado en el que cada cual vigila con ojo crítico a los demás, listos para aprender o enseñar, cooperar o competir.

Sin embargo estos indicados como código de ética científica definen normas profesionales. Las decisiones individuales, si son morales, se basa en principios éticos y sólo pueden ser impuestas por la conciencia del individuo.

Watson (1985) describe las premisas básicas de la ciencia de enfermería entre ellas tenemos: Una epistemología que permita no sólo el avance de los valores empíricos sino también el de los estéticos y éticos, la intuición y el descubrimiento de procesos, una ontología del tiempo y del espacio; una visión científica sin límites del mundo. ⁽¹⁰¹⁾ Por ende, enfermería tiene un trasfondo filosófico de enfermería.

4.2 EL TRASFONDO FORMAL [F_i].

El trasfondo formal o paradigmas formales son los conjuntos de teorías lógicas y matemáticas y utilizables en una ciencia. Así, como la física, la química, la fisiología, la psicología, la economía y las demás ciencias recurren a la lógica y la matemática, empleándola como herramienta para realizar la más precisa reconstrucción de las complejas relaciones que se encuentran entre los hechos; de la misma manera enfermería emplea el conjunto de teorías lógicas y matemáticas utilizables tanto en el desempeño de su profesión como en el campo de investigación, es decir

que los/as enfermeros/as en su accionar utilizan el razonamiento (abstraen, juzgan e infieren) y la matemática incluyendo las estadísticas.

Asimismo, mencionan que los enfermeros utilizan en sus funciones (Docencia, asistencial, administración e investigación) y como afirma Polit y Hungler (1983) que las soluciones de los problemas de enfermería se obtiene mediante el proceso del pensamiento lógico combinando experiencia e intelecto y los procesos pueden ser inducción o deducción⁽⁵²⁾ al cual estoy de acuerdo pero no sólo esos dos procesos aplican, sino también las analogías, conexiones causales y las probabilidades, tanto en la práctica como también en las investigaciones que realizan. Por ende enfermería es racional, pues a partir de abstracciones hace juicios y formula razonamientos utilizando las teorías lógicas matemáticas por lo que enfermería tiene un trasfondo formal.

4.3 EL TRASFONDO ESPECÍFICO [E₁].

Como el trasfondo específico (o los soportes teóricos) es el conjunto de teorías, hipótesis y datos tomados de otros campos de investigación. Enfermería desde sus inicios ha tomado diversos datos de otros campos de investigación, tales como, las ciencias de la anatomía, embriología, fisiología, bioquímica, microbiología, parasitología, farmacología, antropología, sociología, psicología, ciencias sociales, física, química, etc.

Por otro lado, el conjunto de conocimientos del trasfondo específico deben ser actualizados y estar acorde con los avances de la ciencia, Enfermería constantemente se actualiza de acuerdo al avance de la ciencia, como se puede mencionar en neurología, farmacología, genética, biología molecular y otras ciencias y/o más especializadas. Y no solo las utiliza sino que están fuertemente vinculadas con estas ciencias y que se considera que son razonablemente bien confirmados (pero no definitivos) obtenidos en la investigación de campos temáticos distintos, pero relevantes a nuestro campo de investigación es decir a enfermería.

De igual manera, al actualizarse está introduciendo cada vez más la informática en enfermería y en la salud, es así que Heimar Fatima Marin (2003) menciona “la informática deben estar adaptados a las necesidades del usuario (no al contrario). Deben ser capaces de soportar el registro longitudinal e individual de datos del paciente y deben incorporar recursos para mejorar la calidad de la prestación de los cuidados...”⁽⁷⁴⁾

Finalmente, Leddy y Pepper (1989) dice que todas estas teorías, elaboradas fuera de enfermería se han aplicado dentro del ámbito de la enfermería con el fin de ofrecer distintas explicaciones de los cambios producidos por las interacciones entre seres humanos, salud, ambiente, y enfermería, y en consecuencia, guiar la aplicación del proceso de enfermería. ⁽²⁸⁾ Por ende, enfermería tiene un trasfondo específico.

4.4 EL FONDO DE CONOCIMIENTOS DE LA CIENCIA [K_i].

"El conocimiento es el conjunto de ideas obtenidas que proporcionan al hombre información para que pueda actuar". ⁽³³⁾ (Sierra Bravo, 1996), Otra forma de delimitar es que "El conocimiento es la conciencia o percepción de la realidad, que se adquiere por medio del aprendizaje o de la investigación. ⁽³⁴⁾ (Chinn, P.L.& Jacobs, M.K. 1987). Por lo que el conocimiento de enfermería debe comprenderse como la abstracción, aprehensión que el entendimiento de los/as enfermeros/as, efectúa de los fenómenos individuales, sociales y ambientales susceptibles de ser reducidos a información sanitaria es decir a información que pertenece a condiciones que conducen a una buena salud. - Se podría aludir, asimismo, a las otras disciplinas relacionado a la salud - .

Sobre conocimiento de enfermería nos ilustra Hermestine Wiedenbach E. (1964) en los siguientes términos "El conocimiento abarca todo lo que la mente humana ha percibido y comprendido... La enfermera puede adquirir este conocimiento, independientemente de su buen criterio y de sus habilidades". ⁽³⁵⁾

Esto indica, que además de estar capacitada para utilizarlo en la dirección, investigación, coordinación y planificación de la asistencia del cliente lo cual no es suficiente para identificar sus necesidades de ayuda; debe estar suplementado con la oportunidad de que la enfermera participe en una relación enfermera-cliente con responsabilidad para emitir juicios y para poner en práctica sus conocimientos y habilidades en beneficio del paciente.

El conocimiento se integra por tres elementos fundamentales: El sujeto o persona que conoce, el objeto del conocimiento y la relación que se establece entre el sujeto cognoscente y el objeto cognoscible ^(36 y 55). El conocimiento de enfermería como el conocimiento en general consta de un sujeto, un objeto y la relación que existe entre ambas. Veamos el sujeto es el/la enfermero/a – auxiliar, técnico o profesional de enfermería; el objeto de conocimiento: Los fenómenos de enfermería sujetos a información sanitaria del cliente - otra persona y/o familia y/o comunidad - y

su entorno; y la relación entre sujeto y objeto: La vinculación que se establece entre el/la enfermero/a, el cliente y su entorno.

Además, el conocimiento se clasifica de conformidad con el grado de profundidad con que el sujeto cognoscente penetra en la causalidad de los fenómenos que contempla. Es por ello que existe tres tipos de conocimiento: natural, científico, filosófico y por otro lado existe otro conocimiento llamado extracientífico (pensamiento mágico, parapsicología, ciencia ficción). El conocimiento de enfermería en esta tesis la clasifica en natural, científico, de divulgación y filosófico.

El conocimiento de enfermería natural o vulgar se refiere a fenómenos sociales susceptibles de reducirse a información sanitaria de otra persona y su entorno, pero no penetra en sus causas, procedimientos y efectos. Tal es el caso de la madre que atiende a su hijo, persona sin preparación que atiende a algún paciente, la auxiliar de enfermería que presta servicio de cuidado, pero desconoce o tiene conocimientos escasos de los principios científicos de sus actividades de atención. Además, como menciona Emilia Luigia Saporiti Angerami (1993) que el enfermero y la enfermería existe desde el momento en que una persona es cuidada de otra. ⁽⁶⁸⁾ Y por otro lado, este conocimiento de enfermería vulgar está relacionado con el desarrollo histórico de la enfermería, tal como dice Aníbal Hernández, N. (1999) desde los albores de la humanidad los pueblos primitivos requerían de los cuidados de supervivencia (parto, cuidado perinatal, niños, fuego, alimentación, vestido, higiene, etc.) y donde existían elementos funcionales como hechiceros, brujas y las primeras cuidadoras. ⁽⁷³⁾

El conocimiento de enfermería científico es racional y objetiva, es aquel enfermero/a que adquiere siguiendo un método y haciendo uso de la razón, reduce a información sanitaria del cliente y su entorno, penetra en sus causas, procedimientos y efectos; busca leyes naturales, culturales o pautas regulares en la fluidez de las apariencias de la vinculación que se establece entre el/la enfermero/a, el cliente y su entorno. Además para sus actividades utiliza soporte teóricos y principios científicos de diferentes ciencias tales como la biología, la anatomía, psicología, sociología, antropología, física, química, farmacología, etc. Como se mencionó anteriormente en el trasfondo específico o los soportes teóricos.

Según Bunge (1981) una de las características de la racionalidad y objetividad del conocimiento científico es que es comunicable. ⁽²³⁾ También Pardinás (1978) dice que "Se entiende

que el conocimiento científico estrictamente dicho es únicamente aquel ocupado en la obtención y publicación de conocimientos desconocidos públicamente hasta el momento de la publicación del libro o artículo de que se trate con fines de explicación y/o predicción de la conducta de ciertos fenómenos".⁽³⁶⁾ En enfermería, se trasmite el conocimiento de enfermería de carácter científico a través de uno o más investigadores, denominando en esta tesis "conocimiento de enfermería de divulgación" tal como dice Marriner-Tomey (1995) "un libro, un artículo de revista, o una investigación de carácter documental que se concretan a recopilar concepciones de otros profesionales de enfermería o prácticas tradicionales aceptadas por la profesión, - incluyéndose la página Web - ilustran el conocimiento de enfermería de divulgación; lo cual sirve para definir mejor las escuelas de pensamiento dentro de enfermería⁽¹¹⁾; entre ellos tenemos American Journal of Nursing (USA), Boletín de enfermería (Cuba), Boletín de investigación de enfermería, Nursing edición en español, Nursing Research, Revista Latinoamericana de enfermería (Brasil), Revista de enfermería del IPPS, Revista del Colegio de Enfermeros del Perú, etc.

El conocimiento de enfermería filosófico (Metateorías) o el conocimiento filosófico de enfermería se iniciaron con los primeros trabajos que se basaron en el análisis, razonamiento y argumentos lógicos para identificar los fenómenos de la enfermería y las teorías existentes hasta la fecha. Así tenemos a Nightingale, Wiedenbach, Henderson, etc. Marriner (1994) expresa que "la filosofía explica el significado de los fenómenos de la enfermería a través del análisis, el razonamiento y el argumento lógico". Esta tesis la considera enfermería filosófica o filosofía de enfermería como la discusión de los problemas de enfermería en un nivel filosófico es decir la discusión en metafísica, epistemología, ética, lógica o estética o a una combinación de éstas. En ello, estaría los conocimientos de enfermería filosófico.

Bunge (1981) menciona: El fondo de conocimiento o cuerpo de conocimientos, (o sistema de conocimientos) son diferentes del paradigma epistemológico o visión general. Para esta tesis, en enfermería sus fondos de conocimiento o cuerpo de conocimientos son diferentes de la visión general. Asimismo la enfermería está evolucionando desarrollándose teorías de enfermería. En los años 50 el conocimiento para el ejercicio de la enfermería era inadecuada e incompleta⁽⁵⁶⁾ y a partir de ello continuaron desarrollándose teorías y la incorporación creciente de las teorías de enfermería a la doctrina de la disciplina. Además dejaron de lado la idea de una única teoría de la enfermería produciéndose el "pluralismo en las teorías de enfermería"

Así mismo Rodríguez Sosa (1986) refiere que el fondo de conocimiento o cuerpo de

conocimiento son los que son obtenidos en el mismo campo de investigación o ciencia en épocas anteriores. ⁽²⁶⁾ Por lo que es un conjunto de teorías, hipótesis y datos, al día, razonablemente bien confirmados (pero no definitivos) y compatibles con el trasfondo específico o soportes teóricos y obtenidos en el campo de investigación o ciencia en etapas anteriores. ⁽²⁶⁾

Por otro lado como sostiene Randall (1964) una teoría científica debe ser juzgada partiendo del consenso científico y la única razón que justifica que se acepte una teoría es la formada por los planteamientos lógicos y conceptuales o empíricos, siendo la comunidad científica la que realiza dichos juicios ⁽⁵⁷⁾. De la misma manera Gale (1979) menciona que las cuestiones sobre estructura del conocimiento en una ciencia determinada, que se entiende por conocimiento científico y los métodos de investigación son decididos por el consenso de los científicos de la disciplina. ⁽¹⁾ Enfermería a mediados del siglo XX (la década de los 50) se basaba en reglas, principios y tradiciones transmitidas a través del aprendizaje y en la sabiduría acumulada a lo largo de años de experiencia. A pesar de la opinión de Nightingale, de que enfermería era diferente a la de medicina, no fue hasta los años 50 cuando las profesionales de la enfermería iniciaron una discusión seria sobre la necesidad de desarrollar, articular y analizar una teoría de enfermería. ⁽⁸⁸⁾

Por otro lado de los debates y discusiones de la década de los 60 sobre la dirección y disciplina adecuada para el desarrollo de la ciencia ⁽¹¹⁾ surgieron las teorías de enfermería y según Melies (1983) este progreso en la teoría de la enfermería es un aspecto muy significativo para la evolución del conocimiento y la piedra angular de la disciplina de la enfermería. ⁽⁵⁹⁾ Fawcett (1984) menciona que en enfermería lograron el consenso sobre los conceptos dominantes - persona, entorno, salud y enfermería – y definen los conceptos principales de la enfermería. ⁽⁵⁸⁾

Enfermería tiene un conjunto de teorías (hipótesis y datos) razonablemente bien confirmados verificable (pero no definitivos) y compatibles con el trasfondo específico o soportes teóricos y obtenidos en el campo de investigación o ciencia en etapas anteriores, es así que podemos mencionar algunas teorías que fueron evaluados científicamente.

La Teoría del Déficit del Autocuidado de Dorotea Elizabeth Orem, (Con tres teorías relacionadas: Autocuidado, déficit del autocuidado y Sistemas de enfermería) tal como está expresada es universal, sin relación con el tiempo y espacio ⁽¹¹⁾, en cuanto a la precisión empírica identifica conceptos, proporciona definiciones, describe relaciones y establece supuestos. Se puede utilizar y ha sido utilizada para la investigación, y como Hardy (1978) afirma que “la idoneidad

empírica viene dada por la medida en que la evidencia apoya la teoría ⁽⁶⁰⁾. La teoría de enfermería de Orem se ha aplicado en varios países y en diferentes investigaciones. Además es común para todas las profesiones sanitarias y miembros de los grupos sociales. Y es considerado como una gran teoría. ⁽¹¹⁾

El modelo de Adaptación de Sor Callista Roy, (La persona está explorando continuamente el entorno en busca de estímulos, por lo que puede responder y finalmente adaptarse. La enfermería ayuda a su esfuerzo adaptativo manipulando el entorno) considerado como una gran teoría, se puede generalizar a todo los ámbitos profesionales de la enfermería, y como los conceptos más amplios de Roy proceden de teorías de la psicología, fisiología, la psicología, la sociología y la enfermería, los datos empíricos indican que la base teórica general es sólida. ^(11 y 34) Este modelo de Adaptación de Roy es una aproximación a la enfermería que ha realizado y puede seguir realizando una contribución importante al cuerpo de conocimiento de la enfermería. Sus proposiciones de la teoría de Roy tienen grupos de apoyo a partir de la teoría general y de los datos empíricos. ⁽¹¹⁾

La teoría de Enfermería Psicodinámica de Hildegard E. Peplau, (Es ser capaz de entender la propia conducta para ayudar a otras personas a identificar cuáles son sus dificultades y aplicar los principios sobre las relaciones humanas a los problemas que surgen en cualquier nivel de experiencia) empleó conocimientos de la ciencia conductual (modelo psicológico), Grace Sills (1978) menciona que Peplau aportó una nueva perspectiva, un nuevo método y un fundamento de base teórica para la práctica de la enfermería y la terapia con los pacientes. ⁽⁶⁴⁾ Considerado como teoría de enfermería de nivel medio porque no se puede aplicar a todos los pacientes, sin embargo nos proporciona una teoría basado en la realidad y según Marriner (1995) la teoría de Peplau puede considerarse como empíricamente precisa, siendo validados y verificados por parte de otros científicos. ⁽¹¹⁾

La Teoría del Proceso de Enfermería de Ida Jean Orlando (Proceso de acción del enfermero/a en el contacto enfermero/a-paciente. Hace hincapié en la relación recíproca. A ambos les afecta lo que el otro diga o haga, facilita a los enfermeros/as como pensadores lógicos y no simple ejecutores), Donde muchos de los estudios han proporcionado datos empíricos de la validez de las afirmaciones teóricas de Orlando. ⁽¹¹⁾ Además Forchuk (1991) menciona que ha sido sometido a comprobaciones y la Teoría de Orlando también ha sido descrita como una teoría

práctica donde se especifica cuándo deben aplicarse las directrices, se describen las medidas y se muestran los objetivos a emplear para evaluar los resultados. ⁽⁶⁷⁾ además de ellos otros también comprobaron específicamente la utilidad de dicho método.

La teoría de Adopción del Rol Maternal de Ramona T. Mercer (Proceso interactivo y evolutivo que se produce durante cierto periodo de tiempo, en el cual la madre se va sintiendo vinculada a su hijo, adquiere competencia, y experimenta placer y gratificación de dicho rol). Este modelo es derivado de un intenso esfuerzo de investigación, basándose en observaciones empíricas. ⁽¹¹⁾ Chinn & Jacobs (1987) menciona que al mejorar el grado de concreción y lo completo de las definiciones operativas, aumenta también el grado de precisión empírica. ⁽³⁴⁾.

El modelo de Interacción Padres-hijo de Katheryn E. Barnard, (Constituido por tres conceptos: Niño, madre y entorno, describiendo el rol del padre). En cuanto a la precisión empírica este modelo se convalidaron con investigaciones paralelas lo que demostró la fiabilidad y validez de su comprobación de escala originales. ⁽¹¹⁾ Es también aplicable a otras disciplinas que trata de la relación padres-hijo. ⁽¹¹⁾

La Teoría de los Cuidados Culturales de Madeleine Leininger (Cuidado cultural se refiere a valores, creencias, expresiones estructuradas conocidas de una forma cognitiva y que ayudan, apoyan o capacitan a otro individuo o grupo para mantener su bienestar, mejorar su situación de vida.), emplea el método científico etnológico como método formal y riguroso para el estudio de los fenómenos humanos y de la enfermería, la característica importante es que la fiabilidad de los datos que se deriva del empleo de los métodos etnológicos o del punto de vista émico de las personas hace que dichos datos tengan una gran validez y fiabilidad su datos. Marriner (1994) dice que los criterios cualitativos de credibilidad y confirmabilidad de los estudios en profundidad realizados por los informantes y de sus contextos son cada vez más evidente. ⁽¹¹⁾ Como también es útil y aplicable a la práctica, educación y la investigación de enfermería.

El Modelo de Promoción de la Salud de Nola J. Pender (Incluye Factores Cognitivo-perceptivos [salud, importancia,...]; Factores Modificantes [biológica..] y Participación en una Conducta de Promoción de la Salud [compromiso de la persona...]). Utilizo como soporte teórico la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura, la Teoría de Fishbein de la acción razonada. Marriner (1994) menciona que este modelo fue apoyado por las comprobaciones realizadas por Pender y otros como sistema para explicar la promoción de la salud. El perfil de

estilo de vida promotor de la salud ha surgido como instrumento para valorar las conductas promotoras de la salud. ⁽¹¹⁾

Estas teorías hasta que haya una revolución científica es decir el cambio de una teoría científica por otra; o el cambio de vigencia permanece las que tenemos, además se incrementaran otras y aunque estén basada en la realidad, hay que volver a validarlas y verificarlas con más investigaciones por parte de otros científicos ya que toda teoría siempre son provisionales.

El fondo de conocimientos o el sistema de conocimientos o cuerpo de conocimientos de la enfermería surgió como culminación del proceso científico (problema, hipótesis, prueba de hipótesis y teoría). Y en otros casos se han establecidos simplemente guías de acción que consideran convenientes en un momento determinado como son los protocolos, pero sin obedecer un riguroso planteamiento que garantice la validez.

Algunas teorías científicas llegaron mediante la descripción, explicación y control y por que no decirse a generalización y predicción tal es el caso de La Teoría del Déficit del Autocuidado de Dorotea Elizabeth Orem y El modelo de Adaptación de Sor Callista Roy. Por lo que, las teorías de enfermería son un conjunto de proposiciones lógicamente articuladas que norman el estudio y ejercicio de enfermería para describir, explicar y controlar fenómenos sociales sujetos a información sanitaria.

Las proposiciones que integran las teorías de enfermería se encuentran conformadas por principios, reglas, criterios, postulados, normas, pronunciamientos, procedimientos, métodos, técnicas, instrumentos y terminología que rigen el estudio y ejercicio de la enfermería. Entre ellos tenemos los textos que refieren tanto de enfermería básica, médico quirúrgico, administración y liderazgo en enfermería, enfermería psiquiátrica, enfermería pediátrica, enfermería especializada, diagnósticos de enfermería, protocolos de enfermería, El código de ética y deontología de la enfermera nacional e internacional, leyes, códigos y reglamentos emitidos por los gobiernos, en el Perú Ley del trabajo de la enfermera peruana Ley n° 27669, etc.

Dichos elementos de las teorías de enfermería han sido en algunos casos producto de investigaciones de organismos colegiados de enfermería, en otros, reglamentaciones gubernamentales; o sencillamente tradiciones que la actividad profesional ha ido legando de generación en generación. Por ende, enfermería tiene un fondo de conocimiento o cuerpo de

conocimiento de enfermería.

4.5 EL DOMINIO DEL CONJUNTO DE OBJETOS [D_i].

El dominio del conjunto de objetos, según Bunge (1989) es el conjunto de objetos (álgebra, molécula, plantas o sistemas sociales) a que se refieren los miembros del trasfondo específico y del fondo de conocimientos o cuerpo de conocimientos ⁽⁸⁾. Enfermería se encuentra en un sistema social por ser una actividad humana comprendiendo que el sistema está compuesto por cuando menos dos personas que interactúan en un medio determinado y con un objetivo dado; de la misma manera está compuesto exclusivamente por cosas reales o presumiblemente reales (en lugar de ideas independientes).

Rodríguez et al (1986) ⁽²⁶⁾ refiere que el dominio de objetos reales (Objetos cósmicos – números-, acontecimientos, hechos, procesos, instituciones) constituyen el universo del discurso de la ciencia. Enfermería tiene dominio en objetos reales es decir si consideramos que proceso es el conjunto de las fases sucesivas de un fenómeno o de una serie de fenómenos, además si proceso es también un concepto que designa el devenir o cambio como elemento fundamental de la realidad, y se opone a todo concepto de ser estático o a una sustancia fija y determinada, entonces enfermería se encuentra inmerso en un dominio de procesos. De igual manera analizando la definición de enfermería de Virginia Henderson (1966): “La única función de una enfermera es ayudar al individuo enfermo o sano, en la realización de aquellas actividades que contribuyan a la salud o a su recuperación (o a una muerte tranquila), y que él realizaría sin ayuda si tuviera la fuerza, voluntad o conocimientos necesarios. Y hacer esto de tal forma que le ayude a ser independiente lo antes posible. ” ⁽⁷⁰⁾ ; del cual el término ayudar u otro similar son hechos o acontecimientos reales e importantes para una persona o grupo de personas (comunidad), de diferentes edades en un tiempo y espacio los cuales se encuentran dentro de un fenómeno y de un proceso.

Por otro lado, enfermería no solo se encuentra en forma de procesos si no que también integra otros objetos reales como son las instituciones donde en la actualidad presta servicio de enfermería tanto en forma extrahospitalaria como hospitalaria, de manera que se puede ejercer en múltiples tipos de instituciones, centros de asistencia inmediata, instituciones de asistencia extrahospitalaria, clínicas, centro de urgencias, departamentos o servicios de consulta externa de los hospitales, centro de salud comunitarios, instituciones de asistencia a domicilio en el propio

consultorio, o en el de un grupo de enfermeras, y en organizaciones de conservación de la salud. Y como dice Rosa María Najera Najera, (1993) actualmente la práctica de enfermería muestra un profesional caracterizado por una multidimensionalidad en su quehacer laboral ⁽⁷¹⁾. Por ende, enfermería tiene dominio de un conjunto de objetos.

4.6 LOS OBJETOS CIENTÍFICOS [A_i]

Toda percepción percibe algo, toda imagen imagina algo, todo juicio juzga algo, todo querer quiere algo, que son distintos radicalmente de los actos de conciencia de percibir, imaginar, juzgar, querer, etc. estos “algunos” son los objetos de conocimiento. Por lo que para percibir, imaginar o juzgar de enfermería tiene que existir un objeto de conocimiento, por lo tanto la enfermería no existe en el vacío ni es subjetivo.

Una disciplina para ser considerada como ciencia además de otros debe poseer un objeto material o real de conocimiento. Según Rodríguez et al (1986) ⁽²⁶⁾ Bunge ⁽⁸⁾, y otros refieren que el vocablo “objeto” designa tanto el objeto real como el objeto formal.

El objeto real o material abarca las cosas sensibles, perceptuales, localizables espacio-temporalmente; enfermería tiene su objeto material o real en el hombre, de la misma manera que todas las disciplinas relacionadas con la humanidad y ciencias sociales tienen en el hombre como objeto de estudio. La diferencia (entre ellas) estriba en los diferentes enfoques, puntos de vista o perspectivas que cada una usa para estudiarlo, conocerlo y explicarlo.

El objeto real incluye las relaciones entre las cosas (relaciones espaciales, temporales, causales, etc.); los procesos (acontecimientos históricos, fenómenos sociales, etc.); los hechos psíquicos (actos de pensar, decidir, actuar, etc.). En suma, la realidad de la naturaleza, de la sociedad y el pensamiento. Enfermería (y otras disciplinas relacionado con la salud) incluye la relación entre el sujeto y el objeto es decir la vinculación entre el profesional de enfermería o enfermera y el cliente y su entorno en un determinado espacio, tiempo y causales. También en enfermería el objeto real incluye los procesos entre ellos los acontecimientos históricos de enfermería y por otro lado el objeto real incluye los hechos psíquicos es decir los actos de pensar, decidir y actuar. Y en suma el objeto real de enfermería son todos los fenómenos (asociado a la salud) en el hombre, y su relación con la naturaleza, sociedad y el pensamiento.

Sin embargo el objeto real en sí mismo está indeterminado, se determina, es decir es construido y se penetra en su esencia y en su proceso de movimiento y cambio, o en otros términos, se lo conoce científicamente, mediante un sistema de objetos formales. En las disciplinas como enfermería también el objeto real tal como se encuentra está indeterminado por lo que para hacer objeto de conocimiento y penetrar en su esencia, proceso de movimiento y cambio tenemos que determinar mediante el sistema de objetos formales.

El objeto formal es la reproducción de un objeto real o de un aspecto de éste en la conciencia; Es aquí donde surge el objeto formal de conocimiento de las disciplinas relacionados con el hombre y la salud, como es enfermería que estudian al y/o en el hombre en todo sus aspectos y se diferencia de las otras disciplinas en función de enfoques y de los modos (métodos de investigación) puntos de vista o perspectivas de obtener conocimiento para conocerlo y explicarlo, por su marco de referencia que usan como base de sus observaciones y que dirige la forma y los objetivos de su práctica.

El objeto formal es el resultado de un proceso de abstracción y de generalización; es por tanto, un modo de ser de la realidad del objeto real. M.B. Kedrov y A. Spirkin (1968) menciona “La constancia del hecho permite fijar un aspecto o un fenómeno determinado del objetivo que se estudia. Los hechos científicos son el resultado de una observación verídica, de un experimento, etc. Su manifestación tiene lugar en forma de observación directa del objetivo en cuestión, de la indicación de los aparatos , una fotografía , el acta de los experimentos, cuadros, esquemas, apuntes, documentos procedentes de archivos, testimonios comprobados de testigos, etc. La fuerza de la ciencia radica en que se apoya en hechos... los hechos pasan a formar parte de la trama de la ciencia tan solo después de haber sido seleccionados, clasificados, generalizados y explicados”⁽¹⁰⁴⁾. Raúl Tafur (1995) menciona que la investigación científica estudia hechos, es decir sucesos que constituyen los datos básicos de la realidad, tales hechos se denominan fenómenos y se ubican en el contexto determinado del objeto de las ciencias⁽⁷⁵⁾. Esta tesis determina el objeto de Enfermería con el denominado **Nutrix; (término latino que significa nutrir, criar, educar, abrigar y que conforme evoluciona la sociedad esta palabra fue ampliando su significado dando origen al término nurse) que son todos los fenómenos de enfermería es decir todos los hechos o acontecimientos de enfermería sujetos de información sanitaria en términos de salud y enfermedad del cliente - la persona y/o familia y comunidad – y su entorno (natural como artificial). Esta descripción del objeto factual es una faceta de la función de la ciencia, ya que la descripción científica aprehende al objeto como fenómeno, en sus propiedades aparentes y observacionales; esto quiere decir que es provisional**

basado en juicios razonados sobre la evidencia de que se dispone, ya que la ciencia es abierta y perfectible.

Bunge (1981) menciona “no siempre es posible, ni siquiera deseable respetar enteramente los hechos cuando se los analiza, y no hay ciencia sin análisis, aun cuando el análisis no sea sino un medio para la reconstrucción final de los todos. El físico atómico perturba el átomo al que desea espiar; el biólogo modifica y puede incluso matar al ser vivo que analiza; el antropólogo empeñado en el estudio de campo de una comunidad provoca en ella ciertas modificaciones. Ninguno de ellos aprehende su objeto tal como es, sino tal como queda modificado por sus propias operaciones, sin embargo en todos los casos tales cambios son objetivos y se presume que puede entenderse en términos de leyes; no son conjurados arbitrariamente por el experimentador.” De igual manera enfermería al realizar un hecho o acontecimiento relacionado a la salud no aprehende su objeto tal como es, si no tal como queda modificado por sus propias operaciones y en todos los casos son objetivos; y verificables en la experiencia sea indirectamente o directamente, es decir los hechos en principios son observables. Por otro lado enfermería está en desarrollo como cualquier otra ciencia para que pueda entenderse en términos de leyes además no son conjurado arbitrariamente por el experimentador.

La función del objeto formal, en cuanto constituye conceptos y categorías, consiste en hacer posible el conocimiento del objeto real, En enfermería el conocimiento del objeto real es posible mediante conceptos y categorías.

Es así que los vocablos designan objetos, siendo la designación la relación de referencia de una expresión (concepto, juicio) respecto de un objeto. En Enfermería el vocablo designado como Nutrix (Fenómenos de Enfermería), tiene relación con respecto al objeto (hecho o acontecimiento de enfermería). Los epistemólogos mencionan que la designación señala sólo si el objeto es correctamente nombrado por la expresión, y esta designación concuerda aproximadamente con su objeto es decir con la búsqueda de alcanzar la verdad fáctica.

Su función de la designación es semántica. Y el vocablo Nutrix (fenómenos de enfermería) es semántica ya que designa los hechos o acontecimientos de enfermería.

Pero toda designación porta un significado. Significado o significación de un objeto es lo denotado y lo connotado por ese objeto. La significación es también semántica, pero en un plano

más profundo que el correspondiente a la designación.

Denotar es indicar la clase a la cual pertenece el objeto (clase de los metales férricos, clase de las criptografías vasculares, clases de los países capitalistas periféricos, etc.). Nutrix (fenómenos de Enfermería) pertenece a la clase de las ciencias sociales y/o ciencias humanas, y más relacionado con las ciencias que están comprometidos con la salud la persona, familia y/o sociedad (fenómenos asociados a la salud). Y como se dijo anteriormente la diferencia radica en las diferentes formas de enfoques, conocerlo y explicarlo.

Connotar es precisar las notas o caracteres (conceptos, juicios) que especifican un objeto. En enfermería como se aprehende al objeto en sus propiedades aparentes y observacionales uno de las características que aparece como denominador común del Nutrix (fenómenos de enfermería) son los cuidados, atención o asistencia, también se estima el trato humano, sensibilidad y compasión, apoyo moral, espiritual, consuelo y actividades que contribuyan a la salud o a su recuperación (o a una muerte tranquila) y otras que van más allá del cuidado de los enfermos, los cuales vienen desde sus orígenes. Por otro lado, se logró el consenso sobre los conceptos dominantes en enfermería – persona, entorno, salud y enfermería – que define los conceptos principales de la enfermería (Fawcett J. (1984) ⁽⁵⁸⁾).

Es así que, el 98 % de 1200 enfermeras consideran que el más importante en su labor de enfermeras era dispensar cuidados de calidad ⁽⁷⁸⁾; Investigaciones realizadas como de Lucía de Fátima da Silva, y otros (2001) para saber qué concepto de cuidado se tiene en enfermería a partir del discurso de enfermeros y pacientes, determinaron a parte de saber que para los profesionales el cuidado está muy relacionado a la satisfacción de las necesidades de los pacientes, el análisis comprensivo reveló **que el cuidar** se funda en la disposición humana del cuidado, comprometido y mediatizado por la razón⁽⁷⁹⁾.

Tal como lo considera Marie Fran Voise Collière, (1993) entender la enfermería como los cuidados de enfermería se convierte en un tema de carácter universal y multidimensional, aunque se singularice en cada cultura; es un tema en el que se entrecruzan saberes, poderes y decisiones, puede ser asociado a la aplicación técnica y es implícito porque se relaciona con hábitos de vida, creencias y valores ⁽⁷⁷⁾. Con esta consideración refrenda los caracteres del Nutrix (fenómenos de enfermería). Y como toda ciencia que avanza, el tema demanda de una reflexión disciplinar, además de reconocer la necesidad del carácter científico constitutivo del mismo.

Por otro lado, Bunge (1982) menciona que mientras para el científico un objeto de estudio es una cosa en sí, existentes por sí misma, el tecnólogo sólo se interesa por la cosa para nosotros, aquella que está en nuestro poder crear, controlar o destruir ⁽⁴⁵⁾. El objeto de estudio de enfermería – Nutrix (fenómenos de enfermería) - se puede considerar como fenómeno eterno es decir existente por si mismo ya que mientras exista el hombre habrá necesidad de hecho o acontecimiento en forma de ayuda, cuidado, compasión, comprensión asistencia sanitaria; es una realidad que no creamos o generamos, sino que emerge ante nosotros, a veces incluso con traumáticas consecuencias. Y al no existir un profesional de enfermería existirá una persona que hará las veces de una enfermera es decir una persona que obra o tiene la virtud de obrar los roles o las actividades de enfermería. También se considera que a diferencia del tecnólogo enfermería tiene teorías científicas.

Además, Nutrix (fenómenos de enfermería), no sólo puede ser una cosa objetiva de estudio, es también una cualidad implícita a la cultura que se expresa en el individuo, la familia y la sociedad. Por lo que es un objeto de estudio, una cosa en sí, existente por si misma.

Un objeto tiene distintas significaciones y una misma significación puede ser entendida de diversas maneras. En enfermería el carácter del objeto es decir del Nutrix (fenómeno de enfermería) tiene distinta significación en los diferentes modelos y teorías, Por otro lado estos modelos se definen a sí mismas y se diferencian de otras por su marco de referencia que usan como base de sus observaciones y que dirige la forma aunque los objetivos de su práctica es la misma.

Es así que concretar una significación relacionándola con otras significaciones y con la situación en la cual el objeto se da, ello es el sentido. El sentido de las significaciones es semántico y es pragmático en cuanto se da para una persona. Álvaro Acevedo Tarazona (1999) menciona que una realidad puede ser ordenada de muy diversas maneras según la actividad teórica que se desarrolle en el ejercicio cognoscitivo, pero la calidad de la teoría se mide por su potencial heurística, es decir, por su capacidad de ser aplicada a nuevos universos, a nuevos sistemas, que de este modo se convierten en modelos de la teoría ⁽⁸⁰⁾. Lo cual quiere decir que cuando algo es un modelo de la teoría, ese algo, el modelo, es una teoría que interpreta una realidad concreta. La teoría del cuidado de enfermería de Nightingale, por ejemplo, que, en síntesis, considera el cuidado de enfermería como una modificación del entorno social y de las instituciones, adquiere un gran

potencial heurística en la medida que logre aplicar sus presupuestos teóricos como modelos, puesto que las condiciones reales, concretas, del entorno social y de las instituciones no son idénticas en todas partes. A estos modelos son lo que se le llamarían investigaciones científico constitutivas y la contrastación de las mismas investigaciones disciplinarias ⁽⁸⁰⁾.

Un modelo además de ser la aplicación teórica a una realidad concreta, está en continuo cambio cuando se trata de estudios de realidades sociales, como en el caso de enfermería o profesiones relacionadas con las ciencias sociales. De ahí que un modelo también debe reconocer las condiciones históricas y políticas en las cuales se aplica ⁽⁸⁰⁾.

La conversión del objeto en objeto de investigación (conocimiento) es el inicio y curso de todo conocimiento científico. Enfermería también convierte el objeto Nutrix (fenómenos de enfermería) en objeto de conocimiento y por lo tanto sigue el curso del conocimiento científico.

En cuanto al objeto de conocimiento no solo refleja y reproduce las propiedades y relaciones del objeto en sus distintos aspectos y en sus conexiones con otros objetos, si no que es la expresión de la historia y de la lógica del objeto.

Expresa la historia del objeto en cuanto cada etapa del proceso de cambio y desarrollo del objeto es una síntesis de sus etapas anteriores; Enfermería a existido según Anierte (1999) desde los tiempos primitivos relacionado con los cuidados de supervivencia, pasando a la fase religiosa institucional tanto con los cuidados de enfermería en las culturas antiguas, como en la enfermería medieval y en la actualidad la profesionalización de la enfermería ⁽⁸¹⁾. En la medida que la enfermería se ejerció básicamente con protocolos y procedimientos durante muchos años, constituyó un ejemplo de disciplina científica joven que, de alguna manera, siguió los métodos científicos que existieron desde antes de cristo hasta hace unos cien años ⁽²⁸⁾. Y desde entonces se desarrolla las primeras teorías con bases científicas llegando hasta la actualidad, donde la ciencia progresa gracias a los juicios razonados de los científicos y por medio del debate que existe en la comunidad científica de enfermería.

Y como se observa enfermería evoluciona desde sus raíces, es así que, el término nurse viene de la palabra latín nutrix que significa nutrir, criar, educar, abrigar. Posteriormente es asumido que el hombre y la mujer sirven (socorren/auxilian) a las necesidades de sus niños y de enfermos desde el principio de la civilización ⁽⁸²⁾. Así también, American Nurses Association (1965) propone

que “Enfermería es una profesión de ayuda y como a tal proporciona servicios que contribuyen a la salud y bienestar de la población” ⁽¹⁰⁾. Desde entonces se va desarrollando el conocimiento del objeto es decir del Nutrix (fenómenos de enfermería) proponiendo diferentes términos a las características tales como criar, educar, ayudar, asistir y actualmente cada vez más consideran como carácter básico el cuidado; observándose que en cada etapa dependía del grado de desarrollo de la ciencia de esa etapa.

Por otro lado el objeto de conocimiento, expresa la lógica del objeto al manifestar la plenitud de las formulaciones objetivas, de las estructuras y leyes del objeto que, históricamente se profundizan, sin límite posible, en el proceso histórico. Enfermería expresa también la lógica del objeto de conocimiento al formularse objetivamente y que históricamente se profundiza, y actualmente continúa las investigaciones en el desarrollo del conocimiento de la enfermería.

En cuanto al objeto científico, Rodríguez, et al (1986) menciona que el objeto científico, de investigación científica, es la reproducción más profunda del objeto porque refleja la verdad objetiva, relativa en el interior de la verdad absoluta, en cuanto reflejo y reproducción del automovimiento de la materia y del proceso de cambio y transformación de la realidad ⁽²⁶⁾. En enfermería las características del Nutrix (fenómenos de enfermería) refleja la verdad objetiva relativa y todas las cualidades que menciona del objeto científico.

Menciona también que las relaciones entre el ser y el conocer, entre el objeto y el conocimiento del objeto, asumen dos modalidades generales: La primera modalidad es “Lo conocido” del objeto en el plano de la cotidianidad ingenua y fundamentalmente, a nivel del saber científico y de sus aplicaciones. Enfermería tiene algunas características conocidas del Nutrix (fenómenos de enfermería) como es el cuidado.

Y la segunda modalidad es “Lo cognoscible”, es decir, lo que es posible conocer según el desarrollo histórico de la ciencia y la perspectiva de problemas que se plantea acerca del objeto. En enfermería también tiene lo cognoscible es decir que su objeto tiene potencialmente una multiplicidad de perspectivas, su problema científico no agota una o unas de éstas, como también falta la totalidad de las mismas.

Torres Perez L. (2003) menciona nuestra ciencia, es pues, una ciencia descriptiva, el cuidado no se inventa, se descubre. ⁽⁸³⁾. Alvaro Acevedo Tarazona (1999) menciona en enfermería

su desenvolvimiento profesional no atañe sólo al enfermo sino al cuidado como desarrollo de la vida, prevención de la enfermedad y fomento de la salud ⁽⁸⁰⁾. Como estos autores y otros nos da a entender la profundidad de lo real de enfermería o de algunas características que el saber científico va haciendo racional, no agota el ser del objeto real porque el conocer es sólo un modo de ser del objeto real que, precisamente, consiste en conocer.

La organización y forma de la copresencia relativamente estable de cualidades es la perspectiva ontológica del objeto. Y como la realidad es perspectivista, es decir presentamos al objeto desde un punto determinado, enfermería selecciona, amplía o bien modifica una perspectiva ontológica del objeto; en todo caso sus características la refleja y la reproduce.

Y por último, Rodríguez, et al (1986) menciona cuando un objeto puede ser designado por una descripción y las proposiciones que lo describen pueden ser verificadas en su verdad factual, se acepta que tal objeto es real ⁽²⁶⁾. En enfermería las distintas teorías científicas de enfermería dan una base científica de conocimientos. Si profundizamos más descubrimos que las teorías de enfermería ayudan analizar los hechos, nos plantea retos y nos hace superarnos, crea bases para funcionar, y en general potencia y adecua la práctica de los cuidados y la investigación de enfermería.

Es decir que el objeto Nutrix (fenómenos de enfermería) es designado por descripciones y proposiciones y que son verificadas en su verdad factual que concuerda aproximadamente a su objetividad lo cual se acepta que el objeto es real. Por ende enfermería tiene su objeto científico.

4.7 LA PROBLEMÁTICA DE LA CIENCIA [P_i]

La problemática o el conjunto de problemas concernientes a miembros del dominio de la ciencia y que pueden ser tratados con ayuda del trasfondo filosófico, trasfondo formal, trasfondo específico, fondo de conocimientos y acaso elementos adicionales de los mismos tipos. Los miembros del dominio de la disciplina de enfermería se preocupa por el desarrollo de la ciencia, Tal es así, que han reconocido la necesidad de indagar y desarrollar en una forma más profunda y adecuada todo lo referente a este elemento de la esencia de la enfermería ⁽⁵¹⁾.

Un problema de la ciencia es cuestionar un estado del mundo en la forma de una situación problemática. O sea consiste exclusivamente en cuestionamientos de estados o situaciones del

objeto científico especificado en forma de preguntas. Enfermería tiene varios cuestionamientos entre ellas ¿El cuidado es objeto de estudio de enfermería? ¿Enfermería tiene objeto de estudio? ¿Es necesario tener dominio de un objeto único para ser ciencia? ¿Un solo objeto puede ser estudiado por diferentes disciplinas de acuerdo a sus perspectivas?, ¿El cuidado es sinónimo de Fenómeno de enfermería? etc.

Según Bunge (1989) la problemática consiste exclusivamente en problemas cognoscitivos: concernientes a la naturaleza de los miembros del dominio de la ciencia en lugar de, digamos la mejor manera de evitarlos o de explotarlos ⁽⁸⁸⁾. En enfermería tenemos problemas cognoscitivos como los mencionados anteriormente, y como problematiza Varela Feal, et al (1998) ¿que sucede cuando teoría y práctica se encuentran en distintos niveles de desarrollo? ¿La teoría se adapta a la práctica y viceversa?; ¿Por qué la utilización de diagnósticos de Enfermería, se convierte en una actuación aislada más que algo plenamente integrado en la práctica cotidiana, como sería lo deseable? ⁽⁸⁴⁾. También tenemos otras ¿Cuál es la base cognoscitiva con la que opera la enfermera profesional? ¿Cuál es el marco teórico de la profesión? ¿Cuáles son los conceptos esenciales para la práctica de enfermería? ⁽²⁸⁾

La problemática es también los problemas concernientes a otros componentes de la ciencia, los cuales mencionaremos algunos.

Los problemas referentes a la filosofía: ¿Cuál es la razón fundamental de la existencia de enfermería? ¿Cuál es la creencia fundamental sobre el individuo y su potencial? ¿Cuáles son los principios éticos que rigen la atención de enfermería y la conducción de investigación en enfermería? ⁽²⁸⁾; ¿Cuál es el punto de vista distintivo desde que la enfermería estudia al hombre? ⁽⁸⁵⁾

Problemas a la aplicabilidad de algunas herramientas formales: ¿Tiene relación lógica las características del objeto de enfermería?

Problemas a la confiabilidad de algunos de los supuestos del trasfondo específico: ¿Debe necesariamente iniciar el cuerpo de conocimiento de enfermería desde conocimientos de otras disciplinas?

Problemas a la verdad de algunos miembros del fondo de conocimientos: ¿Cuál es la base de conocimientos específica de la enfermería como disciplina y que la diferencia del resto de

disciplinas relacionadas con la salud? ¿Posee la enfermería un objeto de conocimiento particular?⁽⁸⁵⁾
¿Cuáles son los puntos fuertes y débiles de cada una de las teorías?, ¿En que forma afectan las distintas teorías la naturaleza de las intervenciones de enfermería?⁽²⁸⁾ ¿El creciente aumento en la complejidad de la atención de enfermería, es el resultado solamente del creciente uso de nuevas tecnologías?.

Problemas a la formulación de algunos problemas de la problemática de la ciencia: ¿Los miembros de la disciplina saben formular sus problemas?

Problemas al valor o accesibilidad de algunas metas en los objetivos: ¿Cuáles son los fines y procesos de la investigación en enfermería?

Problemas a la adecuación o exactitud de algunos métodos en los métodos de la ciencia: ¿Qué tipo de método de investigación necesita actualmente para el avance de enfermería?⁽²⁸⁾; ¿Los métodos de investigación cualitativas son adecuados y exactos para la disciplina de enfermería?; ¿Es conveniente utilizar el proceso de enfermería al brindar atención a los pacientes?⁽²⁸⁾ ¿Cómo afecta el proceso de enfermería la elección de un modelo de enfermería?

Se encuentra problemas y cuestionamientos de distinto índole; problemas como del cuidado de enfermería, enseñanza, modelos, métodos de investigación, instrumentos, escalas, etc. Y para dar respuesta a todos estas interrogantes, que día a día están en nuestro debate, los cuales los miembros de la disciplina de enfermería consciente de la evolución continúan aportando y enriqueciendo todas estas reflexiones. Lo cual muestra que enfermería tiene la problemática de la ciencia.

4.8 LOS OBJETIVOS DE LA CIENCIA [O_i]

Sierra Bravo (1996) señala que los objetivos fundamentales de la ciencia en relación con su campo de actuación, son cuatro analizar, explicar, prever o predecir y actuar.⁽¹¹⁾ Los investigadores de enfermería tiene presente estos cuatro objetivos. En cuanto al primer objetivo (analizar) enfermería busca saber y profundizar, como es la realidad de enfermería (fenómenos de enfermería), que elementos lo conforman y cuales son sus rasgos.

Los objetivos de la ciencia, según Bunge, (1989) es el conjunto de metas de la investigación

⁽⁰⁸⁾; Los objetivos de la ciencia incluyen el descubrimiento de las leyes de los miembros del dominio de una ciencia, Enfermería tiene como objetivo descubrir leyes relacionado a su disciplina; así Marriner-Tomey (1995) sostiene que teniendo como fin la profesionalidad, los líderes de la enfermería han sugerido que la disciplina necesita una doctrina concreta que pueda ser utilizada como guía del ejercicio profesional. ⁽¹¹⁾ Los cuales enfermería cumple con el segundo objetivo (explicar) (Sierra 1996) donde los investigadores buscan explicarla, llegar a establecer como se relaciona esos elementos o partes de enfermería que lo conforman y por qué es como es esa realidad de enfermería (fenómeno de enfermería).

Otro de los objetivos de la ciencia es la sistematización (en modelos o teorías) de hipótesis acerca del dominio de la ciencia. En enfermería, en 1992 dijeron en consenso que la base del conocimiento para el ejercicio de enfermería es inadecuada e incompleta y que el desarrollo de una base científica para dicho ejercicio tiene una gran prioridad para la disciplina. ^(28 y 29) Y en la medida que la enfermera profesional comprende las teorías, podrá participar con un objetivo determinado y de la manera más eficaz, en el proceso de enfermería. ⁽²⁸⁾ Es así que al ver limitaciones de las teorías y sistemas de otras disciplinas para describir, explicar y predecir los resultados de enfermería, tuvieron como objetivo sistematizar intentando establecer una sólida base científica para las actividades de gestión, planes de estudios, ejercicio profesional e investigación en enfermería lo cual dio lugar a la era de las teorías de enfermería. ⁽⁸⁷⁾ Además, los profesionales de enfermería iniciaron una discusión seria sobre la necesidad de desarrollar articular y analizar una teoría de la enfermería. ⁽⁸⁸⁾

El refinamiento de los métodos en los métodos de la ciencia también es otro de los objetivos de los miembros de enfermería, cada vez más se están preparando en métodos de investigaciones tanto cuantitativas como cualitativas, los cuales con ellos buscan establecer teorías modelos, leyes, criterios para medir la calidad de la asistencia, formación y la investigación en la enfermería.

Los objetivos de la ciencia son de dos clases, uno de ellos son los objetivos cognoscitivos en cuanto proponen incrementar el conocimiento del campo de la ciencia. Enfermería no solo propone incrementar con teorías su conocimiento sino desarrollarla tanto los conocimientos para la administración, práctica, formación e investigación en enfermería. Y por que no incluirla el desarrollo de leyes en la práctica de la enfermería con el fin que el profesional de enfermería, comprenda mejor.

El segundo son los objetivos pragmáticos en cuanto persiguen la predicción y el control de los hechos del campo de la ciencia. De igual manera en relación a objetivos pragmáticos de enfermería persiguen la eficacia en la práctica y que se relaciona directamente con la capacidad de describir, explicar y predecir las respuestas de los seres humanos en relación a la salud y a la larga controlar los fenómenos de enfermería y fenómenos asociados con la salud. Es decir, los investigadores de enfermería buscan alcanzar el tercer y cuarto objetivo fundamentales (prever o predecir y actuar); Por una parte inquieran saber y profundizan como es la realidad de enfermería y los factores que lo explican para luego prever los acontecimientos de enfermería (fenómenos de enfermería). Y por otra parte el mismo conocimiento de enfermería del cómo y porqué de la realidad, facultan también para actuar, transformar la realidad de enfermería (fenómeno de enfermería) e influir en ella en mayor o menor grado

Otro de los objetivos pragmáticos que al parecer en muchas definiciones de enfermería existen. De las cuales, pueden identificarse cuatro objetivos amplios de la práctica de enfermería: Promotor del bienestar, Prevenir la enfermedad, Para restaurar la salud, y Para facilitar cubierta.⁽⁶⁹⁾ Estos van relacionado con lo que expresa el código para las enfermeras del Consejo Internacional de Enfermería (CIE) que son cuatro los aspectos que reviste la responsabilidad de la enfermera: mantener y restaurar la salud, evitar las enfermedades y aliviar el sufrimiento.⁽⁸⁹⁾ La necesidad de cuidados de enfermería es universal.⁽⁹⁰⁾ Es decir que el objetivo pragmático de enfermería es ayudar a las personas a prevenir o a recuperarse de las enfermedades o de las lesiones; persiguiendo la enfermera el objetivo de la independencia física del paciente. Los cuales con el aspecto del cuidado es de "tener el cuidado de"; está "cuidando para " y está también "cuidando sobre".

Nelly Garzón (1998) menciona la razón de ser de la enfermería son las personas en estado de salud o de enfermedad, porque asume el compromiso social de cuidar de ayudar a mantener su salud, promover la calidad de vida, prevenir las enfermedades; ayudar a las personas a vivir con limitaciones salvaguardando su dignidad.⁽⁸⁹⁾ Por ende, como toda ciencia, enfermería tiene objetivos de la ciencia.

4.9 LOS MÉTODOS [M_i]

Los métodos (o paradigmas metodológicos) es el conjunto de procedimientos regulares

(aunque no necesariamente eficientes) para tratar la problemática de la ciencia a la luz del trasfondo filosófico, trasfondo formal, trasfondo específico y el fondo de conocimientos y en vista de los objetivos de la ciencia.

El método en enfermería es la organización, orientada por enfoques metodológicos definidos, de prescripciones metódicas y de estrategias investigativas, de modelos de análisis de los objetivos de la ciencia, y de procedimientos e instrumentos para la formulación y contrastación de proposiciones. En la literatura actual refleja un interés creciente por los métodos de investigación a utilizar en el desarrollo del conocimiento de la enfermería con autores que subrayan la importancia de la diversidad de métodos de investigación cualitativos y cuantitativos.

Estos paradigmas metodológicos son aptos para dirigir y conducir la investigación de los objetos científicos desde la óptica de la problemática, para cumplir propósitos específicos relativos al trasfondo filosófico. Como también conducen estos métodos para cultivar la teoría.

King (1978) ha desarrollado dos métodos para cultivar la teoría el primero sería desarrollar una teoría y comprobarla después mediante una investigación y también puede invertirse, empleando la investigación para iniciar el desarrollo de una teoría. King afirma que en el mundo en que vivimos donde están construyendo los conocimientos para una profesión compleja como es la enfermería, uno debe considerar la combinación de ambas estrategias. ⁽⁹²⁾

Bunge (1989) menciona que los métodos o paradigmas metodológicos consisten exclusivamente en procedimientos escrutables (analizables y criticables), empíricamente contrastables (con sus resultados y con otros métodos), y justificables teóricamente (explicables), En lugar de, digamos, los métodos de citar fuentes, de sabiduría o de practicar la meditación trascendental. ⁽⁹⁸⁾. La enfermería según Parse (1987) no cuenta con métodos de investigación propia, los métodos cuantitativos y cualitativos de investigación empleados para promover la ciencia de enfermería se toman de las ciencias naturales y de las ciencias humanas, respectivamente. ⁽⁹³⁾

Benner (1988) menciona empleando el método científico se podrían buscar enunciados de relación a modo de leyes para predecir la práctica profesional. Asimismo considera que "si elegimos sólo estrategias científicas, técnicas y organizativas para legitimar la asistencia experta, pasaremos por alto la importancia de la asistencia y la ética fundamental y la responsabilidad implícitas en el ejercicio de la enfermería". ⁽⁹⁴⁾

Los métodos que utiliza la enfermería apuntan a un conocimiento racionalmente comprobable aunque no pueda alcanzar la exactitud de las ciencias matemáticas y de las ciencias naturales y que muchos de aquellos sean sólo la validez condicionada temporalmente.

Los métodos cualitativos aporta conocimientos sustanciales en la enfermería, tal es así que una de las primeras impulsoras del manejo de métodos cualitativos de investigación a comienzo de la década del 60 del siglo veinte fue Madeleine Leininger (1985) que fue promotora de la enfermería transcultural. Utiliza el método científico etnológico que proporciona datos que ayudan a la enfermera a entender el significado de los cuidados en cualquier fenómeno que se estudie y explicar y predecir la conducta humana dentro de un determinado contexto cultural.⁽⁹⁵⁾

Por otro lado se considera un método que es propio de enfermería el llamado Proceso de Atención de Enfermería. Por el cual según Amparo Roldan y María Stella (1999) el proceso de enfermería es un método ordenado y sistemático para obtener información e identificar los problemas del individuo, la familia y la comunidad, con el fin de planear, ejecutar y evaluar el cuidado de enfermería. Por tanto, es la aplicación del método científico en el quehacer de enfermería.⁽⁹⁶⁾

Y López (1994) refiere que el proceso de enfermería como instrumento en la práctica del profesional puede asegurar la calidad de los cuidados al sujeto de atención: individuo, familia o comunidad. Además, proporciona la base para el control operativo y el medio para sistematizar y hacer investigación en enfermería. Asegura la atención individualizada, ofrece ventajas para el profesional que presta la atención y para quien la recibe y permite evaluar el impacto de la intervención de enfermería.⁽⁹⁷⁾ Las etapas o fases de la enfermería están constituidas por el proceso de enfermería. Los métodos que emplean forman parte del fondo de conocimiento.

Finalmente la enfermería como todas las ciencias y disciplinas hacen uso de los métodos generales de la ciencia entre ellos la deducción, inducción, análisis, síntesis, analogía las cuales las aplican cabalmente. Tiene por el momento un método particular de enfermería representado por el proceso de enfermería o proceso de atención de enfermería, que comprende al conjunto de elementos que conforman el trasfondo filosófico, trasfondo formal, trasfondo específico y el fondo de conocimientos de enfermería (principios, reglas, criterios, postulados, normas, pronunciamientos, procedimientos, métodos, técnicas, instrumentos y terminología).

Y por último utiliza los métodos específicos de la investigación de enfermería que son aquellos que emplea la enfermería de conformidad con el tipo de investigación que realiza (heurístico, observacional, documental, testimonio personal, histórico, dialéctico, hipotético, descriptivo, experimental, estadístico, hermenéutico, didáctico, comparativo, etc.) y no existe impedimento de que utilicen dos o más métodos.

Así mismo, la enfermería también utiliza métodos de otras ciencias o disciplinas científicas al que esta tesis denomina métodos auxiliares. Tal es así el método económico, administrativo, matemático, psicológico, jurídico, sociológico, etc. que sirven de apoyo a enfermería en razonamientos de fenómenos de enfermería. Por ende, enfermería tiene métodos.

4.10 LAS HIPÓTESIS DE LA CIENCIA [H_i]

Rodríguez, et al (1986) menciona que las hipótesis de la ciencia son sistemas de proposiciones contrastables y con poder explicativo, teóricamente fundadas en el cuerpo de conocimientos y en el trasfondo específico y, en última instancia, en el trasfondo filosófico o paradigma epistemológico. ⁽²⁶⁾

Están empíricamente vinculadas a través de sus variables con los datos objetivos proporcionadas por el dominio del conjunto de los objetos reales y contenido en los objetos científicos, y son lógicamente consistentes, es decir, coherentes con sus supuestos, gracias al empleo de los paradigmas formales en su formulación.

Las hipótesis de enfermería apuntan a establecer conexiones relativamente constantes entre propiedades del dominio del conjunto de los objetos reales simbolizadas en los objetos científicos; conexiones cuyo descubrimiento se orientan por los objetivos de la ciencia desde la perspectiva de la problemática.

Aniorte (1999) menciona “Las teorías son una serie de conceptos relacionados entre si que proporcionan una perspectiva sistemática de los fenómenos, predictiva y explicativa. Pueden empezar como una premisa no comprobada (hipótesis) que llega a ser una teoría cuando se verifique y se sustente o puede avanzar de forma más inductiva”. ⁽⁹⁸⁾ Desde 1852 hasta nuestros días se han enunciado diferentes hipótesis por diversas autoras algunas de ellas publicadas, es así

que podemos mencionar algunas.

Tenemos así, la teoría de los Cuatro Principios de Conservación de Myra Estrin Levine (Conservación de: la energía, de la integridad estructural, de la integridad personal, de la integridad social) como sistema no están limitados a la asistencia de enfermería en el hospital, sino que se pueden generalizar y emplear en cualquier entorno, hospital o comunidad ⁽⁶¹⁾. Y Marriner ⁽¹¹⁾ menciona que utilizó la lógica deductiva para desarrollar su modelo, que se puede utilizar para generar cuestiones a investigar, lo cual quiere decir que faltan trabajos de investigación fáctica.

La teoría de los Seres Humanos Unitarios de Martha E. Rogers, (Campo de energía – ser humano unitario-, universos de sistemas abiertos, modelos, pandimensional), Este modelo es considerado abstracto y por lo tanto generalizable y convincente ⁽¹¹⁾ que pretende explicarlo todo, presenta una lógica deductiva y como dice Chaska (1983) la crítica principal a las teorías deductivas es la ausencia de soportes empírico ⁽⁶²⁾, este modelo carece de precisión empírica pero sin embargo genera teorías que se puede analizar, además se ha realizado muchos trabajos de investigación dando pie a nuevas investigaciones.

La teoría del Modelo del Sistema conductual de Dorothy E. Jonson, (Subsistemas: afectivo-afiliativo, de dependencia, biológicos, sexual, de realización, agresivo) relativamente ilimitada a los individuos enfermos. Su precisión empírica es difícil de alcanzar cuando una teoría comprende conceptos muy abstractos y sólo es potencialmente generalizable. La teoría de Jonson sólo tiene un grado moderado de precisión empírica debido a que los conceptos más abstractos precisan una mejor definición⁽¹¹⁾.

El modelo de los sistemas de Betty Neuman, empleado en una gran variedad de situaciones de enfermería, relacionados con los cuidados sanitarios, incluidas la administración y la investigación. Aunque el modelo no ha sido comprobado todavía en su totalidad, los científicos de la enfermería muestran un gran interés en él y en su empleo para dirigir la investigación en enfermería, y cuando se complete el proceso de investigación, los análisis y la síntesis de los hallazgos de otros muchos estudios mejorarán la precisión del modelo ⁽⁶³⁾

La Teoría de la Consecución de Objetivos, de Imogene King, (relacionado al proceso de interacción enfermero/a-paciente que lleva a la consecución de objetivos) es relativamente nueva (1981) su comprobación empírica se encuentra aún en etapas iniciales. ⁽¹¹⁾

El Modelo de Relación de Persona a Persona de Joyce Travelbee (Relación de persona a persona una experiencia o serie de experiencias que se dan entre el enfermero/a y el receptor de sus cuidados). Modelo que todavía no ha podido ser comprobado, y no existe apoyo empírico al mismo. ⁽¹¹⁾

Interaccionismo Simbólico de Joan Riehl-Sisca (La interacción humana es mediada por el empleo de símbolos, la interpretación o la averiguación del significado de las acciones de los demás). Este modelo, menciona Blumer (1969) está fundamentado en la teoría del interaccionismo simbólico, la teoría del rol y el concepto de uno mismo; ha sido apoyada por numerosos estudios empíricos. ⁽⁶⁵⁾ Sin embargo, las medidas para conseguir una comprobabilidad más segura y un mayor grado de precisión empírica faltan. ⁽¹¹⁾

La teoría de Modelización y Modelización de Roles de Helen C. Erickson, Evelyn M. Tomlin y Mary Ann P. Swain. (Modelización es el proceso de enfermero/a para formarse una imagen y comprensión dentro del sistema del paciente y Modelización de Roles es cuando el enfermero/a planifica y aplica las intervenciones, individuales para cada cliente). Utiliza teorías psicológicas, cognitivas y biológicas, Este modelo está basada en la realidad los cual los hace más empíricos de lo normal y lo que está en curso es de conseguir una mayor precisión empírica. ⁽³⁴⁾

La teoría Hombre – Vida – Salud de Rosemarie Rizzo Parse, (Crea patrones rítmicos de relación que están en intercambio abierto con el entorno, ...) Utilizó la psicología, la sociología, la Teoría de Rogers – Ciencia del Ser humano Unitario – y la metodología cualitativa (descriptiva, fenomenológicas y etnográficas). Ha sido validada por la investigación ⁽⁶⁶⁾ – cualitativa. Pero Phillips (1987) menciona que uniéndola a la investigación y a la aplicación a la práctica, nos ayudará a entender mejor el modo en que el hombre toma decisiones y asume la responsabilidad de los patrones rítmicos de salud personal. ⁽⁹⁹⁾

La teoría del Modelo del Ritmo de la Perspectiva de Vida de Joyce J. Fitzpatrick (Es un modelo evolutivo que sugiere que el desarrollo humano se caracteriza por unos ritmos). La autora y sus investigadores han podido comprobar y evaluar científicamente con éxito varias de las relaciones presentadas, sin embargo se requiere de desarrollo ulterior y revalidación. ⁽¹¹⁾

La Teoría de Modelo de Salud de Margaret A. Newman, (Modelo de la interrelación del centro del conocimiento (persona) con el movimiento-tiempo-espacio). El modelo tiene poco rigor

empírico debido a que los conceptos centrales no son congruentes en sus definiciones operativas, las interacciones entre las unidades no son comprobables lo cual limita su utilidad. ⁽¹¹⁾

El Modelo conceptual para la Enfermería de Evelyn Adam (Abstracción o forma de conceptualizar una realidad), Desarrolló su modelo conceptual a partir del trabajo de Henderson (considerado como filosofía ⁽¹¹⁾ – Definición de la Enfermería) que tiene como soporte la contribución del principio de equilibrio fisiológico de Claude Bernard y sobre la jerarquía de necesidades de Abraham Maslow; sin embargo es inviable realizar una comprobación del modelo pero con potencial para un alto grado de precisión empírica debido a la base real y a la designación de sub conceptos. ⁽¹¹⁾

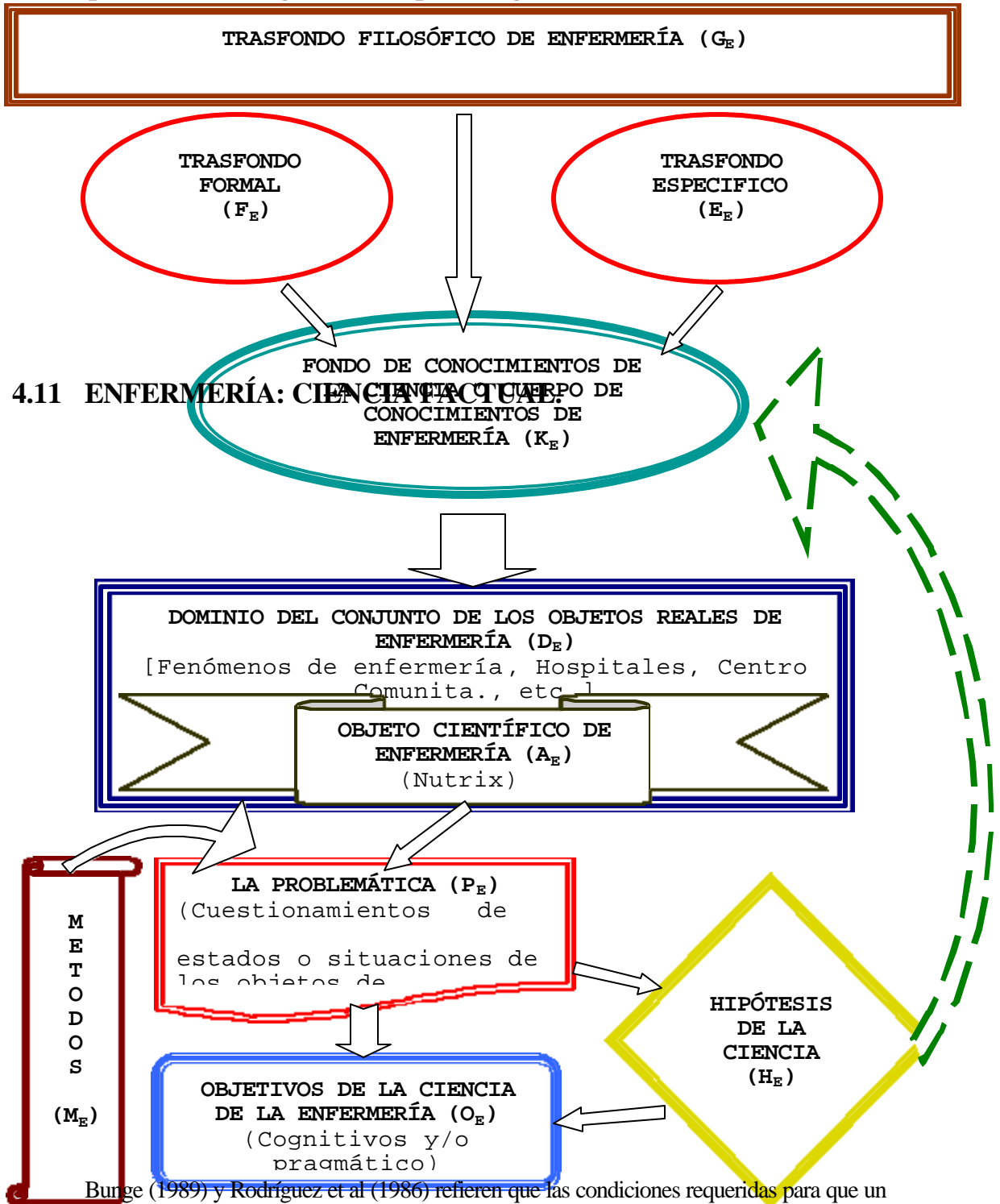
La Teoría de las Necesidades Humanas Básicas, de Horta V.A. (1979). (Se refieren a la satisfacción de la necesidad de los pacientes cuidados y a la promoción de su bienestar). Esta teoría fue la primera en ser divulgada en Brasil, fue muy utilizada en la docencia, especialmente en la de grado, en todo el país. ⁽¹⁰⁰⁾ Sin embargo se requiere de desarrollo ulterior y revalidación.

Las hipótesis de enfermería contrastadas como verdaderas, se incluye en el fondo de conocimientos, operación que se conoce como explicación científica. Es la contribución que la investigación aporta al conocimiento del campo de la ciencia en este caso de enfermería, es decir, a la formación de teorías científicas. Por ende enfermería tiene hipótesis de la ciencia.

Todo los demás aspectos referidos como componentes de enfermería están plasmados en el esquema n° 02, lo cual existe congruencia con el esquema n° 01. Por lo tanto estamos determinando que es una ciencia factual según los autores referidos y sustentados en este esquema.

ESQUEMA N° 02

COMPONENTES DE LA CIENCIA DE ENFERMERÍA (C_E) O CAMPO DE INVESTIGACIÓN DE ENFERMERÍA (Adaptado de Rodríguez Sosa y Rodríguez Rivas (1986). (26, pag.28)



Burge (1989) y Rodríguez et al (1986) refieren que las condiciones requeridas para que un campo de investigación sea científico son exigentes. Desde la óptica de la epistemología, estipular

que un campo de investigación $C_i = \{G_i, F_i, E_i, K_i, D_i, P_i, O_i, M_i\}$ constituye una ciencia fáctica sí y solamente si, satisface los elementos estructurales del modelo de una ciencia (cada una de las ocho componentes de la ciencia: Trasfondo filosófico, trasfondo formal, trasfondo específico, fondo de conocimiento, dominio de la ciencia, la problemática, el objetivo y la metódica de la ciencia - Ver esquema nº 01). Además cambia, aunque sólo sea levemente, en el curso del tiempo como resultado de la investigación en el mismo campo o en campos relacionados con él. ^(08 y 26) Enfermería satisface los diferentes componentes o estructuras formales de la ciencia (Ver esquema nº 02); además enfermería desde su inicio va cambiando y desarrollándose constantemente.

De igual manera, Bunge refiere que hay por lo menos otro campo diferente $C_j = \{G_j, F_j, E_j, K_j, D_j, P_j, O_j, M_j\}$ tal que los trasfondos filosóficos de conocimiento, objetivos y métodos de ambos campos se solapan al menos en parte; o bien los dominios de ambos campos son idénticos o bien cada miembro de uno de ellos es un componente de alguna cosa perteneciente al otro. ⁽⁰⁸⁾ De acuerdo al análisis que se ha realizado, Enfermería al igual que los demás campos de investigación científica o ciencias comparten un trasfondo filosófico, trasfondo formal y objetivos, amén del método científico.

Un campo de investigación que no satisface las definiciones anteriormente se dirá no científico; como la teología y crítica literaria. ⁽⁰⁸⁾ Enfermería si satisface todas las definiciones anteriores por lo tanto no se le puede decir no científico.

Una protociencia o ciencia embrionaria puede ejemplificarse por el trabajo cuidadoso, pero sin objeto teórico, de observación y experimentación. ⁽²²⁾ Enfermería se ejemplifica por el trabajo cuidadoso utilizando el método de investigación científica, basándose con trasfondo específico y fondo de conocimiento y realizando observaciones y experimentaciones en su objeto denominado en esta tesis Nutrix (fenómenos de enfermería) sustentado en objeto científico. Es decir comportándose de acuerdo a un campo científico, por lo tanto se dirá que no es protociencia.

Bunge (1989) también menciona que cualquier campo que no sea científico a veces se hace pasar como tal, se llamará pseudociencia como la parapsicología o psicoanálisis por ser un cuerpo de creencias no sometidas al control experimental y de prácticas sin fundamento teórico; y el psicoanálisis viola el de que existe otro campo diferentes al campo estudiado porque es ajeno a la biología y la psicología experimental. ⁽⁰⁸⁾ Enfermería - campo de investigación de enfermería no es cuerpo de creencias, y en muchas veces es sometido al control experimental y su práctica de enfermería es con fundamento teórico y por último comparte con otros campos diferentes o sea

otras ciencias. Además enfermería no se niega a fundamentar, a contrastar y constantemente se autocorriga, por lo tanto no es pseudociencia.

Enfermería también tiene vecinos con las que interactúa, tenemos así a la sociología, biología, psicología y porque no decir las disciplinas relacionadas con la salud (por ejemplo Medicina, etc.), estos campos de investigación están en movimiento, no se ocupan de fantasmas ni utilizan poderes paranormales y comparten los ethos de la investigación científica, además enriquecen y ponen al día sus trasfondos (filosóficos, formales), en lo que se refiere en el trasfondo específico se basan interactuando sus fondo de conocimiento. Aunque el fondo de la enfermería es restringido a comparación de los demás ciencias pero está en desarrollo creciendo incesantemente tanto en volumen como en profundidad. En cuanto al dominio y métodos de la enfermería y quizás de los objetivos aplicativos, son idénticos o las comparte con las disciplinas relacionadas con la salud al que se le denomina fenómenos asociados con la salud porque son hechos o acontecimientos que interactúan a favor de la salud del cliente y no son subjetivos.

Julio Sanz (1987) menciona que la adopción de criterio temático de la naturaleza de los objetos o fenómenos de estudio en la clasificación, las relaciona formando clasificaciones una de ellas es la clasificación de las ciencias según el criterio del objeto en sentido amplio, las ciencias pueden ser reales o fácticas y abstractas o formales.⁽⁰²⁾ Una ciencia o campo de investigación es formal si su dominio (D) está compuesto exclusivamente de objetos conceptuales (p. ej. matemáticos).⁽⁰⁸⁾ El dominio del campo de enfermería no está compuesto exclusivamente por objetos conceptuales por lo que se puede decir que no es ciencia formal

Un campo de investigación o ciencia es fáctico si su dominio (D) está compuesto exclusivamente de objetos fácticos (cosas concretas, sus propiedades, cambios, modos de cambio, etc.).⁽⁰⁸⁾ El dominio del campo de enfermería está compuesto por objetos fácticos al que se le denomina Nutrix (fenómenos de enfermería), ésta está analizada en el dominio de conjunto de objetos y objetos científicos por lo tanto se le debe de considerar como ciencia fáctica.

Y la segunda clasificación de la ciencia es según el criterio de las funciones, las ciencias reales pueden ser puras o teóricas y aplicadas, siendo las primeras que se ocupan de las funciones científicas de descripción, explicación y predicción. Y la segunda es decir las ciencias aplicadas se ocupan de la función científica de aplicación. (Julio Sanz, 1987)⁽⁰²⁾ o como también dice Bunge (1989) la ciencia aplicada es el conjunto de las aplicaciones de la ciencia básica o pura.⁽⁰⁸⁾ Según

Rogers (1967) la enfermería tiene dos dimensiones principales 1) la ciencia de enfermería y 2) utilización o aplicación de esta ciencia para el mejoramiento del hombre; es decir, la práctica de enfermería, agregando sin la ciencia de la enfermería no puede existir la practica profesional”⁽¹⁰²⁾

Julio Sanz, (1987) considera a enfermería como ciencia aplicada.^(02, pag 121) No obstante enfermería pueden ser tanto ciencias puras como aplicadas, si consideramos a la enfermería como ciencias básicas o puras la investigadora básica trabaja en los problemas que le interesan (por motivos cognoscitivos), tal es así los trabajos cualitativos, modelos y teorías. Si consideramos a enfermería como ciencias aplicadas la investigadora aplicada estudia solamente problema de enfermería de posible interés social y práctico.

Bunge (1989) dice que la ciencia aplicada difiere de la ciencia básica o pura solamente en la elección de problemas (aunque en ambos casos los problemas son cognoscitivos) de modo que sus soluciones contribuyen al avance del conocimiento. De igual manera en enfermería sus soluciones contribuyen al avance del conocimiento de enfermería. Por lo tanto, con estos términos concluyo que enfermería al satisfacer los elementos estructurales del modelo de una ciencia, y comparte algunos componentes con otros campos de investigación o ciencia, y se encuentra en desarrollo incesantemente, no se le puede estimar como no científico, protociencia, o seudociencia, tampoco como ciencia formal por tener objeto fáctico (nutrix) si no considerarlo como ciencia fáctica.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y

RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

Las conclusiones a que se llegaron en esta tesis son las siguientes:

- 1 En cuanto a los componentes que constituyen una ciencia considerando a Rodríguez et al ⁽²⁶⁾, Enfermería tiene los siguientes componentes:
 - 1.1 Un trasfondo filosófico de enfermería [C_E], porque tiene principios generales de enfermería (filosofía de enfermería) – antológicos, gnoseológicos y éticos de enfermería.
 - 1.2 Un trasfondo Formal [F_E], porque emplea los conjuntos de teorías lógicas y matemáticas.
 - 1.3 Un trasfondo específico [E_E"], porque toma de otros campos de investigación o disciplina el conjunto de teorías, hipótesis y datos.
 - 1.4 Un fondo de conocimientos de la ciencia o cuerpo de conocimiento de enfermería [K_E], porque tiene un conjunto de teorías (hipótesis y datos) razonablemente bien confirmados, verificables pero no definitivos.
 - 1.5 Un dominio del conjunto de objetos reales de enfermería [D_E], porque los hechos o acontecimientos reales de enfermería se encuentra en un sistema social.
 - 1.6 El Objeto científico de enfermería [A_E] - determinando esta tesis con el denominado Nutrix (fenómeno de enfermería) - porque son todos los hechos o acontecimientos reales de enfermería y es un fenómeno eterno existente por si mismo, mientras exista el hombre; reflejando una verdad objetiva relativa.
 - 1.7 La problemática de la ciencia [P_E], porque cuestiona los estados y situaciones y los problemas de distinto índole de la disciplina de enfermería preocupados por desarrollar y profundizar.
 - 1.8 Los objetivos de la ciencia de la enfermería [O_E], porque buscan saber, profundizar, descubrir e incrementar los conocimientos de enfermería y a la larga controlar los fenómenos de enfermería asociados con la salud.
 - 1.9 Los métodos [M_E]; porque enfermería utiliza el método científico apuntando a un conocimiento racionalmente comprobable como también utiliza el proceso de enfermería en el que hacer de enfermería.
 - 1.10 Las hipótesis de la ciencia de enfermería [H_E], porque enunciaron diversas autoras premisas no comprobadas (hipótesis) y que falta verificación y confirmación con la realidad de enfermería.
- 2 Según Rodríguez et al (1986) ⁽²⁶⁾ “Dado que un campo de investigación para que sea científico y constituya una ciencia fáctica son exigentes desde la óptica de la

epistemología, sí y solamente si, satisface los elementos estructurales del modelo de una ciencia es decir cada una de las diez componentes de la ciencia: $C_i = \{G, F_i, E_i, K_i, D_i, A_i, P_i, O_i, M_i, H_i\}$ (Ver esquema nº 01). Entonces, como Enfermería satisface todo los elementos estructurales del modelo de una ciencia $C_E = \{G_E, F_E, E_E, K_E, D_E, A_E, P_E, O_E, M_E, H_E\}$ (Ver esquema nº 02) es decir los diez componentes de la ciencia por lo tanto constituye una ciencia fáctica.

- 3 Enfermería como campo de investigación comparten con otras disciplinas un trasfondo filosófico, trasfondo formal y objetivos, amén del método científico.
- 4 Enfermería satisface todas las definiciones del modelo de una ciencia por lo que no se le puede decir no científico.
- 5 Mientras que una protociencia o ciencia embrionaria no tiene objeto teórico, de observación y experimentación; Enfermería si satisface las estructuras de la ciencia y tiene el objeto teórico científico denominado Nutrix (fenómenos de enfermería) de observación y experimentación, se comporta de acuerdo a un campo científico, por lo tanto no es protociencia.
- 6 Enfermería como campo de investigación de enfermería no es cuerpo de creencias sin control de experimentación, sino es muchas veces sometido al control experimental y su práctica de enfermería es con fundamento teórico y por último comparte con otros campos diferentes o sea con otras ciencias. Además enfermería no se niega a fundamentar, a contrastar y constantemente se autocorriges, por lo tanto no es pseudociencia.
- 7 El dominio del campo de enfermería no está compuesto exclusivamente por objetos conceptuales por lo que se puede decir que no es ciencia formal.
- 8 Según Julio Sanz, (1987) ⁽²⁶⁾ "El campo de investigación de enfermería al clasificarse según el criterio de las funciones, pueden ser puras o teóricas y aplicadas". Si consideramos a la enfermería como ciencias básicas o puras la investigadora básica trabaja en los problemas que le interesan (por motivos cognoscitivos), tal es así los trabajos cualitativos, modelos y teorías. Si consideramos a enfermería como ciencias

aplicadas la investigadora aplicada estudia solamente problema de enfermería de posible interés social y práctico. Siendo sus soluciones de ambos los que contribuyen al avance del conocimiento de enfermería.

Y por último:

- 9 Ha permitido hacer un análisis temático filosófico – epistemológico llegando a la dilucidación de la científicidad de la disciplina de enfermería.

5.2 RECOMENDACIONES

1. Se recomienda continuar con el presente estudio utilizando otros métodos y diseños.
2. Profundizar más sobre los caracteres del objeto científico de enfermería y descubrir los otros caracteres.
3. Motivar a los profesionales de enfermería y de la salud para continuar hacia la búsqueda de Leyes de enfermería y relacionada hacia la salud.
4. Incentivar a los profesionales de enfermería a requerir una nueva perspectiva y sistema de pensamiento nuevo enfocado con los fenómenos de enfermería.
5. Incentivar las investigaciones multidisciplinarias relacionadas con la salud para fundamentar a mayor amplitud y profundidad los dominios del campo de investigación en salud.
6. Realizar estudios comparativos con otros campos de investigación.
7. Sugerir a los profesionales, estudiantes de enfermería realizar investigación en el área

básica para el desarrollo de la profesión.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. GALE, G.1979. "Theory of science: An introduction to the history, logic and philosophy of science" New York: McGraw-Hill.(ibid nº 16 pag 27,28)(citado por Marriner nº 11 pag 33, 34)
2. SANZ ELGUERA, JULIO CESAR, 1987 "Introducción a la ciencia" 1era. ed. Edit Amaru. Lima – Perú. Pág. 30, 119-123
3. MORAN SEMINARIO, HÉCTOR, 1996 "Análisis epistemológico del mito de la neutralidad axiológica de la ciencia y tecnología" Tesis de Magíster en Filosofía, FLCH-EPG-UNMSM. Pág. 85
4. PISCOYA H. LUIS, 1995 " Investigación científica y educacional, un enfoque epistemológico" 2da. ed. Edit. Mantaro – Lima. Pág. 16.
5. BUNGE, Mario. 1981. La ciencia, su método y su filosofía Edit. Siglo Veinte. Argentina. Pág. 7.
6. SPRINGAGESH, K & SPRINGAGESH, S. 1986 Philosophy and scientific approach." Contemporary philosophy, 11(6):18-20 (citado por Marriner nº 11 pag. 33)
7. BROWN, H.1977 "Perception, theory and commitment: The new philosophy of science" Chicago: The University of Chicago Press. (citado por Marriner nº 11 Pág.34)
8. BUNGE, Mario. 1989. Ciencia y desarrollo Edit. siglo XX, Buenos Aires - Argentina. Pág. 33 - 39
9. GRACIETTE BORGES DA SILVA. 1989 "Enfermagem Profissional- Análise crítica" 2da ed. Edit. Cortez, Brasil. Pág. 96
10. AMERICAN NURSES ASSOCIATION (1965) " American Nurses' Association first

position paper on education for nurses". American Journal of Nursing 12, Pág. 106-111.

11. MARRINER ANN-TOMEY, 1994. "Modelos y Teorías de Enfermería " 3ed. Edit. Mosby/Donay Libros S.A. España. Pág. 426, 233
12. BUSTAMANTE ED QUEN, SEBASTIÁN. 1992 "Enfermería, disciplina, profesión, ciencia y arte" Folleto de UNT Trujillo - Perú. Pág. 2,3
13. REAL ACADEMIA ESPAÑOLA, 1992 "Diccionario de la lengua española" Vigésima primera edición. España. Pág. 387
14. WARTOJSKY, W, MARX, 1984 " Qué entendemos por ciencia" En lecturas de teoría de la ciencia. Justo Avellaneda (compilador), Lima - Editorial Jurídica S.A. S/F. (citado por C. Torres Bardales " Metodología de la Investigación Científica " Pág. nº 54).
15. MELIUIJIN, S, 1969 " Problemas filosóficos de la física contemporánea" 1ra ed. Edit. Grijalvo, México. Pág. 81, 82
16. SELSAM, HOWARD, 1978. "¿Qué es filosofía?" Editorial Grijalvo Colección 70., México. Pág. 91
17. ROJAS SORIANO, RAÚL 1989 " Métodos para la investigación social una proposición dialéctica" 1 ed. Ediciones Ateneo, Lima. Pág. 14
18. HERRERA O. AMILCAR, 1979. 'Ciencia y política en América Latina" Edit. Siglo veintiuno editores, México. Pág. 90
19. KAPLAN, MARCOS. 1979 "La ciencia en la sociedad y en la política" Sep-dina, México. Pág. 80.
20. ANDER EGG, 1976, 'Introducción a las técnicas de investigación Social' 5ta ed. Edit. Humanitas. (citado por H. Sanchez Carlessi y C.Reyes "metodología y diseño de la investigación científica", 1985 Perú. pag. 9)
21. KERLINGER, F, N.1975 "Investigación del comportamiento: Técnica y metodología" Edit Interamericana México. (citado por H. Sanchez Carlessi y C.Reyes "metodología y diseño de la investigación científica", 1985 Perú. pag. 39)
22. BUNGE, Mario. 1983. La investigación científica Edit. Ariel Barcelona. Pág 43

23. BUNGE, Mario. 1978. La ciencia, su método y su filosofía Edit. Siglo Veinte. Argentina. Pág. 19-50
24. KAUFMANN, FÉLIX, 1976 " Metodología de las ciencias culturales" Ed. Fondo de Cultura Económica. México. Pág. 172
25. PÉREZ MARTÍNEZ 1991 "Metodología de la investigación científica aplicada a la Salud Pública" 1ra ed. Edit Trillas. México. Pág. 13
26. RODRÍGUEZ S. Miguel, RODRÍGUEZ R. Miguel. 1986. "Teoría y diseño de la Investigación científica." 1ra. ed. edit. antusparia. Lima- Perú. Pág. 25-28
27. PISCOYA H. LUIS, 1987 " Investigación científica y educacional, un enfoque epistemológico" 2da. ed. Edit. Amaru editores - Lima. Pág. 8
28. LEDDY, SUSSAN PEPPER, J. MAE. 1985." Bases conceptuales de la Enfermería Profesional ", Edit. OPS. New York. EE.UU. Pág. 21
29. NICOLL L.1992: " Perspectives on nursing theory" 2da ed. Philadelphia: F.A. Davis.(citado por Marriner nº 11 pag 58, 67)
30. CHAU LE, 1986 'Investigación básica socioeconómica. Una metodología dialéctica" Ed. Horizonte. Lima. Pág. 23
31. FALS BORDA et al 1989 'Investigación participatoria " Ed. Editores Mosca Azul. Lima. Pág. 12
32. CENDEJAS, SANTIAGO Y RICO, NETZAHUALCOYOTI, 1978 " Sobre la Universidad; Interrogantes con respuestas" Centro de Estudios de Libre Discusión. Morelia, Michoacan. México. Pág. 16.
33. SIERRA BRAVO R. 1996 " Tesis doctorales y trabajos de Investigación científica" 4ta. ed. Edit. Paraninfo, España. Pág. 24, 29
34. CHINN, P.L. & Jacobs, M.K. 1987 " Theory and nursing: A systematic approach." St. Louis: Mosby. (citado por Marriner nº 11 pag 3).
35. WIEDENBACH ERNESTINE. 1964. "Clinical nursing: A helping" art. New York: Springer (citado por Marriner nº 11 pag. 90).

36. PARDINAS FELIPE, 1978 "Manual de comunicación social" 1er. ed. Edit. EDICOL, México. Pág. 11
37. BERNAL D. JHON, 1979. "La ciencia en la historia" 4 ed. Edit. Nueva Imagen. México. Pág. 34
38. MEZA, VIRGINIA Y DÁVALOS FEDERICO, 1977. 'Glosario de Ciencias histórico sociales'. Vol. I y II. Asociación Nacional de las Universidades e Institutos de Enseñanza Superior - ANUIES. México. Pág. 15
39. APOSTEL LEO ET AL. 1975 'Interdisciplinarietà. Problemas de la enseñanza y la investigación en la universidades" ANUIES - México. Pág. 10
40. CERVO A. L. Y BERVIAN. 1979. 'Metodología científica" Edit. Mc Graw Hill, México. Pág. 18
41. MACIAS PINEDA, ROBERTO. 1970. 'la investigación metódica en la administración" ECASA- México. Pág. 7
42. BOCHENSKI 1992 "La filosofía actual" 2da ed. Edit. Encuadernaciones progreso. México. Pág. 75
43. KUHN, T.S. 1970 "Revolución de la estructura de la ciencia "Universidad de Chicago. EEUU. (citado por Marriner-Tomey Pág. 58-68).
44. DOROTHY E. JOHNSON 1994 'Modelo del sistema conductual' Edit Mosby. 3ra. ed. (citado por Marriner-Tomey Pág. 231).
45. BUNGE MARIO 1982 "Epistemología" Edit Ciencia sociales. La Habana- Cuba
46. MAGALI ROSEIRA, SANTOS BRANCA MARIA DE OLIVEIRA; ZANETTI MARIA LUCIA; POPIM, REGINA CELIA. 1992 "Introduzindo a dimensao existencial do homem na disciplina de fundamentos de enfermagem" Rev.Dauch. Enfermagem 13(2); 49-54
47. PUNTEL DE ALMEIDA, MARÍA CECILIA, JUAN STUARDO YAZLLE ROCHA.- 1986 " O saber de enfermagem e sua dimensao prática" 1ra. ed. Edit. Cortez editora, Brasil. Pág. 48

48. EMILIA LUGIA SAPORITI ANGERAMI. 1993 " O mister da investigacao do enfermeiro" Revista Latinoamericana de Enfermagem. Brasil. Pág. 23
49. SILVA MC. 1977. " Philosophy, science, theory: Interrelationships and implications for nursing" Image 9:59-63; (citado por Leddy Peper nº 28 pag. 23)
50. FAWCETT J. 1982. " Utilization of nursing research findings" Image 14:57-59; (citado por Leddy Peper nº 28 pag. 109)
51. OPS/OFICINA SANITARIA PANAMERICANA.1990 "Términos de referencia para la investigación en enfermería" II Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería. México. Pág 5
52. POLIT DF, HUNGLER BP. 1983 "Nursing research: Principles and methods" 2da. ed. Philadelphia. EE.UU. Pag. 55
53. COLEGIO DE ENFERMEROS DEL PERÚ. 1978 "Código de ética y deontología" D.L. 22315 del 17 de octubre de 1978. Pág. 36
54. AMERICAN NURSES ASSOCIATION. 1976. "Code for nurses with interpretive statements. American Nurses Association" Pub. Nº G-56, 1976.
55. TORRES BARDALES C. 1994. "Orientaciones básicas de Metodología de la investigación científica" 3ra. ed. Edit. San Marcos. Pág. 70-79
56. SCHLOTFELDT, R. 1992. "Why promote clinical nursing scholarship? Clinical Nursing research" 1(1): 5-9, (citado por Marriner nº 11 pag. 34).
57. RANDALL, J.H. (1964). "Philosophy: An introduction" Indianapolis : Bobbs -Merrill. (citado por Marriner nº 11 Pág.. 33).
58. FAWCETT, J. (1984). "The metaparadigm of nursing: Present status and future refinements." Image, 16(3). (citado por Marriner nº 11 pag. 34)
59. MELIES, A (1983) "The evolving nursing scholars, In. P. Chinn (Ed.), Advances in nursing theory development. Rocville, Md. Aspen Systems. (citado por Marriner nº 11 Pág. 58.).
60. HARDY, M. E. (1978). "perspectives on nursing theory . Advances in Nursing Sciences." 1: 37-38 (citado por Marriner nº 11 pag 7)

61. LEVINE, M.E. (1991). "The conservation principles: A model for health". In K. Schaeffer & J. Pond (Eds.) (citado por Marriner nº 11 Pág. . 203)
62. CHASKA, N.L.(1983). "The nursing profession: A time to speak New York : Mc Graw Hill. (citado por Marriner nº 11 Pág. . 219)
63. LOUIS, M. & KOERTVEYESSY, A (1989) "Neuman model: Use in research. In. B Neuman, (Ed.) The Neuman Systems Model (2nd ed). Norwalk, Conn: Appleton-Lange (citado por Marriner nº 11 pag 280).
64. SILLS, G. M. (1978) "Hildegard E Peplau: Leader, practitioner, academician, scholar, and theorist, Perspectives in Psychiatric Care, 16(3): 122-128 (citado por Marriner nº 11 pag 330).
65. BLUMER, H. (1969) "Symbolic Interactionalism: Perspective and method.", Englewood Cliffs , NJ: Prentice Hall (citado por Marriner nº 11 pag 367).
66. PARSE R.R., COYNE, A.B. & SMITH M.J. (1985) "Nursing research: qualitative methods" Bowie, Md:Brady Communications (citado por Marriner nº 11 pag 452).
67. FORCHUK, C. (1991) "A comparison of the works of Peplau and Orlando" Archives of Psychiatric Nursing. 5(1) (citado por Marriner nº 11 Pág. . 348).
68. SAPORITI ANGERAMI EMILIA LUIGIA (1993) "O Mister da investigação do enfermeiro" Revista Latinoamericana de Enfermagem Año 1 Volm. 1 – Janeiro. Pág. 33
69. TAYLOR CAROL, LILIS CAROL, LEMANE PRISCILIA (1993) "Fundamentals of nursing: The art and science of nursing care" 2da ed. J.B. Lippincott Philadelphia. Pag. 29-31
70. HERDERSON VIRGINIA (1966) "The nature of nursing: The definition and its implications for practice, research, and education" New York Macmillan (citado por Marriner nº 11 pag 104).
71. NAJERA NAJERA, Rosa María (1993) "La ciencia sociales en la formación de profesionales de la enfermería", Reunión de Paltex, Reunión Formación personal de enfermería – OPS - Oficina Sanitaria Panamericana. – México abril 1993. Pág. 5

72. CONCEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERA “Definición de los términos utilizados en la Clasificación de los fenómenos de enfermería”, Proyecto C.I.P.E. (Clasificación Internacional para la práctica de la Enfermería). www.enfermeria/cipe
73. ANIORTE HERNÁNDEZ, N. (2002) “Historia de la Enfermería. La profesionalización de la Enfermería española”, http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/trabaj_histor_enf_esp.htm
74. FÁTIMA MARÍN HEIMAR, (2003) “Informática en Enfermería”, III Congreso de Informática y enfermería, Informática y Salud, Nº 40 Marzo 2003. www.sies.es/i_s/is40/index/.htm
75. RAUL TAFUR PORTILLA, (1995). “En la tesis universitaria” Editorial Mantaro – Lima. Pág 9
76. GOOGLE (2003). “Tendencias y modelos más utilizados en el cuidado de enfermería” Español.geocities.com/profedrago/qee. ppt.. &hl=es&ie=UTF-8.
77. COLLIERE M. F. (1993). “Promover la vida: De la práctica de las mujeres cuidadoras a los cuidados de enfermería.” Madrid: Tecnos, 1993:395. Pág. 28
78. DESPERTAD. (2000). “¿Qué haríamos sin el personal de enfermería?” EE.UU. Pág. 45
79. L. DA SILVA, M. M. COELHO D., C. M. CARVALHO Y P. D. SILVA DE SOUZA. (2001) “Cuidados de enfermería: su sentido para enfermeras y pacientes” de <http://www.fineprint.com>
80. ÁLVARO ACEVEDO TARAZONA (1999) “En Búsqueda de una Reflexión Científico - Disciplinaria de la Profesión de Enfermería”. Universidad Autónoma de Bucaramanga Unab Vol. 2, Nº 4 Abril de 1999. <http://perso.wanadoo.Es/>
81. ANIORTE HERNÁNDEZ, N. (1999). “Historia de la Enfermería. La profesionalización de la Enfermería española”. http://perso.wanadoo.Es/aniorte_nic/
82. GRIPPONDE GLORIA M. (1977) "Nursing perspectives and issues" 1ra ed. Edit. Litten educational publishing. I.N.C. EE.UU. Pág. 23
83. TORRES PÉREZ L. (2003) “A propósito del cuidado de enfermería” Tempus Vitalis.

Revista Internacional para el Cuidado del Paciente Crítico VOL 3, NUM 1, 2003.
www.google - enfermería

84. VARELA FEAL, N.; GRANDIO FERREIRO, M.C.; UCEIRA REY, S. (1998) "Enfermería actualidad" Escuela Universitaria de Enfermería. Universidad de A Coruña. Ferrol. - Junio de 1998 - Número 26.
85. DURÁN ESCRIBANO MARTA (2003) "La gestión de los cuidados en la atención comunitaria" Directora EUE de Alcalá de Henares; www. Google. Htm.
86. SCHLOTTFELDT, R. (1992) "Why promote clinical nursing scholarship?", Clinical Nursing Research, (citado por Marriner nº 11 pag 34).
87. NICOLL, L. (1992) "Perspectives on nursing theory", 2da ed- Philadelphia (citado por Marriner nº 11 pag 59).
88. CHINN, P. & KRAMER, M. (1989). "Theory and nursing" (3ra ed.). St. Louis: Mosby (citado por Marriner nº 11 pag 58).
89. GARZÓN ALARCÓN, NELLY (1998) "Bioética y enfermería" en Ética y enfermería Año 3, Nro 3 – Enero – Junio de 1998
90. CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS (1973) "Código para Enfermeras", Ginebra, Suiza, 1973.
91. CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS (1993), "Posiciones del Consejo Internacional de Enfermeras", Ginebra Suiza, 1993. www. Google.
92. KING I.M. (1978), DeC). "Speech presented at Second Annual Nurse Educators' Conference". New York. Audiotape available from Teach Ém, Inc. Chicago (citado por Marriner nº 11 pag 307).
93. PARSE R.R. (1987). "Nursing science: Major paradigms, theories, and critiques". Philadelphia: WB Saunders. (citado por Marriner nº 11 pag. 451).
94. BENNER PATRICIA (1988) Personal correspondence (citado por Marriner nº 11 pag 174).
95. MADELEINE LEININGER (1985) "Qualitative Research Methods in Nursing". New

York : Grune & Stratton. (citado por Marriner nº 11 pag. 433).

96. ROLDAN DE T. AMPARO Y FERNÁNDEZ DE S. MARÍA STELLA (1999) “Proceso de Atención de enfermería”. <http://tone.udea.edu.co/revista/sep99/proceso>.
97. LÓPEZ P. (1994) “Proceso de Enfermería”. Revista Iberoamericana de Geriátría y Gerontología 1994; 10: Pág. 37-38
98. ANIORTE HERNÁNDEZ, N. (1999). “Teoría y método de enfermería”. http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/
99. PHILLIPS, J.R. (1987). “A critique of Parse’s Man Living-Health theory. In R.R. Parse (ed.)”. Nursing science: Major paradigms theories, and critiques, Philadelphia: WB Saunders (citado por Marriner nº 11 pag. 454).
100. HORTA V.A. (1979) “La Teoría de las Necesidades Humanas Básicas, de Horta”. Processo de enfermagem. São Paulo: EPY, 1979. Pág. 18-100
101. WATSON JEAN. (1985) “Nursing: Human science and health care”. Norwalk, conn; Appleton-Century-Crofts. (citado por Marriner nº 11 pag. 154).
102. ROGERS ME. (1967) “Nursing: Today’S happening” Ponencia presentada en el día annual de egresados, University of North Carolina, School of nursing, 2 junio 1967 (citado por Norwalk, conn; Appleton-Century-Crofts. (citado por Leddy-Peper nº 28 pag 89).
103. SERRANO A. JORGE. (1992). “Filosofía de la ciencia” Editorial Trillas S.A. México. Pág. 265.
104. KEDROV, M.B. Y SPIRKIN, A. (1968) “La ciencia” Editorial Grijalbo S.A. Colección 70. Pág. 7-157
105. PINEDA, E.B; DE ALVARADO, E.L; y DE CANALES. (1994) “Metodología de la Investigación” Manual para el desarrollo del personal de Salud. 2da edición. Edit. OPS/OMS, pag. 15-64.

BIBLIOGRAFÍA

ÁLVARO ACEVEDO TARAZONA (1999) "En Búsqueda de una Reflexión Científico - Disciplinaria de la Profesión de Enfermería". Universidad Autónoma de Bucaramanga Unab Vol. 2, N° 4 Abril de 1999.

AMERICAN NURSES ASSOCIATION (1965) "**American Nurses' Association first position paper on education for nurses**". American Journal of Nursing 12, 106-111.

AMERICAN NURSES ASSOCIATION. 1976. "**Code for nurses with interpretive statements. American Nurses Association**". Pub. N° G-56, 1976.

ANDER EGG, 1976, "**Introducción a las técnicas de investigación Social**" 5ta ed. Edit. Humanitas.

ANIORTE HERNÁNDEZ, N. (1999). "Historia de la Enfermería. La profesionalización de la Enfermería española". http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/.

ANIORTE HERNÁNDEZ, N. (1999). "Teoría y método de enfermería". http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/.

ANIORTE HERNANDEZ, N. (2002) "**Historia de la Enfermería. La profesionalización de la Enfermería española**", http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/trabaj_histor_enf_esp.htm

APOSTEL LEO ET AL. 1975 "**Interdisciplinariedad. Problemas de la enseñanza y la investigación en la universidades**" ANUIES - México.

BENNER PATRICIA (1988) Personal correspondence (citado por Marriner n° 11 pag 174).

BERNAL D. JHON, 1979. "La **ciencia en la historia**" 4 ed. Edit. Nueva Imagen. México.

BLUMER, H. (1969) "**Symbolic Interactionalism: Perspective and method.**", Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall (citado por Marriner n° 11 pag. 367).

BOCHENSKI 1992 "**La filosofía actual**" 2da ed. Edit. Encuadernaciones Progreso. Mexico.

- BROWN, H.1977 "Perception, theory and commitment: The new philosophy of science"
Chicago: The University of Chicago Press. (Citado por Marriner nº 11 pag.34)
- BUNGE MARIO 1982 "**Epistemología**" Edit Ciencia sociales. La Habana- Cuba .
- BUNGE, Mario. 1978. **La ciencia, su método y su filosofía** Edit. Siglo Veinte. Argentina.
- BUNGE, Mario. 1981. **La ciencia, su método y su filosofía** Edit. Siglo Veinte. Argentina.
- BUNGE, Mario. 1983. **La investigación científica** Edit. Ariel Barcelona.
- BUNGE, Mario. 1989. **Ciencia y desarrollo** Edit. Siglo XX, Buenos Aires - Argentina.
- BUSTAMANTE ED QUEN, SEBASTIÁN. 1992 " **Enfermería, disciplina, profesión, ciencia y arte**" Folleto de UNT Trujillo - Perú.
- CENDEJAS, SANTIAGO Y RICO, NETZAHUALCOYOTI, 1978 " **Sobre la Universidad; Interrogantes con respuestas**" Centro de Estudios de Libre Discusión. Morelia, Michoacan. México.
- CERVO A. L. Y BERVIAN. 1979. "**Metodología científica**" Edit. Mc Graw Hill, México.
- CHASKA, N.L.(1983). "**The nursing profession: A time to speak**. New York : Mc Graw Hill. (Citado por Marriner nº 11 pag 219)
- CHAU LE, 1986 "**Investigación básica socioeconómica. Una metodología dialéctica**" Ed. Horizonte. Lima.
- CHINN, P. & KRAMER, M. (1989). "Theory and nursing" (3ra ed.). St. Louis: Mosby (citado por Marriner nº 11 pag 58).
- CHINN, P.L. & Jacobs, M.K. 1987 " **Theory and nursing: A systematic approach.**" St. Louis: Mosby. (Citado por Marriner nº 11 pag 3).
- COLEGIO DE ENFERMEROS DEL PERÚ. 1978 "**Código de ética y deontología**" D.L. 22315 del 17 de octubre de 1978.
- COLLIERE M. F. (1993). "Promover la vida: De la práctica de las mujeres cuidadoras a los cuidados de enfermería." Madrid: Tecnos, 1993:395.

CONCEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERA **“Definición de los términos utilizados en la Clasificación de los fenómenos de enfermería”**, Proyecto C.I.P.E. (Clasificación Internacional para la práctica de la Enfermería).

CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS (1973) “Código para Enfermeras”, Ginebra, Suiza, 1973.

CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS (1993), “Posiciones del Consejo Internacional de Enfermeras”, Ginebra Suiza, 1993.

DESPERTAD. (2000). “¿Qué haríamos sin el personal de enfermería?” EE.UU.

DOROTHY E. JOHNSON 1994 "**Modelo del sistema conductual**" Edit Mosby. 3ra. ed. (citado por Marriner-Tomey pag 231).

DURÁN ESCRIBANO MARTA (2003) “La gestión de los cuidados en la atención comunitaria” Directora EUE de Alcalá de Henares; Google. Htm.

EMILIA LUIGIA SAPORITI ANGERAMI. 1993 " **O mister da investigacao do enfermeiro**" Revista Latinoamericana de Enfermagem. Brasil.

FALS BORDA et al 1989 "**Investigación participatoria**" Ed. Editores Mosca Azul. Lima.

FÁTIMA MARÍN HEIMAR, (2003) “**Informática en Enfermería**”, III Congreso de Informática y enfermería, Informática y Salud, N° 40 Marzo 2003.
www.sies.es/i_s/is40/index/htm.

FAWCETT J. 1982. " **Utilization of nursing research findings**" Image 14:57-59; (citado por Leddy Peper nº 28 pag. 109).

FAWCETT, J. (1984). “**The metaparadigm of nursing: Present status and future refinements.**” Image, 16(3). (citado por Marriner nº 11 pag 34).

FORCHUK, C. (1991) **“A comparison of the works of Peplau and Orlando”** Archives of Psychiatric Nursing. 5(1) (citado por Marriner nº 11 pag. 348).

GALE, G.1979. **"Theory of science: An introduction to the history, logic and philosophy of science"** New York: McGraw-Hill.(ibid nº 16 pag 27,28)(citado por Marriner nº 11 pag. 33, 34).

GARZÓN ALARCÓN, NELLY (1998) **“Bioética y enfermería”** en *Ética y enfermería* Año 3, Nro 3 – Enero – Junio de 1998.

GOOGLE (2003). **“Tendencias y modelos más utilizados en el cuidado de enfermería”** Español.geocities.com/profedrago/qee. ppt.. &hl=es&ie= UTF-8.

GRACIETTE BOR GES DA SILVA. 1989 **"Enfermagem Profissional- Análise crítica"** 2da ed. Edit. Cortez, Brasil.

GRIPPONDE GLORIA M. (1977) **"Nursing perspectives and issues"** 1ra ed. Edit. Litten educational publishing. I.N.C. EE.UU.

HARDY, M. E. (1978). **“perspectives on nursing theory . Advances in Nursing Sciences.”** 1: 37-38 (citado por Marriner nº 11 pag 7).

HERDERSON VIRGINIA (1966) **“The nature of nursing: The definition and its implications for practice, research, and education”** New York Macmillan (ciado por Marriner nº 11 pag 104).

HERRERA O. AMILCAR, 1979. **"Ciencia y política en América Latina"** Edit. Siglo veintiuno editores, México.

HORTA V.A. (1979) **“La Teoría de las Necesidades Humanas Básicas, de Horta”**. Processo de

enfermagem. São Paulo: EPY, 1979.

KAPLAN, MARCOS. 1979 "**La ciencia en la sociedad y en la política**" Sep-dina, México.

KAUFMANN, FÉLIX, 1976 "**Metodología de las ciencias culturales**" Ed. Fondo de Cultura Económica. México.

KEDROV, M.B. Y SPIRKIN, A (1968) "La ciencia" Editorial Grijalbo S.A. Colección 70

KERLINGER, F, N.1975 "Investigación del comportamiento: Técnica y metodología" Edit Interamericana México.

KING I.M. (1978), DeC). "Speech presented at Second Annual Nurse Educators' Conference". New York. Audiotape available from Teach Ém, Inc. Chicago (citado por Marriner nº 11 pag 307).

KUHN, T.S. 1970 "**Revolución de la estructura de la ciencia** " Universidad de Chicago. EEUU.

L. DA SILVA, M. M. COELHO D., C. M. CARVALHO Y P. D. SILVA DE SOUZA. (2001) "Cuidados de enfermería: su sentido para enfermeras y pacientes" de <http://www.fineprint.com>

LEDDY, SUSSAN PEPPER, J. MAE. 1985." **Bases conceptuales de la Enfermería Profesional** ", Edit. OPS. New York. EE.UU.

LEVINE, M.E. (1991). "**The conservation principles: A model for health**". In K. Schaeffer & J. Pond (Eds.) (citado por Marriner nº 11 pag. 203).

LOPEZ P. (1994) "Proceso de Enfermería". Revista Iberoamericana de Geriátría y Gerontología 1994; 10:37-38.

LOUIS, M. & KOERTVEYESSY, A (1989) "**Neuman model: Use in research**. In. B Neuman, (Ed.) The Neuman Systems Model (2nd ed). Norwalk, Conn: Appleton-Lange (citado por Marriner nº 11 pag 280).

MACIAS PINEDA, ROBERTO. 1970. '**la investigación metódica en la administración**' ECASA- México.

MADELEINE LEININGER (1985) "Qualitative Research Methods in Nursing". New York : Grune & Stratton. (citado por Marriner nº 11 pag 433).

- MAGALI ROSEIRA, SANTOS BRANCA MARIA DE OLIVEIRA; ZANETTI MARIA LUCIA; POPIM, REGINA CELIA. 1992 "**Introduzindo a dimensao existencial do homem na disciplina de fundamentos de enfermagem**" Rev.Dauch. Enfermagem 13(2); 49-54.
- MARRINER ANN-TOMEY, 1994. "**Modelos y Teorías de Enfermería**" 3ed. Edit. Mosby/Donay Libros S.A. España.
- MELIES, A (1983) "**The evolving nursing scholars**, In. P. Chinn (Ed.), Advances in nursing theory development. Rocville, Md. Aspen Systems. (citado por Marriner nº 11 pag 58.).
- MELIUIJIN, S, 1969 "**Problemas filosóficos de la física contemporánea**" 1ra ed. Edit. Grijalvo, México.
- MEZA, VIRGINIA Y DÁVALOS FEDERICO, 1977. "**Glosario de Ciencias histórico sociales**". Vol. I y II. Asociación Nacional de las Universidades e Institutos de Enseñanza Superior - ANUIES. México.
- MORAN SEMINARIO, HÉCTOR, 1996 "**Análisis epistemológico del mito de la neutralidad axiológica de la ciencia y tecnología**" Tesis de Magíster en Filosofía, FLCH-EPG-UNMSM.
- NAJERA NAJERA, Rosa María (1993) "**La ciencia sociales en la formación de profesionales de la enfermería**", Reunión de Paltex, Reunión Formación personal de enfermería – OPS - Oficina Sanitaria Panamericana. – México abril 1993.
- NICOLL L.1992: "**Perspectives on nursing theory**" 2da ed. Philadelphia: F.A. Davis.
- NICOLL, L. (1992) "**Perspectives on nursing theory**", 2da ed- Philadelphia (citado por Marriner nº 11 pag 59).
- OPS/OFICINA SANITARIA PANAMERICANA.1990 "**Términos de referencia para la investigación en enfermería**" II Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería. México.
- PARDINAS FELIPE, 1978 "**Manual de comunicación social**" 1er. ed. Edit. EDICOL, México.
- PARSE R.R. (1987). "Nursing science: Major paradigms, theories, and critiques". Philadelphia: WB Saunders. (citado por Marriner nº 11 pag. 451).

PARSE R.R., COYNE, A.B. & SMITH M.J. (1985) **“Nursing research: qualitative methods”**
Bowie, Md:Brady Communications (citado por Marriner nº 11 pag 452).

PÉREZ MARTÍNEZ 1991 **"Metodología de la investigación científica aplicada a la Salud Pública"** 1ra ed. Edit Trillas. México.

PHILLIPS, J.R. (1987). “A critique of Parse’s Man Living-Health theory. In R.R. Parse (ed.)”.
Nursing science: Major paradigms theories, and critiques, Philadelphia: WB Saunders (citado por
Marriner nº 11 pag 454).

PINEDA, E.B; DE ALVARADO, E.L; y DE CANALES. (1994) “Metodología de la
Investigación” Manual para el desarrollo del personal de Salud. 2da edición. Edit. OPS/OMS, pag.
64.

PISCOYA H. LUIS, 1987 **" Investigación científica y educacional, un enfoque epistemológico"**
2da. ed. Edit. Amaru editores - Lima.

PISCOYA H. LUIS, 1995 **" Investigación científica y educacional, un enfoque epistemológico"**
2da. ed. Edit. Mantaro – Lima.

POLIT DF, HUNGLER BP. 1983 **"Nursing research: Principles and methods"** 2da. ed.
Philadelphia. EE.UU.

PUNTEL DE ALMEIDA, MARÍA CECILIA, JUAN STUARDO YAZLLE ROCHA. 1986 **" O
saber de enfermagem e sua dimensao prática"** 1ra. ed. Edit. Cortez editora, Brasil.

RANDALL, J.H. (1964). **“Philosophy: An introduction”** Indianapolis : Bobbs-Merrill. (citado por
Marriner nº 11 pag 33).

RAUL TAFUR PORTILLA, (1995). “En la tesis universitaria” Editorial Mantaro – Lima.

REAL ACADEMIA ESPAÑOLA, 1992 **"Diccionario de la lengua española"** Vigésima primera
edición. España.

RODRÍGUEZ S. Miguel, RODRÍGUEZ R. Miguel. 1986. **"Teoría y diseño de la Investigación
científica."** 1ra. ed. edit. antusparia. Lima- Perú).

ROGERS ME. (1967) “Nursing: Today’S happening” Ponencia presentada en el día annual de

egresados, University of North Carolina, School of nursing, 2 junio 1967 (citado por Norwalk, conn; Appleton-Century-Crofts. (citado por Leddy-Peper nº 28 pag 89).

ROJAS SORIANO, RAÚL 1989 " **Métodos para la investigación social una proposición dialéctica**" 1 ed. Ediciones Ateneo, Lima.

ROLDAN DE T. AMPARO Y FERNÁNDEZ DE S. MARÍA STELLA (1999) "Proceso de Atención de enfermería". <http://tone.udea.edu.co/revista/sep99/proceso>.

SANZ ELGUERA, JULIO CESAR, 1987 "**Introducción a la ciencia**" 1era. ed. Edit Amaru. Lima - Perú.

SAPORITI ANGERAMI EMILIA LUIGIA (1993) "**O Mister da investigação do enfermeiro**" Revista Latinoamericana de Enfermagem Año 1 Volm. 1 – Janeiro.

SCHLOTFELDT, R. (1992) "**Why promote clinical nursing scholarship?**", Clinical Nursing Research, (citado por Marriner nº 11 pag 34).

SCHLOTFELDT, R. 1992. "**Why promote clinical nursing scholarship? Clinical Nursing research**" 1(1): 5-9, (citado por Marriner nº 11 pag. 34).

SELSAM, HOWARD, 1978. "**¿Qué es filosofía?**" Editorial Grijalvo Colección 70., México.

SERRANO A. JORGE, (1992). "Filosofía de la ciencia" Editorial Trillas S.A. Mexico pag. 265.

SIERRA BRAVO R. 1996 " **Tesis doctorales y trabajos de Investigación científica**" 4ta. ed. Edit. Paraninfo, España.

SILLS, G. M. (1978) "**Hildegard E Peplau: Leader, practitioner, academician, scholar, and theorist, Perspectives in Psychiatric Care**, 16(3): 122-128 (citado por Marriner nº 11 pag 330).

SILVA MC. 1977. " **Philosophy, science, theory: Interrelationships and implications for nursing**" Image 9:59-63; (citado por Leddy Peper nº 28 pag. 23).

SPRINGAGESH, K & SPRINGAGESH, S. 1986 "**Philosophy and scientific approach.**" Contemporary philosophy, 11(6):18-20 (citado por Marriner nº 11 pag. 33).

TAYLOR CAROL, LILIS CAROL, LEMANE PRISCILIA (1993) "**Fundamentals of nursing:**

The art and science of nursing care” 2da ed. J.B. Lippincott Philadelphia.

TORRES BARDALES C. 1994. “Orientaciones básicas de Metodología de la investigación científica” 3ra. ed. Edit. San Marcos.

TORRES PÉREZ L. (2003) “**A propósito del cuidado de enfermería**” **Tempus Vitalis**. Revista Internacional para el Cuidado del Paciente Crítico Vol. 3, NUM 1, 2003.

VARELA FEAL, N.; GRANDIO FERREIRO, M.C.; UCEIRA REY, S. (1998) “**Enfermería actualidad**” Escuela Universitaria de Enfermería. Universidad de A Coruña. Ferrol. - Junio de 1998 - Número 26.

WARTOJSKY, W, MARX, 1984 " **Qué entendemos por ciencia**" En lecturas de teoría de la ciencia. Justo Avellaneda (compilador), Lima - Editorial Jurídica S.A. S/F. (citado por C. Torres Bardales " Metodología de la Investigación Científica " pag nº 54).

WATSON JEAN. (1985) “Nursing: Human science and health care”. Norwalk, conn; Appleton-Century-Crofts. (citado por Marriner nº 11 pag 154).

WIEDENBACH ERNESTINE. 1964. "**Clinical nursing: A helping**" art. New York: Springer (citado por Marriner nº 11 pag. 90).