

REVISIÓN CRÍTICA DE LAS CORRIENTES EPISTEMOLÓGICAS Y
FILOSÓFICAS DEL CONCEPTO METAPARADIGMÁTICO DE AMBIENTE
PRESENTES EN LOS MODELOS Y TEORÍAS DE ENFERMERÍA, EN RELACIÓN
CON EL CONCEPTO DE DESARROLLO SOSTENIBLE



Estudiante: Biby Stefania Doncel Ramos

Asesor: Yaira Yohanna Pardo Mora PhD

Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A

Programa de enfermería

Bogotá D.C Julio de 2017

RESUMEN

El metaparadigma es la perspectiva más global y abstracta de la disciplina. La función del metaparadigma, según Fawcett, es “la identificación del campo de estudio, relacionando fenómenos que presenten una perspectiva única, abarcando todos aquellos de interés de la disciplina de enfermería; logrando a su vez también, determinar el objeto estudio”. Estos fenómenos son la persona, el ambiente, la salud y el cuidado, que forman el metaparadigma y tratan de proporcionar una perspectiva universal de la disciplina; siendo el ambiente el objetivo principal de este trabajo, realizando una revisión bibliográfica para conocer el concepto de este; ya que se ha hecho hincapié en la importancia del medio ambiente como factor determinante de la salud; sin embargo, pocos trabajos teóricos en enfermería han articulado específicamente la importancia del desarrollo sostenible y la práctica de enfermería como un factor en los resultados del paciente. Además se encuentran diversas teorías y modelos que también resaltan la importancia del ambiente y el cuidado, llevando a la necesidad de conocer el concepto. Este trabajo pretende dar a conocer la definición que han dado diferentes teóricas en Enfermería, desde la corriente epistemológica y filosófica de cada una.

Como resultado se identifica que el concepto de ambiente definido en el metaparadigma de enfermería no presenta relación con el de desarrollo sostenible como tal, por lo que como profesión de la salud no nos regimos por la importancia del ambiente en relación con el proceso salud-enfermedad, ni el compromiso de sostenibilidad que está tan enmarcado en el tiempo presente.

Palabras claves: Ambiente, metaparadigma, concepto metaparadigmático de ambiente, Enfermería.

ABSTRAC

The metaparadigm is the most global and abstract perspective of the discipline. The function of the metaparadigm, according to Fawcett, is the identification of the field of study, relating phenomena which present an exclusive perspective, covering all those of interest of the nursing discipline; While at the same time, determining the study object. These phenomena are the person, the environment, the health and the care, which form the metaparadigm and try to provide a universal perspective of the discipline; being the environment the main objective of this work, carrying out a bibliographical revision to know the concept of this one; as an emphasis has been placed on the importance of the environment as an essential factor for the health; However, just a few theoretical studies in nursing have specifically articulated the importance of the environment and nursing practice as a factor in patient outcomes. In addition, we can find different theories and models that also highlight the importance of the environment and care, leading us to the need to know the concept.

Key words: Environment, metaparadigm, metaparadigmatic environment concept, Nursing.

Tabla de contenido

1. INTRODUCCIÓN.....	5
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	7
3. JUSTIFICACIÓN.....	11
4. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	13
5. OBJETIVOS	13
5.1. Objetivo General.....	13
5.2. Objetivos Específicos.....	13
6. MARCO REFERENCIAL.....	13
7. METODOLOGÍA.....	26
8. RESULTADOS Y ANÁLISIS.....	¡Error! Marcador no definido.
9.1. Resultados.....	¡Error! Marcador no definido.
9.2. Análisis.....	42
9. CONCLUSIONES.....	45
10. RECOMENDACIONES.....	46
11. BIBLIOGRAFÍA.....	47

1. INTRODUCCIÓN

El metaparadigma es la perspectiva más global y abstracta de la disciplina. La necesidad de definir la disciplina de enfermería ha dado lugar a que se determinaran por consenso los fenómenos que debían ser investigados. Estos fenómenos son la persona, el ambiente, la salud y el cuidado que forman el metaparadigma y tratan de proporcionar una perspectiva universal de la disciplina.

La función del metaparadigma, según Fawcett¹, es la identificación del campo de estudio, lo que requiere que los conceptos y las relaciones entre ellos representen una perspectiva única y diferenciada, por lo que debe abarcar todos los fenómenos de interés de una disciplina y hacerlo de una perspectiva neutral, es decir, sin aportar o llevar implícito un modelo conceptual, a lo que se debe añadir la característica de ser universal. También es necesario establecer relaciones entre estos fenómenos para determinar el objeto de estudio de una disciplina. (García García, 2015)

El concepto de desarrollo sostenible proporciona un marco para la integración de las políticas de medio ambiente y las estrategias de desarrollo; en esencia, el desarrollo sostenible es un proceso de cambio en el que la explotación de los recursos, la dirección de las inversiones, la orientación del desarrollo tecnológico; y el cambio institucional están en armonía y potencian el potencial actual y futuro para satisfacer las necesidades y aspiraciones humanas. (Documents, 2015)

Teniendo en cuenta lo anterior, se pretende conocer los diferentes conceptos que han dado las teorías de enfermería y teorías de mediano rango desde la corriente

¹ Fawcett J, The Metaparadigm of Nursing: Present status and future refinement, Image: Journal of Nursing Scholarship 1984

epistemológica y filosófica para poder realizar una crítica frente al concepto metaparadigmático de ambiente y la relación con el concepto de desarrollo sostenible.

En el presente documento se realiza una revisión crítica de los conceptos metaparadigmáticos de Ambiente, obteniendo como resultado diferentes teorías con el concepto de ambiente organizadas cronológicamente, identificando la corriente epistemológica y filosófica a la que pertenecen, así como el paradigma que las rige, presentando algunos sesgos durante la elaboración.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la construcción del conocimiento de Enfermería como ciencia, desde el año 1981 se formularon los conceptos meta - paradigmáticos como el cimiento del conocimiento de esta profesión disciplinar y el punto de partida de la construcción de los modelos y teorías que guían la práctica y la investigación. Uno de estos conceptos es el de **Ambiente** definido por Fawcett como el entorno en el cual se dan los cuidados de Enfermería y donde se produce las relaciones de cuidado entre la persona (sujeto de cuidado) y la enfermera para producir el bienestar o la salud. (Fawcett, 2012)

Con esta definición cada modelo conceptual y teoría general en Enfermería ha derivado su propio concepto. Sin embargo, de los conceptos metaparadigmáticos es el que tiene un menor desarrollo y al mismo tiempo posee una variedad de posturas tanto epistemológicas como filosóficas, que no han permitido generar elementos prácticos para su aplicación en la cotidianidad de las prácticas de cuidado. (Fawcett, 2012)

Si bien, el concepto se ha concebido de forma subjetiva, trascendente y va más allá de ser un espacio físico, el concepto de ambiente refuerza la idea del existencialismo y de la fenomenología, que consideran al ser humano en su totalidad y en su singularidad, de tal forma que este genera una serie de relaciones de interacción subjetiva entre la enfermera y el paciente "individualmente" y con un sujeto colectivo que puede llegar a ser también la comunidad y la diversidad de actores sociales que en ella participan. Esta ambigüedad conceptual no ha permitido la existencia de un modelo teórico que

establezca las relaciones operacionales y generen indicadores empíricos aplicables a la práctica cotidiana de Enfermería. (Watson, 1988)

Los avances en estas relaciones operacionales han dependido de la construcción teórica y de la necesidad de trabajar en temas de salud pública en general por lo que el acercamiento a los temas del ambiente ha sido a través de la categoría conceptual de Salud Ambiental, en donde se busca fortalecer el rol de liderazgo de los profesionales de Enfermería en el cuidado de la salud ambiental y en el desarrollo de sistemas, prácticas, estrategias y productos amigables con el medio ambiente. (Salud, 2010)

Se considera que los profesionales de Enfermería por su cercanía con los pacientes, usuarios de los servicios de salud y colectivos comprometidos con el cuidado, se constituyen como promotores de salud ambiental naturales y ésta aproximación se limita a los temas relacionados con los problemas medio ambientales, como el control de la contaminación del aire y del agua y en el aumento de la eficiencia del uso de materiales y energía. (Salud, 2010)

Sin embargo, esta visión no es suficiente y no tienen en cuenta la mayoría de las interacciones del cuidado de Enfermería; además, que este tipo de intervenciones en donde el impacto de las acciones específicamente de Enfermería es mínimo dado que a estos están vinculados los problemas ambientales y económicos asociados a muchos factores sociales y políticos, en los cuales el cuidado de Enfermería no tiene injerencia de manera directa. (Salud, 2010)

De allí, que se hace necesario conocer el concepto de ambiente, que permita identificar las corrientes desde la naturaleza epistemológica y filosófica del cuidado de Enfermería y las categorías ambientales del conocimiento, relacionado el concepto de Desarrollo Sostenible, con el fin de poseer una orientación precisa de

los indicadores empíricos que podrían guiar la práctica y por ende la educación de los nuevos profesionales de Enfermería.

El programa de Enfermería de la UDCA, ha venido trabajando en el enfoque ambiental como eje, por lo que se ha puesto en marcha diferentes estrategias encaminadas a fomentar la apropiación del pensamiento ambiental entre estudiantes del programa como concepto elemental de la acción cotidiana del cuidado. Sin embargo y pese a todo el trabajo desarrollado por los diferentes espacios de práctica, aún no se encuentra unificado el concepto de ambiente con el de Desarrollo sostenible, elemento que se encuentra en la misión de la Universidad, por lo que debería contemplarse desde la práctica.

Adicionalmente, existe poca investigación relacionada con el tema. En una de las publicaciones sobre el tema (Lawrence F, Kavage S, Devlin A 2012) se reporta que se realizó una revisión de la literatura internacional, en relación con el enfoque y el abordaje de algunos problemas medio ambientales en la formación profesional y se encontró que en la revisión de los currículos de enfermería las enfermeras que trabajan en ámbito de la atención primaria en salud, con el fin de identificar los contenidos sobre medio ambiente y salud, concluyendo que el cuidado de la salud ambiental es limitado, debido a la longitud de los programas y la falta de preparación de las facultades sobre el tema. Sin embargo se establece que el papel de Enfermería está dado por elementos como, conocer los conceptos básicos de la salud ambiental, algunos diagnósticos que se han realizado para problemas de salud respecto a exposición de la perspectiva ambiental y ocupacional, estudios de las enfermedades derivadas de cambios ambientales, impactos sobre la salud ambiental mental, el seguimiento del riesgo ambiental, entre otros.

Como se puede evidenciar el problema se basa en que la postura desde Enfermería ha estado enfocada desde la gestión social del riesgo sobretodo en salud y seguridad en el trabajo, sin embargo como análisis y fundamento epistemológico para la práctica y bajo las premisas propuestas desde la sostenibilidad y el desarrollo sostenible, no se han dado aún por lo que representan un vacío en el conocimiento y la necesidad de reflexionar e investigar sobre el tema.

3. JUSTIFICACIÓN

El metaparadigma es la perspectiva más global y abstracta de la disciplina. La necesidad de definir la disciplina de enfermería ha dado lugar a que se determinaran por consenso los fenómenos que debían ser investigados. Estos fenómenos son la persona, el ambiente, la salud y el cuidado que forman el metaparadigma y tratan de proporcionar una perspectiva universal de la disciplina. (García García, 2015)

La función del metaparadigma, según Fawcett², es la identificación del campo de estudio, lo que requiere que los conceptos y las relaciones entre ellos representen una perspectiva única y diferenciada, por lo que debe abarcar todos los fenómenos de interés de una disciplina y hacerlo de una perspectiva neutral, es decir, sin aportar o llevar implícito un modelo conceptual, a lo que se debe añadir la característica de ser universal. También es necesario establecer relaciones entre estos fenómenos para determinar el objeto de estudio de una disciplina. (Fawcett, 2012)

Conocer el concepto metaparadigmático de ambiente se hace importante dado que es el concepto con menor desarrollo y que se hace relevante en la actualidad no solo desde el mandato internacional de trabajo sobre el desarrollo sostenible sino por la necesidad de vincular el trabajo de Enfermería a las posturas conceptuales de sustentabilidad y de las ciencias ambientales, que son el sello distintivo de los profesionales de Enfermería de la Universidad de ciencias ambientales y aplicadas U.D.C.A.

Hablando en relación con la profesión de Enfermería, encontramos que desde la denominada como la primera teórica de la profesión, Florence Nightingale (1856),

² Fawcett J, The Metaparadigm of Nursing: Present status and future refinement, Image: Journal of Nursing Scholarship 1984

ha dado sus propias ideas sobre la Enfermería y específicamente sobre el cuidado y el entorno, *“las condiciones e influencias externas que afectan a la vida y al desarrollo de un organismo y que pueden prevenir, detener o favorecer la enfermedad, los accidentes o la muerte”* (Murray y Zenther, 1975); y así podemos encontrar diversas teorías y modelos que también nos resaltan la importancia del ambiente y el cuidado, llevándonos a la necesidad de conocer el concepto metaparadigmático de ambiente, que bien, podría ajustarse dentro de fenómeno “entorno”, que es en el que se enfocará éste trabajo.

Partiendo de esto, se hace necesario realizar una revisión crítica, relacionada con los conceptos metaparadigmáticos de ambiente presentes en los modelos conceptuales y teorías general y mediano rango en enfermería en relación con el concepto de desarrollo sostenible, para aportar a la construcción de relaciones operacionales que favorezcan y fortalezcan los conceptos relacionales que aporten en términos de competencias para la práctica.

4. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son las corrientes epistemológicas y filosóficas del concepto metaparadigmático de ambiente presentes en los modelos y teorías de enfermería, y su relación con el concepto de desarrollo sostenible?

5. OBJETIVOS

5.1. Objetivo General

Describir las corrientes epistemológicas y filosóficas del concepto metaparadigmático de ambiente presentes en los modelos y teorías de enfermería y su relación con el concepto de desarrollo sostenible..

5.2. Objetivos Específicos

- Describir el concepto metaparadigmático de ambiente presente en los modelos conceptuales y teorías generales y de mediano rango de enfermería.
- Identificar las corrientes epistemológicas y filosóficas del concepto metaparadigmático de ambiente presente en los modelos conceptuales y teorías generales y de mediano rango de enfermería.
- Identificar la relación conceptual entre el concepto metaparadigmático de ambiente presente en los modelos conceptuales y teorías generales y de mediano rango de enfermería y el concepto de desarrollo sostenible

MARCO REFERENCIAL

Concepto Metaparadigmático de Ambiente

El desarrollo del conocimiento de Enfermería se ha centrado en el cómo las enfermeras conocen y los elementos necesarios para que este conocimiento se dé. En ese sentido, el conocimiento ha sido construido sobre los ejercicios teóricos e investigativos acumulados y organizados en una “ holarquía”, entendida como un símil de la jerarquía, con la diferencia que los elementos son entendidos nodos con funciones independientes, que interactúan con otros holones o nodos, que dependiendo de su relación generan procesos de subordinación por ende un proceso dinámico y coordinado entre cada uno de los nodos para la construcción general del conocimiento útil para la práctica (Mella 2009 citado por Butts y Rich 2011).

En esta holarquía, como nodo principal encontramos los conceptos metaparadigmáticos de persona, salud, enfermería y ambiente, definidos por Fawcet desde 1978. Este último se encuentra definido como “El conjunto de un todo en permanente cambio, cuyos atributos afectan al sistema y también aquellos objetos cuyos atributos son cambiados por el comportamiento del sistema”

De acuerdo a la postura epistemológica el concepto de ambiente, posee diferentes orientaciones:

1. Orientación centrada en la salud pública: en este el Ambiente es definido como el entorno, que comprende los elementos externos a la persona que son válidos, tanto para la recuperación de la salud como para la prevención de la enfermedad.

2. Orientación centrada en la enfermedad y unida a la práctica médica: en la que el ambiente es definido como entorno que es independiente de la persona y algo que se puede controlar y manipular.
3. Desde el paradigma de la integración: Ambiente es un entorno, constituido por los diversos contextos en los que vive la persona, supone una interacción constante en forma de estímulos positivos, negativos y de reacciones de adaptación.
4. Desde el paradigma de la transformación: este es un entorno limitado y es concebido como el conjunto de elementos del universo.

De tal forma el concepto se basa en un entorno y se plantea que este requiere de una integración conceptual y, de hecho, requiere un alto nivel de integración conceptual para lograr la interdisciplinariedad.

Cuidado de Enfermería

La preocupación por el cuidado como objeto de estudio de la profesión de enfermería ha estado presente en los debates entre las diversas comunidades académicas, siendo objeto constante de reflexión en la ciencia contemporánea de Enfermería. Es así como las diversas aproximaciones existentes relacionadas con el cuidado, han aportado elementos que han enriquecido el concepto teórico, las dimensiones, la implementación en la práctica profesional, las dificultades y limitaciones que se encuentran para su desarrollo, a la vez que han abierto nuevos caminos para seguir explorando y profundizando en las aproximaciones y expectativas de la práctica. Los diversos estudios indican que la aproximación del cuidado se ha enfocado desde diferentes corrientes teóricas entre las cuales se puede señalar los aspectos analizados por Morse, y colaboradores en el año de 1990, el cual ofrece 35 definiciones del concepto de cuidado, entre las cuales se encuentran cinco líneas de significado básicas: Cuidado como rasgo humano,

Cuidado como imperativo moral, Cuidado como interacción personal, Cuidado como afecto, Cuidado como intervención terapéutica.

Desde el punto de vista jurídico, en la ley 266 de 1996 se define el cuidado como; “dar un cuidado integral de salud a la persona, a la familia, la comunidad y su entorno; ayudar a desarrollar al máximo los potenciales individuales y colectivos, para mantener prácticas de vida saludable que permitan salvaguardar un estado óptimo de salud en todas las etapas de la vida.” (Ministerio, 1996)

Frente a las dimensiones individuales del concepto, el cuidado tiene dos grandes dimensiones: la primera es la dimensión emocional, relacionada con la interacción de los seres humanos. Las cualidades de la enfermera, como estar atenta, ser cariñosa, demostrar interés, mantener informado al paciente y exaltar habilidades del equipo de trabajo durante el proceso de cuidado, promueven sentimientos de seguridad, tranquilidad y bienestar que son interpretados por los pacientes en términos de confort emocional y la segunda es la dimensión técnico-científica y hace referencia a aspectos tangibles como los procesos y procedimientos técnicos que se dan en su contexto. La calidad de esos procesos ha sido la preocupación epistemológica más importante hasta el momento de las enfermeras, y tiene por objetivos evitarle complicaciones al paciente durante la estancia hospitalaria, garantizar su seguridad, disminuir su estrés y contribuir al máximo con su bienestar. (Duque, 1999)

PARADIGMAS EN ENFERMERÍA

El paradigma de cualquier disciplina es una declaración o un grupo de declaraciones que identifican los fenómenos relevantes para esa disciplina. Es un elemento transitorio y estratégico para la formación de la teoría; el paradigma

denota el sistema predominante de filosofía, ciencia y teoría adoptado por una disciplina. Designa aquello que un colectivo científico tiene en común. (Durán, 2001)

Tomado de Sanabria, Otero, & Urbina, se presentan 3 paradigmas: categorización, integración y transformación, que a la vez se han fundamentado en las diferentes corrientes de pensamiento que han servido para orientar la disciplina de enfermería. (Sanabria, Otero, & Urbina, 2002)

PARADIGMA DE LA CATEGORIZACIÓN

Corriente que comenzó a desarrollarse a finales del siglo XIX y principios del siglo XX y en la que la visión lineal y la búsqueda de un factor casual eran la base de todos sus elementos, manifestaciones que poseen características bien definidas y medibles mediante el análisis, el razonamiento y la argumentación 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 (Sanabria, Otero, & Urbina, 2002)

PARADIGMA DE LA INTEGRACIÓN

Corriente que supondría una prolongación del paradigma de la categorización, ya que las concepciones del modelo exclusivamente biomédicas se irían transformando en orientaciones dirigidas hacia la visión global de la persona como centro de la práctica de enfermería. El surgimiento de nuevas teorías (teoría de la motivación, del desarrollo y de los sistemas) y la evolución del pensamiento ponen

de manifiesto el reconocimiento de la importancia que tiene el ser humano para la sociedad y en la disciplina de enfermería; se establece una clara diferencia entre ella y la disciplina médica. La diferencia con el paradigma de categorización radica en que ahora debe considerarse el contexto en el que se produce el fenómeno para poder llegar a comprenderlo y explicarlo. Según esta orientación, en los conceptos del metaparadigma de enfermería se observa que:

- La persona, es un todo formado por la suma de las partes que están interrelacionadas entre sí, en búsqueda constante de las mejores condiciones para detener o mantener su salud y bienestar.
- El entorno, constituido por los diversos contextos en los que vive la persona, supone una interacción constante en forma de estímulos positivos, negativos y de reacciones de adaptación.
- La salud, es un ideal que se debe conseguir; es decir, adquiere identidad y pierde su subordinación a la enfermedad. Salud y enfermedad son dos entidades distintas que coexisten e interaccionan de manera dinámica.
- El cuidado, amplía su objetivo y se dirige a mantener la salud de la persona en todas sus dimensiones; lo que significa que se llevará a cabo para recuperar a la persona de su enfermedad, prevenir dicha enfermedad e incluso, fomentar su salud. La enfermedad aplica el cuidado después de identificar la necesidad de ayuda de la persona y considerar sus percepciones y su integralidad. (Sanabria, Otero, & Urbina, 2002)

Puede decirse que el paradigma de la integración reconoce la disciplina de enfermería claramente diferenciada de la disciplina médica, con orientación hacia la persona en su integralidad y en interacción constante con el entorno. La mayoría de las concepciones o modelos de enfermería se han desarrollado bajo

este prisma, guían la práctica y sirven de base para el desarrollo de conocimientos de la ciencia de enfermería. (Sanabria, Otero, & Urbina, 2002)

PARADIGMA DE LA TRANSFORMACIÓN

Corriente que representa un cambio sin precedentes, se da una apertura social hacia el mundo. La Enfermería, inspirada en esta nueva situación dinámica, compleja, va experimentando también una transformación que ha desarrollado nuevas concepciones de la disciplina y suponen una orientación de apertura al mundo. Esta nueva orientación de apertura social influye decisivamente en la disciplina de enfermería y sitúa los conceptos del metaparadigma de la siguiente manera:

- La persona, es un todo indivisible que orienta los cuidados según sus prioridades. Es además indisoluble de su universo, en relación mutua y simultánea con el entorno cambiante. La persona, por tanto, coexiste con el medio.
- La salud, es un valor y una experiencia que cada persona la vive desde una perspectiva diferente, va más allá de la enfermedad, pero a la vez esta sirve para el proceso de cambio continuo de las personas. Es una experiencia que engloba la unidad ser humano-entorno.
- El entorno, es ilimitado, es el conjunto del universo.
- El cuidado, se dirige a la consecución del bienestar de la persona, tal y como ella lo define. De este modo, la intervención de enfermería supone respeto e interacción del que ambos, persona-enfermera, se benefician para desarrollar el potencial propio. (Sanabria, Otero, & Urbina, 2002)

Las características de cada paradigma han influido en el desarrollo de la disciplina de Enfermería como en el resto de las disciplinas científicas, pues generan un conocimiento autónomo y mantienen una continuidad por encima de los cambios en la orientación del conocimiento en general que nos identifica dentro del equipo de salud. (Sanabria, Otero, & Urbina, 2002)

CORRIENTES EPISTEMOLÓGICAS

Desde la definición dada por Carrera, Celia; la epistemología es una rama de la filosofía cuyo objeto de estudio es el conocimiento científico. Como teoría del conocimiento se ocupa de problemas tales como las circunstancias históricas, psicológicas y sociológicas que llevan a la obtención de conocimiento y los criterios por los cuales se justifica o invalida. (Carrera, 2013)

Se hace necesario definir las corrientes por las que han sido guiadas las teorías y modelos conceptuales de enfermería al definir el ambiente dentro del metaparadigma.

Como corrientes epistemológicas se tomarán como referentes las siguientes:

Empirismo

La fuente principal del conocimiento es la percepción y experiencia. Se considera la experiencia como la única fuente válida de conocimiento, mientras que niega la posibilidad de ideas espontáneas o del pensamiento a priori. Sólo el conocimiento sensible nos pone en contacto con la realidad. Una de las actitudes que mantienen los empiristas, es insistir en los hechos, en oposición a las utopías teóricas, así como a las fantasías y a las interpretaciones especulativas. (Zamudio, 2012)

Racionalismo

El conocimiento surge mediante el razonamiento deductivo basado en principios evidentes o axiomas. No se debe asumir como verdadera una propuesta que no se presente evidentemente como verdadera; además, por medio de la razón se puede entender suficientemente la realidad, obrar razonablemente, se opone al empirismo por ser un sistema de pensamiento que acentúa el papel de la razón en la adquisición del conocimiento. (Zamudio, 2012)

Escepticismo

Desde el punto de vista epistemológico el escepticismo es una doctrina del conocimiento, donde no existe ningún saber firme, ni puede encontrarse nunca una opinión absolutamente segura. Facultad de oponer, de todas las maneras posibles los fenómenos posibles; y de ahí llegamos, por el equilibrio de las cosas y de las razones opuestas, primero a la suspensión del juicio y después a la indiferencias. (Zamudio, 2012)

Relativismo

Postura o teoría de rechazar la existencia de verdades y defender que todo es opinable, que todo depende del punto de vista.

Posición filosófica que sostiene en ciertos aspectos que no existen hechos o principios universales compartidos por todas las culturas humanas. En general las discusiones sobre el relativismo se centran en aspectos particulares así se habla de: relativismo cultural, relativismo moral, relativismo lingüístico, entre otros. (Zamudio, 2012)

Solipsismo

Es la creencia metafísica de que lo único de lo que uno puede estar seguro es de la existencia de su propia mente, y la realidad que aparentemente le rodea es incognoscible y puede no ser más que parte de los estados mentales del propio yo. De esta forma, todos los objetos, personas, etc., que uno experimenta serían meramente emanaciones de su mente y, por lo tanto, la única cosa de la que podría tener seguridad es de la existencia de sí mismo. (Zamudio, 2012)

Constructivismo

Para el pensamiento constructivista, la realidad es una construcción hasta cierto punto "inventada" por quién la observa. Afirma que nunca se podrá llegar a conocer la realidad como lo que es, ya que al enfrentarse al objeto de conocimiento, no se hace sino ordenar los datos que el objeto ofrece en el marco teórico del que se dispone. Así, por ejemplo, para el constructivismo la ciencia no ofrece una descripción exacta de cómo son las cosas, sino solamente una aproximación a la verdad, que sirve mientras no se disponga de una explicación subjetivamente más válida. Para el constructivismo una descripción exacta de cómo son las cosas no existe, porque la realidad no existe sin el sujeto. (Zamudio, 2012)

CORRIENTES FILOSÓFICAS

Se podría decir que las corrientes filosóficas son una forma de entender la vida, donde diferentes filósofos comparten una idea. Como corrientes filosóficas se tomarán como referentes las siguientes definidas por Beuchot, 2014:

Racionalismo

- Sistema de pensamiento que acentúa el papel de la razón en la adquisición de conocimiento y descubrir verdades universales.

Humanismo

- Pone énfasis en la dignidad y el valor de la persona humana, considerándola como un ser racional capaz de practicar el bien y encontrar la verdad.

Existencialismo

- Se centra en el análisis de la condición de la existencia humana, la libertad y la responsabilidad individual, las emociones, así como el significado de la vida.

Estructuralismo

- Trata de afrontar las ciencias humanas, de analizar un campo específico como un sistema complejo de partes relacionadas entre sí; busca las estructuras a través de las cuales se produce el significado dentro de una cultura. De acuerdo con esta teoría, el significado es producido y reproducido a través de varias prácticas, fenómenos y actividades que sirven como sistemas de significación.

Idealismo

- Concibe las ideas como el principio del ser y del conocer; además, sostiene la idea de que la realidad se halla fuera de la propia mente, es decir, no es comprensible en sí misma.

Realismo

- Resalta la existencia objetiva de los componentes de carácter universal. Constituye un saber basado en la vida de que los objetos que pueden percibir a través de los sentidos poseen una existencia que resulta independiente respecto de ellos mismos. (Beuchot, 2014)

DESARROLLO SOSTENIBLE

El concepto de desarrollo sostenible proporciona un marco para la integración de las políticas de medio ambiente y las estrategias de desarrollo; el término "desarrollo" se utiliza aquí en su sentido más amplio. La palabra se toma a menudo para referirse a los procesos de cambio económico y social en el Tercer Mundo. Pero la integración del medio ambiente y el desarrollo es necesaria en todos los países, ricos y pobres. La búsqueda del desarrollo sostenible requiere cambios en las políticas nacionales e internacionales de cada nación. (Sostenible, 2015)

El desarrollo sostenible busca satisfacer las necesidades y aspiraciones del presente sin comprometer la capacidad de satisfacer las necesidades del futuro. Lejos de requerir el cese del crecimiento económico, reconoce que los problemas de la pobreza y el subdesarrollo no pueden resolverse a menos que tengamos una nueva era de crecimiento en la que los países en desarrollo desempeñen un papel importante y obtengan grandes beneficios.

La satisfacción de las necesidades y aspiraciones humanas es el objetivo principal del desarrollo. Las necesidades esenciales de un gran número de personas en los países en desarrollo para la alimentación, el vestido, el hogar, el empleo - no se

cumplen, y más allá de sus necesidades básicas, estas personas tienen aspiraciones legítimas para una mejor calidad de vida. Un mundo en el que la pobreza y la inequidad sean endémicas siempre será propenso a las crisis ecológicas y de otro tipo. El desarrollo sostenible requiere satisfacer las necesidades básicas de todos y extender a todas las oportunidades para satisfacer sus aspiraciones de una vida mejor.

Los estándares de vida que van más allá del mínimo básico son sostenibles sólo si los estándares de consumo en todas partes tienen en cuenta la sostenibilidad a largo plazo. Sin embargo, muchos de nosotros vivimos más allá de los medios ecológicos del mundo, por ejemplo en nuestros patrones de uso de energía. Las necesidades percibidas están social y culturalmente determinadas, y el desarrollo sostenible requiere la promoción de valores que alienten estándares de consumo que estén dentro de los límites de lo ecológico posible ya los que todos puedan aspirar razonablemente. (Sostenible, 2015)

En cuanto a los recursos no renovables, como los combustibles fósiles y minerales, su uso reduce el stock disponible para las generaciones futuras. Pero esto no significa que tales recursos no deben ser utilizados. En general, la tasa de agotamiento debe tener en cuenta la criticidad de ese recurso, la disponibilidad de tecnologías para minimizar el agotamiento y la probabilidad de que se disponga de sustitutos. Por lo tanto, la tierra no debe degradarse más allá de una recuperación razonable. Con los minerales y los combustibles fósiles, la tasa de agotamiento y el énfasis en el reciclaje y la economía de uso deben ser calibrados para asegurar que el recurso no se agota antes de que se disponga de sustitutos aceptables. El desarrollo sostenible requiere que la tasa de agotamiento de los recursos no renovables debería excluir el menor número posible de opciones futuras. (Sostenible, 2015)

En esencia, el desarrollo sostenible es un proceso de cambio en el que la explotación de los recursos, la dirección de las inversiones, la orientación del desarrollo tecnológico; Y el cambio institucional están en armonía y potencian el potencial actual y futuro para satisfacer las necesidades y aspiraciones humanas.

El desarrollo sostenible ha sido descrito aquí en términos generales. ¿Cómo se persuade a las personas del mundo real o las hace actuar en el interés común? La respuesta radica en parte en la educación, el desarrollo institucional y la aplicación de la ley. Sin embargo, muchos problemas de agotamiento de los recursos y estrés ambiental surgen de las disparidades en el poder económico y político. (Sostenible, 2015)

6. METODOLOGÍA

Para realizar la presente revisión se tomó como fundamento la revisión crítica, ya que el propósito de la crítica es determinar el valor, credibilidad o contribución de un trabajo determinado, en cualquier campo de la ciencia o el arte. Envuelve elementos de juicio, interpretación, análisis, evaluación y apreciación; que resulta ser lo hecho en este trabajo, llevando a un fin constructivo sobre el tema principal.

Smoyak (1976), citado por Durán (2001), sugiere que para convertir la crítica en un proceso creativo, ésta se debe interpretar como un aporte y un elemento significativo del quehacer de la enfermería; buscando fortalezas, y no sólo las debilidades, posibilidades y no sólo desacuerdos. El mismo autor afirma que; “la crítica se convierte en herramienta de desarrollo de la profesión y del avance disciplinar”. (Durán, 2001)

Para este trabajo se realiza en primer lugar el planteamiento de la pregunta de investigación; seguido de realizar una búsqueda en fuentes primarias sobre el

concepto metaparadigmático de ambiente presente en los modelos y teorías en Enfermería, ya que son las únicas fuentes disponibles con la información necesaria, se realiza búsqueda de fuentes secundarias para citar otros conceptos presentes en el trabajo; a continuación se realiza un análisis crítico con los criterios ya establecidos para este; logrando realizar un análisis de resultados haciendo el ejercicio frente al pensamiento crítico.

Metodología de recolección de información

Principalmente se realiza la búsqueda en fuentes primarias (libros), sobre modelos y teorías de enfermería, para obtener el concepto metaparadigmático de ambiente de las diferentes teóricas. Se consultaron 23 fuentes primarias, en el idioma inglés principalmente. Además, se realiza la búsqueda de fuentes secundarias para citar otros conceptos importantes en el trabajo.

PLAN DE ANÁLISIS

A continuación se presentan los pasos seguidos para la revisión crítica:

Fase 1: Identificación de la necesidad de una revisión sobre el concepto metaparadigmático de ambiente presente en los modelos y teorías de Enfermería y la relación con el concepto de desarrollo sostenible.

Fase 2: Preparación de la propuesta de la revisión.

Fase 3: Identificación de los modelos y teorías en Enfermería accesibles en fuentes primarias.

Fase 4: Extracción de datos (concepto metaparadigmático de ambiente presente en modelos y teorías de Enfermería).

Fase 5: Síntesis de los datos encontrados.

Fase 6: Identificación del paradigma y corrientes epistemológicas y filosóficas de los diferentes modelos y teorías de Enfermería.

Fase 7: Análisis crítico de las corrientes epistemológicas y filosóficas del concepto metaparadigmático de ambiente, en relación con el concepto de desarrollo sostenible.

SESGOS

Además, se presentan sesgos durante el desarrollo del trabajo; mencionados en la siguiente tabla.

Barreras debidas a las limitaciones del ser humano

Sesgo	Definición	Específico para la revisión
Ignorancia	Se produce cuando existe una falta de conocimiento esencial de fondo o de información sobre un tema cuando se realiza un juicio de valor	Se desconocía el significado apropiado para ambiente y las relaciones con la salud y enfermería.

Barreras debidas al uso del lenguaje

Sesgo	Definición	Específico para la revisión
Ambigüedad	Se produce cuando una palabra o	La palabra Ambiente, no está

	expresión puede ser entendida en más de un sentido	estrechamente ligada con los temas de salud; se asocia más a temas medio ambientales. En enfermería encontramos la asociación a entornos.
--	----------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

5. RESULTADOS Y ANÁLISIS

9.1. Resultados

Correspondiente a la fase 6 de la metodología: se consultaron 23 fuentes primarias para realizar la extracción de los conceptos metaparadigmáticos y poder realizar el análisis de las corrientes epistemológicas y filosóficas de cada uno, ordenados cronológicamente en los siguientes cuadros, divididos en grandes teorías y de mediano rango.

MODELOS CONCEPTUALES Y TEORÍAS GENERALES

Teoría	Año	Definición de Ambiente	Paradigma de la ciencia de Enfermería	Corriente epistemológica	Corriente Filosófica	Elementos (concepto metaparadigmático de ambiente/concepto de desarrollo sostenible)
Teoría del entorno Florence Nightingale	1852	“Las condiciones y fuerzas externas que afectan a la vida, todas las condiciones y las fuerzas externas que influyen en la vida y el desarrollo de un organismo.” Describe cinco componentes principales de un entorno positivo o saludable: ventilación adecuada, luz adecuada, calor suficiente, control de los fluidos	Reacción	Empirismo (Subjetivismo en el conocimiento, basado en la experiencia)	Existencialismo (El ser humano como esencia principal)	Proporciona el tema de fuerzas y condiciones externas y el desarrollo de un organismo.

		y control del ruido.				
Teoría del Sistema Conductual Dorothy Johnson	1948	Los mecanismos reguladores externos afectan a cada subsistema de comportamiento, y todo el sistema se demuestra por la función de la estructura y los requerimientos funcionales del subsistema.	Integración	Empirismo (Subjetivismo en el conocimiento, basado en la experiencia)	Existencialismo (El ser humano como esencia principal)	Mecanismos reguladores externos que afectan subsistemas.
Enfermería transcultural Medeleine Leininger	1950	Todos los aspectos contextuales en los que se encuentran los individuos y los grupos culturales.	Transformación	Relativismo (no existen principios universales, varían por las culturas humanas)	Existencialismo (El ser humano como esencia principal y autor de sus propias consecuencias)	
Teoría de los seres humanos unitarios Martha Rogers	1954	“Un campo de energía irreducible y pandimensional que se identifica por el modelo y por las características evidentes, diferentes de las partes. Cada campo del entorno es específico para su campo humano. Ambos cambian de un modelo continuado y creativo”	Transformación	Solipsismo (el individuo sólo puede estar seguro de su propia existencia)	Humanismo (ser humano como centro de interés)	Menciona términos de campos de energía, campos de entorno y campos humanos.
Relación	1960	Desde la definición de persona es un	Integración	Relativismo	Existencialismo	Menciona conceptos

persona a persona Joyce Travelbee		organismo biológico y social único, un individuo irremplazable que es diferente de cualquier otra persona, que es influenciado por la herencia, el medio ambiente, la cultura y las experiencias. Siempre en el proceso de convertirse y capaz de elegir.		(no existen principios universales, varían por las culturas humanas)	(El ser humano como esencia principal)	de ambiente, cultura e identifica al ser humano como organismo social único.
Teoría Procesos de enfermería Ida Jean Orlando	1961	“Una situación de enfermería se da cuando existe un contacto entre un paciente y una enfermera, en el cual ambos perciben, piensan, sienten y actúan de forma inmediata”.	Integración	Empirismo (Subjetivismo en el conocimiento, basado en la experiencia)	Existencialismo (El ser humano como esencia principal)	
Teoría de la adaptación Sor Callista Roy	1964	“Todas las condiciones, circunstancias e influencias que rodean y afectan al desarrollo y a la conducta de las personas y los grupos. Consta de ambientes interno y externo que proporcionan entrada en forma de estímulos. Siempre está cambiando y en constante interacción con la persona. Es el entorno cambiante el que empuja a la persona	Integración	Relativismo (no existen principios universales, varían por las culturas humanas)	Existencialismo (El ser humano como esencia principal)	Menciona conceptos de condiciones, circunstancias e influencias externas.

		a reaccionar para poder adaptarse”.				
Myra Estrin Levine	1969	“Es el contexto donde vivimos nuestras vidas, pero no es un telón de fondo pasivo. “El individuo participa activamente en él”. Levine comento la importancia del entorno interno y externo para la determinación de las intervenciones enfermeras para fomentar la adaptación. “Todas las adaptaciones representan la acomodación que es posible entre el entorno interno y el externo”.	Integración	Relativismo (no existen principios universales, varían por las culturas humanas)	Existencialismo (El ser humano como esencia principal)	Abarca términos de entornos internos y externos.
Modelo de sistemas Betty Neuman	1970	Considera tanto al entorno como a la persona como fenómenos básicos en su “modelo de sistemas”. “Espacio en el que ambos mantienen una relación recíproca. El entorno entendido como los factores internos y externos que rodean o interaccionan con la persona y el cliente. Es por esto que los elementos estresantes son de real importancia para el concepto de entorno y son descritos como las	Integración	Empirismo (Subjetivismo en el conocimiento, basado en la experiencia)	Existencialismo (El ser humano como esencia principal)	Abarca términos de sistemas, factores internos y externos.

		fuerzas del entorno que interaccionan con la estabilidad del sistema y puedan alterarla”. En el modelo de sistemas se identifican tres tipos de entornos: Interno, Externo y Creado.				
Teoría de la consecución de objetivos. Imogene M. King	1971	“El ambiente interno de los seres humanos transforma la energía para permitirles adaptarse a continuos cambios externos. El entorno externo es la organización formal e informal.”	Integración	Relativismo (no existen principios universales, varían por las culturas humanas)	Existencialismo (El ser humano como esencia principal)	Menciona términos de cambios externos.
Teoría del cuidado humano Jean Watson	1980	“Espacio de curación importante para calmar al paciente. Es una realidad objetiva y externa, marco de referencia subjetivo del individuo. El campo fenomenológico incluye: la percepción de sí mismo, creencias, expectativas e historicidad del paciente (pasado, presente y futuro imaginado)”.	Transformación	Relativismo (no existen principios universales, varían por las culturas humanas)	Existencialismo (El ser humano como esencia principal)	
Desarrollo	1990	Parte de un conjunto más amplio que	Transformación	Empirismo	Existencialismo	

<p>Teórico en Enfermería Margaret Newman</p>		<p>contiene la conciencia del individuo. Newman identifica las interacciones entre las personas y el entorno como un proceso clave que crea configuraciones exclusivas para cada individuo. Los patrones persona - entorno evolucionan hacia más altos niveles de conciencia.</p>		<p>(Subjetivismo en el conocimiento, basado en la experiencia)</p>	<p>(El ser humano como esencia principal)</p>	
----------------------------------------------------------	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------	--

TEORÍAS DE MEDIANO RANGO

Teoría	Año	Definición de concepto	Paradigma de la ciencia de Enfermería	Corriente epistemológica	Corriente Filosófica	Elementos (concepto metaparadigmático de ambiente/concepto de desarrollo sostenible)
Camino a la dependencia química en enfermeras C.M. Burns	1998	<ul style="list-style-type: none"> • Promover la salud y comprometer el comportamiento • Riesgos psicológicos • Riesgos fisiológicos • Riesgos sociales • Riesgos profesionales 	Integración	Racionalismo (el papel de la razón en la adquisición del conocimiento)	Racionalismo (la realidad a través de la razón, las ideas se dan a priori, son innatas y no proceden del mundo de los sentidos)	Menciona términos de riesgos sociales y comprometer el comportamiento en el proceso salud-enfermedad.
Autentico autocuidado M.H. Kearney	1998	<ul style="list-style-type: none"> • Cambio doloroso en la conciencia <ul style="list-style-type: none"> • Trabajo de recuperación • Abstinencia <ul style="list-style-type: none"> • Yo • Conexión 	Integración	Empirismo (Subjetivismo en el conocimiento, basado en la experiencia)	Existencialismo (El ser humano como esencia principal)	
Historia que	1999	<ul style="list-style-type: none"> • Dialogo intencional 	Transformación	Empirismo	Existencialismo	

abraza atentamente M. J. Smith, P. Lieht		<ul style="list-style-type: none"> • Conexión con uno mismo en relación • Creando facilidad 		(Subjetivismo en el conocimiento, basado en la experiencia)	(El ser humano como esencia principal)	
Dinámica familiar de personas con dolor crónico A.A. Smith, M. Friedemann	1999	<ul style="list-style-type: none"> • Equilibrio de autonomía y conexión • Obligaciones y preocupaciones mutuas • Extrema cercanía 	Integración	Empirismo (Subjetivismo en el conocimiento, basado en la experiencia)	Existencialismo (El ser humano como esencia principal)	
Teoría del control de orina M.M. Jirovec, J. Jenkins, M. Isenberg, J. Baiardi	1999	<ul style="list-style-type: none"> • Estímulos de entrada incluyendo distensión de la vejiga, instalaciones accesibles, habilidades de movilidad y socialización de hábitos sanitarios. • Mecanismos de afrontamiento incluyendo reflejo espinal, detrusor, 	Integración	Racionalismo (el papel de la razón en la adquisición del conocimiento)	Racionalismo (la realidad a través de la razón, las ideas se dan a priori, son innatas y no proceden del mundo de los sentidos)	

		<p>contracción, relajación: y percepción, aprendizaje, juicio y conciencia corporal sobre la necesidad de vaciar la vejiga.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Modos adaptativos (Fisiológico, Autoconcepto, función de rol, interdependencia) importante para el control de orina 				
<p>Cuidar la relación y el dialogo para la educación del paciente R. C. Sanford</p>	2000	<ul style="list-style-type: none"> • Relación de cuidado • Relación de diálogo <ul style="list-style-type: none"> • Entusiasmo • Receptividad • Confianza mutua 	Transformación	<p>Empirismo (Subjetivismo en el conocimiento, basado en la experiencia)</p>	<p>Existencialismo (El ser humano como esencia principal)</p>	
<p>Prevención como intervención M. August-</p>	2000	<ul style="list-style-type: none"> • Líneas de defensa flexibles y normales • Creación del entorno <ul style="list-style-type: none"> • Interrelación del 	Integración	<p>Relativismo (no existen principios universales, varían</p>	<p>Existencialismo (El ser humano como esencia principal)</p>	<p>Menciona términos de creación del entorno.</p>

Brady		<p>sistema central</p> <ul style="list-style-type: none"> • Variables 		por las culturas humanas)		
Experimentando transiciones A. I. Meleis, L. M. Sawyer, K. H. Messias, K. Schumacher	2000	<ul style="list-style-type: none"> • Naturaleza de la transición • Condiciones de transición: facilitadores e inhibidores • Patrones de respuesta 	Integración	Relativismo (no existen principios universales, varían por las culturas humanas)	Existencialismo (El ser humano como esencia principal)	Menciona términos de condiciones de transición.
Invertir en autoservicio M. H. Leenerts, J. Magilvy	2000	<ul style="list-style-type: none"> • Centrarse en sí mismo • Ajustar los recursos • Sentir las emociones • Encontrar significado 	Integración	Relativismo (no existen principios universales, varían por las culturas humanas)	Existencialismo (El ser humano como esencia principal)	Menciona términos de ajustar los recursos.
Salud familiar M. M. Doornbos	2000	<ul style="list-style-type: none"> • Estresores • Acopio • Percepción de la salud del cliente • Tiempo transcurrido desde el diagnóstico • Salud familiar 	Integración	Empirismo (Subjetivismo en el conocimiento, basado en la experiencia)	Existencialismo (El ser humano como esencia principal)	
Negociación	2001	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermera 	Integración	Empirismo	Existencialismo	Abarco términos de

cultural J. Engebretson y L. Littleton		<ul style="list-style-type: none"> • Cliente/Familia • Interacción proceso de enfermería • Sistemas de salud • Contexto ecológico 		(Subjetivismo en el conocimiento, basado en la experiencia)	(El ser humano como esencia principal)	sistemas de salud.
Ilustración Hills y Hanchett	2001	<ul style="list-style-type: none"> • Conciencia • Desvelo • Movimiento de campo humano • Bienestar 	Transformativo	Empirismo (Subjetivismo en el conocimiento, basado en la experiencia)	Existencialismo (El ser humano como esencia principal)	
Confort K. Kolcaba	2001	<ul style="list-style-type: none"> • Necesidades de atención médica • Intervenciones de enfermería • Variables intervinientes • Comodidad del paciente • Comportamiento de búsqueda de salud • Integridad institucional 	Integración	Racionalismo (el papel de la razón en la adquisición del conocimiento)	Racionalismo (la realidad a través de la razón, las ideas se dan a priori, son innatas y no proceden del mundo de los sentidos)	Abarca términos de comportamientos en búsqueda de la salud y la integridad institucional.
Ordenación precaria: Teoría		<ul style="list-style-type: none"> • Contexto medioambiental 	Integración	Relativismo (no existen	Existencialismo (El ser humano	Menciona términos de contexto

<p>de las mujeres cuidadoras J. Wuest</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Compitiendo con las demandas cambiantes de cuidado • Conexiones desgastadas • Fijando límites • Negociando 		<p>principios universales, varían por las culturas humanas)</p>	<p>como esencia principal)</p>	<p>medioambiental, demandas cambiantes.</p>
---------------------------------------------------	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	-----------------------------------------------------------------	--------------------------------	---------------------------------------------

9.2. Análisis

Respondiendo a la fase 7 de la metodología, se puede observar que frente a las corrientes epistemológicas y filosóficas, los modelos y teorías se clasifican en su mayoría entre el relativismo, empirismo y el existencialismo.

Relacionando este resultado, se evidencia que están ligados en su mayoría; considerando el relativismo que la verdad depende o está en relación con el sujeto que la experimenta, no existiendo verdades objetivas ni tampoco acuerdos universales compartidos por todos los seres humanos; como sucede en el empirismo que enfatiza el papel de la experiencia, ligada a la percepción sensorial, en la formación del conocimiento. Para el empirismo, la experiencia es la base de todo conocimiento, no sólo en cuanto a su origen sino también en cuanto a su contenido. A partir de esto, se ve cómo los modelos y teorías en el concepto metaparadigmático de ambiente describen al ser humano como un ser único e integral, con contexto propio en relación con el entorno interno y externo de cada uno; basándolo en las experiencias, habitación, familia, entornos próximos y la relación enfermera-paciente, ubicándose de manera correcta dentro de las corrientes epistemológicas del relativismo y empirismo.

Sobre el existencialismo, se encuentra también una relación; considerando éste que no hay una naturaleza humana que determine a los individuos, sino que son sus actos los que determinan quiénes son, así como el significado de sus vidas. El existencialismo defiende que el individuo es libre y totalmente responsable de sus actos. Esto incita en el ser humano la creación de una ética de la responsabilidad individual, apartada de cualquier sistema de creencias externo a él. Esto hace referencia a que el ser humano es responsable de futuras consecuencias en el ambiente, en su salud y en sus vidas, y que cada uno genera su propio conocimiento desde su experiencia y realidad. Mostrando esto, una vez más, que

los modelos y teorías ven al ser humano como un ser independiente que merece diferente atención y cuidado.

En el artículo “Espacio y territorio en la práctica de enfermería comunitaria” por Pardo, Yaira; dice: “La práctica disciplinar de las enfermeras comunitarias está involucrada íntimamente con el territorio y el espacio donde se desarrollan la mayoría de sus acciones y actividades, puesto que el ejercicio disciplinar integra los conceptos de salud y enfermedad como procesos de cuidado, estableciendo una relación causal y determinante de los espacios y los territorios con las acciones y respuestas al cuidado de la salud.

Sin embargo, dentro de la teorización y conceptualización de la práctica disciplinar de enfermería en este ámbito, poco se ha tenido en cuenta esta relación o se han definido parámetros de entorno y ambiente con una conceptualización clara y una operacionalización concreta. En este sentido, la práctica en la enfermería comunitaria se ha determinado como una extensión más de la práctica asistencial tradicional clínica de cuidado relacionada con la rehabilitación y la curación, razón por la cual los procesos, las motivaciones, las razones y las acciones que se llevan a cabo dentro de los equipos interdisciplinarios en salud se desconocen, y la práctica disciplinar de enfermería se mimetiza dentro de las prácticas y los saberes en salud pública. (Pardo, 2007)

El punto de desencuentro entre estas posiciones y el cuidado de la salud radica en que las ciencias naturales y biomédicas se fundan en la premisa de que el hombre es un producto de la naturaleza y un organismo determinado biológicamente que se puede y debe ser estudiado como cualquier otro objeto natural, en cambio, dentro del cuidado de la salud se ve al hombre como sujeto humano que se desenvuelve dentro de unos espacios cotidianos. Aunque enfermería como actividad esté atravesada por su dependencia práctica con medicina, esto no implica que los análisis teóricos del espacio en que se encuentre su práctica, tengan que coincidir con las posiciones biomédicas y epidemiológicas, ya que el

cuidado de la salud implica una relación hermenéutica de los espacios con los seres humanos. (Pardo, 2007)

Seguido, para la ONU la cuestión del medio ambiente es parte integrante del desarrollo económico y social, los cuales no se podrán alcanzar sin la preservación del medio ambiente. De hecho, garantizar la sostenibilidad del medio ambiente es el 7 Objetivo de Desarrollo del Milenio (ODM). (CINU, 1983)

Es entonces, que el ambiente tiene estrecha relación con el desarrollo sostenible; por lo que concretar un concepto metaparadigmático de la enfermería se hace necesario para poder abarcar todos los elementos que el desarrollo sostenible ofrece y poder identificar un modelo conceptual que pueda regir la práctica de enfermería.

En conclusión, y relacionando el concepto de desarrollo sostenible; se podría entrelazar las diferentes corrientes epistemológicas y filosóficas halladas en los modelos y teorías de enfermería si se quisiese con un concepto acorde a lo que implica el ambiente dentro del desarrollo sostenible. Pero no hay relación entre estas corrientes, el concepto metaparadigmático de ambiente y el concepto de desarrollo sostenible; aunque algunos elementos se consideren en modelos y teorías de enfermería; sin embargo se ve más enfocado en el entorno inmediato del paciente, la relación enfermera-paciente, la espiritualidad y demás cosas que lo rodean; dejando por fuera aspectos importantes como las políticas de medio ambiente y las estrategias de desarrollo; y demás cosas que hacen parte del concepto de desarrollo sostenible; aunque es importante resaltar que el concepto de este último, se da hacia los años 80's y muchos de los modelos conceptuales y teorías de enfermería habían abordado el concepto metaparadigmático de ambiente para ese entonces.

CONCLUSIONES

- Frente a la metodología desarrollada, se puede concluir que la revisión crítica resulta ser compleja pero se puede lograr realizar de forma exitosa; además que, la información consultada es principalmente de fuentes primarias ya que no se encuentra evidencia basada en investigaciones realizadas sobre el tema.
- El concepto metaparadigmático de ambiente en enfermería está definido como el entorno del paciente, dejando por fuera todo lo que abarca el concepto general de ambiente.
- Teniendo en cuenta la coherencia con las corrientes epistemológicas y filosóficas, y el concepto metaparadigmático de ambiente; encontramos que se define específicamente en las relaciones personales y no ambientales, por lo que no se puede hablar bajo el concepto de desarrollo sostenible; aun teniendo otras definiciones del concepto de ambiente.
- La visión de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales UDCA es ser reconocida en el contexto nacional e internacional como una Universidad que se distingue por su excelencia académica y su compromiso con la responsabilidad social, puesta al servicio del desarrollo humano sostenible; además de ser reconocida por su compromiso ambiental; sin embargo, desde el programa de enfermería teniendo un concepto único de ambiente dentro de su paradigma, no se ha hecho hincapié en tener presente el desarrollo sostenible.

7. RECOMENDACIONES

- Revisar si existe un concepto de ambiente que logre ajustarse al concepto metaparadigmático actual.
- Se recomienda seguir estudiando el tema para poder desde la academia ajustar el programa en la parte teórica y práctica.
- El tema en la actualidad tiene un auge debido a los diferentes cambios medioambientales, y cada profesión en relación a su parte ética debe tener una responsabilidad en el desarrollo sostenible.
- Se recomienda realizar un análisis desde el programa de enfermería de la UDCA para incorporar el concepto metaparadigmático de ambiente relacionado con el concepto de desarrollo sostenible para poder implementarlo en la práctica.

8. BIBLIOGRAFÍA

- Alligood, M. (2010). Theory: Utilization & Application . En M. Alligood, *Theory: Utilization & Application 4° edición* .
- Beuchot, M. (2014). *Seminario de Hermenéutica, Instituto de Investigaciones Filológicas, UNAM*. Recuperado el 13 de Julio de 2017, de La filosofía en siglo XXI. Algunas corrientes: <http://biblioteca.itam.mx/estudios/111-120/111/000259869.pdf>
- Blegen, M., & Tripp-Reiner, T. (2001). HACIA UNA MAYOR ESPECIFICIDAD EN LA DEFINICIÓN DEL METAPARADIGMA DE LA ENFERMERÍA. En M. Blegen, & T. Tripp-Reiner. Mosby.
- Carrera, C. (Junio de 2013). *Fundamentos epistemológicos de la investigación*. Recuperado el 10 de Junio de 2017
- CINU. (1983). *Medio ambiente y desarrollo sostenible*. Recuperado el 20 de Junio de 2017, de Centro de información de la naciones unidas: <http://www.cinu.mx/temas/medio-ambiente/medio-ambiente-y-desarrollo-so/>
- Documents, U. (2015). Report of the World Commission on Environment and Development: Our Common Future. Gathering a body of global agreements.
- Duque, S. (1999). Dimensión del cuidado de enfermería a los colectivos: un espacio para la promoción de la salud y la producción de conocimiento. En *Investigación y educación en Enfermería*. Medellín.
- Durán, M. M. (2001). *Enfermería Desarrollo teórico e investigativo*. Bogotá: Proyecto INNOVAR.
- Fawcett, J. (2012). Contemporary Nursing Knowledge: Analysis and Evaluation of Nursing Models and Theories. En S. DeSanto, 3° edición .
- García García, M. C. (2015). *Revista médica electrónica*. Recuperado el 04 de Abril de 2017, de <http://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/metaparadigma-modelo-y-teoria-en-enfermeria/>
- Idrovo, A. J. (2012). *Diagnóstico Nacional de Salud y Ambiente*. Recuperado el 28 de Marzo de 2017, de República de Colombia Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IGUB/Diagnostic%20de%20salud%20Ambiental%20compilado.pdf>
- Ministerio, d. e. (1996). *LEY 266 DE 1996*. Recuperado el 10 de Junio de 2017, de https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-105002_archivo_pdf.pdf

- Morales Valdivia, E., Rubio Contreras, A. M., & Ramírez Durán, M. d. (04 de Mayo de 2012). *Revista científica de Enfermería*. Recuperado el 15 de Junio de 2017, de METAPARADIGMA Y TEORIZACIÓN ACTUAL E INNOVADORA DE LAS TEORÍAS Y MODELOS DE ENFERMERÍA: file:///C:/Users/Biby%20Doncel/Downloads/RECIEN_04_06.pdf
- Pardo, Y. (2007). *Espacio y territorio en la práctica de enfermería comunitaria*. Recuperado el 20 de Junio de 2017, de <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/112/225>
- Peterson, S., & Bredow, T. (2010). Middle range theories, Application to nursing research . En 2. edición. Wolters Kluwer .
- Salud. (2010). *Salud Sin Daño*. Recuperado el 10 de Julio de 2017, de Enfermería, un actor clave en salud ambiental: <http://s2466b93f0b9d8174.jimcontent.com/download/version/1318562515/module/5437477169/name/Enfermer%C3%ADa%20-%20Un%20actor%20clave%20en%20la%20salud%20ambiental.pdf>.
- Sanabria, L., Otero, M., & Urbina, O. (2002). *Revista Cubana de Educación Médica Superior*. Recuperado el 14 de Julio de 2017, de Los paradigmas como base del pensamiento actual en la profesión de enfermería: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol16_4_02/ems07402.htm
- Santos Ruiz, S., López Parra, M., Varez Pelaez, S., & Abril Sabater, D. (Febrero de 2010). *Revista electrónica cuatrimestral de enfermería "Enfermería Global"*. Recuperado el 15 de Junio de 2017, de VISIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE EL ENTORNO COMO PARTE INTEGRANTE DEL METAPARADIGMA: file:///C:/Users/Biby%20Doncel/Downloads/administracion1.pdf
- Sostenible, C. I. (2015). *Conferencia Internacional de Desarrollo Sostenible*. Recuperado el 10 de Julio de 2017, de <https://www.google.com.co/search?q=conferencia+internacional+de+desarrollo+sostenible&oq=conferencia+internacional+de+desarrollo+sostenible+&aqs=chrome..69i57j0l5.12552j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8#q=conferencia+internacional+de+desarrollo+sostenible+pdf>
- VANDERHEIDEN, S. (s.f.). *FILOSOFÍA Y TEORÍAS DEL MEDIO AMBIENTE*.
- Vieira, L., Silva, E., Barbosa, L., Cunha, N., & Oliveira, R. (2012). *Online Brazilian Journal of Nursing*. Recuperado el 28 de Marzo de 2017, de Universidad Federal de Ceará: file:///C:/Users/Biby%20Doncel/Downloads/3833-13814-1-PB.pdf
- Watson, J. (1988). *Enfermería: Ciencia Humana y Cuidado Humano: una teoría de enfermería*. National league for nursing.

Zamudio, G. J. (2012). *Red Tercer Milenio*. Recuperado el 13 de Julio de 2017, de Epistemología y educación:
http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/Educacion/Epistemologia_y_educacion.pdf