

Apertura del Doctorado en Enfermería Universidad de Antioquia. El camino recorrido, fundamentos y esperanzas

María Consuelo Castrillón Agudelo ¹

Resumen

Palabras pronunciadas por la Magíster María Consuelo Castrillón el 17 de agosto de 2010, fecha histórica en la que la Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia inicia las actividades académicas de su primer doctorado. Desde la visión de esta profesora, que ha estado vinculada desde el comienzo al proyecto de Doctorado en Enfermería convertido hoy en realidad, recordamos el camino recorrido y sus fundamentos y nos cuenta de las esperanzas para este programa de formación doctoral.

Palabras clave: educación en enfermería; formación de recursos humanos; historia.

University of Antioquia Doctorate in Nursing opening. Trajectory, fundaments and hopes

Abstract

Words pronounced by the Magíster María Consuelo Castrillón in August 17th of 2010. Historical date in which the Nursing Faculty of the University of Antioquia started the academic activities of its first doctorate program. From the perspective of this teacher who has been involved in the Nursing Doctorate project since the beginning, become a reality today, we remember the path and its basis, and she tells us the hopes for this doctoral training program.

Key words: education; nursing; human resources formation; history.

Abertura do Doutorado em Enfermagem Universidade de Antioquia. O caminho percorrido, fundamentos e esperanças

Resumo

Palavras pronunciadas pela Magíster María Consuelo Castrillón o 17 de agosto de 2010, data histórica na que a Faculdade de

¹ Enfermera, Magíster en Educación. Profesora jubilada de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia, Colombia.
email: concastr@une.net.co

Fecha de recibido: 17 de agosto de de 2010.
Fecha de aprobado: 28 de septiembre de 2010.

Cómo citar este artículo: Castrillón MC. Apertura del Doctorado en Enfermería Universidad de Antioquia. El camino recorrido, fundamentos y esperanzas. Invest Educ Enferm 2010;28(3): 475-83.

Enfermagem da Universidade de Antioquia inicia as atividades acadêmicas de seu primeiro doutorado. Desde a visão desta professora, que tem estado vinculada desde o começo ao projeto de Doutorado em Enfermagem convertido hoje em realidade, recordamos o caminho percorrido e seus fundamentos e nos conta das esperanças para este programa de formação doutoral

Palavras chave: educação em enfermagem; formação de recursos humanos; história.

Quiero que recordemos a tres maestras, compañeras de proyectos comunes y amigas entrañables que ya no nos acompañan, y que estarían orgullosas de esta apertura. En ellas quiero representar a todas las enfermeras investigadoras que con su trabajo y producción intelectual han hecho posible que hoy estemos iniciando la formación doctoral en esta Facultad. Son ellas:

Inés Durana Samper, primera Doctora en Enfermería del país, graduada en la Universidad Católica de Washington, miembro de número de la Académica Colombiana de Medicina, e inspiradora del desarrollo científico de la enfermería en Colombia.

Doctora María Cecilia Puntel de Almeida, de la Escuela de Enfermería de Ribeirao Preto, Universidad de Sao Paulo, Brasil, investigadora comprometida con el movimiento sanitario vinculado al pensamiento que orienta la salud colectiva.

Y, alguien de la casa, Emma Ramírez Serna, docente de la entonces Escuela de Enfermería, por su trabajo incansable para alcanzar el derecho a condiciones dignas de trabajo de las enfermeras y su preocupación por el desarrollo de la investigación.

Reconocer el trabajo y esfuerzo de quienes nos precedieron y tener conciencia de que ésta es una meta y a la vez el comienzo de un gran desafío, me remite a Michel Foucault, al comienzo de una de sus lecciones cuando dice: “En el discurso que hoy debo pronunciar...habría preferido deslizarme subrepticamente. Más que tomar la palabra, habría preferido verme envuelto por ella y transportado más allá de todo posible inicio...darme cuenta de que en el momento de ponerme a hablar ya me precedía una voz sin nombre desde hacía mucho tiempo”.¹

¡Qué mejor forma de conmemorar los sesenta años de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia que entregando a la sociedad, a la Universidad, a la comunidad científica, a la disciplina y a la profesión, el segundo programa de doctorado en enfermería del país!

Antecedentes

Los programas de doctorado en enfermería tienen una historia reciente en Colombia pero en el mundo estos programas existen desde hace cuatro décadas. En los Estados Unidos comenzaron a finales de los años setenta y a comienzos de este siglo tenían 83 programas. En Brasil se iniciaron en 1981 en la Universidad de Sao Paulo, hoy Brasil ofrece doce programas doctorales en enfermería. En el Canadá se iniciaron en 1996 en la Universidad de Alberta y continuaron en la de Montreal, McGill y Toronto. En Asia, Japón y Korea tienen una larga tradición en estos programas, más recientes son los de Taiwan, Filipinas y Tailandia. Suráfrica ha ofrecido programas doctorales por muchos años, seguido por Egipto y Namibia.²

Con excepción de Brasil, en el resto de América Latina se iniciaron a finales del siglo XX y comienzos del XXI. Hoy cuentan con estos programas las universidades de Concepción y Andrés Bello en Chile; la de Trujillo en Perú; Carabobo en Venezuela; Córdoba en Argentina; Nuevo León en México y la Universidad Nacional en Colombia.

El programa doctoral de Enfermería que hoy inicia la Universidad de Antioquia evidencia el cumplimiento de un sueño que se forjó en 1995, producto de la *Primera Reunión Panamericana de*

Posgrados de Enfermería, realizada en la Universidad Javeriana – Bogotá - convocada por la Asociación Colombiana de Escuelas y Facultades de Enfermería (ACOFAEN) que contó con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) y el respaldo académico de los Centros Colaborativos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en asuntos de enfermería, coordinados por la Universidad de California, en San Francisco (UCSF); Universidad de Michigan, Universidad de Maryland, Universidad de Texas (En Estados Unidos) y universidades de MacMaster y Alberta (en Canadá). Producto de dicha reunión se firmó un *Convenio de Cooperación Científica* entre ACOFAEN y la UCSF, mediante el cual ésta universidad dio asesoría para el diseño de *un doctorado en consorcio* entre las universidades Nacional de Colombia, Valle, Javeriana, Pedagógica y Tecnológica de Colombia y la Universidad de Antioquia.

En el marco del Convenio, que tuvo una duración de seis años, se movilizaron docentes para realizar pasantías en investigación y en unidades clínicas de la UCSF, y de allí vinieron estudiantes de Maestría a nuestros programas. Se conformaron en cada una de las universidades del Consorcio comités para el diseño del doctorado con la coordinación de la Universidad Nacional de Colombia, se realizaron encuentros de los grupos de investigación comprometidos en el proyecto; se dieron debates académicos y disciplinares alrededor de las preocupaciones comunes a las líneas de investigación en su articulación con problemas propios de la enfermería en los campos del cuidado profesional, la calidad del cuidado y la seguridad de los pacientes, la historia de la enfermería, las inter-relaciones enfermera paciente, los contextos del cuidado, la ética en las prácticas cuidantes, las prácticas de enfermería basadas en evidencia, los cuidadores familiares, los cuidados culturalmente adaptados, la salud de los colectivos; la salud de las mujeres, la promoción de la salud y el autocuidado. Los grupos de investigación se fortalecieron y poco a poco se fueron conformando redes nacionales, que más recientemente han trascendido los espacios locales para vincularse a los debates latinoamericanos y mundiales en materia de salud y enfermería.

Las facultades de enfermería incluyeron en sus planes de desarrollo, estrategias dirigidas al fortalecimiento de los grupos de investigación, de sus programas de pregrado, especialización y maestrías; la formación y vinculación de docentes en y con doctorado; la celebración de convenios de cooperación científico técnica con otras universidades; el fortalecimiento de las publicaciones periódicas y la edición de libros producto de investigación o dirigidos a cuestiones metodológicas de la disciplina y de la práctica de la enfermería. Especial importancia se dio a la transformación pedagógica y curricular de los programas; a la formación disciplinar, al fortalecimiento de los investigadores en nuevos abordajes metodológicos; las pasantías de docentes y estudiantes por diferentes centros de formación; la actualización y modernización de las bibliotecas, de los centros de cómputo y de la infraestructura física de aulas, áreas para estudio y oficinas.

Por disposición de la rectoría de la Universidad de Antioquia, la decana de la Facultad de Enfermería participó en el año de 1997 de una misión académica a universidades canadienses que habían iniciado programas doctorales, con el objetivo de conocer la experiencia en el diseño de dichos programas, los desarrollos de sus centros de investigación, los avances en teorías de enfermería y preparar el terreno para posibles convenios. Con estas directrices se visitaron los programas de las universidades de Montreal, McGill, Toronto y MacMaster.

La vinculación a la Universidad de Antioquia durante cinco años de la doctora Carmen de la Cuesta, formada en la Universidad de Liverpool y vinculada a la red mundial de investigadores cualitativos, contribuyó sustancialmente a la preparación de investigadoras para la producción de conocimientos sobre el significado y la vivencia de lo que sucede a las personas cuando transitan por procesos de salud, enfermedad, hospitalización, intervenciones clínicas, dolor y muerte; permitió comprender dimensiones del padecimiento, la cronicidad y la hospitalización, además del acercamiento al mundo de los cuidadores familiares y del cuidado en casa; mostró caminos para construir contextos de cuidado y para indagar por procesos de transición donde, de acuerdo con la

doctora Afaff Meleis,³ el cuidado profesional de enfermería no sólo hace la diferencia, sino que la investigación que sobre él se produce, genera teoría y puede ser, además, orientadora de políticas en materia de salud.

Para afinar la capacidad teórica y metodológica en el campo de la investigación cualitativa, se realizaron talleres y seminarios nacionales e internacionales dirigidos por importantes investigadores y metodólogos contemporáneos del campo cualitativo, experiencia en la que participaron las facultades de Ciencias Sociales y Salud Pública de la Universidad de Antioquia y las investigadoras de las facultades vinculadas al Consorcio; para el desarrollo de este programa se contó con la presencia de la doctora Irena Madjar, de la Universidad de Newcastle (Australia), quien desarrolló el seminario sobre investigación desde la estrategia fenomenológica y dictó conferencias sobre el dolor infligido, producto de su tesis doctoral. Más recientemente, sobre el mismo enfoque, lo hizo la doctora Soledad Rivera, de la Universidad Católica de Chile. Dos talleres sobre investigación etnográfica fueron dirigidos, uno por la doctora Juliene Lipson, de la UCSF, y otro por el doctor Harry Wolcott, Profesor Emérito de Antropología y Educación de la Universidad de Oregón. La doctora Janice Swanson, directora de investigación en enfermería clínica del departamento de enfermería de Oakland, California, dictó el seminario sobre teoría fundamentada. El doctor Francisco Javier Mercado de la Universidad de Guadalajara, México, desarrolló conversatorios y asesorías sobre la investigación cualitativa en salud y recibió como pasantes dos investigadoras del Grupo de Investigación sobre Salud de las Mujeres. Para profundizar en la práctica del análisis cualitativo, la doctora Carmen de la Cuesta realizó una estancia de tres meses como Visiting Scholar de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Carolina del Norte Chappel Hill (USA) con la doctora Sandelowsky.

Al mismo tiempo y para apoyar estas estrategias metodológicas, con autorización y pago de los derechos a la Editorial Sage y con el apoyo financiero de la Rectoría, la Editorial Universidad de Antioquia editó la traducción al español de los

libros *“Bases de la investigación cualitativa”*, de Anselm Strauss y Juliet Corbin quien asistió a la presentación del mismo; *“Encontrar el sentido a los datos cualitativos”* de Amanda Coffey y Paul Atkinson; *“Asuntos críticos en la investigación cualitativa”*, de varios autores, trabajo compilado por la doctora Janice Morse; y el texto *“Mejorar la escritura de la investigación cualitativa”*, del doctor Harry Wolcott. La edición de libros producto de la investigación en la Facultad se amplió en el marco de un proyecto editorial.

La diferencia en cuanto autonomía universitaria para la aprobación de su programa por parte de la Universidad Nacional de Colombia (UN) terminó con el Convenio interuniversitario firmado para tal fin, y la UN aprobó su propio programa de doctorado. Entonces las demás facultades decidieron continuar su trabajo en forma independiente.

La Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia retomó su proyecto y el trabajo preparatorio en lo académico, investigativo, administrativo y de formación de doctoras; el diseño de su programa continuó a cargo de la comisión designada para tal fin, comisión que contó con la asesoría del doctor Jorge Mejía Escobar del Instituto de Filosofía. La Facultad celebró convenios con la Universidad de Alicante (España), la Fundación Oswaldo Cruz, y la Escuela de Enfermería de Ribeirao Preto (Brazil), la Universidad de MacMaster (Canadá), el Instituto Nacional de Salud Pública de México y la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México. Ésta última institución trabaja en red con todos los institutos de salud de México, donde se realiza la mayor parte de la producción científica en ese campo en dicho país.

Producto de los convenios se realizaron pasantías de doble vía, intercambio de material bibliográfico, investigaciones multicéntricas, formación de doctoras y diferentes eventos científicos [destaca la VIII Conferencia Iberoamericana de Educación en Enfermería y los seminarios internacionales sobre “La construcción del conocimiento en enfermería” celebrado en conjunto con el de “Investigación en historia de la enfermería”, que reunió investigadores de la Red Iberoamericana y Nacional de Historia de la Enfermería].

La revista Investigación y Educación en Enfermería obtuvo un importante grupo de asesores, consultores, evaluadores y autores internacionales de artículos derivados de investigación procedentes de diferentes centros de reconocida trayectoria. Por sus logros ha alcanzado la categoría A en el ranking de revistas que realiza PUBLINDEX y visibilidad internacional a partir de los estudios bibliométricos que realiza la Fundación INDEX de Enfermería (Granada, España).

Por su parte, los grupos de investigación continuaron su desarrollo y presencia en el Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación, se vincularon a sus pares, participaron y desarrollaron eventos científicos, e iniciaron la oferta de servicios de extensión solidaria, producto de sus investigaciones. Los grupos de investigación sobre la práctica de enfermería en el contexto social, salud de las mujeres, políticas sociales y servicios de salud, promoción de la salud y emergencias y desastres, han avanzado en la producción de conocimientos y en la proyección de los mismos a la sociedad. El trabajo investigativo se realiza desde diversos enfoques metodológicos en lo cualitativo y cuantitativo, con investigaciones que abordan lo colectivo, lo familiar e individual. Corriendo el riesgo de omitir experiencias importantes, destaco las investigaciones sobre:

- Resiliencia, espiritualidad y distrés en mujeres maltratadas.
- El embarazo adolescente, que permite comprender algo más de lo que ya se sabe, esto es, el contexto y las circunstancias de quienes quedaron embarazadas.
- La invención ante la adversidad, que describe el heroísmo del amor cotidiano de los cuidadores familiares de pacientes con demencia.
- El impacto en la biografía de los cuidadores de pacientes con demencia.
- La vulnerabilidad y el riesgo de enfermedades de transmisión sexual en contextos de migración y desplazamiento.
- La migración y sus implicaciones en los procesos de búsqueda de atención de servicios de salud.

- La salud nutricional de los niños y las niñas.
- La fecundidad de los pueblos indígenas de Antioquia.
- Tendencias demográficas en los pueblos indígenas.
- La salud sexual y reproductiva en pueblos indígenas de Colombia.
- Las condiciones de vida y salud de algunos municipios del departamento de Antioquia.
- Los hábitos alimentarios del adulto mayor y su relación con los procesos protectores y deteriorantes en salud.
- Las prácticas de los cuidadores informales de pacientes en situación de cronicidad.
- La calidad del cuidado en nuestras instituciones de salud.
- La transición del cuidado del hospital a la casa en ancianos dependientes.
- Fenómenos emergentes relacionados con la salud de personas, grupos y colectivos humanos y socioculturales.
- Los estudios sobre la regulación, la práctica, la producción científica y la educación de enfermería en América Latina.
- La práctica de enfermería en cuidado intensivo, en servicios de urgencias, unidades quirúrgicas y los cuidados de enfermería dirigidos a pacientes que sufren procesos oncológicos.

De la investigación se han derivado experiencias en extensión solidaria, destaco por su impacto cuatro de ellas:

- El Aula Universitaria de Mayores
- El cuidado a cuidadores familiares en el hogar.
- El cuidado a los cuidadores de personas con esclerosis múltiple.
- Los circuitos sociales para la prevención de la violencia de género.

El aporte de docentes vinculados a la Facultad de Enfermería procedentes de otras disciplinas y comprometidos con la producción de conocimientos en salud, ha sido una de las mejores lecciones

aprendidas de construcción interdisciplinar: nutricionistas, médicos, sociólogos, sociólogas, historiadores, psicólogas, filósofos y antropólogas, así como investigadores de otras facultades que se han vinculado a la investigación, han hecho un aporte invaluable a este proyecto.

Este apretado resumen del camino recorrido durante 15 años muestra no sólo el esfuerzo realizado por varias generaciones de enfermeras investigadoras, sino que marca a las generaciones actuales un reto de mejoramiento académico e investigativo permanentes, de producción de resultados e indicadores de ciencia y tecnología, de trabajo interdisciplinario, ojalá transdisciplinar y de conexión permanente con el mundo científico; el establecimiento de vasos comunicantes entre el pregrado, las especializaciones y las maestrías de la Facultad, así como con los demás doctorados de la Universidad y la región; y de puentes entre las comunidades, los usuarios de los servicios y las instituciones de salud, al igual que con los centros de investigación del país y del mundo que muestren experiencias significativas y avances científico-técnicos y de innovación en el campo de la enfermería clínica, familiar y comunitaria para fortalecer el soporte científico del programa que hoy inicia.

Durante estos quince años hemos tenido que dar explicaciones y aclaraciones a preguntas como ¿para qué un doctorado en enfermería?, ¿qué investiga enfermería, cuál es su objeto de estudio?¹⁰ En lo personal mis preguntas son: ¿que qué manera esta investigación deviene en una manera singular y mejor de cuidar?, y ¿qué lugar ocupa el conocimiento de enfermería en la producción social de salud del país? Espero aclarar algunas de ellas refiriéndome brevemente a los fundamentos de este proyecto.

Fundamentación teórica, metodológica y epistemológica

“Cuando amamos cuidamos y cuando cuidamos amamos. Por eso, el ethos que ama se completa con el ethos que cuida. El cuidado constituye la categoría central del nuevo paradigma de civilización que trata de emerger en todo el mundo,”

dice el teólogo brasileño Leonardo Boff y continúa, *“el cuidado asume una doble función de prevención de daños futuros y regeneración de daños pasados”*.

Esto se refiere al surgimiento de la responsabilidad del cuidar como un deber de humanidad, es decir, como responsabilidad individual y colectiva con la protección de todas las formas de vida, de manera especial de la vida humana, acción mucho más compleja que cuidar de cosas inanimadas.

Históricamente el cuidado ha constituido la esencia de la enfermería, pero tanto la práctica de los cuidados como el saber que la sustenta han transitado por ideas, nociones, modelos y formas de actuar diversas, que se mueven en tres modelos:

a) **los cuidados caritativos** dispensados en los hospitales medievales europeos, con el propósito de salvar las almas de los enfermos y de paso la de sus cuidadores;⁴ este modelo también tuvo vigencia en Colombia, llegó de la mano de las comunidades religiosas y funcionó hasta mediados de los años 30 del siglo XX cuando se vinculó la formación de enfermeras a las universidades y allí se introdujo otro modelo, el de los:

b) **cuidados instrumentales** derivados del modelo biomédico, centrado en la enfermedad, la cura y la tecnología médica;⁵ este modelo dominó la formación y los sistemas de salud hasta finales del siglo XX cuando no sólo se afianzó en el sistema de salud colombiano, sino que transformó a las enfermeras y enfermeros en facturadores y cuidadores de los bienes terrenales de las instituciones, en consonancia con la reforma mercantilista del sistema de salud que padecemos.

c) El modelo que nos devuelve a los orígenes (me refiero al proyecto de Florencia Nightingale) es el que re-valora la **relación cuidador – persona cuidada**,⁶ que surge en el ámbito académico e investigativo norteamericano y que impacta la enfermería latinoamericana, favoreciendo la construcción de un nuevo discurso y renovando las prácticas cuidantes fundamentándolas en teoría, investigación, reflexión ética y crítica epistemológica, nutridas con las experiencias aprendidas en las prácticas pedagógicas, investigativas y de servicio.

Cuatro procesos hemos podido identificar en las raíces de este paradigma del cuidado en nuestro medio: los desarrollos teóricos, la investigación, la crítica epistemológica del conocimiento y la investigación que orientan las prácticas pedagógicas y asistenciales de las enfermeras y la sistematización de la práctica.

- 1) En primer lugar, los desarrollos teóricos de autoras norteamericanas que alcanzaron su formación doctoral y generaron según Kerouac⁷ y colaboradoras, seis escuelas de pensamiento en enfermería: la escuela de las necesidades humanas; la escuela de la interacción enfermera – paciente; la escuela de los efectos deseados con las intervenciones de enfermería; la escuela que promueve la salud, la vida y el bienestar; la escuela del ser humano unitario y la escuela del *caring* (del cuidado).
- 2) Los avances en la investigación en enfermería, parten de comprender que la cuestión del saber científico no gira sobre qué tipo de tradición es la más correcta o cuál es el auténtico enfoque científico, sino más bien sobre qué tipo de preguntas se deben hacer sobre el mundo de los cuidados para la salud y en qué conceptos se sustentan los problemas de conocimiento en enfermería. La literatura especializada muestra que en los últimos años se ha producido un giro en la investigación realizada por enfermeras hacia problemas de la salud en las comunidades, a problemas de salud pública poco abordados como los de la salud de los adolescentes, las mujeres y los ancianos y hacia el estudio de la experiencia del enfermo, de la hospitalización y de las vivencias de los familiares de los pacientes.
- 3) La crítica epistemológica al conocimiento que ha dominado la enfermería, partiendo del modelo médico inspirado en la doctrina racionalista basada en la filosofía positivista, que llevó a asumir la enfermería como un campo similar al de la medicina, donde sólo es posible el conocimiento objetivo, medible, demostrable y predictivo;⁸ y la crítica al paradigma de la simplicidad⁹ aplicado a “la noción del cuidado que es polisémica, que denota un fenómeno multidimensional, dinámico y complejo con

componentes científico - tecnológicos orientados hacia la dimensión biológica de la persona cuidada y componentes humanísticos hacia la dimensión emocional, intelectual, social, cultural y espiritual de aquella”.⁹

- 4) La práctica, que es una importante fuente de conocimiento para enfermería. Pero la práctica sistematizada mediante la investigación y la reflexión sobre las experiencias cuidantes. Aportes importantes nos presentan tanto el trabajo de la doctora Patricia Benner,¹⁰ en Estados Unidos, sobre el saber práctico que emerge en el tránsito de “novicia a experta”, cuando se refiere al saber derivado de lo que denomina la pericia profesional que, según ella, facilita la interpretación de las situaciones clínicas. Y los aportes de la doctora María Cecilia Puntel,¹¹ en Brasil, que muestra las dimensiones de la enfermería como trabajo y como práctica social.

Cuando me refiero a la enfermería como disciplina, me refiero a un área de investigación y de práctica, marcada por una perspectiva única, y una manera distinta de examinar los fenómenos en el campo de la salud: la *perspectiva del cuidar*.

Cuidar en enfermería es la ayuda profesional que se presta a otro(s) en el términos de bienestar y calidad de vida. Implica la identificación y prevención de riesgos para la salud; velar por su seguridad cuando se nos confía su atención, lograr la adhesión a los tratamientos; promover la salud individual y colectiva; facilitar la rehabilitación e independencia hasta lograr su autonomía y acompañar a las personas en los procesos de muerte.¹²

Los ejes alrededor de los cuales giran la investigación, la práctica, la construcción de teorías y la reflexión epistemológica en enfermería, son: el cuidado en diferentes escenarios y dirigido a diferentes grupos de personas; las prácticas cuidantes; las inter-relaciones enfermera- persona(s) cuidada(s); las vivencias de los cuidadores y de las personas cuidadas en los procesos salud- enfermedad, vida muerte, cronicidad, dolor y padecimiento; los contextos del cuidado; el desarrollo teórico y la sistematización de las prácticas cuidantes.

En los desarrollos teóricos se distinguen tres tradiciones: una biomédica, una sociológica y una

humanista. Desde ellas se han generado filosofías sobre los cuidados humanizados, que recogen los valores fundamentales de la profesión; teorías generales sobre la naturaleza de la enfermería y las denominadas teorías de mediano rango que versan sobre la inter-relación enfermera paciente; etnografías del cuidado; desarrollos sobre la adaptación de los pacientes a procesos de hospitalización y cronicidad; sistemas conceptuales alrededor de las categorías persona, salud, ambiente y cuidado; modelos de autocuidado; el cuidado durante las transiciones de la vida; el cuidado en la adversidad; el cuidado de los vulnerables; así como sistemas de autocuidado, entre muchas otras.

Enfermería entiende que la salud- enfermedad y los modelos de atención resultan de la construcción valorativa efectuada siempre en una cultura, en una sociedad y en una época determinada. Es así como la comunidad académica llega a identificar la enfermería como disciplina y se preocupa por entender la naturaleza del cuidado y los fenómenos asociados. Ofrece una perspectiva sobre la salud del individuo en interacción con su entorno y se centra en las reacciones humanas a los problemas de salud.

Asumimos la disciplina como un campo específico de conocimientos que fundamentan una profesión. Dicho campo específico se construye desde la filosofía y desde las ciencias. Desde la filosofía se aporta una visión del ser profesional: su esencia, sus valores y razón social, y desde las ciencias se presentan descripciones, explicaciones, prescripciones y predicciones que iluminan las prácticas. Esta disciplina se construye en el contexto de otras disciplinas. Su saber incluye ciencias y también filosofías,¹³ además de arte, política y conocimiento personal. Es una disciplina de orientación práctica preocupada por aportar soluciones dirigidas a mejorar la calidad de vida y bienestar de las personas.

Por la inter-relación que establece con las personas en su cotidianidad e intimidad, tiene un objetivo moral: proporcionarles seguridad, privacidad, respeto y bienestar físico y psicosocial, por ello las intervenciones no pueden fundamentarse exclusivamente en la racionalidad técnica, deben enca-

jar con lo “correcto” en la visión del paciente, las familias y comunidades: respetando sus valores y creencias frente a la vida y la muerte.

Punto de partida

Del doctorado que hoy se abre se espera que consolide una escuela de pensamiento que, conectada con el mundo, sea orientadora de los modelos de cuidado para la atención de nuestras comunidades, familias y pacientes; que genere conocimiento nuevo en las áreas disciplinar, profesional y de la salud colectiva, que plantee directrices y desarrolle nuevas teorías de enfermería; que aporte orientaciones para los tomadores de decisiones políticas y, que ofrezca a las universidades los investigadores y docentes que exigen el presente y el futuro.

El sueño estará cumplido cuando los desarrollos académicos e investigativos de la enfermería contemporánea se reflejen en el sistema de salud colombiano y, en lo que corresponde a la Universidad de Antioquia, cuando los centros que sirven a la formación, especialmente la Clínica de la IPS Universitaria, incorporen la práctica del cuidado humanizado, científicamente fundamentado, culturalmente adecuado y éticamente responsable en la prestación del servicio. Esto ocurrirá cuando quienes toman las decisiones entiendan que el derecho a la salud incluye el derecho que tienen todas las personas a recibir cuidados profesionales de enfermería.

Agradecimientos. Agradezco a las directivas de la Facultad y muy especialmente a la Comisión de Doctorado, la invitación para llevar la palabra en esta ceremonia histórica de apertura del programa de Formación Doctoral en enfermería de la Universidad de Antioquia, proyecto al que he estado vinculada desde el comienzo. Felicito a la comunidad académica de la Facultad por este importante paso que es a la vez el comienzo de nuevos desafíos. Al grupo que viene liderando el proyecto y a quienes inician hoy su formación les deseo los mayores logros profesionales y especialmente los dirigidos al bienestar y la salud de nuestra gente.

Referencias

1. Foucault M. El orden del discurso. Barcelona: Tusquets; 2005.p.11
2. Ketefien Sh. Una visión panorámica de los doctorados de enfermería en el mundo. En: Wright G. Los nuevos programas de doctorado en enfermería en América Latina: retos y Perspectivas. Monterrey: OEA- UAN; 2001. p.112.
3. Meleis A. Theoretical Nursing: development and Progress. Philadelphia: Lippincott; 2005. p.4.
4. Foucault M. El nacimiento de la clínica: una arqueología de la mirada médica. México: Siglo XXI; 1986.
5. Colliere MF. Promover la Vida: de la práctica de las mujeres cuidadoras a los cuidados de enfermería. Madrid: Interamericana - McGraw-Hill, 1993: 111-23.
6. Ibid: 139-56.
7. Keroauc S. El pensamiento enfermero. Madrid: Masson-Salvat; 1996. p. 25
8. Medina JL. La pedagogía del cuidado. Barcelona; Laertes- Psicopedagogía; 1998. p. 13, 29-110.
9. Morín E. El Método: la humanidad de la humanidad, la identidad humana. Madrid: Ediciones Cátedra; 2003.
10. Benner P. El afloramiento de los conocimientos inherentes al ejercicio de la enfermería clínica. Barcelona: Grijalbo; 1987.
11. Mishima SM. Maria Cecília Puntel de Almeida: la trayectoria de una protagonista de la enfermería brasileña. Texto Contexto Enferm. 2009; 18(4):773-80.
12. Henderson V. La naturaleza de la enfermería. Barcelona: Interamericana-McGraw-Hill; 1994.
13. Duran MM. Marco epistemológico de la enfermería. Aquichan. 2002; 2(1):7-18.