

EL DESAFIO DE INVESTIGAR EN ENFERMERIA

THE CHALLENGE OF RESEARCHING IN NURSING

LUZ ANGELICA MUÑOZ GONZALEZ*

Algunos días después de mi participación como Panelista del XII Congreso Nacional de Enfermeras en el tema que me fue solicitado, *Importancia de la investigación como respuesta al nuevo perfil epidemiológico del país*, enfermeras y alumnos me invitaron a plantear algunas de las reflexiones acerca de la investigación para la evolución de nuestra profesión y disciplina. Acepté esta tarea porque es un tema recurrente para quienes trabajamos en la Universidad, y creo que debemos cuestionarnos nuestro quehacer en esta área, tan trascendente para la profesión. Muchas de estas ideas en nuestro cotidiano vivir, las confrontamos con enfermeras y destacados científicos de otras disciplinas. En el intento de compartirlas con la comunidad científica de enfermería, pretendo estimularlos, abriendo camino al debate y a otros horizontes de posibilidades en la trayectoria de investigación. He privilegiado algunos puntos polémicos y preocupaciones comunes a todas las enfermeras/os. Mi primera interrogación se refiere a: ¿cómo se plantea Enfermería como disciplina y cómo se perfila en la investigación?

Enfermería, profesión y ciencia en formación y continuo desarrollo, como cualquier otra disciplina profesional, desarrolla un cuerpo singular de conocimientos para apoyar y aplicar su práctica, y sus profesionales continúan identificando las bases de su conocimiento propio y específico.

De este modo, se está reconociendo gran cantidad de conceptos, teorías y modelos, específicos y significativos de enfermería, los que están siendo no sólo reconocidos sino también validados y aplicados en el proceso de atención de enfermería.

Estas teorías son un conjunto de constructos interrelacionados, definiciones y proposiciones, que presentan una concepción sistemática de los fenómenos mediante la especificación de la relación entre las variables, con el propósito de explicarlas y predecirlas.

Las primeras teorías en desarrollo fueron las de Orlando, Wiedenbach, Peplau y en nuestro contexto latinoamericano Astorquiza (1970, 1976) en la Universidad Austral de Chile y Horta (1971) en Brasil, que estudiaron una clasificación de la práctica con un modelo de Necesidades Humanas. Actualmente avala el desarrollo de enfermería como ciencia, la creación de más de cincuenta teorías y modelos propios para enfrentar la práctica con personas, familias y comunidades.

* Enfermera, Doctor en Enfermería. Magister en Salud Pública. Instituto de Enfermería. Universidad Austral de Chile, Valdivia. Chile.

La mayoría de las teorías de enfermería se han influido unas de otras en la búsqueda de conocimiento. También es necesario destacar que Enfermería se basa en el conocimiento de las Ciencias Factuales (Bunge, 1974) divididas en Naturales como Física, Química, Biología y otros; y las Ciencias Sociales tales como Antropología, Psicología, Sociología, entre varias otras, que estudian hechos, experiencias y percepciones, a diferencia de las ciencias formales que estudian ideas como las Matemáticas y la Lógica. Las Ciencias Factuales se relacionan con la naturaleza de enfermería por cuanto se refieren a hechos, fenómenos y procesos que ocurren en el mundo real y, en consecuencia, se recurre a sus métodos para comprobar o rechazar sus hipótesis. Así, este conocimiento en el ámbito de estas ciencias es racional, objetivo, claro, preciso, verificable, explicativo, predictivo, abierto y útil. Entonces podemos señalar que el conocimiento de enfermería es sistemático, ya que se trata de un saber ordenado lógicamente, formando un sistema de ideas, poseyendo características de verificación y constituyéndose también en conocimiento falible en virtud de no ser definitivo y absoluto, por lo tanto, pueden surgir nuevas proposiciones y el desarrollo de técnicas pueden reformular el bagaje de la teoría existente.

Desde la década del ochenta se evidencia fuertemente *el paradigma holístico* basado en las ciencias sociales, como alternativa emergente y contexto más humano para la atención de enfermería, como contraposición al *paradigma positivista*, que originó el llamado *modelo biomédico*.

Si consideramos la ubicación conceptual de enfermería, bien vale preguntarnos ¿en qué disciplinas publican nuestras Universidades? En el quinquenio 1987-1991, las universidades chilenas contribuyeron con un total de 5.428 artículos. Definir disciplinas constituye un serio problema, derivado no sólo de razones de límites entre ellas, que se hacen cada vez más difusos; como también hay que considerar la ordenación de revistas, que tienen sus propios listados temáticos. La pauta

usada por Krauskopf, para medir este aspecto, correspondió a los listados de concursos Fondecyt. Las disciplinas fundamentales y preeminentes investigadas en las universidades del país corresponden a las: Matemáticas, Física, Química, Biología, Ciencias de la Tierra y Astronomía, Ciencias de la Ingeniería, Ciencias Médicas, Ciencias Silvoagropecuarias, Ciencias Sociales y Humanidades. El modelo definió más de 37.000 especializaciones dentro de las diversas disciplinas. Sin embargo se identificó a Chile entre los primeros países con competencia científica en la región. Fueron reconocidas 1.031 especializaciones del universo de 37.000, lo que significa que nuestro país es capaz de manejar el lenguaje científico de nivel en el 2,8% de los tópicos que provocan interés en el mundo. (Krauskopf, 1992).

¿Por qué investigar en Enfermería? Quiénes son los investigadores en nuestra disciplina? ¿Dónde es posible generar investigación en Enfermería? De acuerdo a la trayectoria histórica de enfermería ya se reconoce en la actualidad como una ciencia en desarrollo. El hombre, en su intento por explicarse y comprender el mundo, ha desarrollado diferentes paradigmas en la generación del conocimiento y en los enfoques de investigación, como ya vimos, entonces, la investigación es necesaria para la producción de conocimientos nuevos o verificar conocimientos ya acumulados. En esa perspectiva, se hace necesario aplicar el conocimiento de nuestras investigaciones para mejorar la calidad de la atención, por lo que a mi juicio, debemos valorizar más los hallazgos de como la producción de enfermería está ayudándonos a modificar nuestra práctica y/o enseñanza.

En cuanto al investigador, hay consenso en que científico es aquel que hace ciencia. No lo es aquel que enseña una ciencia. Hacer ciencia implica conocer el método científico y usarlo para generar nuevo conocimiento. La investigación surge de uno de los subsistemas de la estrategia de la Integración Docente Asistencial, que conceptualizamos, de *Investiga-*

ción, Servicio y Docencia para lograr mejorar la calidad de atención de nuestros usuarios y comunidad en general. De esos subsistemas, el que comanda toda esa estructura es el de Investigación.

Si se considera que el postgrado e investigación están indisolublemente unidos en la Universidad, resulta en nuestra experiencia, difícil armonizar el crecimiento de ambos. Estimo y, es por todos sabido, que el desarrollo de la investigación se ha fortalecido en todos los países cuando Enfermería ha iniciado sus programas de postgrado, conducentes a los grados Magister y Doctorado. Por ello, tengo la convicción de que la responsabilidad de hacer investigación es de un grupo de enfermeras que tomen esta función como opción personal y con compromiso existencial como sucede en tantas otras disciplinas, conduciendo un trabajo investigativo integrado en los subsistemas mencionados. (Muñoz, 1995).

La implicancia desde el punto de vista de la docencia en nuestra realidad, es reorientar la investigación en el plan de estudios, sin que ello signifique cambios trascendentes en el currículum. Los estudiantes en alguna etapa de su plan, han formulado las bases de un proyecto de investigación, por lo tanto no creo que sea necesario que todos en sus experiencias de la etapa final del plan de estudios deban desarrollar las cuatro áreas del rol, sino optar de acuerdo a sus intereses por realizar competencias en el área educacional, de gestión administrativa y/o de investigación. Así ellos podrían adscribirse a las líneas de investigación de los profesores, que concuerden con su visión de mundo y fenómenos investigados.

Ahora, podemos preguntarnos: ¿Cuál es el uso que estamos haciendo, bancos de datos y de la tecnología interactiva? Estas interrogantes me las planteé con gran fuerza cuando concursamos a la Convocatoria de perfiles de investigación del Centro Colaborativo OPS/OMS de la Universidad de Texas, en Galveston (1995). Mi experiencia en una Universidad tan prestigiada fue muy valiosa por-

que percibí la enorme importancia de comprometerse en la cultura tecnológica, de manejar con habilidad programas computacionales, bancos de datos, comunicación electrónica por redes, a través de Internet, que sirve a los investigadores para intercambiar información significativa de enfermería. Todos constituyen un soporte indispensable para desarrollar proyectos competitivos para presentar a cualquier institución financiadora de investigación, como también la red Internet que contribuyen al foro de discusión de investigadores, como también de profesores y estudiantes para intercambio de información de materiales educativos, imágenes digitales, entre muchos otros, en el país y con otros países. Por ello, se torna trascendente manejar muy bien algunos de estos programas acorde la actual tecnología, para fortalecer e impulsar la investigación y la discusión con pares de otras latitudes.

Pienso que es necesario iniciar en los currículum de enfermería, el estudio y las bases de la Investigación Cualitativa en alguna de sus trayectorias, desde el pregrado. A mi juicio, este tipo de investigación merece un lugar destacado en el futuro inmediato, como proceso sistemático de recolección de información del mundo vivido de la enfermera, para dar respuestas e interpretaciones a nuevas ideas, actos, suposiciones y relaciones de los fenómenos que experimenta la persona y su familia cuando vivencia el proceso de salud-enfermedad. Este enfoque nos permitirá comprender los fenómenos que vivencian nuestros usuarios en una perspectiva holística, que considere todos los componentes de una situación determinada en sus interacciones y su recíproca influencia que excluye la posibilidad de sólo identificar relaciones lineales y buscar las generalizaciones. Asimismo clarificar que lo importante es hacer la investigación de acuerdo a la visión de mundo de cada uno, sin pretender comprometer a una determinada trayectoria.

Si consideramos la investigación cualitativa en sus diversas trayectorias, en especial la etnoenfermería, de acuerdo a mi experien-

cia, se muestra como un área atractiva para los estudiantes de pregrado y postítulo. A pesar de las dificultades metodológicas, varios estudiantes han optado por ella, ya que no se sienten satisfechos con las respuestas de la investigación tradicional en nuestro campo. De esta manera, los estudiantes buscan la comprensión de algunos fenómenos que viven en su día a día en la experiencia clínica, sea en el área intra o extramural. Así, a la fecha a nivel de programas de postítulo, Gallegos (1995) estudió el fenómeno del significado de la violencia en mujeres maltratadas que denuncian en Valdivia. El trabajo, a través del tema principal, *Los golpes no te los quita nadie*, muestra a la mujer sufriendo el ciclo de la violencia con estado de tensión, miedo, intimidación y dominación permanente por la fuerza y riesgo inminente de muerte. Cuando decide efectuar la denuncia, aconsejada por otros, la ayuda institucional se vuelve ineficaz. Surgen sentimientos de depresión, angustia y ambivalencia. Vivir en familia se torna una tortura constante, alterando la dinámica familiar, lo que lo transforma en un caos.

En pregrado, estudiantes que desarrollaron su Internado en el Servicio de Pediatría, del Hospital Regional de Valdivia, estudiaron la percepción de los padres del fenómeno de la primera hospitalización de un hijo a través de un estudio etnográfico, emergiendo el tema *Me falta algo*; en que, de acuerdo a sus testimonios, surgen los sentimientos de la madre en relación a sí misma, hacia su hijo hospitalizado, ante un episodio de enfermedad y la separación del hogar. Cuando las madres dejan a sus niños en el hospital surge la preocupación por ideas preconcebidas de lo que puede sucederles. La tristeza y sufrimiento ante esta experiencia las hace mantenerse en un estado permanente de alerta, pesar y aflicción. Expresan sentimientos de culpa y sensaciones de dolor, llanto y el sentido de la pérdida de algo, que en este caso, es el hijo. Este tipo de sentimientos, marcan la existen-

cia de los padres y familia, desde la hospitalización, en el momento de dejar al niño, durante la hospitalización, continuando en el hogar. A la vez deben enfrentar las consecuencias para sí misma, lo que conlleva fatiga, cansancio, abatimiento, afectando su rol de madre, proveedora y dueña de casa. (Madrid, A.; Olivares, P., 1995).

Temáticas referidas a fenómenos de salud, enfermedad en pacientes que sufrieron amputación de miembros inferiores, pacientes ostomizados y madres de recién nacidos de bajo peso, son grupos en los cuales los estudiantes tienen varias interrogantes, lo que les motivó a iniciar una trayectoria de acuerdo a nuestra línea de investigación, proceso de salud-enfermedad, en la familia y distintos grupos de la población usuaria de los servicios de salud.

CONSIDERACIONES FINALES

Para su real desarrollo, Enfermería debe tomar consciencia de la importancia de continuar acrecentando el conocimiento de la disciplina a través de la investigación. Es indispensable para ello iniciar transformaciones que deben partir desde los profesores, que de acuerdo a su quehacer investigativo, los estudiantes puedan inscribirse en las líneas que éstos sustentan, a través de sus trabajos como académicos. Profundizar en la tecnología interactiva e iniciar vinculaciones a través de las redes de investigadores en Enfermería con otros centros, es una forma de estimular este desarrollo. Igualmente se hace necesario explorar e iniciar equipos de trabajos en la trayectoria cualitativa de investigación en la docencia y servicios; a través de la etnoenfermería, fenomenología, investigación acción, entre otras. Este es uno de los desafíos, como iniciar y fortalecer el postgrado en las Universidades para apropiarnos del conocimiento relativo al cuidado, sello de nuestra profesión.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- ASTORQUIZA, I. El enfoque de enfermería aplicado a la Educación Superior. Rev. Enfermería, Santiago, Chile, 28: 19-21, 1970.
- ASTORQUIZA, I. La satisfacciones de las Necesidades Humanas bajo el marco de la Enfermería. Rev. Enfermería, 47: 22-27, 1976.
- BUNGE, M. La ciencia, su método y su filosofía. Buenos Aires, Siglo Veinte, 1974.
- GALLEGOS, D. Estudio etnográfico del significado del maltrato en mujeres que denuncian. Seminario de Investigación. Especialización en Salud Familiar y Comunitaria. Instituto de Enfermería. Facultad de Medicina, Universidad Austral de Chile, 1995.
- HORTA, W. A. Observação sistematizada como base para o diagnóstico. Rev. Bras. Enfermagem, Riveirão Preto, Brasil, 24(5) : 46-53, 1971.
- KRAUSKOPF, M. La investigación universitaria en Chile. Reflexiones Críticas. Santiago, CPU, 1992.
- MADRID, A.; OLIVARES, P. Algo me falta, Programación y Evaluación del Internado de Enfermería. Unidad de Lactantes. Servicio de Pediatría. Hospital Base Valdivia, Instituto de Enfermería. Universidad Austral de Chile. 1995.
- MUÑOZ, L.A. Importancia de la investigación de acuerdo al nuevo perfil epidemiológico del país. XII Congreso Nacional de Enfermeras. Colegio de Enfermeras de Chile. Rev. Enfermería, 1995. (En prensa).
- Universidad de Texas Medical Branch. Workshop in Primary Health Care Research. WHO Collaborating Center for Nursing Development and International Health & Department of Family. Panamerican Health Organization. March, Galveston, USA, 1995.