

El conocimiento disciplinar en el currículo de enfermería: una necesidad vital para transformar la práctica¹

Disciplinary Knowledge in Nursing Curriculum: A Vital Need to Transform Practice

Conhecimento disciplina em currículo do enfermagem: a necessidade vital de transformar a prática

Yeis Miguel Borré-Ortiz RN, APN, MSc², Claudia Lenis-Victoria RN, MSc³, Mariela Suárez-Villa RN, MSc⁴, Janery Tafur-Castillo RN, MSc, PhD⁵

Recibido: 19 de agosto de 2014 • Aceptado: 26 de junio de 2015

Doi: [dx.doi.org/10.12804/revsalud13.03.2015.12](https://doi.org/10.12804/revsalud13.03.2015.12)

Para citar este artículo: Borré-Ortiz YM, Lenis-Victoria C, Suárez-Villa M, Tafur-Castillo J. El conocimiento disciplinar en el currículo de enfermería: una necesidad vital para transformar la práctica. *Rev Cienc Salud*. 2015;13(3):481-491. doi: [dx.doi.org/10.12804/revsalud13.03.2015.12](https://doi.org/10.12804/revsalud13.03.2015.12)

Resumen

La Enfermería es una disciplina y una ciencia en construcción, con un conocimiento propio que evoluciona de manera independiente al de otras disciplinas. Dicho conocimiento ha sido construido con el fin de dar respuesta a los fenómenos de interés y problemas presentes en la práctica profesional. Sin embargo, a pesar de los esfuerzos realizados por teóricos, investigadores y estudiosos de la disciplina, en la estructuración de un conocimiento que sustente la práctica, este no ha tenido la visibilidad suficiente. Por ello, los profesionales en Enfermería recurren a modelos teóricos y conceptuales de otras disciplinas, situación que quizá se deba al desconocimiento de los modelos teóricos propios de la profesión o a la falta de formación disciplinar en los programas académicos. Esto indica que las escuelas, programas y/o facultades de Enfermería están llamadas a transversalizar la enseñanza del componente disciplinar en los currículos de formación. Para ello, deben revisar los diferentes elementos de la estructura curricular a la luz de las tendencias de la disciplina, la profesión y los servicios de salud, e implicar a los actores principales que desarrollan el

1 Artículo de reflexión, derivado de la investigación titulada "Identificación del componente disciplinar en los planes de estudio de los Programas de Enfermería en Colombia".

2 Facultad de Enfermería, Universidad Cooperativa de Colombia, Santa Marta (Colombia). Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Libre Seccional Barranquilla. Correo electrónico: yeismiguel@gmail.com.

3 Facultad de Enfermería, Universidad Cooperativa de Colombia, Santa Marta (Colombia). Correo electrónico: candrea1981@gmail.com

4 Programa de Enfermería, Universidad Simón Bolívar, Barranquilla (Colombia). Correo electrónico: masuvi03@hotmail.es

5 Programa de Enfermería, Universidad Simón Bolívar, Barranquilla (Colombia). Correo electrónico: jtafurcastillo@gmail.com

proceso formativo, con el fin de responder a las necesidades de salud y bienestar demandadas por la sociedad actual.

Palabras clave: Enfermería, educación, educación en enfermería, currículum, formación de recursos humanos, educación superior.

Abstract

Nursing is a discipline and science in construction with its own knowledge evolves independently of the other disciplines. This knowledge has been built in order to respond to the phenomena of interest and present problems in professional practice. However, despite the efforts of theoreticians, researchers and students of the discipline in the structuring of knowledge that supports the practice, this has not been sufficient visibility, but rather nursing professionals flock to theoretical and conceptual models other disciplines. This situation may be due to a lack thereof or lack of disciplinary training received during training.

This indicates that schools and nursing programs, are called to mainstream teaching disciplinary component in the training curricula. For this they should review the different elements of the curriculum structure in light of trends in the discipline, profession and health services, and involve key players who develop the training process in order to respond to the needs health and welfare demanded by today's society.

Keywords: Nursing, education, nursing education, curriculum, human resources training, higher education.

Resumo

Enfermagem é uma disciplina e da ciência na construção do seu próprio conhecimento evolui de forma independente das outras disciplinas. Este conhecimento tem sido construído de forma a responder aos fenômenos de interesse e problemas presentes na prática profissional. No entanto, apesar dos esforços de teóricos e pesquisadores da disciplina na estruturação do conhecimento, que apoia a prática, isto não foi suficiente visibilidade, mas os profissionais de enfermagem se baseiam em modelos teóricos e conceituais de outras disciplinas. Esta situação pode ser devido a uma falta dela ou a falta de formação disciplinar recebido durante a formação.

Isso indica que as escolas e os programas de enfermagem deve incluir o ensino do componente disciplinar nos currículos de formação. Para isso, eles devem analisar os diferentes elementos da estrutura curricular em função da evolução da disciplina, da profissão e dos serviços da saúde, e envolver os principais intervenientes que desenvolvem o processo de treinamento, a fim de responder às necessidades de saúde e sendo exigida pela sociedade de hoje.

Palavras-chave: Enfermagem, educação, educação em enfermagem, currículo, formação de recursos humanos, ensino superior.

Introducción

La literatura en Enfermería evidencia que el estudio de la naturaleza de esta disciplina es un tema de mucho interés desde hace más de cinco décadas. Los trabajos teórico-conceptuales, realizados por enfermeras investigadoras, han sentado las bases sobre las que se ha venido construyendo el conocimiento enfermero. Gracias a esa labor, sumado al continuo desarrollo teórico e investigativo emergente, hoy en día la Enfermería ha sido definida como una disciplina y una ciencia en construcción, que tiene como núcleo fundamental estudiar las experiencias de cuidado que vivencian los seres humanos, ya sea en procesos de salud o enfermedad durante el desarrollo del ciclo vital (1-7).

Como disciplina, la Enfermería posee un cuerpo de conocimiento propio, distinto al de otras disciplinas, el cual evoluciona de manera independiente para dar respuesta a los fenómenos de su interés y competencia: el cuidado y la salud; esto con el fin de tomar parte en los esfuerzos para mejorar la calidad de vida de individuos, familias y comunidades, al tratar de resolver los problemas presentes en la práctica (1). Como ciencia en construcción, tiene un objeto de estudio —al que muchos académicos y enfermeros denominan “cuidado”, y otros, “cuidado de enfermería”⁶—, el cual se define como el núcleo central, característica unificadora, esencia y epicentro de la Enfermería (5, 8). En torno a él gira todo el cuerpo de conocimiento teórico de la disciplina, como forma

de hacer visible la naturaleza de la Enfermería, influenciando la teoría, la investigación, la educación y la práctica de la Enfermería (9).

En la actualidad, con los avances en el desarrollo de maestrías, doctorados e investigaciones en la disciplina, se espera que la práctica de la Enfermería sea gobernada y transformada por la teoría de Enfermería, puesto que es en la práctica donde debe validarse y hacerse visible la ciencia de Enfermería (5, 10). Sin embargo, existen dificultades a la hora de observar la aplicación de dicho conocimiento en el escenario práctico. Cada vez más, aumenta la evidencia cualitativa y cuantitativa de la Enfermería en torno a cuestiones relacionadas con el cuidado de la salud, pero, a pesar de ello, la brecha entre el saber teórico y el hacer práctico sigue abierta (11-13). Aún no se evidencia la articulación continua y fluida que debe existir entre la teoría y las acciones en la práctica como fundamento para la toma de decisiones en el escenario real (13). Y cuando se logra, su articulación no siempre es asertiva.

Según Moreno, la aplicación de distintas metodologías ha contribuido a reducir esta brecha, como es el caso del análisis de conceptos, la construcción y aplicación de teorías de rango medio, la investigación traslacional y la investigación que prueba teoría, entre otros (14). No obstante, el desarrollo de la Práctica Basada en la Evidencia (PBE) y, específicamente, la Enfermería Basada en la Evidencia (EBE) (15)⁷, se ha convertido en otra forma de lograrlo, pero no ha sido del todo posible.

Aguayo et al., expresan que dentro de las iniciativas que podrían disminuir esta brecha están la creación de un perfil del enfermero que

6 Se considera que no debe hablarse de “cuidado” únicamente, puesto que este concepto *per se* suele ser indistinto. Por tanto, se sugiere usar el concepto específico “cuidado de enfermería”; de esta manera, se puede enmarcar con mayor precisión toda la complejidad de las acciones e intervenciones desarrolladas por la Enfermería en la práctica, y distinguirla de las acciones de otros profesionales de la salud. Además, porque permite un mejor acercamiento a la literatura científica disciplinar.

7 Muhdall, desde 1998, define la EBE como el cuidado concerniente a la incorporación de la evidencia de la investigación, expertez clínica y la preferencia de los pacientes dentro de las decisiones sobre el cuidado de salud de los pacientes en forma individual.

combine el rol educador con el clínico y la existencia de diseños curriculares que permitan una sincronización de los contenidos teóricos con la práctica clínica (16). Esto, en concordancia con lo expuesto por Durán, quien asevera que para utilizar el conocimiento teórico propio como sustento de la práctica, se requiere la formación y el manejo a cabalidad de la teoría (17).

Todo lo anterior indica que el conocimiento de la disciplina debe enseñarse de forma clara, continua y explícita. El currículo debería contemplar un conjunto de estrategias metodológicas que sean coherentes con los resultados de aprendizaje que se desean lograr, de manera que quienes opten por seguir el sendero de la Enfermería, posean un conocimiento que les proporcione las herramientas necesarias para dar respuesta a los problemas de salud y bienestar presentes en la sociedad actual.

Las estrategias metodológicas deben ser didácticas, innovadoras y modernas, y permitir educar al futuro profesional en el verdadero campo de la Enfermería. Entre estas, se encuentran los mapas conceptuales, las narrativas, el análisis documental, la poesía, las situaciones de Enfermería, la práctica vivencial, los casos clínicos, entre otras; las cuales promueven la reflexión continua y el pensamiento crítico y creativo (16, 18-20).

En razón a lo anterior, el presente escrito se constituye en un espacio de reflexión en el que se resalta la importancia de incluir, desarrollar y poner en marcha el conocimiento disciplinar en los currículos de educación en Enfermería, con el fin de contribuir y dar relevancia a la formación disciplinar para el adecuado desempeño profesional.

Desarrollo

Una breve mirada a la evolución histórica del currículo en Enfermería: Inicialmente, se mencionarán algunos acontecimientos históricos

importantes que ayudan a explicar, brevemente, aquellos aspectos cruciales del desarrollo del currículo en Enfermería, tomando como base una de las muchas afirmaciones de Ventosa, que expresa que “una profesión que desconoce su historia, es algo tan anómalo, como un hombre sin memoria, que no guarda el menor recuerdo de los hechos de la vida pasada” (21).

En este sentido, se resalta la valiosa labor de Florence Nightingale y los importantes aportes de Ethel Bedford Fenwich durante el siglo XIX al desarrollo de una Enfermería moderna, reconocida y valorada. Posterior al aporte de estas enfermeras, se dio, de manera sustancial, un desarrollo socio-histórico y epistemológico que influyó marcadamente en la disciplina durante los siglos posteriores (1, 22, 23). Según Meleis, dicho desarrollo estuvo enmarcado por el curso de etapas, entre ellas la Instrumental, Administrativa y Educativa, Investigativa, Teórica, Filosófica, y de Integración (22, 23). La revisión de cada una de estas etapas muestra que la Enfermería ha sufrido significativos cambios y profundas transformaciones en la historia; sin embargo, para cumplir con el objetivo planteado y justificar los argumentos que se dan en el presente escrito, se precisa, únicamente, en la explicación de la etapa administrativa y educativa; reconociendo que los límites, entre el paso de una etapa a otra, se solapan.

La etapa administrativa y educativa, conocida también como etapa del currículo, data aproximadamente de 1930 a 1950. Esta etapa se caracterizó por el cambio de una formación centrada en el entrenamiento empírico y práctico —propio de la etapa instrumental—, a un interés relacionado con las formas de entrenamiento, el desarrollo del currículo y el cómo enseñar (1, 23). Los cambios específicos durante el desarrollo de esta etapa, estuvieron relacionados con el enriquecimiento del currículo a partir de los aportes de otras disciplinas —especialmente

Medicina—, con el fin de dar forma al conocimiento que requerían los enfermeros para el adecuado apoyo médico, y los roles funcionales que podrían desempeñar en las instituciones sanitarias. Esta etapa fue el inicio preliminar del desarrollo teórico posterior (22).

Durante la etapa educativa, las escuelas de formación en Enfermería experimentaron con diferentes tipos de currículos, y abordaron las formas de capacitación de los docentes y enfermeras para administrar escuelas y servicios sanitarios. Sin embargo, los currículos no estaban fortalecidos con el conocimiento disciplinar, debido a que este no se había desarrollado. Según Durán, esta situación obligó a que dicha formación girara alrededor de las necesidades de cumplir con el régimen de prescripción médica para el paciente (22).

Meleis expresa que el desarrollo teórico-epistemológico de Enfermería ha incluido un desvío hacia la tierra del “no se puede” y la inhabilidad, dando a entender que el sendero ha sido difícil (24). Incluso, autores como Duran, lo comparan con un camino demasiado largo, lento, tortuoso y de herradura (22). Sin embargo, lo relevante de todo este proceso de desarrollo en Enfermería, no solamente es mirar el cómo se ha estructurado el conocimiento, sino el para qué, puesto que la práctica de Enfermería debe ser enriquecida por los aportes de otras disciplinas, pero también por el conocimiento teórico propio, teniendo en cuenta que la práctica sin teoría es ciega, y la teoría sin práctica es vacía (25).

Una breve mirada a la situación actual del currículo en Enfermería: Todo lo anterior muestra que, aunque el conocimiento teórico de Enfermería ha ido evolucionando a lo largo de la historia, gracias al crecimiento investigativo iniciado hace más de veinte años, todavía no es del todo visible en el escenario real (2). Al volver la mirada a la situación actual, se

evidencia una práctica de Enfermería con mucho rigor técnico, operativo y destreza manual, pero carente de sustento científico y teórico propio. Moreno manifiesta que este es un aspecto preocupante, puesto que los avances en dicho conocimiento no se ven reflejados en la práctica, la cual se constituye en el mundo real de la Enfermería (26).

A la luz de lo anterior, surgen varios interrogantes cuyas respuestas podrían verse desde diferentes perspectivas. Por ejemplo, ¿por qué la práctica actual de Enfermería carece de conocimiento disciplinar? ¿Acaso no existe conocimiento propio que respalde nuestras acciones en la práctica? ¿Por qué los enfermeros continúan siendo sumisos y dependientes del trabajo de otras disciplinas? ¿Dónde está la autonomía, el liderazgo y la toma de decisiones de los profesionales de Enfermería? Estos y muchos otros interrogantes, aunque no serán abordados de manera profunda en este escrito, han sido eje central y significativo en muchas investigaciones y planes de desarrollo de los diferentes entes reguladores de la profesión a nivel mundial.

Por tanto, es imperiosa la necesidad de seguir desarrollando formas de abordaje que demuestren, cada vez más, una práctica reflexiva, racional, fundamentada, organizada y basada en la evidencia científica y teórica. Lo que disminuye el riesgo de la improvisación, el empirismo y la intuición (27). De manera que, la práctica sea sustentada con argumentos válidos, contundentes y legitimados. No obstante, una forma de llegar a ese logro es mediante la reflexión y el análisis de los currículos bajo los cuales se forma el recurso humano en Enfermería.

Una mirada a la literatura en Enfermería acerca esta reflexión a los planteamientos de Donaldson y Crowley, Moreno, y Pinto, quienes afirman que los profesionales de Enferme-

ría otorgan significado y sentido a su práctica, a la luz de otros contextos teóricos y marcos conceptuales que no son de Enfermería (p. ej., medicina, educación, comunicación o psicología) (28-30). Esto, quizá, se deba a lo planteado por San Martín, quien asevera que la ciencia de Enfermería no proporciona a la práctica enfermera la totalidad de los conocimientos que se necesitan, pero, es más probable que se deba a la forma en la que se está enseñando el conocimiento existente en la disciplina (5).

Según Sánchez, los(as) estudiantes de Enfermería requieren de modelaje en las bases teóricas para llegar a comprender su aplicabilidad a la resolución de problemas clínicos (31). Para Pinto, dichas bases teóricas deben ser orientadas en situaciones reales y prácticas en todos los ejes modulares que permean el currículo (32).

Lo anterior indica que el componente de formación disciplinar debe permean toda la estructura curricular y no orientarse hacia algunos aspectos del currículo, puesto que, de acuerdo con Duran, el problema radica en que se ha tratado de seguir un vacío de conocimiento con una o varias asignaturas, y, por ello, el contenido curricular general puede que no esté manejando conocimiento de Enfermería (33).

En este sentido, y haciendo afirmaciones con cautela, es común ver los planes de estudios del pregrado en Enfermería plagados de asignaturas que, aparentemente, por nomenclatura, pertenecen al área de formación disciplinar. Sin embargo, sería conveniente examinar si en la profundidad de los contenidos académicos y las unidades temáticas, realmente se desarrolla un enfoque propio de Enfermería.

Por ello, es conveniente que los currículos del pregrado en Enfermería estén más integrados para responder a un perfil de Enfermería propiamente dicho. De manera que los esque-

mas de formación fundamentados en abordajes biomédicos y biologicistas sean disipados, dando mayor relevancia a los paradigmas de la integración y la transformación.

Con esta afirmación no se pretende mostrar una posición centrada en erradicar la interdisciplinariedad del currículo, más bien, se persuade para que se fortalezca, en primera instancia, la formación disciplinar, y, luego, la interdisciplinar; puesto que, de acuerdo con San Martín, no se podría fomentar el trabajo interdisciplinario y multidisciplinario si primero no se clarifica la esencia e identidad disciplinar (5). La cual radica en el hecho de responder, desde la Enfermería, a las situaciones que plantea la práctica, sin que exista dilución con el trabajo de otros profesionales de la salud.

Una forma de ir transformando esta situación, es enseñando a las nuevas generaciones un conocimiento disciplinar más cercano a la práctica, aterrizado a los contextos reales, en los cuales se viven las experiencias humanas cargadas de significado. Davis declara que la única manera para que la práctica de Enfermería se sostenga sobre una base sólida, es mediante el desarrollo del conocimiento disciplinar de un modo sistemático (34). Se entiende por desarrollo sistemático, la forma de integrar el conocimiento de Enfermería en todas las áreas del currículo, de manera que sea transversal en la docencia, la práctica, la proyección social y la investigación. No obstante, esto solo será posible cuando las nuevas generaciones que se forman en Enfermería experimenten un currículo realmente cargado, impregnado y tejido con conocimiento de Enfermería, el cual, según Moreno y Durán, se logra por medio de dos elementos valiosos: el amor por la Enfermería y el interés por crear un cambio positivo y novedoso (29, 33).

El rol de los actores implicados

Ahora bien, es verdad que los currículos del pregrado en Enfermería deben manejar conocimiento de Enfermería si se desea generar mayor impacto desde la propia disciplina, pero para ello deben estar comprometidos todos los actores que desarrollan el currículo, y poseer una visión clara de qué es lo que se desea lograr como resultado con el proceso formativo.

En cuanto a los actores, es notorio que en el proceso no solamente están implicados los estudiantes, también lo está el cuerpo directivo, los docentes y la misma institución, es más, se diría que estos tres últimos son los principales implicados, puesto que los estudiantes son, en esencia, los receptores de todo lo que se planifica al interior del currículo. Esto lleva a pensar que tanto los docentes como los directivos tienen la responsabilidad de estar formados no solo en su campo disciplinar, sino en conocimientos provenientes de las ciencias pedagógicas que les permita establecer empatía con los estudiantes para que, durante el proceso de enseñanza y aprendizaje, se logre el objetivo propuesto en los currículos.

En cuanto a la visión de formación en Enfermería, es importante que los contenidos académicos estén sintonizados a la luz de las tendencias de la disciplina, la profesión y los servicios de salud. De igual forma, de acuerdo a los lineamientos nacionales e internacionales de organismos reguladores en el área de la salud y la Enfermería.

Entender estos dos aspectos es una posición clave para identificar, de forma panorámica y general, las tendencias internacionales relacionadas con el fortalecimiento de los currículos de formación en Enfermería. Por ejemplo, en Norteamérica, la Enfermería ha experimentado un desarrollo significativo de antaño, lo cual ha permitido el establecimiento de nuevos perfiles de desempeño profesional (35). Dicho

desarrollo es evidente en el sinnúmero de programas de formación de Enfermería, tanto a nivel de pregrado como de posgrado. Además, en el crecimiento descomunal de publicaciones científicas derivadas de la investigación y la generación de modelos y teorías cada vez más comprobables.

En Europa, el proceso es incipiente y ha ido trascendiendo en los últimos años, pero a pesar de ello, muestra significativos avances: el paso de la diplomatura al grado en Enfermería, los ajustes dados por la declaración de Bolonia en materia de créditos y formación por competencias, y la creación de los programas de máster y doctorado en ciencias de la Enfermería. Todo ello, ha facilitado la modernización curricular en los programas de Enfermería y un mayor énfasis en el desarrollo de actividades de gestión, docencia e investigación en la propia disciplina (5, 36).

En Centro América y resto de América Latina, la educación en Enfermería ha avanzado en la actualización de sus planes curriculares y progresivamente se han desmedicalizado los programas, en la medida en que se ha comprendido la dimensión disciplinar (37). No obstante, la Asociación Latinoamericana de Escuelas y Facultades de Enfermería (ALADEFE) ha sido consistente en expresar la necesidad de seguir fortaleciendo la formación de Enfermería en las Instituciones de Educación Superior, con el fin de formar profesionales que puedan dar respuestas sociales efectivas y asertivas (38). Castrillón afirma que para lograr este fortalecimiento, la formación de Enfermería debe centrarse, fundamentalmente, en cinco áreas primordiales: (a) calidad de la educación, (b) regulación, (c) formación de investigadores, fortalecimiento y pertinencia de la investigación, (d) diseño curricular, y (e) las opciones pedagógicas (37).

Específicamente en Colombia, la Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería

(ACOFAEN), dentro de su plan de desarrollo 2009-2018, contempla el fortalecimiento de la disciplina como uno de los frentes a los que se debe prestar especial atención (39). Asimismo, cabe resaltar el esfuerzo que algunos programas de Enfermería vienen realizando para integrar el componente disciplinar en el currículo de formación. Por ejemplo, la facultad de Enfermería de la Universidad de La Sabana ha tomado como marco de referencia del currículo el modelo teórico-conceptual de Callista Roy y los programas de Enfermería de la Universidad del Norte y la Universidad del Valle, el marco filosófico de Jean Watson (29). Otras no han definido un marco de referencia específico que oriente el currículo, pero están trabajando en el abordaje disciplinar desde las diferentes asignaturas del área profesional.

De acuerdo con Moreno, la propuesta de orientar el currículo bajo un modelo conceptual es interesante, puesto que se constituye en un marco de referencia para la práctica, que permite determinar los valores, supuestos científicos y filosóficos de enfermería; asimismo, establece el propósito y la meta de la práctica y orienta acerca de cada una de las etapas del proceso de Enfermería (26). No obstante, es importante resaltar que para llegar a esta decisión, se debe llevar a cabo un proceso minucioso en el que se escudriñe el modelo teórico-conceptual con mucha claridad.

A partir de lo anterior, de acuerdo con Borré et al., sería conveniente hacer un llamado a los planificadores, coordinadores, gestores, directores y docentes responsables de desarrollar el currículo en los programas de Enfermería, a que reflexionen de forma aplicada en el currículo, racionalicen los contenidos programáticos, hagan planificación intencional y se adhieran a la modernización curricular, de manera que hagan manifiesto el tipo de profesionales en Enfermería que se necesita formar para dar respuesta

a la oleada de acontecimientos que amenazan la salud y el bienestar de la sociedad en el siglo XXI (40). De igual manera, a que se revisen los sistemas de evaluación y las diferentes formas metodológicas didácticas, mediante las cuales se está enseñando el componente disciplinar de Enfermería.

De no ser así, sería arbitrario pretender cerrar la brecha existente entre la teoría y la práctica, o exigirles a los estudiantes abordajes de cuidados de Enfermería, cuando no existe un marco o directriz coherente, relevante y pertinente que oriente cada una de las acciones emprendidas dentro de los currículos de formación en Enfermería.

Retomando lo mencionado por Castrillón, otro de los aspectos álgidos en el interior de los currículos, y que, por cierto, ayudaría a fortalecer el desarrollo y aplicación del conocimiento disciplinar, es la investigación (37). Es común observar que la investigación llevada a cabo por enfermeros está soportada en teorías de otras disciplinas, lo mismo que la utilización de instrumentos para valorar, evaluar, medir y probar aspectos de interés para Enfermería (30). De hecho, no se necesitaría tanta evidencia para corroborar que existen muchos profesionales de Enfermería que, estando integrados a grupos de investigación, no desarrollan investigación en Enfermería ni para Enfermería, sino que se dedican al cumplimiento de tareas técnicas como ayudantes de investigación en áreas ajenas al campo disciplinar. Aspecto que, según Donaldson y Crowley, afecta la identificación y la generación de teorías para la práctica profesional de Enfermería (28).

Situación preocupante, porque desde muchos años se viene insistiendo a los enfermeros para que hagan uso del conocimiento propio. De igual manera, a que se esfuercen en realizar investigaciones para configurar la ciencia de Enfermería (5). Con esto, claramente podría

decirse que si los profesionales de Enfermería, encargados de formar a los futuros enfermeros, no tienen identidad con su profesión, el compromiso y la dedicación para el desarrollo del conocimiento de la disciplina, evidentemente, las futuras generaciones carecerán de los elementos disciplinares para el abordaje del cuidado en los diferentes escenarios.

Esto resalta la idea de que la investigación debe considerarse una competencia fundamental en todo profesional de Enfermería, por ello, la investigación formativa dentro del currículo debe ser fortalecida (41).

Conclusiones

Es evidente que en Enfermería, al igual que en otras disciplinas, toda transición o cambio supone controversias y desajustes en quienes la practican; esto quizá se deba a su dinámica y desarrollo, lo que le impide ser una disciplina estática.

La generación de enfermeros que se formaron a mediados y finales del siglo xx ha tenido que afrontar el hecho de entrar en sintonía con los avances de la disciplina vislumbrados a finales del siglo xx y principios del xxi. Dichos

avances están relacionados con el progreso de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC), los cambios epidemiológicos que modifican los patrones de salud y enfermedad de las poblaciones, las transiciones en las políticas de salud e, incluso, la misma complejidad del ser humano.

No obstante, lo importante de la situación no serían los cambios emergentes, ya que éstos se seguirán presentando a medida que el mundo avanza; más bien, la importancia radica en cómo el conglomerado de Enfermería prepara a las nuevas generaciones para que reciba dichos cambios, con el fin de responder en torno a ellos de forma coherente y pertinente en el cuidado de la salud y la enfermedad.

Falta mucho por venir y, por ende, mucho por hacer, aún no está todo dicho. La Enfermería debe seguir desarrollando mayores y mejores formas de abordaje, nuevos roles y perfiles, y nuevas estrategias de intervención que le permitan acercarse cada vez mejor a su esencia, al significado de sus acciones y a las experiencias del día a día que le plantea la práctica en el escenario real.

Referencias

1. Durán MM. Enfermería: desarrollo teórico e investigativo. Bogotá: Unibiblos; 1998.
2. Marriner A, Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 6.ª ed. Barcelona: Elsevier; 2007.
3. Cabal VE, Guarnizo M. Enfermería como disciplina. Rev Col Enfer. 2011;6(6):73-81.
4. Manhart EA. ¿What is nursing science? Nurs Sci Q 2002;15(1):51-60.
5. San Martín L. Una reflexión en torno a las "ciencias de la enfermería". Enferm Clin. 2008;18(5):262-8.
6. Newman MA, Sime AM, Corcoran-Perry SA. The focus of the discipline of nursing. Adv Nurs Sci. 1991;14(1):1-6.
7. Newman MA, Smith MC, Pharris MD, Jones D. The focus of the discipline revisited. Adv Nur Sci. 2008;31(1):16-27.
8. Leininger M. CARE: The essence of nursing and health. Michigan: Wayne State University; 1988.
9. Morse JM, Bottorff J, Neander W, Solberq S. Comparative analysis of conceptualizations and theories of caring. Image J Nurs Sch. 1991;23(2):119-26.
10. Durán MM. La renovación del conocimiento y la práctica. Aquichan 2014;14(1):5-6.

11. Triviño Z, Stieповich J. Indicadores de evaluación en la enseñanza-aprendizaje de enfermería. *Colomb Med.* 2007;38(Supl 2):89-97.
12. Navarro Y, Castro M. Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. *Enferm. Glob.* [online]. 2010 jun [citado 2015 jun 20];(19): Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200004&lng=es
13. Hatlevik IK. The theory-practice relationship: reflective skills and theoretical knowledge as key factors in bridging the gap between theory and practice in initial nursing education. *J Adv Nurs.* 2012;68(4):868-77.
14. Moreno ME. Metodologías para la aplicación del conocimiento teórico de enfermería. *Aquichan.* 2012;12(2):95-6.
15. Mulhall A. Nursing, research, and the evidence. *Evi Based Nurs.* 1998;1:4-6.
16. Aguayo M, Castelló M, Monereo C. La identidad del académico de Enfermería: entre la docencia y la investigación. *Texto Contexto Enferm.* 2014;23(2):241-9.
17. Durán MM. La teoría, soporte de la ciencia y práctica de enfermería: tendencias. *Av. enferm.* 2012;30(1):9-12.
18. Acevedo-Gamboa FE. Construcción metodológica para la enseñanza de la disciplina de Enfermería: aspectos históricos y reflexiones. *Investigación en Enfermería: Imagen y desarrollo* 2009;11(1):53-66.
19. Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería (ACOFAEN). Directrices para la enseñanza de enfermería en la educación superior. Bogotá: Gráficas Ducal Ltda.; 2006.
20. Backes VMS, Moyá JLM, Prado ML. Proceso de construcción del conocimiento pedagógico del docente universitario de enfermería. *Rev Latino-Am Enferm agen* [internet]. 2011 mar-abr [citado 2015 jun 20]; 19(2). Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/es_26.pdf
21. Ventosa F. Depurar lo histórico. *Índex de Enfermería* [internet]. 1993;4-5:5. Disponible en: <http://www.index-f.com/index-enfermeria/4-5/0505.php>
22. Durán MM. Teoría de enfermería: ¿un camino de herradura? *Aquichan* 2007;7(2):161-73.
23. Meleis AI. *Theoretical Nursing: development and progress.* 4.ª ed. Pliladelphia: J.B. Lippincott and Wilkins; 2007.
24. Meleis AI. *Theoretical Nursing: development and progress.* 3.ª ed. Pliladelphia: J.B. Lippincott and Wilkins; 1997.
25. Altarejos F. Finalidad y libertad en educación. *Anuario Filosófico* 1996;29:333-45.
26. Moreno ME. Introducción. En: Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería (ACOFAEN). Directrices para la enseñanza de Enfermería en la educación superior. Bogotá, D.C.: Gráficas Ducal Ltda.; 2006. p. 17-32.
27. Salas EO, Cuecuecha J, Sánchez Y, Ostiguín RM. Teorías de enfermería: un fundamento disciplinar. *Rev Enferm Univer* 2007;4(3):36-9.
28. Donaldson SK, Crowley DM. The discipline of nursing. *Nurs Outlook* 1978;26(2):113-20.
29. Moreno ME. Importancia de los modelos conceptuales y teorías en enfermería: experiencia de la Facultad de Enfermería de la Universidad de La Sabana. *Aquichan* 2005;5(1):44-55.
30. Pinto N. La filosofía del cuidado para transformar la investigación y la práctica. *Av Enferm* 2006;24(1):81-9.
31. Sánchez B. Utilidad de los modelos conceptuales en la práctica de enfermería. En: Grupo de Cuidado, Facultad de Enfermería. *Dimensiones del cuidado.* Bogotá, D.C.: Unibiblos; 2002. p. 13-48.
32. Pinto N. El cuidado en el proceso de la enseñanza aprendizaje. En: Grupo de Cuidado. Facultad de Enfermería. *El arte y la ciencia del cuidado.* Bogotá D.C.: Unibiblos; 2002. p. 109-16.
33. Durán MM. Lineamientos básicos para la enseñanza del componente disciplinar de enfermería. En: Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería (ACOFAEN). Directrices para la enseñanza de enfermería en la educación superior. Bogotá, D.C.: Gráficas Ducal Ltda.; 2006. p. 33-47.

34. Davis AJ. El cuidar y la ética del cuidar en el siglo XXI: qué sabemos y qué debemos cuestionar. *Collegi oficial Infermeria de Barcelona* [internet]. 2006. [citado 2015 jun 22] Disponible en: <http://www.coib.cat/noticies.aspx?idPagina=540&idMenu=-1&Pagina=2>
35. Brito PR. La Enfermería como ciencia emergente. *ENE Rev enferm*. 2012; 1: 40-43.
36. Martínez ML. 30 años de evolución de la formación enfermera en España. *Educ Méd* 2007; 10(2): 93-6.
37. Castrillón MC. Pensando en la formación de futuros profesionales de enfermería en América Latina. *Invest Educ Enferm* 2008;26(2):114-21.
38. Nájera RM. La Asociación Latinoamericana de Escuelas y Facultades de Enfermería y su aportación a la docencia, la investigación y la práctica en Enfermería. *Rev Iber Educ Invest Enferm* 2011;1(1):12-6.
39. Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería (ACOFAEN). Plan de desarrollo 2009-2018. Bogotá D.C.: Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería; [internet]. 2010 [citado 2015 jul 10] Disponible en: <http://acofaen.org.co/wp-content/uploads/2012/03/PLAN-DE-DESARROLLO-ACOFAEN-2009-2018.pdf>
40. Borré-Ortiz YM, Pabón Y, Henao L, Amaya K, Polo K. Caracterización de los programas de Enfermería en Colombia. *Invest. Andina*. 2015;17(2) [en prensa].
41. Orellana A, Sanhueza O. Competencia en investigación en Enfermería. *Cien Enferm* 2011;17(2):9-17.