

Corriente epistemológica positivista y su influencia en la generación del conocimiento en enfermería

RESUMEN

Los paradigmas son múltiples movimientos de pensamientos filosóficos y formas de buscar la verdad que entran en conflicto de acuerdo con los postulados ideológicos vigentes. Dentro de ellos, el positivismo y pospositivismo se orientan hacia un trabajo metodológico de investigación que ha prevalecido por sobre otras manifestaciones investigativas identificando la realidad en forma objetiva y empírica. El propósito de este trabajo es describir la evolución histórica en la época contemporánea del paradigma positivista como un sello importante en las estrategias metodológicas de investigación en enfermería, y relacionado con el paradigma de categorización que caracterizó las primeras etapas de evolución de la disciplina.

PALABRAS CLAVE

Conocimiento, gestión del conocimiento para la investigación en salud, gestión del conocimiento, educación en enfermería. (Fuente: DeCs, Bireme).

The Positivist Epistemological Trend and its Influence on the Generation of Knowledge in Nursing

ABSTRACT

Paradigms are multiple movements in philosophical thought and ways of searching for the truth that conflict with prevailing ideologies. Among these paradigms, positivism and post positivism are oriented towards methodological research that has prevailed over other forms of investigation by identifying reality in an objective and empirical way. The purpose of this study is to describe the historical evolution of

1 Estudiante del Programa de Doctorado en Enfermería. Docente, Universidad Austral de Chile, Chile. fredysequel@uach.cl
 2 Doctora en Enfermería. Profesora Asociada, Universidad de Concepción, Chile. svalenzu@udec.cl
 3 Doctora en Enfermería. Profesora Titular, Universidad de Concepción, Chile. osanhue@udec.cl

the contemporary positivist paradigm as an important hallmark in methodological strategies for research on nursing and as relates to the categorization paradigm that characterized the early stages of the evolution of the discipline.

KEY WORDS

Knowledge, Knowledge Management for Health Research, Knowledge Management, Education, Nursing. (Source: DeCs, Bireme).

Corrente epistemologia positivista e sua influência sobre a geração de conhecimento em enfermagem

RESUMO

Os paradigmas são múltiplos movimentos de pensamentos filosóficos e formas de buscar a verdade que entram em conflito de acordo com os postulados ideológicos vigentes. Dentro deles, o positivismo e o pós-positivismo se orientam a um trabalho metodológico de pesquisa que prevalece sobre outras manifestações investigativas que identificam a realidade em forma objetiva e empírica. O propósito deste trabalho é descrever a evolução histórica na época contemporânea do paradigma positivista como uma importante marca nas estratégias metodológicas de pesquisa em enfermagem, e relacionado com o paradigma de categorização que determinou as primeiras etapas de evolução da disciplina.

PALAVRAS-CHAVE

Conhecimento, gestão do conhecimento para a pesquisa em saúde, gestão do conhecimento, educação em enfermagem. (Fonte: DeCs, Bireme).

Introducción

La epistemología es una parte de la filosofía, su etimología proviene del griego *epistéme* que abarca los conceptos de inteligencia, conocimiento, saber, ciencia, destreza, pericia; y *logía* que significa “estudio de” (1). Según el *Diccionario Oxford* el concepto se refiere a “la teoría del conocimiento, con respecto a sus métodos, validez y ámbito de aplicación” (2).

La epistemología “es la investigación que distingue a la creencia justificada de la opinión” (2), está relacionada con las corrientes de desarrollo del conocimiento filosófico y de la forma en que se genera el conocimiento a lo largo de la historia.

Estas corrientes epistemológicas emergieron para responder a preguntas trascendentales como ¿qué son la verdad, la ciencia y el conocimiento? y ¿de qué manera las personas buscan la verdad produciendo así conocimiento respecto a esta? Dependiendo de ella, los científicos elaboraron procedimientos y metodologías que permitieron trazar un camino científico, interpretar los resultados y determinar lo que comprenden por ciencia y conocimiento (3).

La enfermería como ciencia ha ido incorporando las diversas formas de producir conocimientos a partir de las ideologías imperantes, y desde su creación como profesión el positivismo ha dominado la generación del saber; ya en 1968 Dickoff y James describieron que en la formulación de una teoría el empirismo juega un papel importante que permite observar los fenómenos complejos (4). Esta perspectiva particular-determinista ve el fenómeno aislado, donde sus características pueden medirse y el cuidado puede ser reducido a sus componentes más simples o categorizado de tal forma que se puedan obtener datos objetivos o estudiarlo en términos de los resultados obtenidos en una intervención terapéutica (5). En la época contemporánea (Revolución Francesa, 1789, a la actualidad) se genera una serie de cambios que incluye el desarrollo económico y tecnológico, lo que traspasa las fronteras geográficas; y en materia de salud se dan avances, gracias a la investigación científica avalada por los movimientos positivista y pospositivista cuantitativo imperantes representados por Augusto Comte (Montpellier, Francia, 1798-1857) y el Círculo de Viena (1925), respectivamente.

El reconocimiento de este paradigma como preponderante en la construcción del conocimiento en enfermería motiva a rescatar

de dónde emergen sus postulados. El positivismo es atribuido a la tradición científico-humanista proveniente del siglo XVII, a la Revolución Francesa, y a los problemas que debe enfrentar la sociedad. Los cambios institucionales y las transformaciones, muchas veces violentas, mantienen atento al pensamiento europeo. Se reconocen sus inicios en el siglo XIX con el filósofo francés Augusto Comte (6, 7), quien recibe influencias importantes del movimiento empirista representado por Bacon (1561-1626) y Hume (1711-1776) respecto a la determinación de factores y sus relaciones, y de Locke (1632-1704) y Condillac (1715-1780) en relación con el conocimiento de los factores mediante la experiencia de los sentidos (8).

Esta filosofía se opone a las ideas imperantes que son más bien especulativas, metafísicas, que se alejan de los hechos que atañen a la persona, “solo estos pueden explicar cómo funciona el mundo y donde está la verdad”, y no conceptos intangibles que nadie puede ver o entender como el espíritu, por ejemplo. Saint Simon lo describe como “un pensamiento que debía enfrentar la crisis de la revolución Francesa” (6, 7, 9).

Según Comte, la misión de la filosofía es “determinar el desarrollo de cada ciencia y captar desde dentro de ella su línea directriz”, concepto enunciado en su Ley de los tres estados. El primer estado hace referencia a lo teológico ficticio, el tratar de explicar lo inexplicable o desconocido, evitar lo perjudicial o atribuir a los fenómenos naturales causas sobrenaturales o mágicas, incluida la fe religiosa. En el segundo estado se reemplaza la fantasía por la razón reflexiva en donde el individuo, para explicarse los fenómenos, recurre a fuerzas ocultas como la motriz, química o física. Por último, el tercer estado decisivo en los postulados de Comte, que correspondería a la etapa más alta en la evolución humana, es el de derribar los mitos tanto teológicos como metafísicos para transformarlos en la experiencia humana como explicación de los hechos. Toda generación de conocimiento, para que sea válida y auténtica, debe basarse en la experiencia, y toda ciencia que se precie de tal debe alejarse de la investigación de la esencia del fenómeno y apuntar estrictamente a este como tal (6, 7, 9).

En este postulado la psicología y otras ciencias sociales no tienen cabida, pues no es posible ver un fenómeno interno, ya que la persona no puede dividirse en dos: en observador y observado. En cuanto a la sociología, llamada así debido a este autor, postuló

una ciencia que describía los fenómenos sociales y que podía generalizar con análisis muy parecidos a los utilizados en mecánica, a esto le denominó “Estática social”, por otro lado, la dinámica social es referida a las condiciones para llegar a una sociedad justa (6, 7, 9).

Otro movimiento que se gestó a partir de 1925 en Viena fue el neopositivismo desde donde emerge el Círculo de Viena que asimila dos importantes líneas de pensamiento, la tradición empirista y la lógica formal; esta unión cuestiona y se contrapone sólidamente a la metafísica, la que a su criterio solo es capaz de formular discusiones estériles, por tanto, para que no existan dudas es necesario enfrentar la problemática con el máximo rigor lógico-sintáctico, y si dicha estructura manifiesta insolubilidad inherente es necesario expulsarla de la ciencia y la filosofía como “carente de sentido”, en consecuencia, es pérdida de tiempo dejarse llevar por debates que no lleguen a ninguna solución (6, 7, 9).

El positivismo, a lo largo de la historia, ha influido en los grandes descubrimientos que han permitido un desarrollo importante de la tecnología y la humanidad. En el siglo XX se formularon dos grandes principios: el de Heisenberg, de incertidumbre, y el de Einstein, de la relatividad, que cambiaron la forma de observar la relación sujeto/objeto (10). Sin embargo, el paradigma de la simplicidad que involucra el empirismo y el idealismo se sitúa dentro de la racionalidad clásica que preconiza la idea de que la naturaleza posee esencias universales y que son uniformes en todas partes, y que “la razón del ser humano es capaz de entender a cabalidad la lógica de las interacciones en el mundo real” (11).

En la actualidad, el paradigma positivista presenta ciertas características que es necesario precisar: su interés es explicar, controlar y predecir; la naturaleza de la realidad la describe como dada, singular, tangible, fragmentable y convergente; la relación sujeto objeto la manifiesta como independiente, neutral y libre de valores; su objetivo fundamental es la generalización mediante metodologías deductivas, cuantitativas, centradas sobre semejanzas; la explicación última está orientada a la causalidad, causas reales temporalmente precedentes y simultáneas; finalmente está libre de valores que pudieran contaminar los resultados. La realidad goza de existencia propia, su metodología hipotético-deductiva logra la objetividad basada en la experiencia y es válida para todos los tiempos y lugares, postula que existe uniformidad y orden en la naturaleza (12). Pero debido a que este modelo paradigmático no logra dar respuesta a la subjetividad de los

acontecimientos es que surge el pospositivismo bajo la premisa: “la objetividad no es posible y la subjetividad no es suficiente”, que se inclina por la convivencia entre la tradición positivista y la fenomenológica. Al mantener la tradición positivista genera postulados más flexibles: es posible aproximarse a la realidad —que se presenta como imperfecta— pero no obtenerla en su totalidad. Pretende dilucidar de alguna manera los significados que los seres humanos en particular atribuyen a los hechos investigados, aproximándose a la metodología cualitativa (13). El pospositivismo evalúa las causas, las posibles relaciones que existen entre ellas y su influencia en los resultados, ocupando estrategias como la triangulación que en una de sus instancias promueve la combinación del método cuantitativo y cualitativo a fin de obtener la mirada completa del fenómeno en estudio y evidencia tangible para la práctica (14, 15).

De acuerdo con los autores, para enfermería el positivismo ha contribuido a la validación de sus actividades al establecer evidencias a fin de mejorar la práctica y posesionarse en el mercado laboral donde es necesario mostrar datos concretos basados en fenómenos observados objetivamente de acuerdo con este paradigma, por tanto, es una forma de investigar que ha subsistido en la ciencia de enfermería validando su cuerpo de conocimiento y que no será erradicada o dejada de lado para producir investigación, sino que más bien, se están asumiendo otros abordajes que permitan la complementariedad de método empleando, por ejemplo, la triangulación con los abordajes cualitativos y utilizando nuevas estrategias positivistas como la enfermería basada en la evidencia.

En este sentido, la corriente cualitativa surge debido a que teóricos analizaron que existían caminos filosóficos no explicados por el movimiento positivista en relación con la subjetividad del ser humano, por tanto, emergen corrientes de generación de conocimientos que contraponen la postura empírico-racionalista, el criticismo (Emmanuel Kant, Prusia Oriental, Rusia, 1724-1804), el pragmatismo (William James, EE.UU., 1842-1910), el marxismo y el materialismo (Carlos Marx, Alemania, 1818-1883), el historicismo (Karl Popper, Alemania, 1902-1994), la fenomenología (Edmund Husserl, Alemania, 1859-1938), el existencialismo (Martin Heidegger, Alemania, 1889-1976), el posestructuralismo (Michel Foucault, Francia, 1926-1984), el romanticismo (Johann Wolfgang von Goethe, Alemania, 1749-1832), y la teoría crítica del Instituto para la Investigación Social (1923) de la Universidad de Frankfurt. Estas filosofías rescatan la esencia de la persona como digna de

análisis y su visión particular de ver los fenómenos de la realidad, las impresiones, las ideas, la conducta reflexiva, la existencia humana auténtica y no auténtica, la estructura de los fenómenos de la naturaleza, del lenguaje, del mito, de la economía, el inconsciente de los individuos, la defensa del alma de los pueblos (antiguas tradiciones, costumbres propias y cultos) y critica la pasividad del modelo positivista por alcanzar las transformaciones necesarias para mejorar la sociedad (6, 7, 9).

Generación del conocimiento en enfermería: ¿qué paradigma ha prevalecido?

Enfermería, como señaló, por mucho tiempo basó su conocimiento en la tradición, la experiencia y la historia positivista; paralelamente, no se adhería a las teorías filosóficas existentes, y el método válido para la búsqueda del conocimiento fue el científico. Sin embargo, con el desarrollo teórico de la enfermería y su desenvolvimiento en el campo de la humanidad, la antropología y la sociedad, se presentaron nuevos entendimientos de la realidad, surgieron las teorías prácticas, el conocimiento personal, el conocimiento experto y el conocimiento interpretativo. Incluyó la observación en las investigaciones, las manifestaciones clínicas, los acercamientos histórico-científicos, la historia personal, y en el movimiento deductivo positivista se le dio importancia a los datos tratados en forma estadística con la formulación de una hipótesis y la generalización de los resultados a nivel poblacional a partir de una muestra (16).

Enfermería como profesión, disciplina y ciencia presenta en la actualidad sus propios paradigmas canalizados por las corrientes filosóficas del transcurso de la historia, que incluyen los conceptos metaparadigmáticos: persona, entorno, salud y cuidado. Uno de ellos es el "paradigma de categorización" que se sitúa a fines del siglo XIX y comienzos del XX, donde la búsqueda de la relación causal lineal era la base para su funcionamiento; así, los fenómenos poseen características definidas, fáciles de medir de acuerdo con una metodología deductiva y lógica. Se distinguen dos orientaciones: la centrada en la salud pública, identificada por la necesidad de enfrentar las problemáticas infecciosas y de salubridad en la sociedad, y la orientada a la enfermedad, muy unida a la práctica médica, cuyos postulados sostienen que la persona es la suma de partes para formar un todo, el entorno se puede controlar, y la salud es la ausencia de enfermedad (17, 18), lo que concuerda con el paradigma positivista.

De esta manera, los modelos y las teorías de enfermería transitan entre los conceptos positivistas y cualitativos, por tanto, muchas veces es difícil clasificarlos en alguno de estos. Sin embargo, es posible identificar ciertas características que se relacionan con el paradigma de categorización (positivismo) evidenciando su contribución a la generación de teorías, ejemplificando aquí a Florence Nightingale (1820-1910), Virginia Henderson (1897-1996) y Lydia Hall (1906-1969).

Florence Nightingale, con su formación estadística, recolectó datos y realizó análisis para describir la influencia del ambiente sobre las muertes por infecciones de los soldados en la guerra de Crimea, su posición filosófica fue influenciada por escritos de pensadores del siglo XIX como John Stuart Mill, Augusto Comte, Henry Thomas Bucle y Benjamin Jowett. Concuerda con los autores en cuanto al orden de las leyes naturales y que estas pueden proveer estabilidad en la existencia del ser humano debido a que todos los fenómenos ocurren bajo sus parámetros, lo cual describe ampliamente en sus obras *Suggestions for Thought to searches After Truth among the Artizans of England* y *Suggestions For Thought to Searchers After Religious Truths*, donde muestra su amplia visión filosófica y sus acuerdos y desacuerdos con el paradigma positivista, describe que en la adquisición del conocimiento juega un papel fundamental la experiencia, y que la persona tiene la capacidad de llegar a alcanzar la felicidad por el aprendizaje, con ello demuestra la permanencia de la filosofía empirista dentro de sus relatos, por otro lado, su visión del cuidar y de la docencia estaba basada además en la teoría miasmático-bacteriológica (8).

Virginia Henderson muestra la categorización de catorce necesidades básicas en las que se basa la atención de enfermería. Establece que la persona es: "Un ser integral con componentes biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales que interactúan entre sí, y tienden al máximo desarrollo de su potencial", desde este punto de vista se dirige hacia la integración, sin embargo, al sugerir que la persona es dependiente por no satisfacer alguna de las necesidades, orienta los postulados a la enfermedad y afirma además que el diagnóstico médico es importante para la clasificación. Esto demuestra que al igual que el pensamiento científico positivista, atañe a la enfermedad y se sitúa en el paradigma de la categorización en enfermería (19). De este modo, también parcela a la persona en componentes desconociendo la integridad, el holismo del ser.

Lydia Hall postula tres factores importantes en las funciones de enfermería que están orientados por el área biomédica: la per-

sona, “que incluye las ciencias sociales, la utilización terapéutica del propio yo; aspectos de enfermería: ‘la esencia’”. El cuerpo, que incluye las ciencias naturales y biológicas, cuidado corporal íntimo; aspectos de enfermería: “el cuidado”. La enfermedad, que incluye ciencias de la patología y la terapéutica, ver al paciente y a la familia a través del cuidado médico; aspecto de enfermería: “la curación”. Se puede evidenciar su enfoque hacia lo biomédico, la enfermedad y el método científico para potenciar los cuidados de enfermería y las funciones que esta debe realizar (3).

Por otro lado, en los modelos y las teorías se han revisado las metodologías que se han utilizado dentro de la teoría misma y posteriormente por los investigadores para ponerla a prueba (precisión empírica), un ejemplo de la utilización del positivismo y de la estadística o metodología cuantitativa es la teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem, ya que las entidades teóricas están bien definidas y se pueden elaborar instrumentos de medición. Imogene King utilizó estudios empíricos descriptivos para desarrollar su teoría Marco de sistemas de interacción y teoría de la consecución de objetivos; por otro lado, mediante sus ocho propuestas relacionales permite categorizar la interacción entre la enfermera y el paciente. Jean Orlando, en su teoría del proceso de enfermería utiliza en la demostración de sus postulados metodologías estadísticas complejas muchas veces difíciles de interpretar, las cuales describe en su obra *The Discipline and Teaching of Nursing Process: an Evaluative Study*. Ramona Mercer ha utilizado investigación cuantitativa para identificar los factores que intervienen en su teoría “Adopción del rol maternal – convertirse en madre”, dentro de las variables estudiadas están la edad del primer nacimiento, la separación precoz del niño, las características de la personalidad, etc. Pamela G. Red, en su teoría de la Auto-trascendencia desarrolla la escala de capacidades de resolución para las personas mayores, la cual consta de 36 ítems que permiten realizar trabajos empíricos para comprobar la teoría con procedimientos estadísticos. La teoría de Depresión Posparto, de Cheryl Tatamo Beck, fue desarrollada incluyendo procedimientos estadísticos para la creación de un instrumento que permite medir la problemática evaluando las propiedades psicométricas de la escala (3).

Las teorías de mediano rango fueron desarrolladas para ser utilizadas como herramientas tangibles para la práctica, con niveles de abstracción y alcance menor, con características concretas, y para dar cabida a la prueba de hipótesis. Su principal característica es: “relacionarse a través de codificaciones objeti-

vas”, por tanto, son apropiadas para la prueba empírica y el desarrollo de indicadores derivados de sus premisas, su utilización permitiría el desarrollo de intervenciones, la formulación de guías y protocolos, y la definición de estándares de cuidado (20). En la estrategia habitual de formulación intervienen metodologías tanto inductivas como deductivas, integrando aspectos positivistas. En su aplicación y manteniendo la objetividad de evaluación de los fenómenos, característica tanto del positivismo como pospositivismo, se han desarrollado cuestionarios que permiten cuantificar la realidad, como es el caso de las teorías de mediano rango “Incertidumbre en la enfermedad” (21) y “Autotrascendencia” (22), lo que demuestra la importante contribución del positivismo.

A pesar de que la evolución de los modelos y las teorías en enfermería ha transitado desde lo empírico-positivista a lo cualitativo, y que la profesión, disciplina y ciencia de enfermería tiene un carácter fundamentalmente humanista y social, esto no se ha reflejado a cabalidad en las investigaciones realizadas. El positivismo se desacreditó en los años sesenta pues presentaba muchos defectos en el análisis de los fenómenos, y porque la nueva visión de la realidad tiene que ver con la subjetividad de cada persona y su forma particular de ver los escenarios; a pesar de ello, resurge este movimiento en enfermería al alero del empirismo contemporáneo ya que sus investigadores insisten en utilizarla (23). El proceso de enfermería es el método científico empleado por los profesionales de esta disciplina, que presenta características positivistas en una valoración que muchas veces es realizada por sistemas, la formulación de un diagnóstico que permite una categorización, la planificación de acuerdo con el diagnóstico y la evaluación, todo bajo la observación de la persona que realizará los cuidados; por otro lado, se tiende a elaborar instrumentos a partir de conceptos abstractos que permitan medir la realidad de los individuos, por ende aparecen las escalas de satisfacción usuaria, los instrumentos de medición de calidad de vida, etc. (24). Esto permite la transformación de las observaciones en datos que se analizan matemáticamente, se extrapolan y comparan con otros hallazgos para generalizar las conclusiones establecidas. Desde este punto de vista, la ciencia en enfermería se ha enriquecido del levantamiento del conocimiento generado a partir de los datos mostrados por la técnica positivista traducido en modelos y teorías destinadas a describir, explicar, predecir o prescribir los fenómenos de interés, y a su vez, derivado de este conocimiento más abstracto, se han establecido teorías de mediano rango que crean instrumentos de evaluación que permiten valorar la práctica para mejorar la calidad de la atención, y elevar la calidad de

vida de los individuos. Estos instrumentos han permitido medir y concebir nuevos datos y así generar mayor conocimiento enriqueciendo la toma de decisiones de la enfermera/o en situaciones asistenciales cotidianas.

El positivismo y la modernidad han influenciado a la enfermería junto con otro factor importante que es la tecnología utilizada como instrumento para desarrollar ciencia. La tecnología en salud es definida como “el conjunto de saberes específicos, procedimientos técnicos, instrumentos y equipamiento utilizados en prácticas de salud”. Esta afecta a la enfermería en dos aspectos: la forma de entregar los cuidados a los pacientes que los reciben; y los valores que implícitamente están integrados en este factor, pues la tecnología provoca cambios en el comportamiento de las enfermeras/os, pudiendo de alguna forma tecnificarse a tal punto que olvide el carácter integral del individuo y de paso mimetizarse con la relación que establece con el médico. Este es un constructo social que implica saber cómo se da esta relación entre los cuidados humanos proporcionados y la tecnología que significa un medio. En sí misma, la tecnología no adquiere posición, “es neutra”, pero depende de la enfermera si se transforma en un medio o un fin en el logro del bienestar de acuerdo con el significado que le dé (25).

En la práctica de enfermería diariamente es necesaria la evidencia científica para contrastar los resultados con otros para generalizar y mejorar la calidad de los cuidados otorgados a los usuarios. Es en estos momentos, cuando los resultados de la investigación pueden ser verificables o reproducibles, y en ciertas condiciones adquieren veracidad, con lo que de acuerdo a ello se formulan leyes y generalidades científicas, es en esta instancia donde se plantea la contribución fundamental del positivismo. Landeros (2009) describe el siguiente razonamiento: “la teoría de enfermería (como ciencia biológica) tiene el propósito de explicar o describir los fenómenos de cuidado de la salud mediante el apoyo teórico y el número de eventos favorables, es decir la evidencia se acumula, se contrasta y se verifica en diferentes escenarios” (24). En esto se evidencia claramente el pensamiento positivista de generalizar y comprobar los resultados obtenidos en diferentes ambientes con el fin de obtener la evidencia para respaldar la práctica en términos de modelos y teorías.

El estudio realizado por Cometto, Piován y Gómez en 2008 muestra la tendencia de la investigación en enfermería presentada en los coloquios panamericanos. Mediante una metodología

descriptiva, cuantitativa documental se trabajaron las siguientes variables “a) temáticas de los coloquios, procedencia y cantidad de trabajos presentados, b) investigaciones: tema, tipo de investigación, población de estudio, unidad de análisis, técnica e instrumento, delimitación espacial del estudio, c) características de los investigadores: institución, ciudad, país, y d) propósito del estudio e institucionalización de la investigación”. La muestra correspondió a los resúmenes realizados en los años comprendidos desde el 2000 al 2006 con un total de 1376. La tendencia en cuanto a la cantidad de investigaciones fue de 221 en el 2000 (16,12%), 158 en el 2002 (11,58%), 387 en el 2004 (28,23%) y 605 en el 2006 (44,13%), los países con mayor cantidad de presentaciones fueron Brasil, México, Chile, Argentina, Perú y Colombia; las temáticas abarcadas comprendieron Salud Pública, Cuidado, Educación y Recursos Humanos. Respecto de la metodología, un 86% fueron cuantitativos y un 96% descriptivos, con un 82% de muestreo probabilístico. Entre otras afirmaciones, las autoras concluyen que “la disciplina de enfermería en el periodo estudiado concentra sus mayores esfuerzos en las investigaciones empíricas cuantitativas y del tipo descriptivo, limitando el crecimiento de la producción de teorías explicativas y la transformación de la práctica profesional” (26).

El positivismo se muestra claramente como una herramienta que permite contrastar fenómenos bajo condiciones específicas de ocurrencia (24), lo que posibilita fundamentar la práctica en evidencia comprobable y extensible a otras situaciones con factores intervinientes similares, lo que valoriza a enfermería como muy útil para el mejoramiento continuo de la calidad del cuidado en cuanto a la gestión y la atención directa. Se plantea entonces como un medio para lograr una meta propuesta tanto en el área hospitalaria como en la comunidad, existiendo estudios (27, 28) que mediante instrumentos, generalmente cuestionarios, permiten objetivar la realidad para lograr diagnosticar o evaluar alguna situación de enfermería con el fin de mantener, mejorar o cambiar las actividades que hasta el momento se han realizado.

Por otro lado, aunque en menor medida, existen ejemplos de estudios pospositivistas que se han desarrollado en la actualidad donde la metodología mixta cualitativa-cuantitativa arroja evidencia científica para mejorar el cuidado del paciente. Casey, en su estudio “Issues in using methodological triangulation in research”, muestra estudios de enfermería donde se ha utilizado metodología de triangulación. Ploeg, en la investigación “Nursing Best Practice Champions in Diffusing Practice Guidelines: A Mixed

Methods Study”, utiliza metodología mixta (triangulación) para dilucidar el problema de estudio (29, 30).

Conclusiones

Las metodologías investigativas positivista y pospositivista son las más utilizadas por los profesionales de enfermería en concordancia con el paradigma existente, lo que permite evaluar la gestión de los cuidados para optimizar los recursos y mejorar la práctica basada en evidencia científica; desde este punto de vista, y a juicio de los autores de este artículo, su desarrollo ha sido y es necesario para la subsistencia de la enfermería como profesión y ciencia, ya que los datos y la evidencia generados, y la posibilidad de generalizar las conclusiones permite tomar decisiones acertadas y así mejorar la calidad de los cuidados impartidos a los usuarios del sistema de salud, herramienta importante para la autogestión de los establecimientos.

Sin embargo, los paradigmas de enfermería están preferentemente orientados a la integración y transformación, de acuerdo con lo cual se han formulado gran parte de sus modelos y teorías. Esta disyuntiva plantea un ámbito de reflexión: por un lado, el modelo económico, político y social exige datos concretos y objetivos para identificar la realidad, optimizar recursos y plantear solucio-

nes que abarquen la mayor población a un menor costo posible, y por otro, la verdad subjetiva de la percepción de cada individuo referente a las prestaciones en salud, en gran medida afecta su comportamiento en cuanto al sistema. Estos son dos puntos de vista que pueden llegar a complementarse, por tanto, enfermería tiene la gran responsabilidad de lograr el equilibrio de las metodologías investigativas para satisfacer la necesidad del mercado y la relación de cuidado humanizado con el paciente, desde este punto de vista las teorías de rango medio y la metodología de triangulación entre técnicas cualitativas y cuantitativas son de gran importancia por su contribución. Las primeras, al ser concretas y aplicables a la práctica diaria de enfermería, y las segundas, por la real integralidad de las percepciones del fenómeno en estudio.

Los paradigmas empírico positivista y pospositivista en estos momentos no se vislumbran como metodologías en decadencia o en vías de extinción en el mundo científico, pero sí existen otras metodologías que permiten medir aspectos de la realidad de acuerdo con la experiencia de los sujetos, por tanto, son complementarias; en consecuencia, los profesionales de enfermería deben capacitarse en las dos formas de enfrentar la problemática y desarrollar investigación que permita seguir validando su cuerpo de conocimientos, e innovar en la práctica para mejorar la calidad de los cuidados y que los pacientes reconozcan la labor específica que desarrollan.

Referencias bibliográficas

1. Altisen CJ. Epistemología y metodología. 1 ed. Ciudad de la Plata; 2001.
2. Oxford Dictionaries. Epistemology. Electronic Citation; 2010. Disponible en: <http://oxforddictionaries.com/definition/english/epistemology> [Consultado el 10 de diciembre de 2010].
3. Marriner A, Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 6 ed. Barcelona; 2007.
4. Dickoff J, James P. A theory of theories: A position paper. *Nursing Research* 1968; 17 (3): 197-203.
5. Newman A, Sime M, Concoran S. The focus of the discipline of nursing. *Avances in Nursing Science* 1991; 14 (1): 6.
6. Geymonat L. Historia de la filosofía y de la ciencia. 2 ed. Barcelona; 2009.
7. Giannini H. Breve historia de la filosofía. 12 ed. Santiago de Chile; 2009.
8. Almeida A, Araújo E, Ribeiro T. Pesquisa em enfermagem e o positivismo. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* 1996; 30 (1): 25-32.
9. Savater F. La aventura del pensamiento. 2 ed. Buenos Aires; 2010.
10. Triviño Z, Sanhueza O. Paradigmas de investigación en enfermería. *Ciencia y Enfermería* 2005; 11 (1): 17-24.
11. Flores L. Posiciones y orientaciones epistemológicas del paradigma de la complejidad. *Revista de Epistemología de Ciencias Sociales* 2010; (33): 195-203.

12. Durán MM. Marco epistemológico de la enfermería. *Aquichan* 2002; Oct; 2(2): 7-18.
13. Guba E, Lincoln Y. Paradigmas en competencia en la investigación cualitativa. In: Denman CyJAHC, editor. *Antología de métodos cualitativos en la investigación social*. El Colegio de Sonora, Hermosillo, Sonora; 2002. p. 113-45.
14. Ostlund U, Kidd L, Wengstrom Y, Rowa-Dewar N. Combining qualitative and quantitative research within mixed method research designs: A methodological review. *International Journal of Nursing Studies* 2010; Nov 15.
15. Casey D, Murphy K. Issues in using methodological triangulation in research. *Nurse Researcher* 2009; 16 (4): 40-55.
16. Meleis AI. *Theoretical Nursing*. 4 ed. Phyladelphia; 2007.
17. Kerouac S, Pepin J, Ducharme F, Duquette A, Major F. *El pensamiento enfermero*. 2 ed. Barcelona; 2010.
18. Sanabria L, Otero M, Urbina O. Los paradigmas como base del pensamiento actual en la profesión de enfermería. *Revista cubana de educación médica superior* 2002; 16 (4).
19. Irigibel X. Revisión crítica de una interpretación del pensamiento de Virginia Henderson. *Acercamiento epistemológico al libro de Luis, Fernández y Navarro*. *Index de Enfermería* 2007; 16 (57).
20. Duran MM. Teoría de enfermería ¿un camino de herradura? *Aquichan* 2007; 7 (2): 161-73.
21. Lin L, Yeh CH, Mishel MH. Evaluation of a conceptual model based on Mishel's theories of uncertainty in illness in a sample of Taiwanese parents of children with cancer: a cross-sectional questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies* 2010 Dec; 47 (12): 1510-24.
22. Reed PG. Demystifying self-transcendence for mental health nursing practice and research. *Archives of Psychiatric Nursing* 2009 Oct; 23 (5): 397-400.
23. Monti E, Tingen M. Paradigmas múltiples de la ciencia de enfermería. *Advances in Nursing Science* 1999; 21 (4): 60-80.
24. Landeros E, Salazar B, Cruz E. La influencia del positivismo en la investigación práctica de enfermería. *Index de Enfermería* 2009; 18 (4).
25. Palacios D. Modernidad, positivismo y tecnología: influencia en la enfermería y en pacientes que necesitan equipamiento tecnológico. *Index de Enfermería* 2008; 17 (3).
26. Cometto C, Piovan M, Gómez P. Aportes de los coloquios panamericanos a la investigación en enfermería - período 2000-2006. *Texto & Contexto Enfermería* 2010; 17 (4): 720-6.
27. Rogenski KE, Togeiro FM, Gaidzinski RR, Brunet NM. Tempo de assistência de enfermagem em instituição hospitalar de ensino. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* 2011; 45 (1): 223-9.
28. Guerrero L, Ramos R, Alcolado A, López M, Pons J, Quesada M. Programa de intervención multidisciplinaria para cuidadores de pacientes en atención domiciliaria. *Gaceta Sanitaria* 2008; 22 (5): 457-60.
29. Ploeg J, Skelly J, Rowan M, Edwards N, Davies B, Grinspun D et al. The role of nursing best practice champions in diffusing practice guidelines: a mixed methods study. *Worldviews on Evidence Based Nursing* 2010 Dec; 7 (4): 238-51.
30. Casey D, Murphy K. Issues in using methodological triangulation in research. *Nurse Researcher* 2009; 16 (4): 40-55.