

Aplicación y alcance del metaparadigma de enfermería en la práctica

Implementation and Scope of the Nursing Metaparadigm in Practice

Aplicação e escopo do metaparadigma de enfermagem na prática

Edwin Darío Archila-Hernández

<https://orcid.org/0000-0002-8633-8031>
Universidad de La Sabana, Colombia
edwinarhe@unisabana.edu.co

Palabras clave (Fuente: DeCS)

Filosofía en enfermería, enfermería, práctica de enfermería, roles de los enfermeros.

Sergio Andrés Acuña-Caicedo

<https://orcid.org/0000-0003-0068-7992>
Universidad de La Sabana, Colombia
sergioacca@unisabana.edu.co

Keywords (Source: DeCS)

Philosophy in nursing, nursing, nursing practice, nurses' roles.

Palavras-chave (Fonte: DeCS)

Filosofia em enfermagem, enfermagem, prática de enfermagem, papéis dos enfermeiros.

DOI: 10.5294/aqui.2025.25.1.7

Para citar este artículo / To reference this article / Para citar este artigo

Archila-Hernandez ED, Acuña-Caicedo SA. Implementation and Scope of the Nursing Metaparadigm in Practice. *Aquichan*. 2025;25(1):e2517. DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2025.25.1.7>

Introducción

El término metaparadigma fue introducido a enfermería por Margaret Hardy, quien lo definió como una visión total del mundo que organiza las percepciones de esta disciplina. Hardy utiliza este concepto con base en las propuestas de Masterman y Kuhn con el fin de darle una orientación de claridad y cohesión a la ciencia de enfermería (1–3), ya que el paradigma se refiere a un conjunto de hábitos científicos que se pueden trabajar con éxito en la resolución de problemas de la disciplina (4). El metaparadigma es un grupo de conceptos que identifican los fenómenos de interés para la enfermería y con esto se pretende avanzar en el desarrollo del conocimiento.

Si bien es cierto que Hardy introdujo el concepto a la disciplina, es Fawcett, en 1978, quien establece el soporte teórico de metaparadigma, al definir dos tipos de proposiciones: las que describen los conceptos y las que establecen relaciones entre ellos (5). Fawcett propuso una definición centrada en cuatro conceptos: hombre, sociedad, salud y enfermería (6). Estos conceptos integran el nivel más abstracto del conocimiento de enfermería y, a la vez, permiten orientar la práctica de la disciplina. El metaparadigma tiene la función de resumir las misiones intelectuales y sociales de enfermería. Además, establece los límites que le conciernen a la disciplina. Esta última es una tarea poco sencilla en las realidades de la práctica, pues requiere de un trabajo interdisciplinario para resolver las necesidades relacionadas con el estado de salud de los pacientes y sus cuidadores (4).

En su desarrollo teórico, Fawcett establece cuatro requisitos fundamentales para el cumplimiento de sus funciones: primero, identificar un dominio diferente al dominio de otras disciplinas; segundo, abarcar todos los fenómenos de interés para la disciplina; tercero, ser neutral; y cuarto, tener un alcance que trascienda fronteras (5). El análisis actual demuestra que estos requisitos se han cumplido satisfactoriamente. Esto se evidencia tanto en las discusiones académicas a nivel mundial como en el contexto colombiano, donde se logra la integración desde la formación en pregrado. Su aplicación también se refleja en diversos roles que desempeña la enfermería: asistencial, investigativo, docente y gerencial. Este trabajo explica la relación entre el metaparadigma y las visiones de enfermería, como herramientas que pueden guiar la práctica, mediante la definición de los conceptos y su relación con los cuatro roles importantes para la disciplina.

¿Cómo se definen los conceptos del metaparadigma?

En las últimas décadas, el metaparadigma ha evolucionado para reflejar los cambios en la práctica y el entendimiento teórico de enfermería. Autores como Newman han propuesto expansiones del metaparadigma original, exponiendo conceptos como el cuidado, la calidad de vida y las experiencias de salud-enfermedad (7). Esto es

un reflejo de que el mundo está cambiando y debe haber adaptación, pero es en este punto donde debe surgir la pregunta: ¿cualquier concepto que emerge en esta sociedad tan dinámica debe introducirse al metaparadigma? En este escrito se defiende que los conceptos emergentes deben actuar como herramientas que ayuden al desarrollo de la disciplina, lo que conduce a la existencia de múltiples visiones en la ciencia de enfermería.

Tabla 1. Definición de los conceptos del metaparadigma

Concepto	Definición
Enfermería	Se define como las acciones de los profesionales de la disciplina para lograr objetivos de cuidado mediante la planificación, intervención y evaluación (5). Estas se encuentran enmarcadas en una relación enfermero-paciente que permita desarrollar un acto de cuidado para facilitar los procesos de salud y bienestar (8). La disciplina de enfermería representa el cuerpo de conocimientos relacionados con el estudio del cuidado en la salud humana que debe comprender tanto la ciencia como el arte de enfermería (9). Willis et al. la describen como una disciplina de atención y una profesión de sanación, enfocada en el cuidado de la experiencia de la salud humana (10). Además de un arte y una ciencia que se apoya de actividades encaminadas a la promoción de la salud, para lo cual se debe apoyar en la práctica basada en la evidencia y la interacción de las tecnologías en salud. Es importante reconocer que la enfermería se apoya en las ciencias básicas y sociales para abordar las necesidades en salud de los pacientes, sus cuidadores y el entorno (9).
Persona	En el metaparadigma, este concepto ha evolucionado de hombre a persona y, finalmente, a ser humano, para lograr una comprensión más universal y holística (5, 11). Este enfoque no se limita al paciente, sino que incluye al cuidador y, desde la salud pública, a las comunidades (5). Además, reconoce la diversidad cultural y las identidades de género, lo que permite al enfermero atender las experiencias, significados y necesidades individuales para mejorar la calidad de vida (10). Este concepto orienta la investigación, la toma de decisiones en gestión, el fortalecimiento de herramientas en la educación a futuros enfermeros, para brindar cuidados asistenciales holísticos y de calidad.
Salud	Fawcett define este concepto como los procesos humanos de vivir y morir, lo que implica que la salud no se limita a la ausencia de enfermedad, sino que incluye también las experiencias de vida, algunas veces de la mano con la enfermedad, pero en la búsqueda continua del bienestar pese a la situación. Abarca el bienestar, calidad de vida y resiliencia (5). Además, es un fenómeno dinámico que integra cuerpo, mente y espíritu, en estrecha relación con el contexto que viven las personas (8). En este marco, la enfermería debe fomentar en el paciente y su cuidador un proceso de transformación que les permita alcanzar una mayor conciencia y comprensión de su estado de salud. Dado que la experiencia de salud es única y cambiante para cada individuo y debe desarrollarse en un contexto de equilibrio y armonía.
Entorno	Antes denominada sociedad, abarca los entornos físicos y contextuales donde ocurre el cuidado (5). Newman amplía esta idea al incluir factores culturales, sociales, políticos y económicos que influyen en la salud (8). El entorno es una variable importante que influye en la salud y el bienestar; asimismo, una fuente de factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades que, con intervenciones de enfermería, desde la salud pública se deben abordar. Esto incluye el rol de la disciplina en la sostenibilidad ambiental y el cambio climático.

Fuente: elaboración propia.

El metaparadigma es una herramienta que puede guiar la práctica mediante las visiones de enfermería, las cuales emergen de la evolución de la disciplina por las teorías y el conocimiento generado. Se convierte en un recurso para interpretar los conceptos y emplearlos de manera efectiva en la práctica diaria de los distintos roles de la profesión. Estas visiones deben integrarse en todos los roles de enfermería para que su aplicación pueda ser garantizada en los diversos contextos, lo cual representa un reto para la disciplina.

¿Qué aporta a la docencia?

La práctica docente en ciencias de la salud es clave para formar estudiantes con habilidades en resolución de problemas, trabajo en equipo, pensamiento crítico, innovación e investigación, al integrar la teoría con la práctica diaria de enfermería (4). El metaparadigma le da coherencia al currículum de enfermería y al desempeño de los docentes en la enseñanza de la disciplina y sus visiones de la enfermería orientan sobre cómo llevarlo a cabo. La perspectiva del metaparadigma en la docencia debe tener la misma orientación de las visiones de la enfermería, pues son estas las que ofrecen al docente un panorama sobre cómo se ven los conceptos que limitan la práctica, con base en lo gobernable para la disciplina. De esta forma, articulando metaparadigma y visiones, los estudiantes identifican diferentes fenómenos de enfermería, integrando las ciencias básicas, sociales y a los seres humanos como el eje central del cuidado (4).

Las proposiciones relacionales permiten a los estudiantes comprender la interconexión entre todos estos elementos, lo que les permite construir planes de cuidado que consideren la complejidad de estas interrelaciones. El uso de las visiones guía al docente a mostrar cómo cada intervención impacta en el proceso de salud-enfermedad. Así, el metaparadigma en la docencia tiene un rol fundamental, al orientar los contenidos de aprendizaje y lograr que los estudiantes no solo apliquen los conocimientos adquiridos, sino que también desarrollen una comprensión del significado del cuidado de enfermería y su impacto en la salud de las personas. Este proceso formativo hace que se evolucione desde la teoría a una práctica reflexiva, integral y centrada en las necesidades reales de quienes requieren cuidado.

¿Qué aporta a la investigación?

La investigación tiene un rol fundamental en el desarrollo del conocimiento dentro de la disciplina, influenciada por distintas corrientes filosóficas; entre estas, el positivismo, que busca estudiar la realidad desde la objetividad y sin intervención del investigador, y corrientes como el pospositivismo, que reconoce al ser humano como el centro de la investigación (12). El metaparadigma con ayuda de las visiones de enfermería delimita lo que se debe investigar (persona, entorno, salud y cuidado) y las herramientas para con-

ducir las metodologías de investigación encaminadas a profundizar en los fenómenos de la disciplina y, de esta forma, ampliar el conocimiento (13).

Las visiones, particularmente la interactiva integrativa y la transformativa, facilitan el uso de metodologías cualitativas que permiten comprender en profundidad las dimensiones humanas del cuidado, incluyendo sentimientos, experiencias, significados y expresiones culturales. Para complementar, las aproximaciones cuantitativas posibilitan la medición, análisis y predicción de fenómenos, lo que contribuye al desarrollo y fortalecimiento de protocolos, procedimientos y guías basados en la mejor evidencia disponible (9, 14). Esta integración metodológica, orientada por el metaparadigma y las visiones, permite un abordaje holístico de los fenómenos de interés para la disciplina.

¿Qué aporta a la gerencia?

La gestión efectiva de los servicios de enfermería exige una base conceptual sólida sustentada en el metaparadigma y las visiones de enfermería. Estos elementos proporcionan un marco teórico que permite a los administradores establecer objetivos claros, diseñar estrategias precisas y orientar al personal hacia una visión institucional para buscar la excelencia en la atención. Desde la gerencia, la articulación del metaparadigma con las visiones de enfermería facilita la organización de los servicios, la mejora continua y la evaluación de la calidad mediante indicadores sensibles a enfermería (15).

Estos indicadores permiten aspectos cruciales como la satisfacción del paciente y su cuidador, los resultados en salud, y el ambiente laboral del personal. La integración de estos elementos teóricos en la práctica gerencial, respaldada por la investigación, fortalece la toma de decisiones y asegura que las intervenciones de enfermería estén alineadas con los estándares de calidad, lo que contribuye al cumplimiento de los objetivos institucionales y la mejora continua de los servicios de salud. En las instituciones de salud debe existir una claridad conceptual sobre lo que es el cuidado de enfermería, lo que implica una visión de enfermería clara. Esto anima a las personas que integran este servicio a encontrar la mejor manera de cumplir con esta visión y garantizar una atención de enfermería con calidad.

Los modelos de práctica profesional, articulados con el metaparadigma y las visiones de enfermería son esenciales para la gestión y la calidad de los servicios (16). No solo fortalecen las competencias profesionales y el diseño de indicadores, sino que también permiten aplicar los conceptos teóricos en contextos institucionales específicos. Además, la práctica basada en evidencia y las teorías de enfermería refuerzan la labor profesional y garantizan una atención centrada en las necesidades de los pacientes, familias y comunidades (16, 17).

¿Qué aporta a la práctica asistencial?

El metaparadigma delimita y orienta la práctica asistencial de enfermería, lo que proporciona herramientas para su desarrollo en diversos contextos. Una forma de definir los límites de la práctica es considerando los cuatro conceptos centrales: persona, salud, entorno y cuidado de enfermería, los cuales deben estar articulados mediante las visiones. Una forma de respuesta a la complejidad de la práctica clínica es la visión que integra múltiples factores y dimensiones y considera la multicausalidad en los fenómenos. La visión interactiva integrativa orienta a escuchar a los pacientes y sus cuidadores, para apoyarlos en el proceso de salud y enfermedad. Este respaldo debe fundamentarse en enseñar, brindar herramientas de autocuidado, y apoyarse en otras más interdependientes. Al adoptar esta visión integradora, es más sencillo implementar el cuidado de enfermería y se fortalece el arte de la disciplina (9). Para esto se requieren enfermeros con visión humanista, científica, holística, ética, relacional y de liderazgo; estas aportan aspectos únicos a la práctica de enfermería y, si se logra esta combinación, se avanza hacia la integralidad y la efectividad en el cuidado (8).

El cuidado de enfermería debe centrarse en resolver las necesidades en salud de las personas, sus familias y la comunidad, evolucionando de un enfoque lineal a una perspectiva integradora. Esto implica desarrollar habilidades en promoción, prevención, sanación y mitigación del sufrimiento en todas las etapas del ciclo vital. Para lograr un cuidado holístico, es clave integrar aspectos biológicos, psicosociales, y espirituales con teorías de enfermería específicas. De esta manera, se puede comprender la dinámica del proceso de salud-enfermedad y garantizar una práctica alineada con las normas sociales y legales, siempre guiados por los conceptos del metaparadigma.

Conclusiones

El metaparadigma y las visiones brindan a la enfermería los límites sobre los cuales debe centrar sus esfuerzos para desarrollarse, puesto que otorgan herramientas clave para el desarrollo de metodologías que den respuesta a las necesidades de los fenómenos de interés. Parafraseando a Kant, el metaparadigma sin las visiones es vacío, y las visiones sin el metaparadigma son ciegas (18).

Los científicos de enfermería que comparten visiones se comprometen con las normas y los estándares que rigen la práctica científica. Dado que la enfermería es una disciplina diversa y compleja, alberga varias visiones que son valiosas porque proporcionan una orientación general hacia los fenómenos y una forma de organizar esas percepciones y conocimientos.

La comunidad científica de enfermería tiene muchos retos con respecto a cómo se hace esa integración entre metaparadigma y visiones de enfermería. Pero también tiene otros, entre los cuales se

encuentran la integración de la inteligencia artificial y el uso del *big data* en el cuidado, además de plantarse interrogantes como: ¿cuál va a ser el rol de la profesión en el abordaje de los efectos del cambio climático en la salud? y ¿cómo acercar la evidencia científica a la práctica? Para responderlas, los enfermeros deben ser creativos, tener una apertura al cambio, además de articular el arte de la enfermería con la ciencia. Para ello, es esencial recurrir a las visiones de enfermería y emplear métodos cualitativos y cuantitativos para enfrentar estos retos y avanzar junto con la evolución del mundo. La inteligencia artificial puede tener el conocimiento, pero carece de habilidad para aplicarlo; eso va a ser tarea de los profesionales de la disciplina.

Agradecimientos

Este trabajo fue desarrollado en el marco de la asignatura de Filosofía de la Ciencia del Doctorado en Enfermería de la Universidad de La Sabana. Un agradecimiento a los profesores: María Mercedes Duran de Villalobos y Juan Camilo Espejo Serna.

Referencias

- Hardy ME. Perspectives on nursing theory. *ANS Adv Nurs Sci.* 1978;1(1):37–48. DOI: <https://doi.org/10.1097/00012272-197810000-00006>
- Masterman M. The nature of a paradigm. In Latakos I, Musgrave A, editors. *Criticism and the growth of knowledge.* London, UK: Cambridge University Press; 1970. p. 59–89. DOI: <https://doi.org/10.1017/CBO9781139171434>
- Kuhn TS. *The structure of scientific revolutions.* Chicago: University of Chicago Press; 2012. DOI: <https://doi.org/10.7208/chicago/9780226458144.001.0001>
- Bender M. Re-conceptualizing the nursing metaparadigm: Articulating the philosophical ontology of the nursing discipline that orients inquiry and practice. *Nurs Inq.* 2018;25(3):e12243. DOI: <https://doi.org/10.1111/nin.12243>
- Fawcett J, Desanto-Madeya S. *Contemporary nursing knowledge: Analysis and evaluation of nursing models and theories.* Chapter 1. 3rd ed. Philadelphia: F. A. Davis; 2013.
- Fawcett J. The relationship between theory and research: a double helix. *ANS Adv Nurs Sci.* 1978;1(1):49–62. DOI: <https://doi.org/10.1097/00012272-197810000-00007>
- Newman MA, Sime AM, Corcoran-Perry SA. The focus of the discipline of nursing. *ANS Adv Nurs Sci.* 1991;14(1):1–6. DOI: <https://doi.org/10.1097/00012272-199109000-00002>
- Newman MA, Smith MC, Pharris MD, Jones D. The focus of the discipline revisited. *ANS Adv Nurs Sci.* 2008;31(1):E16–27. DOI: <https://doi.org/10.1097/01.ANS.0000311533.65941.f1>
- Monti EJ, Tinggen MS. Multiple paradigms of nursing science. *ANS Adv Nurs Sci.* 1999;21(4):64–80. DOI: <https://doi.org/10.1097/00012272-199906000-00010>
- Willis DG, Grace PJ, Roy C. A central unifying focus for the discipline: facilitating humanization, meaning, choice, quality of life, and healing in living and dying. *ANS Adv Nurs Sci.* 2008;31(1):E28–40. DOI: <https://doi.org/10.1097/01.ANS.0000311533.04059.dg>
- Fawcett J. The “what” of theory development. *NLN Publ.* 1978;(15–1708):17–33.
- Maksimovic J, Evtimov J. Positivism and Post-Positivism as the Basis of Quantitative Research in Pedagogy. *Res Pedagogy.* 2023;13(1):208–18. DOI: <https://doi.org/10.5937/IstrPed2301208M>
- Fuentes-Ramírez A. El metaparadigma de enfermería: estrategias para su uso en la práctica. *Avanzando en el desarrollo del conocimiento.* Aquichan. 2023;23(4):e2341–e2341. DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2023.23.4.1>
- Finnegan L, Polivka B. Advancing nursing science through pragmatic trials. *Nurs Outlook.* 2018;66(5):425–7. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2018.07.002>
- Burston S, Chaboyer W, Gillespie B. Nurse-sensitive indicators suitable to reflect nursing care quality: a review and discussion of issues. *J Clin Nurs.* 2014;23(13–14):1785–95. DOI: <https://doi.org/10.1111/jocn.12337>
- Rojas-Rivera A, Quiroga N, Echeverría A, Muñoz-Larrondo F, Concha-Gutiérrez C, Galiano A, et al. Development of a Professional Practice Nursing Model for a University Nursing School and Teaching Hospital: A nursing methodology research. *Nurs Open.* 2023;10(1):358–66. DOI: <https://doi.org/10.1002/nop2.1308>
- Restrepo AS, Castañeda YAR, Rubiano MPM, Vergara LV, Acuña CES, Sánchez-Herrera B. Modelo de práctica de enfermería para fortalecer la capacidad de cuidado de los pacientes y sus cuidadores. *Cult Los Cuid.* 2021;253–67. DOI: <https://doi.org/10.14198/cuid.2021.61.16>
- Kant I. *Crítica de la razón pura.* Primera edición. Madrid: Taurus; 2005. p. 692.