



Enfermería Global

E-ISSN: 1695-6141

eglobal@um.es

Universidad de Murcia

España

Bitencourt Alve Barbosa, Lilian; Carnevalli Motta, Ana Leticia; Rodrigues Resck, Zélia Marilda
Los paradigmas de la modernidad y posmodernidad y el proceso de cuidar en enfermería
Enfermería Global, vol. 14, núm. 1, enero, 2015, pp. 335-341
Universidad de Murcia
Murcia, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365834856015>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



ENSAYOS

Los paradigmas de la modernidad y posmodernidad y el proceso de cuidar en enfermería

Os paradigmas da modernidade e pós-modernidade e o processo de cuidar na enfermagem

The paradigms of modernity and post-modernity and the process of care in nursing

***Barbosa, Lilian Bitencourt Alves **Motta, Ana Leticia Carnevalli ***Resck, Zélia Marilda Rodrigues**

*Alumna de Máster del Programa de PosGraduación de la Escuela de Enfermería. E-mail: lbalves@hotmail.com **Alumna No Regular de la Disciplina Fundamentos Teóricos y Metodológicos de la Enfermería y del Proceso de Cuidar del Programa de PostGraduación de la Escuela de Enfermería ***Profesora Doctora del Programa de PostGraduación de la Escuela de Enfermería. Universidad Federal de Alfenas. UNIFAL – MG. Brasil.

Palabras clave: Conocimiento; Enfermería; Cuidados de enfermería.

Palavras chave: Conhecimento; Enfermagem; Cuidados de enfermagem

Keywords: Knowledge; Nursing; Nursing care.

RESUMEN

Esta es una reflexión acerca de los cambios paradigmáticos que han influido e influyen en la construcción de un proceso de cuidar en enfermería. Hemos tratado de delinear la profesión de enfermería en cada uno de los momentos históricos que transformaron el modelo científico, construyendo y reconstruyendo el conocimiento, la forma de hacer ciencia y el modo de cuidar en enfermería.

RESUMO

Trata-se de um estudo reflexivo a respeito das mudanças paradigmáticas que influenciaram e influenciam a construção do processo de cuidar em enfermagem. Buscou-se delinear a profissão de enfermagem em cada um dos momentos históricos que transformaram o modelo científico, construindo e reconstruindo o conhecimento, a forma de se fazer ciência e o modo de cuidar em enfermagem.

.ABSTRACT

This is a reflective about the paradigmatic changes that have influenced and influence the construction of a nursing care study process. We attempted to delineate the nursing profession in each of the

historical moments that transformed the scientific model, constructing and reconstructing knowledge, the way of doing science and how nursing care.

INTRODUCCIÓN

Un paradigma expresa un padrón que debe de ser seguido en el campo social o científico, es decir, en una misma comunidad científica; los paradigmas expresan las creencias, los valores y las técnicas compartidas por un grupo de científicos y están influenciados por los factores culturales, políticos, económicos y sociales. En general, el término paradigma se refiere a la forma como percibimos y actuamos en el mundo.

En la sociedad contemporánea han surgido nuevas formas de estudio como complemento al modelo científico positivista, no suficiente para responder a las demandas actuales del conocimiento. Asimismo, los profesionales de salud están llamados a ampliar la mirada y a cambiar la forma de hacer ciencia, de vivir en sociedad, de ver al hombre y su relación con la naturaleza.

En esta crisis de verdad y de comprensión de la realidad, es fuerte la búsqueda de otras ideas y perspectivas que puedan sustituir a las ya existentes. Tal fenómeno, llamado transición paradigmática, se configura en la necesidad de nuevas visiones en respuesta a los conceptos y modelos científicos superados desde la revolución en las ciencias, propiciada por la física, en el siglo XX.

Se entiende que nuevos conceptos y formas de pensar influyen en la comprensión del conocimiento y del proceso de trabajo en salud, percibiendo que las distintas tendencias epistemológicas traen implicaciones para la enfermería y sugieren diversas formas de actuar dentro de esta área.

Así, rescatar los paradigmas que influyeron e influyen en el cuidado en enfermería, permite al profesional reorientar el saber y el hacer de esta disciplina, contribuir a la ruptura de padrones tradicionales y neutralizar los efectos de la naturalización y de la automatización, vislumbrando alternativas para un nuevo camino.

Por ello, este estudio tiene como objetivo reflexionar acerca de los cambios paradigmáticos del conocimiento científico y sus implicaciones para la enfermería, presentando “una visión panorámica” sobre los cambios en el proceso del cuidar en enfermería.

LOS PARADIGMAS DE LA MODERNIDAD Y LA ENFERMERÍA

El positivismo, paradigma dominante de la ciencia moderna, tiene su raíz histórica en el Iluminismo (siglo XVIII), época marcada por la necesidad de unir conocimiento y razón. Pero sus bases fueron establecidas desde el Renacimiento (siglos XV y XVI), cuando ya se valoraba la observación y la experimentación como forma de investigación de la naturaleza.

Para una mejor comprensión sobre el nacimiento de la ideología positivista, es necesario describir sus primeras manifestaciones. En el siglo XVI, Nicolau Copérnico rechazó la teoría geocéntrica de Ptolomeu. Galileo Galilei, con el apoyo de la matemática y geometría, en el año 1610, confirmó el heliocentrismo y reafirmó la teoría de Copérnico. En el año 1620, Francis Bacon presentó el método empírico-inductivo. A su vez, René Descartes, en 1630, anunció un modelo analítico que

facilitaba la producción del conocimiento por medio de la división del todo en partes, llamado paradigma cartesiano. Con la Ley Universal de la Gravedad, formulada por Isaac Newton en 1700, el mundo fue visto como una máquina, determinado por las leyes físicas y matemáticas. Buscando extender tales preceptos a las ciencias sociales, en los inicios del siglo XIX Augusto Comte declaró que había un orden natural e inmutable de las cosas que debería de pautar la producción del conocimiento.

De esa manera, desde la búsqueda de la verdad y de las leyes universales que rigen el mundo, el positivismo se consolidó por la racionalidad, objetividad, reduccionismo, mecanicismo, previsibilidad, neutralidad y rigor científico.

En este contexto, donde predominaba la lógica, la manera de hacer, la eficacia, la separación entre el sujeto y el objeto, además el desarrollo de tecnologías de poder y de control social, surge la Enfermería.

En sus inicios, la Enfermería es identificada teniendo sus raíces en prácticas empíricas de mujeres que, utilizando su sentido común, cuidaban a los enfermos de la familia.

Como profesión se constituyó a mediados del siglo XIX, fruto del trabajo de Florence Nightingale, precursora de la Enfermería Moderna o Científica.

Instituida en plena vigencia del paradigma positivista, de la ascensión de la industria, del capitalismo y del modelo hospitalario fue influenciada en su saber y práctica por tal escenario.

Siguiendo el ideal positivista, buscó su reconocimiento social por la científicidad. Para eso, se acercó a la medicina, a la anatomía, a la fisiología, a la microbiología, a la física y a la química, que respaldaron sus acciones. Asimismo, se empeñó en seguir el modelo biomédico, que ponía al hospital como sitio e instrumento de curación. En ese ambiente, donde los avances científicos biológicos y la ampliación de las actividades médicas y de las estructuras hospitalarias llevaron a la necesidad de unión con otros trabajadores, se debe el encuentro de las prácticas médicas y de enfermería. Siendo esta profesión solo un instrumento de trabajo de aquella, cupo a la enfermería el desarrollo del trabajo manual, mientras a la medicina, el intelectual. Como resultado de esta división del trabajo se otorgó a las enfermeras el papel de auxiliares de médicos y así, el desarrollo de su conocimiento se centró en sus técnicas.

De esta manera, la competencia en el cuidado en enfermería se basaba en la habilidad manual, la rapidez y la perfección en la ejecución de los procedimientos. Así, el cuidado dejaba de tener como centro al paciente para centrarse en la tarea y “el arte de la enfermería no es nada más que ejecutar lo que dice la ciencia del médico”.

Con las transformaciones sociales del capitalismo, el cuerpo humano se reduce a una fuerza de trabajo y fuente de ganancia. Del mismo modo, la salud pasa a ser comprendida como un mecanismo que garantiza la producción por medio de la recuperación del cuerpo individual, visto como una máquina donde la enfermedad se tenía como un defecto a ser arreglado.

Corroborando tal pensamiento, la enfermería usa el cuerpo individual como objeto de su cuidado y la cura como su finalidad exclusiva. Así, atendiendo a la hegemonía del curar, la enfermería pasa a desvalorar el cuidar ocupándose de acciones curativas, realizadas en escalas de trabajo que imposibilitaban la individualización del cuidado, ya que determinaban que cada funcionario ejecutase un tipo de tarea. Tal práctica beneficiaba una visión segmentada y una relación de aislamiento e imparcialidad, que reforzaba la centralidad del objeto del cuidado en la tarea a ser ejecutada y no en el paciente.

Los principios científicos adoptados por la enfermería estuvieron predominantemente unidos a lo biológico, hasta la segunda mitad del siglo XX. Uniendo durante un largo periodo la búsqueda de su identidad y científicidad al saber médico y a la ciencia determinista y exacta (traducida en normas, rutinas y técnicas rígidas), la enfermería dejó de valorar el cuidado como función propia e inherente de su naturaleza, para valorarlo como tarea.

Con la contestación del positivismo y del modelo cartesiano, la visión de un mundo sólidamente construido fue desestructurada y, con el descontento con los costos humanos, naturales y sociales del desarrollo tecnológico, la ciencia pasó a ser duramente criticada.

Al mismo tiempo, su incapacidad para explicar la complejidad del mundo hizo emerger una discusión epistemológica y la aparición de nuevos paradigmas basados en la pluralidad, en la subjetividad y en la multiplicidad de modos de comprensión y de intervención.

Como la Enfermería no es inmune a esta crisis epistemológica y tampoco a la transición paradigmática, el paradigma de la modernidad ya no cumple con su objeto, el cuidado, el cual se antepone a cuestiones que sobrepasan las premisas impuestas y nos hace buscar bases sólidas además de esas limitaciones.

LOS PARADIGMAS DE LA PÓSMODERNIDAD Y LA ENFERMERÍA

El cambio paradigmático deviene de revoluciones científicas donde las crisis son generadas, acumuladas y profundizadas en respuesta a los problemas de aquel momento histórico. La transición vivenciada adviene inicialmente de cambios en las ciencias naturales, incitadas por la física, en el siglo XX, y de críticas impuestas a la ciencia tras la Segunda Guerra Mundial.

La ruptura del paradigma positivista se dio por medio de los estudios de Albert Einstein, físico que elaboró la Teoría de la Relatividad, de Bhor y Helsinberg, que descubrieron la mecánica cuántica, además de los avances del conocimiento en la microfísica, química y biología. Estos descubrimientos tornaron la materia en algo fluido y relativo, contestaron las certezas de las nociones de tiempo y de espacio newtonianas y contribuyeron a la trasposición de una visión mecanicista del universo para la visión de un todo dinámico e indivisible, donde sus partes están interrelacionadas.

Con la catastrófica Segunda Guerra Mundial, la ciencia fue criticada por sus nuevas concepciones y usos de la tecnología.

En las décadas siguientes, movimientos sociales y de la contracultura, motivados por el abismo social creciente y por la degradación del medio ambiente y de las relaciones sociales, nos invitaron a repensar y reestructurar conceptos, además de innovar los fundamentos científicos para que fuesen aplicables a la contemporaneidad.

De este modo, tanto los factores teóricos y sociales, como el propio avance científico, generaron la pérdida de la confianza en el potencial del universo iluminista, el desencantamiento cultural y el cuestionamiento de la suficiencia del paradigma moderno.

En la posmodernidad, la objetividad comienza a ser puesta de duda, una vez que las verdades no más son absolutas y es posible tener variadas versiones de una misma realidad. Así, este paradigma anuncia un horizonte de riqueza y complejidad, que se caracteriza por la diversidad, pluralidad, intersubjetividad y multiplicidad de maneras de actuación e intervención. Según sus preceptos, para describir adecuadamente el mundo globalmente interrelacionado, donde los diferentes fenómenos biológicos, psicológicos, sociales y ambientales son interdependientes, es necesaria una perspectiva ecológica más que la visión cartesiana del mundo.

Este paradigma propone que el foco de actuación de la ciencia sea la humanidad, desde la aproximación entre las ciencias naturales y las sociales, incluso propone que el conocimiento sea local y total, donde el todo no pueda ser sustituido por sus partes y sea percibido como un autoconocimiento, una vez que el sujeto y el objeto constituyen un “continuum”. Igualmente propone que el sentido común y el conocimiento científico dialoguen, con la finalidad de crear una nueva racionalidad.

Bajo la luz de este paradigma es evidente el desafío de superación de las dicotomías existentes entre lo objetivo y lo subjetivo, el cuerpo y la mente, lo cuantitativo y lo cualitativo, las ciencias naturales y las ciencias sociales. Así, en la perspectiva de visión del mundo de la totalidad indivisa y sistémica, la salud deja de ser comprendida de forma reduccionista y pasa a ser definida según el contexto social, cultural, histórico y político de los individuos y, la enfermería gana una visión más global de los sujetos focos del cuidado, preocupándose en ofrecer un cuidado integral.

El cuidar pasa a ser contextual, relacional y existencial, construido entre el ser que cuida y el ser que es cuidado; integra emoción, intuición, creatividad, conocimiento y técnica. En este sentido, los profesionales de Enfermería han sido provocados a discutir el cuidado en sus múltiples dimensiones, extrapolando la competencia técnica, asumiendo que es una ciencia humana que no puede estar limitada al uso del conocimiento de las ciencias naturales, la enfermería se ha desarrollado en una estructura particular de referencia.

A partir de la década de los 50, buscando articular en un cuerpo de conocimientos específicos la descripción del cuidado prestado, algunas enfermeras iniciaron la teorización del saber originado de la práctica. Estas diferentes propuestas teóricas desarrolladas posibilitaron nuevas formas de ver y pensar los fenómenos involucrados en la práctica, enfocando esencialmente el paciente y el cuidado, dentro del ambiente y las relaciones entre el ser cuidado y el cuidador, además del proceso de salud-enfermedad; esas teorías posibilitaron el desarrollo del pensamiento crítico, desencadenando cambios que llevaron el cuidado a centrarse en lo humano, poseedor de necesidades biológicas, psicológicas, sociales y espirituales.

Cara al carácter humanista de la enfermería, la construcción de teorías que sustentan la ciencia del cuidar engloba necesariamente padrones de conocimiento que superan lo empírico. Así, Carper en 1978 propone cuatro padrones de conocimiento fundamentales a la enfermería: - el empírico, que se traduce en la ciencia y metodología de la enfermería; - el ético, involucrando el conocimiento moral de la enfermería dándole soporte a las elecciones frente a los dilemas valorativos y morales; - el personal, que traduce un significado intrínseco al sujeto formado por las experiencias vividas; - el estético, que corresponde al arte de la enfermería, expresado en el proceso de integración entre enfermera y paciente.

En esa trayectoria de nuevos conceptos para el proceso de cuidar también es necesario considerar otras propuestas de clasificación de los cuidados de enfermería, como los diagnósticos de enfermería propuestos por la Asociación Norteamericana de Enfermería (NANDA) y la sistematización de la asistencia de enfermería (SAE), instituida por el Consejo Federal de Enfermería.

Reiterase que desde la concepción de totalidad indivisa y de cuidado integral, se diseña una nueva enfermería que busca en la asociación entre ciencia, arte y espiritualidad un cuidado multidimensional, en las relaciones personales, un cuidado interpersonal y, en la autonomía para cuidar de sí mismo, el autocuidado.

Para ello, la enfermería tiene el desafío de configurarse de hecho dentro de estos nuevos paradigmas, ya que la problematización de tales conocimientos deben de salir de la academia y ganar los espacios donde el cuidado es realizado. Así, hay que considerar otro padrón de conocimiento, el socio político, que nos permite visualizar la enfermería en el mundo social, político y económico por medio de una postura crítica sobre el contexto de nuestra práctica, en favor del desarrollo de la salud y de la profesión, liberando al cuidado de las limitaciones impuestas por el modelo clínico. Igualmente, la enfermería debe buscar nuevas metodologías capaces de ayudarla en la construcción de concepciones de cuidar más humanas, integrales y éticas.

CONSIDERACIONES FINALES

Las nuevas formas de estudio que surgieron en la época contemporánea desde las transformaciones paradigmáticas en la modernidad y posmodernidad fueron positivas para la construcción del conocimiento a lo largo de los siglos y aunque las respuestas todavía no sean suficientes para tantas preguntas, la revolución científica permitió la reflexión sobre la dinámica de la ciencia y cómo es importante encontrar respuestas para nuevos cuestionamientos y, así, poco a poco, evolucionar para la construcción del saber.

La construcción del saber para la enfermería significa trabajar en la búsqueda de nuevos conceptos superando obstáculos, buscando bases que sostengan el desarrollo de teorías a partir de la filosofía y de la historia, teniendo como foco principal del saber en enfermería al paciente, éste como receptor de la práctica de ese saber, considerando al individuo como único e integral, inserto en un contexto social, político y económico cercado por ética, dignidad y espiritualidad.

Se comprende que las nuevas ideas y los nuevos conceptos cambiaron la manera de pensar y actuar y como resultado de la manera de aplicar los conocimientos en el proceso de trabajo, en salud y en enfermería, siendo que tales cambios

epistemológicos resultaron en positivas y nuevas formas de cuidar y de construir el cuidado en la perspectiva holística, integral e y humanizada.

REFERENCIAS

1. Kuhn, T. A estrutura das revoluções científicas. São Paulo: Perspectiva, 1970.
2. Azevedo, D.M.; Costa, L.M. e; Almeida Júnior, J.J.; Enders, B.C.; Menezes, R. M. P. Paradigmas emergentes: um ensaio analítico. Revista Eletrônica de Enfermagem. [Intranet], v.10, n.3, p. 835-842, 2008.
3. Silva, L. W. S. A dinâmica das relações da família com o membro idoso portador de diabetes mellitus tipo 2. Tese (Doutorado). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis (SC): 2007.
4. Santos, Q. G; Azevedo, D. M. de; Costa, R. K. de S.; Medeiros, F. P. de. A crise de paradigmas na ciência e as novas perspectivas para a enfermagem. Escola Anna Nery Rev. Enferm., v. 15, n. 4, p. 833-837, out.-dez., 2011.
5. Capra, F. O ponto de mutação: ciência, sociedade e cultura emergente. São Paulo: Cultrix, 1996.
6. Santos, B. S. Um discurso sobre as ciências. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2005.
7. Soares, D. A. A enfermagem no contexto das mudanças paradigmáticas. Diálogos & Ciência. Revista da Rede de Ensino FTC, ano III, n.9, jun. 2009.
8. Gomes, V. L. O.; Backes, V. M. S.; Padilha, M. I. C. S; Vaz, M. R. C. Evolução do conhecimento científico na enfermagem: do cuidado popular à construção de teorias. Invest Educ Enferm., v. 25, n. 2, p. 108-115, 2007.
9. Lucena, A. de F.; Paskulin, L. M. G.; Souza, M. F. de; Gutiérrez, M. G. R. de. Construção do conhecimento e do fazer enfermagem e os modelos assistenciais. Rev. Esc. Enferm. USP, v. 40, n. 2, p. 292-298, 2006.
10. Collière, M. F. Promover La vida. Lisboa: Lidel; 1999.
11. Waldow, V. R. Cuidado humano: o resgate necessário. Porto Alegre: Sagra Luzzatto, 1998.
12. Ferreira, F.R.; Calvoso, G.G; Gonzáles, C.B.L. Caminhos da pesquisa e contemporaneidade. Psicologia – reflexão e crítica, v. 5, n. 2, p. 243-50, 2002.
13. Albuquerque, L.M.B. Novos paradigmas, antigos saberes. Comunidade Virtual de Antropologia [Internet], v 6, n 1, p 1-8.
14. Silva, D. A. S.; Jesus, K. P. J.; Santos, R. J. Conceito de saúde e qualidade de vida para acadêmicos de educação física – um estudo descritivo. Rev Brasileira de Educação Física, Esporte, Lazer e Dança. v. 2, n. 4, p. 140-153, 2007.
15. Silva, D. M.; Batoca, E. M. V. O conhecimento científico e a enfermagem. Millenium, n. 27, 2003
16. Dal Pai, D.; Schrank, G.; Pedro, E. N. R. O enfermeiro como ser sócio-político: refletindo a visibilidade da profissão do cuidado. Acta Paul Enferm., v. 19, n. 1, p. 82-87, 2006.
17. Cestari, M. E. Padrões de conhecimento da enfermagem e suas implicações no ensino. Rev. Gaúcha de Enfermagem. Porto Alegre (RS), v. 24, n. 1, p. 34-42, 2003.
18. Carper, B.A. Fundamental patterns of knowing in nursing. Advanced Nursing Science, v. 1, n. 1, p. 13-23, 1978.

Recibido: 18 febrero 2014; Aceptado: 8 marzo 2014

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia