

COLABORACIONES

CIENCIA Y ASISTENCIA A LA SALUD HUMANA

Astrid Eggert Boehs*
Maria da Graça P. do Nascimento**

RESUMEN

El texto trata del proceso de producción de conocimiento científico en salud y Enfermería, teniendo como fuente el texto de Popper, *La Lógica de las Ciencias Sociales*. Las autoras emprenden una caminata de reflexión sobre la producción de conocimiento práctico, haciendo énfasis en la importancia de la investigación referida a la resolución de los problemas asistenciales, y sobre la objetividad científica en el estudio de los problemas humanos.

Palabras clave: conocimiento, enfermería, investigación.

ABSTRACT

The process of scientific knowledge production in nursing and in health is debated, having as its source one of Poppe's texts, that one where Social Sciences Logic is dealt with. The authors engage in a reflexioning walk on the production of practical knowledge, mainly in what says respect to the importance research has in the resolution of assistance problems and to the scientific objectivity in the study of humann problems.

Key words: Knowledge, Nursing, Research.

-
- * Enfermeira. Mestre em Enfermagem na Saúde do Adulto. Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem da UFSC. Doutoranda do Curso de Doutorado em Filosofia de Enfermagem e de Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC.
 - ** Enfermeira, Especialista e Mestre em Enfermagem Obstétrica. Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem da UFSC. Doutoranda do Curso de Doutorado em Filosofia de Enfermagem e de Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC.

En el mundo en que vivimos, la ciencia y la tecnología permean nuestro cotidiano, de tal forma que para casi todo lo que hacemos hay explicaciones científicas y tecnologías desarrolladas que facilitan o modifican nuestras vidas. Cuando pasamos al ambiente de profesionales de la salud, verificamos que estos profesionales dejan, o dejamos de ser, meros usuarios del conocimiento y de la tecnología producida

pues se tiene la responsabilidad de servir a la sociedad que nos creó, y por lo tanto se adquiere el papel de asistir y participar en la producción de los descubrimientos científicos, que causan impacto sobre el proceso de salud enfermedad, y ayudan al hombre a vivir y ser saludable.

Este trabajo aborda algunos aspectos del proceso de producción del conocimiento científico. En él, las autoras se proponen responder: ¿por qué al abordar problemas asistenciales es importante la investigación? Las respuestas fueron construidas a partir del texto de Popper (1989), *La lógica de las ciencias sociales* interpretadas por Caponi (1997) y presentando ejemplos relacionados con algunos aspectos asistenciales, para la práctica de Enfermería.

Investigación científica y problemas asistenciales

Hacer investigación científica es producir conocimiento. Conocimiento que se constituye en el eje maestro que mueve nuestras vidas. Es a través del conocimiento que nos movemos en este inmenso universo descubriendo, adaptándonos y, de cierta forma, dominándolo.

El conocimiento es dinámico y puede ser semejante la situación en la cual, estando atrás de un muro, tomamos una escalera y comenzamos a subir. A medida que subimos cada grada, mirando para cada lado, vemos más detalles, y a cada detalle nuevo queremos verlo más y más. Popper (1989), con relación a este aspecto, nos llama la atención para lo que se denomina el saber Socrático, esto es, a cada paso al frente que damos, a cada problema resuelto, descubrimos nuevos problemas. Según este autor, el conocimiento comienza con problemas que se originan de la tensión entre nuestro pretendido saber y nuestro no saber, o sea, un científico dentro de su especialidad observa el mundo basado en sus teorías y descubre una contradicción, una falla,

que lo sitúa ante un problema para el cual él debe buscar una respuesta.

Hacer investigación es, pues, insertarse en una polémica en curso, conocer el lenguaje de esa polémica y aceptar sus reglas. Los problemas asistenciales surgen de la contradicción entre el saber teórico existente y un hecho que emerge de la práctica asistencial. Por ser humanos, los problemas asistenciales son, en su mayoría, determinados por factores relacionados con varias ciencias, ya que se caracterizan por su amplitud y complejidad, donde las implicaciones e influencias biológicas, sociales, culturales, ambientales y psicológicas, etc., necesitan ser determinadas.

Para resolver científicamente problemas asistenciales es necesario que los problemas sean solucionables (científicamente tratados y discutidos), que estén insertos en una polémica existente y sean delimitados en aspectos más relevantes. La relevancia científica de un problema tiene que ver con la dificultad en encontrar, en el conocimiento dado, respuestas para resolverlo. Así, un problema puede tener relevancia teórica, y/o relevancia práctica. El problema es de relevancia teórica cuando la dificultad se trata en el campo teórico o de la ciencia pura. El problema es de relevancia práctica cuando la dificultad se trata en el sentido de resolver problemas prácticos, los cuales son abordados por la ciencia aplicada. En tanto, pueden existir problemas prácticos que requieran de una tentativa de solución teóricamente relevante, esto es que enmarcan problemas teóricos de interés. En este caso, la investigación teórica y práctica, la presencia de estos dos aspectos de relevancia en forma aislada o en conjunto, los podemos encontrar en un gran número de problemas asistenciales. Tomemos como ejemplo el caso del SIDA, como problema práctico donde la ciencia debe dar una respuesta práctica y urgente para intentar resolver los problemas oriundos de la enfermedad, y al mismo tiempo, desarrollar conocimiento sobre las cuestiones teóricas como aspectos inmunológicos.

En lo que se refiere a Enfermería, como ella se caracteriza por ser una profesión con gran actuación en la práctica asistencial, encontramos como consecuencia una mayor incidencia de problemas con relevancia práctica.

¿Cómo podemos responder a un problema asistencial de relevancia práctica cuando la enfermera tiene que decidir, por ejemplo, sobre cuestiones relacionadas con la visita familiar a pacientes internados en el hospital? Es común utilizar, para permitir la visita familiar, la premisa de que ésta es benéfica para el paciente, porque facilita su recuperación. En tanto existen hospitales en donde la visita familiar se facilita, se constata que los pacientes presentan alteración desfavorable en la evolución del cuadro clínico durante la visita. Ante esta constante situación, la enfermera puede formular la siguiente pregunta: "Si la visita familiar es benéfica al paciente, ¿cómo se pueden desencadenar alteraciones en su evolución clínica?" Tenemos una teoría T1 que dice que la visita familiar es benéfica al paciente, sin embargo, ¿los hechos de la práctica no están correspondiendo a esta teoría? Hay necesidad, entonces, de buscar estudios que sean opuestos a T1, donde el autor cuestiona el beneficio de la visita familiar. Aquí encontramos una teoría que se llama T2. La enfermera va a situar su problema dentro de esa polémica. Son las teorías escogidas las que nos aportarán aspectos metodológicos que la enfermera utilizará para la elaboración de técnicas y métodos de recolección de datos obtenidos que llevarán a la confirmación de una teoría y, consecuentemente, a refutar la otra teoría.

En Enfermería hay necesidad de producir cada vez más conocimiento problematizado científicamente, porque este conocimiento, por ser cuestionable, avanza y origina siempre nuevos conocimientos. De esta forma la Enfermería se aproximaría a la solución de sus problemas prácticos, buscando siempre nuevas situaciones. La verdad científica es una búsqueda interminable, que en el camino deja construcciones que, si son bien utilizadas, ayudan al

hombre a vivir mejor en su relación con la naturaleza. La discordancia existente entre relación y la conceptualización de Enfermería como una disciplina, no imposibilita la investigación científica de problemas que emergen de la práctica de esta profesión.

La objetividad de los problemas humanos

¿Podemos tratar objetivamente los problemas humanos? Una mirada sobre el discurso de Enfermería nos permite afirmar que cuando en las décadas de los años 50 y 60 se valorizaban los principios científicos de la anatomía y fisiología, la Enfermería caminaba al lado de las ciencias naturales, intentando explicar fenómenos biológicos. Actualmente en muchos países, ante la tentativa de construir un discurso humanista que busca entender la visión del cliente, Enfermería se ha aproximado más a las ciencias humanas, procurando entender al enfermo, la enfermedad y las formas de cuidado. Así, la Enfermería en su cotidiano de asistencia, y por consiguiente en la investigación, se ha confrontado con cuestiones humanas en situaciones límite como el nacimiento, la enfermedad, el miedo a la muerte, que envuelven sentimientos y, sobre todo, la subjetividad. Nosotros podríamos preguntar si al dar importancia a la subjetividad del cliente, a sus sentimientos, Enfermería puede hacer investigación con objetividad. De acuerdo con Popper (1989), la objetividad no depende del científico, y no hay más subjetividad en las ciencias humanas que en las ciencias naturales. Según este autor, el ser humano puede ser parcial tanto en las ciencias humanas como en las de la naturaleza. Es claro que en las ciencias humanas hay más facilidad para que el científico se envuelva o confunda la opinión del investigado con la del investigador, pero si la objetividad depende de la neutralidad del científico, en ambas ciencias, no habría objetividad posible. Además de eso, para que una investigación avance siempre debe haber compromiso y una cierta pasión del investigador por incluirse en una investigación

científica, lo que ya imposibilita la neutralidad. Pero si no depende del científico, ¿Cómo puede haber neutralidad? ¿cómo hacer investigación con objetividad en Enfermería? Para Popper (1989), la objetividad existe en la medida en que sometemos nuestro pensamiento al pensamiento de los otros. La crítica de los otros llama a la objetividad de lo que se está discutiendo. Hay objetividad tanto en las ciencias de la naturaleza como en las ciencias humanas, cuando los científicos presentan problemas y soluciones contrastables y cuando hay un ambiente posible para ejercer la crítica. Continuando, el autor plantea que la tradición crítica requiere, un contexto social donde le sea posible la competitividad entre los científicos, permitiendo que uno controle el pensamiento del otro, y como consecuencia, haya objetividad. Igualmente, si las enfermeras hacen investigaciones en el área de las ciencias humanas, ellas pueden hacerlas con objetividad. Para esto deben presentar problemas de investigación cuestionables y ofrecer un ambiente favorable a la crítica. Como ejemplo colocamos la situación de la enfermera investigadora que presenta la siguiente tesis: El cuidado humanizado a los clientes con cáncer de cuello uterino se constituye especialmente de dos aspectos subjetivos, como oír a la paciente y procurar sentir sus emociones, y si fuera necesario, llorar con ella. Los demás cuidados, incluyendo los físicos, según el ejemplo de la tesis de investigadora, son secundarios. Para tener objetividad esta tesis debe ser criticada con la tesis de otro investigador que muestre un estudio donde las pacientes con cáncer de cuello uterino afirman que quieren vivir, y por esto, además de la comprensión, están profundamente preocupadas con la enfermedad en su cuerpo y quieren que las enfermeras sepan todo sobre la enfermedad y los cuidados físicos específicos, con base en el conocimiento técnico científico. Otro crítico presenta un estudio en el cual las clientes quieren expresar sus emociones a los familiares, y no a los profesionales de salud. Sometiéndolos los resultados contrastables a la crítica,

como en el ejemplo de arriba, los intereses opuestos de los otros investigadores sirven para que el investigador que defiende su tesis pueda formar una situación sólida frente a la propuesta que está defendiendo. Cuando el pensamiento se somete a la crítica, éste va evolucionando en la medida que las teorías y argumentos se someten a la misma significación la conquista de la objetividad.

Creemos que si en Enfermería realizamos estudios con más objetividad, tal vez no estaríamos ante tantas paradojas como afirmó Meleis, "paradoja de una excesiva fragmentación de ideas, paradoja de la laguna entre la teoría y la práctica", y nosotros agregamos, paradoja con el holismo.

Consideraciones finales

La importancia de la investigación científica en el abordaje de los problemas asistenciales es independiente del área de conocimiento en el cual el problema es generado. Para la Enfermería, tanto la investigación científica de los problemas que emergen de su práctica profesional, como la objetividad en el tratamiento de estos problemas, son fundamentales. Ambos contribuyen no sólo para la evolución del conocimiento de Enfermería, sino también para la participación más efectiva de la profesión en las discusiones sobre problemas asistenciales y de salud, existentes en el medio académico y profesional.

Una de las grandes preocupaciones de Enfermería hoy, debe ser la de preguntarse sobre qué puede hacer la ciencia para que la asistencia a la salud prestada al individuo, familia y comunidad, sea más digna. Una de las respuestas, sin duda, está relacionada con los descubrimientos de los problemas asistenciales que sean científicamente solucionables, y que resuelvan problemas teóricos y prácticos.

Bibliografía

CAPONI, Gustavo, "Aulas de Filosofia da Ciência 1" Curso de Doutorado em Filosofia da

Enfermagem. Universidade Federal de Santa Catarina, março a junho de 1997.

MELEIS, Afaf, "Compromisso social da enfermagem como disciplina profissional", Curso de Extensão promovido pela Pós-Graduação de Enfermagem da UFSC., Florianópolis, 29 de maio de 1997.

POPPER, Kall, "Em busca de um mundo melhor", Lisboa: *Fragmentos*, 1989. Cap. 5, p. 71-85: A lógica das ciências sociais.