

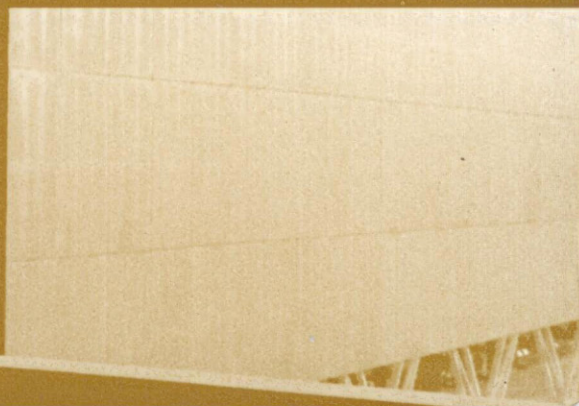
INVESTIGAR EN ENFERMERÍA

**Concepto y estado actual de la
investigación en enfermería**

Julio Cabrero García / Miguel Richart Martínez

MG
MONOGRAFÍAS

PUBLICACIONES
Universidad de Alicante



INVESTIGAR EN ENFERMERÍA

Concepto y estado actual de la investigación en enfermería

Julio Cabrero García, Miguel Richart Martínez

INVESTIGAR EN ENFERMERÍA

Concepto y estado actual
de la investigación en enfermería

UNIVERSIDAD DE ALICANTE

© De la presente edición Julio Cabrero García, Miguel Richart Martínez
Publicaciones de la Universidad de Alicante, 2000
Campus de San Vicente, s/n
03690 San Vicente del Raspeig
Publicaciones@ua.es
<http://publicaciones.ua.es>

Portada: ?????????????

Imprime: Imprenta KADMOS
Salamanca, 2001
ISBN eBook: 978-84-9717-085-7
ISBN: 84-7908-587-8
Depósito Legal: S. 81-2001

Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida, almacenada o transmitida en
manera alguna o por ningún medio, ya sea electrónico, químico, mecánico, óptico de
grabación o de fotocopia, sin permiso previo del editor.

A Elisa Cartagena de la Peña, enfermera

ÍNDICE

<i>Prólogo</i>	13
<i>Prefacio</i>	15
1. CONCEPTO DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA	17
1.1. INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA.....	17
1.1.1. <i>La delimitación del marco teórico</i>	18
1.1.2. <i>El diseño de la investigación</i>	18
1.1.3. <i>La recogida de datos</i>	18
1.1.4. <i>El análisis de datos</i>	19
1.2. INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA EN ENFERMERÍA.....	19
1.2.1. <i>Definiciones</i>	19
1.3. MULTIDISCIPLINARIEDAD DE LA INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA	22
1.4. INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA E INVESTIGACIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD	25
1.5. FINALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA.....	27
1.5.1. <i>Fundamentos del conocimiento en enfermería</i>	27
1.6. NÍVELES DE IMPLICACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN LA INVESTIGACIÓN	30
1.7. ESBOZO HISTÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN INTERNACIONAL EN EN- FERMERÍA.....	33
1.7.1. <i>Florence Nightingale, la primera enfermera investigadora</i>	33
1.7.2. <i>Finales del siglo XIX y principios del XX</i>	34
1.7.3. <i>De principios del siglo XIX hasta los años 50</i>	34
1.7.4. <i>Los años 50</i>	35
1.7.5. <i>Los años 60</i>	35
1.7.6. <i>Los años 70</i>	36
1.7.7. <i>Los años 80</i>	36
1.7.8. <i>Los años 90</i>	36
1.8. LA HISTORIA DE LA INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA EN ESPAÑA	37

2.	EL DEBATE CUALITATIVO-CUANTITATIVO	49
2.1.	LA DISCUSIÓN CUALITATIVO-CUANTITATIVO DESDE LA PERSPECTIVA ESPECÍFICA DE LA INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA	52
2.2.	COALICIÓN ENTRE AMBAS METODOLOGÍAS	55
3.	INVESTIGACIÓN PARA LA PRÁCTICA	59
3.1.	LA UTILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA.....	61
3.2.	EL PROBLEMA DEL USO DE LA INVESTIGACIÓN.....	63
3.3.	LA DISEMINACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	64
3.4.	LA UTILIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: TEORÍA Y APLICACIONES.....	66
3.5.	FACTORES FAVORECEDORES DE LA INVESTIGACIÓN	69
3.6.	BARRERAS A LA UTILIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	71
3.6.1.	<i>Barreras profesionales y personales</i>	71
3.6.2.	<i>Barreras comunicativas y educativas</i>	72
3.6.3.	<i>Barreras públicas y de contexto</i>	73
4.	MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA, ENFERMERÍA BA- SADA EN LA EVIDENCIA Y ATENCIÓN SANITARIA BASADA EN LA EVIDENCIA.....	75
4.1.	POR QUÉ LA MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA (MBE).....	76
4.2.	PASOS EN LA PRÁCTICA DE LA MBE	77
4.3.	PRODUCTOS DIRECTOS O RELACIONADOS CON LA MBE	78
4.4.	VISIÓN PARADIGMÁTICA DE LA MBE.....	79
4.5.	CRÍTICAS Y LIMITACIONES DE LA MBE.....	81
4.6.	ENFERMERÍA BASADA EN LA EVIDENCIA (EBE).....	84
4.7.	LA REALIDAD DE LA ENFERMERÍA BASADA EN LA EVIDENCIA.....	86
4.8.	LAS DIFICULTADES PARA UNA ENFERMERÍA BASADA EN LA EVIDENCIA .	87
5.	LAS TEORÍAS EN LA INVESTIGACIÓN DE ENFERMERÍA	91
5.1.	SOBRE LA NATURALEZA DE LAS TEORÍAS EN LA INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA	92
5.2.	ESTUDIOS SOBRE EL USO DE LAS TEORÍAS EN LA INVESTIGACIÓN.....	93
6.	LA TENSIÓN ENTRE EL ÉNFASIS PSICOSOCIAL Y EL BIOLÓ- GICO	97
7.	EL ESTADO DE LA INVESTIGACIÓN INTERNACIONAL EN ENFERMERÍA	101
7.1.	CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS ARTÍCULOS DE INVESTIGACIÓN .	102
7.2.	ÁREAS TEMÁTICAS Y MARCOS CONCEPTUALES	103

7.2.1. <i>Áreas temáticas</i>	103
7.2.2. <i>Marco teórico de las investigaciones</i>	104
7.3. CARACTERÍSTICAS METODOLÓGICAS	105
7.3.1. <i>Diseños de investigación</i>	105
7.3.2. <i>La calidad de la recogida de datos</i>	107
7.3.3. <i>Las muestras y los procedimientos de muestreo</i>	107
7.3.4. <i>La potencia estadística en la literatura de investigación.</i>	107
7.3.5. <i>Las técnicas de análisis de datos</i>	109
7.4. UNA MIRADA COMPARATIVA DE LA INVESTIGACIÓN NORTEAMERICANA Y EUROPEA	110
7.5. VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA INVESTIGACIÓN. CONCLUSIONES...	111
8. SITUACIÓN ACTUAL DE LA PRODUCCIÓN CIENTÍFICA NA- CIONAL	115
8.1. APARTADO “INTRODUCCIÓN”	117
8.1.1. <i>Temas estudiados</i>	117
8.1.2. <i>Nivel de documentación</i>	120
8.1.3. <i>Marco teórico</i>	131
8.2. APARTADO “MATERIAL Y MÉTODOS”	133
8.2.1. <i>Personas</i>	133
8.2.2. <i>Instrumentos</i>	133
8.2.3. <i>Diseño</i>	135
8.3. APARTADO “RESULTADOS”.....	137
8.3.1. <i>Análisis de datos</i>	137
8.3.2. <i>Uso de tablas y figuras</i>	138
8.4. OTROS ASPECTOS DE LOS ARTÍCULOS DE INVESTIGACIÓN	138
8.4.1. <i>Autoría</i>	138
8.4.2. <i>Institución de la que proceden los autores</i>	140
8.4.3. <i>Financiación</i>	142
8.4.4. <i>Adecuación de los artículos originales a las normas inter- nacionales</i>	144
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	147

PRÓLOGO

El texto que presentan los profesores Julio Cabrero y Miguel Richart ha sido concebido como una aportación a la reflexión y el debate acerca de la metodología de investigación y su aplicación en el área de enfermería. Esta circunstancia le confiere tanto su principal, novedosa y más interesante característica, como alguna posible limitación para su utilización. Veamos.

Se aprecia nada más iniciar la lectura del texto que el objetivo fundamental que han perseguido los autores ha sido el de llevar a cabo una aportación al estado actual de la problemática de la metodología de investigación en enfermería. Este hecho queda patente en la estructura y contenidos de los ocho capítulos en los que se encuentra dividido. En efecto, se hace una exhaustiva revisión de los conceptos de investigación y su significado en la enfermería (capítulo 1, y parte del capítulo 3), se presentan algunos conflictos en el abordaje metodológico del objeto propio de la enfermería (capítulos 2 y 6), se señalan las principales dificultades de la puesta en práctica de los enfoques y procedimientos de investigación en enfermería (capítulo 3) y sus propuestas de solución (capítulo 5), y, por último, se revisa la situación actual de la práctica de la investigación en enfermería, tanto a nivel internacional (capítulo 7) como nacional (capítulo 8). En este punto hay que destacar que todas estas cuestiones han sido revisadas desde un amplio conocimiento de la bibliografía más destacada. Con ello los autores ponen de manifiesto su actualización y conocimiento de los problemas que más preocupan a los metodólogos en enfermería sobre el estado de desarrollo de su disciplina.

El texto es, pues, un tratado de metodología en tanto que disciplina encargada del estudio de los métodos (*logía* de *logos* —palabra o tratado—, *método* de *metá* —hacia— y *odos* —camino—) y no un tratado de métodos, procedimientos o técnicas de investigación que, afortunadamente, ya empiezan a ser habituales en las bibliotecas universitarias españolas. Y aquí reside el mérito de la obra: la síntesis que ofrece del estado actual de arte de la metodología en enfermería.

Respecto a la posible limitación que señalábamos, se encuentra precisamente en la enorme especialización de la obra. El texto ha sido

escrito por y para especialistas, para profesionales de la investigación en enfermería o para profesionales muy interesados en las cuestiones epistemológicas de la metodología. En este sentido, es un texto para ya iniciados que desean conocer las cuestiones actuales que preocupan a la metodología en enfermería. Así pues, la limitación no es de contenidos sino de cobertura de población lectora. Pero esta circunstancia no supone ningún demérito, antes bien es un texto que agradecemos todos aquellos interesados en la metodología de investigación socio-sanitaria. A este respecto resultan de particular interés los dos últimos capítulos referidos a la forma en la que en la actualidad se está poniendo en práctica todo el *background* teórico desarrollado por la metodología aplicada a la investigación en enfermería.

En definitiva, tenemos un texto gestado desde y para la reflexión universitaria que pretende —y en buena medida consigue— hacer un alto en el quehacer investigador para cuestionar el sentido de la aplicación -a veces rutinaria y mecánica— de los procesos metodológicos propios de la investigación en el área no solamente de la enfermería sino -por extensión- de todas las ciencias de la salud. Desde mi convencimiento de que la buena práctica sólo es posible desde una adecuada fundamentación teórica, expreso mi satisfacción por aportaciones como la que nos ofrecen los autores.

Antonio Velandrino

Universidad de Murcia

PREFACIO

En este libro se pretenden desarrollar las cuestiones que delimitan y caracterizan la investigación en enfermería. Se presenta, además, el estado actual de la investigación tanto a nivel internacional como nacional. No se trata, por tanto, de un texto de métodos y técnicas de investigación, aunque el hueco existente en la literatura española al respecto no lo desaconsejaría.

En el primer capítulo se presentan las cuestiones que creemos cardinales en relación a la investigación en enfermería: que és, cuál es su finalidad, su utilidad, qué tipos de investigación son pertinentes, discutidas, cuál debe ser el grado de implicación de los profesionales de enfermería en la investigación, qué formación es la adecuada o recomendada, cuál es el rol de la teoría y específicamente de las teorías de enfermería en la investigación, si la orientación conceptual de la investigación es más psicosocial o más biológica, etc. El capítulo acaba con una presentación histórica de la investigación en enfermería en España. Algunos de estos temas son desarrollados a lo largo de los restantes capítulos del libro.

El segundo capítulo se centra en la discusión sobre la conveniencia, utilidad y coherencia de los dos tipos básicos de investigación: cuantitativa y cualitativa. En un principio se sitúa la discusión a un nivel general y posteriormente se contextualiza en el ámbito de enfermería.

El siguiente capítulo desarrolla la cuestión de la utilidad de la investigación en enfermería. La mayoría de los autores sostienen que su razón de ser es el sostenimiento de la práctica, así como contribuir al fortalecimiento de la disciplina como una profesión. La investigación debe centrarse, entonces, en el estudio de fenómenos clínicos o directamente relacionados con cuestiones prácticas, y debe haber, además, un esfuerzo intencional y sistemático por diseminar e incorporar los hallazgos a la práctica, esto es, por la utilización de la investigación.

La utilización de la investigación es en la actualidad y en las ciencias de la salud un tema en auge y muy vigorizado por el movimiento

denominado “medicina basada en la evidencia” y sus allegados “atención sanitaria basada en la evidencia”, “enfermería basada en la evidencia”, etc. Este es el tema del capítulo cuarto. En él se relaciona el acercamiento más tradicional de la diseminación y utilización de la investigación con este nuevo movimiento, se discute su singularidad, en primer lugar haciendo referencia al movimiento matriz de la “medicina basada en la evidencia” para continuar con un análisis de su extensión al campo de la enfermería.

Los dos capítulos siguientes son los más breves y mantienen una clara relación de fondo. El capítulo quinto examina conceptual y empíricamente (hallazgos de la investigación) el rol de las teorías en la investigación en enfermería. El capítulo siguiente examina la orientación conceptual de la investigación: si ésta es más psicosocial en su inspiración y fundamento o se mueve más próxima al polo biológico. Lo común de ambos capítulos es el sabor psicosocial que predomina en las teorías, problemas y variables estudiadas en la investigación en enfermería.

Los dos últimos capítulos del libro exponen el estado actual de la investigación. El capítulo séptimo se refiere a la investigación internacional, mayoritariamente anglosajona, y el octavo a la nacional. Este último es mucho más detallado, no porque el cuerpo de la investigación lo amerite sino por tratarse, precisamente, del caso español.

Los autores quieren insistir de nuevo en el hecho de que el libro que el lector tiene en sus manos no es un texto de técnicas de investigación, sino sobre qué es la investigación en enfermería. No es, entonces, un manual para un curso sobre métodos y técnicas de investigación; sí pudiera ser un complemento. Sin embargo, creemos que puede ser interesante para todos aquellos estudiosos o interesados sobre esta materia, sobre la relevancia, la utilidad, la naturaleza y el porvenir de la investigación en enfermería. El estudiante de posgrado, el que esté realizando cualquier tipo de formación superior en investigación en enfermería y particularmente quienes estén cursando la formación de segundo ciclo en enfermería (una titulación no oficial en la actualidad pero que esperamos sea oficial mucho más pronto que tarde) son la audiencia más apta. Especialmente gratificante sería para nosotros que entre nuestros lectores estuvieran aquellos estudiantes de diplomatura especialmente sensibilizados por la investigación en enfermería.

Los autores

1. CONCEPTO DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA

1.1. INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

La investigación científica es un intento de incrementar la suma de lo que se conoce, usualmente referido como cuerpo de conocimientos, mediante el descubrimiento de nuevos hechos y relaciones a través de un proceso de indagación sistemática y científica: el proceso de investigación o la metodología de la investigación (MacCleod Clark y Hockey, 1989). Una definición más exhaustiva es la de Kerlinger (1975): “La investigación científica es una investigación sistemática, controlada, empírica y crítica, de proposiciones hipotéticas sobre las supuestas relaciones que existen entre fenómenos naturales”. Esta definición aporta sobre la anterior la presencia de dos notas características de la investigación científica, como son su carácter crítico, antidogmático y el control que preside todo su proceso para excluir el mayor número de explicaciones rivales. Sin embargo, no está exenta de problemas, el principal: excluye la investigación con fines exploratorios, descriptivos, predictivos y evaluativos. Otra definición, quizás la más breve, en este caso operacional, es la de Brigdman: “la investigación científica es lo que hacen los científicos” (cit. Pedhazur & Pedhazur, 1991). En este caso faltaría, al menos, decir qué es lo que hacen los científicos. Quizás sea más ilustrativo intentar dar un paso más y detallar lo que es, lo que caracteriza a este proceso o metodología de la investigación. Así, la metodología de la investigación incluye los procesos y procedimientos usados para llevar a cabo una investigación. Es una empresa ordenada, estructurada que produce datos precisos y consistentes (Abdellah y Levine, 1994). Abdellah y Levine (1994) consideran que son tres las áreas principales de la metodología científica: diseño de investigación, recogida de datos y análisis de datos. Nosotros añadiríamos una previa: la delimitación del marco teórico y la formulación de hipótesis u objetivos de investigación. Podría añadirse aún otra: la interpretación y discusión de los resultados, pero esencialmente se trata de un proceso de racionalidad, muy relacionado con la primera fase, y poco reglado salvo en lo referido a su escritura en el comunicado científico.

1.1.1. *La delimitación del marco teórico y el establecimiento de hipótesis u objetivos de investigación*

Aunque es cada vez mayor la fundamentación teórica de la investigación en enfermería, se sigue realizando mucha investigación atórica, de naturaleza descriptiva (véase Moody et al., 1988). Y constituye una minoría, sin visos de que vaya en aumento, la base teórica derivada de modelos y teorías de la enfermería (Jaarsma y Dassen, 1993). La importancia de vincular la teoría a la investigación ha sido repetidamente enfatizada en la literatura (Downs, 1994). La investigación sin teoría poco puede hacer para avanzar el conocimiento, carece de sustancia, sólo puede aspirar a describir hechos que permanecen aislados, difícilmente generalizables. En esta fase entra la actualización de los antecedentes del problema a investigar mediante la búsqueda bibliográfica, tan auxiliada por las bases de datos informatizadas de fuentes secundarias. Por último, el establecimiento de las hipótesis, derivadas del marco conceptual, que ordenará los elementos esenciales del diseño de la investigación.

1.1.2. *El diseño de la investigación*

El diseño de la investigación es el plan para su realización. En sentido estricto implica la organización y estructuración de la recogida de datos para llevar a cabo la contrastación de las hipótesis o del problema de investigación. El proceso del control de las variables extrañas constituye una tarea esencial en toda la investigación analítica. En su acepción más amplia, el diseño delimita el proceso de selección de los sujetos, la operacionalización de las variables, la conformación y asignación de los sujetos a los grupos, la temporalización de la medición de las variables e incluso el plan de análisis. Existen dos grandes tradiciones: la investigación cuantitativa —sinónimo de investigación científica— y la investigación cualitativa, incorporada más recientemente a la literatura de enfermería, y aún hoy muy escasa en términos relativos.

1.1.3. *La recogida de datos*

La recogida de datos se refiere a los métodos y técnicas de recogidas de datos. Se incluye toda la instrumentación para la medida de las variables, de diferente naturaleza y complejidad, como los cuestionarios, los dispositivos mecánicos, los tests de laboratorio, las escalas de

observación, las entrevistas no estructuradas, los métodos de consenso, etc. También se incluye la estrategia de recogida de datos: su protocolización; e incluso las técnicas de muestreo. La recogida de datos debe resultar finalmente en un conjunto de observaciones que reúna criterios de bondad científica, entre los que destacan los de fiabilidad y validez.

1.1.4. *El análisis de datos*

El análisis de datos es el conjunto de tareas y técnicas que permiten describir los datos, resumiéndolos, y contrastar si los datos obtenidos son o no conformes a las hipótesis. Las diferencias en esta fase entre la investigación cuantitativa y cualitativa son radicales. Existen programas informáticos que facilitan extraordinariamente el análisis de datos, especialmente en la investigación cuantitativa, pero también en la cualitativa.

1.2. INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA EN ENFERMERÍA

Ahora ya estamos en mejores condiciones de abordar el concepto de metodología de la investigación en enfermería. Partiremos de varias definiciones realizadas por las principales autoridades y también por algunas de las más relevantes instituciones.

1.2.1. *Definiciones de investigación en enfermería*

Hay que resaltar que se trata de un concepto que no se define con frecuencia, de forma que muchos textos de investigación en enfermería pasan de largo ante este punto (por ejemplo, Lobiondo-Wood & Haber, 1994; Abdellah & Levine, 1994, etc). Las definiciones recogidas se han ordenado en orden creciente de amplitud de significado.

“En el sentido más estricto la investigación en enfermería se ocupa de la investigación sistemática de la práctica de la enfermería por sí misma, y del efecto de su práctica en el cuidado del paciente o del individuo, de la familia, o de la comunidad. Esta declaración no significa que la investigación en la educación de enfermería o en la administración de servicios de enfermería no sea vitalmente importante; lo es, pero no puede considerarse estrictamente como investigación en enfermería. Mejor dicho, investigar acerca de la educación en enfer-

mería, o sobre administración en enfermería se incluye comúnmente en el término general investigación en enfermería”. (Los autores aluden a la distinción entre *research in nursing* y *nursing research*; con la primera se refieren a la investigación en cuestiones relacionadas con la enfermería, como la administración o la educación en enfermería, y con la segunda a la investigación en cuestiones centradas en la práctica de enfermería. Esta distinción es realizada por varios autores —Notter y Hott, 1992—. La traducción al castellano de ambos términos es la misma, a no ser que recurramos a una perífrasis).

“La sistemática indagación de los problemas que se hallan en la práctica de la enfermería y en los diferentes modos de cuidar a los pacientes, tales como: apoyo y comodidad; prevención de lesiones; promoción de la recuperación; educación para la salud; valoración de los estados de salud y coordinación de recursos para establecer los cuidados” (Gortner, 1975, cit. por Serrano, 1995).

“La investigación en enfermería es una aproximación sistemática para examinar fenómenos importantes para la enfermería y los profesionales de enfermería. Puesto que la enfermería es una disciplina basada en la práctica, el objeto de la investigación en enfermería es crear y mantener una sólida base científica para la práctica de la enfermería. Esto se logra mediante la generación y validación de conocimiento que promueva mejores resultados en los cuidados del paciente (*patient care outcomes*). Sin una base científica, la profesión de enfermería se predispone a repetir procedimientos y comportamientos inútiles que ni promuevan el bienestar del paciente ni contribuyan a una práctica efectiva de la enfermería. De todo ello se deriva la importancia de examinar la aplicación de conocimiento de enfermería y de valorar sus efectos mediante la investigación” (Talbot, 1995).

“La investigación en enfermería desarrolla conocimientos sobre la salud y la promoción de la salud a lo largo del ciclo vital, sobre el cuidado de las personas con problemas de salud e incapacidades y sobre estrategias para mejorar la calidad de vida de las personas, al margen de su estado de salud, particularmente en ancianos, enfermos crónicos y terminales. Esta investigación complementa a la investigación biomédica, principalmente interesada por las causas y el tratamiento de las enfermedades” (Commission on Nursing Research, ANA, 1980).

“La investigación en enfermería es investigación en aquellos aspectos de la actividad profesional que son predominante y apropiadamente de interés y responsabilidad de los profesionales de enfermería. Allí donde la enfermería tenga poca o ninguna responsabilidad o interés, la investigación en enfermería tiene poco sentido. Allí en donde los pro-

fesionales de enfermería tengan responsabilidad en la educación de enfermería, en la administración de servicios de enfermería y en todos los aspectos de la práctica de enfermería, allí alcanza la investigación en enfermería” (Hockey, 1991).

“La investigación en enfermería implica cualquier actividad que pueda tener un impacto en la administración de cuidados de enfermería. Finalmente el objetivo debe ser influenciar la práctica o la organización de los cuidados de enfermería, de forma que la ganancia en salud sea maximizada para el usuario del servicio. La investigación en enfermería no se limita a los diferentes aspectos del cuidado, puede estar dirigida a examinar los factores que afectan indirectamente al proceso de enfermería, por ejemplo la educación y la gestión, el diseño del equipamiento o las dimensiones económicas de diferentes prácticas de enfermería. Puede también incorporar las perspectivas individual o colectiva del cuidado. Semejante amplitud de cuestiones necesitará con frecuencia la participación en la investigación de personal que no sea de enfermería” (Hardey & Mulhall, 1994).

“La investigación en enfermería explora, describe, explica y predice fenómenos que son de interés para la disciplina. Permite validar y refinar los conocimientos existentes y generar nuevos que son directa o indirectamente útiles para la práctica de la enfermería” (Ducharme, 1997).

La primera y la segunda definiciones son muy similares y limitan el alcance de la investigación en enfermería a la esfera de la enfermería práctica. Los autores no detallan si las tareas que sólo son periféricas de la enfermería, es decir, no predominantemente de interés ni de plena responsabilidad de la enfermería, están o no incluidas en la esfera de la investigación en enfermería. La definición de Talbot se mueve también en el mismo campo de interés pero incorpora dos nociones: la generación y validación de conocimiento —para la práctica—, que supone un énfasis en lo conceptual y no meramente en la funcionalidad para la práctica de la investigación, y la noción de los resultados del paciente, concepto éste de gran relevancia en la actualidad en la investigación sobre los servicios de salud, un ámbito natural para gran parte de la investigación en enfermería. La definición de la American Nurses Association (ANA) contribuye a aclarar qué *no es* investigación en enfermería: la que se centra en las causas y el tratamiento de las enfermedades, que es propio de la investigación biomédica. También aclara cuáles son los ámbitos de la práctica de la enfermería, sus objetivos y sus grupos prioritarios. La quinta definición sí limita el campo de la investigación en la enfermería práctica a aquellas tareas en las que los Profesionales de Enfermería (PE) tengan interés y responsabilidad dominantes, pero incluye en la definición dos nuevos temas: la educación y la administración

de servicios de enfermería. La definición de Hardey & Mulhall es la más abarcadora y pragmática: para estos autores todo aquello que tenga que ver directa o indirectamente con la enfermería es campo de interés, y explícitamente se anima a la investigación interdisciplinar. En la misma línea, pero más sucintamente, podemos situar la definición de Ducharme.

Se puede observar, por tanto, como núcleo constante en todas las definiciones el del desarrollo de una base de conocimientos fundados en la investigación para la práctica de la enfermería. Los contornos más amplios o restringidos de las diferentes definiciones oscilan en función del purismo conceptual o del pragmatismo. La definición de la ANA, además, explícitamente diferencia a la investigación en enfermería de la investigación biomédica.

1.3. MULTIDISCIPLINARIEDAD DE LA INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA

La investigación en enfermería es multidisciplinar en sus contenidos y en sus técnicas, en consonancia con los fundamentos teóricos y prácticos de la enfermería. Su diversidad abraza diferentes disciplinas: sociología, psicología, antropología, fisiología, administración pública, economía e incluso ingeniería (Abdellah y Levine, 1994). Esta visión multidisciplinar es corroborada por múltiples autores (Mulhall, 1991; Mulhall, 1995; Hockey, 1991; Hancock, 1993; Robinson, 1993). Como se detallará más tarde, los límites de lo que constituye la investigación en enfermería son borrosos, abarcando un amplio espectro de técnicas, métodos e incluso epistemologías (Hardey & Mulhall, 1994). Sin embargo, el hecho de que contribuyan muchas disciplinas a la teoría y a la investigación en enfermería no implica que carezca de identidad y sentido particulares. Es importante que la investigación en enfermería tenga su voz propia, que haga contribuciones particulares dentro de la investigación sobre los servicios de salud, que sea responsable de la valoración de la calidad de sus servicios específicos, que plantee y dé respuestas a sus desafíos en la práctica, que desarrolle nuevos conceptos y adapte los de otras disciplinas a su marco de actuación. Son muchos los líderes en enfermería que abogan por una profesión fundamentada por un conocimiento basado en la investigación.

El carácter multidisciplinar de la investigación en enfermería se traduce en una gran variedad de enfoques, métodos y técnicas, incluyéndose los dos tipos o paradigmas de investigación: cuantitativa y cualitativa. Como se detallará en otra parte, hasta los años 60 toda la investigación es cuantitativa, y es sobre todo a partir de los años 80 cuando la investigación cualitativa recibe un fuerte impulso, apareciendo los primeros manuales de métodos de investigación cualitativa

en enfermería. Pero, en la actualidad, la mayor parte de la investigación sigue siendo de naturaleza cuantitativa (Abdellah y Levine, 1994).

Abdellah y Levine, a partir de un análisis de los artículos publicados en 1992 en ocho revistas líderes de investigación no son capaces de discernir una mayor preferencia sobre alguna metodología específica, salvo la dominancia de la investigación cuantitativa. Sin embargo, y en contra de la conclusión anterior, nosotros creemos que se puede observar un mayor predominio de los métodos y técnicas de las disciplinas psicosociales sobre las de las disciplinas biomédicas, debido a su vez al predominio de teorías y variables psicosociales en la investigación.

Esta creencia se apoya en varios hechos, el principal, lógicamente, que dado el predominio de teorías y variables psicosociales en los objetivos y problemas de investigación, los métodos deben ser, y lo son, consonantes y apropiados para su estudio. Pero esta creencia también se basa en otros hechos como los siguientes.

Los ensayos clínicos aleatorizados, el *gold standard* de la investigación biomédica (véase Fetter et al., 1989), son muy escasos en la literatura de enfermería, e incluso son criticados por algunos investigadores por estar muy ligados al modelo médico (Abdellah y Levine, 1994). Pero los diseños experimentales —el ensayo clínico es un tipo especial de diseño experimental, pero no el único— no son tan infrecuentes (véase Jacobsen & Meininger, 1986 y Moody et al., 1988), y éstos son presentados aludiéndose a las aportaciones al respecto de metodólogos de las ciencias conductuales: principalmente se referencian las monografías de Campbell & Stanley (1963) y Cook & Campbell (1979), tanto en los informes de investigación, como en las revistas (véase el monográfico de *Nurse Researcher* sobre investigación experimental), como también en los manuales de investigación en enfermería (véase p. ej. Polit & Hungler, 1997; Burns & Grove, 1987; McLaughlin & Marascuilo, 1990, etc.).

Algunas de las mejores y más prestigiosas revistas de investigación, como *Nursing Research* y *Research in Nursing and Health*, incluyen secciones fijas sobre técnicas y métodos de investigación preferentemente psicosociales. En el caso de *Research in Nursing and Health*, la sección metodológica ha tenido durante mucho tiempo el expresivo título de *Focus in Psychometrics* y por lo que hace a la primera de las revistas, aunque el repertorio es más variado, se sigue observando la tendencia a la que aludimos.

En línea con las revistas, los textos de investigación en enfermería, en los apartados de instrumentación y diseño de la investigación, se decantan por un examen más detallado de los conceptos de medición

—medición, error de medida, fiabilidad, validez— y de las técnicas de recogida de datos característicos de las ciencias conductuales. Es significativo que los apartados referentes a la medición de variables biológicas se despache en muchas ocasiones con un único capítulo donde se hace un rápido inventario de los principales tipos y técnicas; así como es frecuente que ni siquiera se mencionen conceptos específicos de la medición de variables biológicas, como precisión, exactitud, validez de pruebas diagnósticas, etc. Los apartados sobre diseño de investigación recogen mayoritariamente la perspectiva y los diseños más estudiados por los científicos psicosociales. No se abordan, o apenas, los diseños observacionales epidemiológicos, como los analíticos de cohorte o los de casos y controles (p. ej., los diseños epidemiológicos se tratan en un capítulo del texto especializado en diseños avanzados de Brink & Wood (1988) dentro del apartado de otros diseños, fuera de este texto es incluso infrecuente encontrar siquiera mención a ellos, aunque el más reciente libro de Pardo y Cedeño (1997) incluye un capítulo que compara los diseños epidemiológicos con los de las ciencias sociales).

Otro hecho que corrobora la dirección apuntada es la publicación, desde 1993, de una revista denominada *Nurse Researcher* dedicada a la presentación de técnicas y métodos de investigación. En cada número se aborda monográficamente un método. Los títulos aparecidos muestran también una clara tendencia por las estrategias metodológicas de las ciencias sociales. Algunos de los números publicados en esta línea son los siguientes: *questionnaire design, interviewing techniques, observation, action research, outcome measures in quantitative research, experimental research, ethnography and phenomenology, qualitative data analysis, researching nursing's history, healthcare assessment tools, action research revisited, phenomenology*.

Aunque quizás sólo tenga el valor de anécdota, puede anotarse que las normas de estilo y publicación de las revistas de investigación internacionales de enfermería son las de la Asociación de Psicología Americana (APA), y no las de las revistas biomédicas o normativa de Vancouver. En esta misma dirección cabe destacar también que la mayoría de las revistas de enfermería no estén recogidas en el *Science Citation Index*, sino en el *Social Science Citation Index* y, paralelamente, las revistas de enfermería son indizadas preferentemente en la serie *Behavioral Sciences* del *Current Contents* y no en la del *Life Sciences* y el *Clinical Medicine* del mismo *Current Contents*. Tal parece que la enfermería es considerada más como una ciencia social que biológica, al menos desde los sistemas de indización internacionales. Una curiosidad más, las revistas de enfermería españolas siguen, sin embargo, con mayor o menor fidelidad la normativa de Vancouver (Richart y Cabrero, 1992).

1.4. INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA E INVESTIGACIÓN EN SERVICIOS DE SALUD

Una de las tendencias más importantes y actuales en la investigación en enfermería es la investigación sobre las medidas de resultados (*outcome measures*), tanto centradas en el paciente como en el sistema de prestación de servicios de salud (Jennings, 1991; Abdellah y Levine, 1994). Esta tendencia está claramente estimulada por las exigencias político-sociales de avanzar hacia una atención sanitaria que sea costo-eficiente, de calidad, accesible, etc., especialmente ante el rápido incremento en los costes de la atención sanitaria (Oldham, 1995). También ha contribuido a su desarrollo el uso de ensayos clínicos para valorar la eficacia de fármacos y de otras terapias. Este foco de la investigación en enfermería, la investigación sobre el desarrollo de medidas de resultado, supone su principal contribución a la investigación sobre los servicios de salud. Esta última es un campo de investigación multidisciplinar que tiene que ver con los problemas de la organización, administración, financiación, uso y valoración de los servicios de salud (Flook y Sanazaro, 1973, véase Mulhall, 1994).

La medición de los resultados permite valorar la eficacia de las intervenciones: hasta qué punto una medicación, un procedimiento o un programa producen un efecto deseado. Las intervenciones no solamente pueden ser terapéuticas, también se incluyen las diagnósticas, preventivas o rehabilitadoras. Las medidas de resultados son, además, útiles en las políticas de control de calidad. Resumidamente, las medidas de resultado pueden servir como (i) variables dependientes en la investigación explicativa, (ii) para medir la calidad del cuidado en los programas de control de calidad, y (iii) para monitorizar el estado de salud o el proceso de enfermedad de un paciente.

Abdellah y Levine (1994) afirman que la enfermería ha sido, en la breve historia de las medidas de resultados de salud, líder en este campo. Como dos indicadores del interés y de la contribución de la enfermería se pueden señalar varios compendios de medidas de resultados publicado hace ya más de 10 años (Strickland y Waltz, 1988, 1990; Waltz y Strickland, 1988, 1990; Frank-Stromborg, 1988) y que la calidad de vida, una de las principales medidas de resultado, reúne más ítems en las bases de datos de enfermería que en las de medicina y psicología, en términos relativos (Richart, Reig y Cabrero, 1999).

Las medidas de resultado pueden usarse para medir individuos, grupos, organizaciones, u otras unidades como programas, políticas, etc. Pueden caracterizar fenómenos biológicos, psicológicos, educativos, sociales o económicos. En ocasiones se tratará de medidas simples, unidimensionales, como la frecuencia de úlceras por presión; pero tam-

bién pueden ser multidimensionales, como la calidad de vida o la satisfacción del paciente. Como todos los instrumentos de medida deben reunir adecuados estándares de calidad: fiabilidad, validez, sensibilidad, etc. (Gibbon, 1995).

Según Abdellah y Levine (1994) hay dos categorías de medidas de resultado de salud que son particularmente relevantes para la investigación en enfermería (aunque para una tipología más general véase Brettle & Heaton, 1995): las medidas de estado de salud (muerte, morbilidad, diagnósticos de enfermería, días de hospitalización, absentismo, días de actividad restringida, cuestionarios como el *Medical Cornell Index*, el *Perfil de Salud de Nothingann*, etc.) y las medidas de resultados de enfermería (entre ellas se incluyen también muchas de las anteriores medidas de estado de salud y otras como la medición de la obstrucción de las vías aéreas, úlceras por presión, satisfacción del paciente con los cuidados de enfermería, etc.).

Puede ser interesante mostrar algunos datos en relación al uso que las medidas de resultado tienen en la investigación en enfermería. French (1997) ha valorado su uso y el contexto en el que se realizan a partir de un examen de la literatura británica durante el período 1990-94. Se identificaron 228 estudios que valoraban el efecto de intervenciones sobre los resultados de salud de los pacientes y estudios observacionales de medidas de resultados. Las categorías más empleadas son las de estado de salud físico (mortalidad, morbilidad, signos y síntomas), las de funcionamiento psicosocial, y las de satisfacción; entre las menos: bienestar y estado funcional. Otro resultado interesante es la constatación de la gran variabilidad de medidas de resultado usadas, pero también la multiplicidad de instrumentos empleados, que dificulta la acumulación de conocimiento a partir de estudios relacionados. Las medidas de estado de salud genéricas, de calidad métrica contrastada y uso extenso en la literatura sobre calidad de vida, como el SF36 o el SIP (*Sickness Impact Profile*), son infrecuentes. Y por último señalar la variación en el tipo y frecuencia de medidas de resultado según las especialidades clínicas. Las medidas físicas y psicosociales fueron las más utilizadas en la especialidad de cuidados agudos y en enfermería obstétrico-ginecológica, las psicosociales en enfermería comunitaria, salud mental y pediatría, y las psicosociales y de estado funcional en cuidados continuados. A pesar de que estos datos sólo proceden de investigaciones británicas, son al menos ilustrativos.

El desarrollo de medidas de resultado permite disponer de instrumentos para valorar la eficacia de las intervenciones de enfermería, siendo por tanto un instrumento esencial en las estrategias de mejora y control de calidad, y en la investigación evaluativa y explicativa (French, 1995). Para que esto pueda ser así, se precisa seleccionar

medidas de resultado que sean capaces de detectar los cambios esperados y atribuibles a las intervenciones de enfermería. En breve, los resultados deben ser atribuibles a los cuidados antecedentes, congruentes con la unidad de análisis y apropiadas en el tiempo (véase Sidani, 1996). De otro modo, no será posible demostrar rigurosamente a la sociedad que la enfermería realiza contribuciones únicas a la salud (*make a difference*). En todos los casos, es una vía de contribución formidable para el desarrollo de una profesión comprometida con ofrecer los mejores servicios y hacerse responsable de los mismos. Hace unos pocos años Oldham (1995), al resaltar la importancia de las medidas de resultado, bromeaba que muy pronto frente al conocido “*publish or perish*” habría que añadir “*measure or perish*”.

1.5. FINALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA

Es frecuente que muchos textos de investigación en enfermería, en su capítulo inicial, expongan sucintamente las bases del conocimiento en enfermería y a continuación apelen a la necesidad de cimentar la práctica de la enfermería en la investigación. Sigamos, pues, esta práctica.

1.5.1. *Fundamentos del conocimiento de enfermería*

Históricamente los PE han aprendido a proveer los cuidados del paciente a partir de los siguientes cuatro mecanismos (Holm y Llewellyn, 1986).

1. La costumbre. Las bases de los cuidados de enfermería han sido las prácticas culturales y sociales. Estas prácticas están tan firmemente asentadas que no se pone en cuestión que pudieran ser diferentes.

2. La tradición. Una parte importante de los cuidados de enfermería ha sido transmitida a lo largo de generaciones de PE. En muchas ocasiones es difícil averiguar el origen de estas prácticas. Por otra parte, los aprendices y estudiantes durante su formación no están en la mejor situación de desafiar el fundamento y la justificación de lo que aprenden.

3. Las normas de la institución guían con frecuencia la práctica profesional. Los administradores, los supervisores, etc. establecen políticas, procedimientos, protocolos que indican cómo hay que hacer las cosas. De este modo, la práctica profesional está parcialmente deter-

minada por la disponibilidad de recursos, las preferencias de los médicos, motivos administrativos, políticas de calidad, etc.

4. Experiencia y planificación. Las ideas, intuiciones, y otros productos de la racionalidad y la experiencia han alumbrado algunas prácticas de enfermería.

Si estos son los fundamentos de una parte sustancial de la práctica de la enfermería, entonces la investigación podría ser el instrumento necesario para avanzar en una disciplina con el objetivo de ofrecer los mejores servicios a sus clientes; es más, esto sólo es posible si la práctica se asienta en los resultados de la investigación. Por tanto, la finalidad repetidamente expresada de mejorar la práctica sería el sentido principal de la investigación en enfermería; de hecho, muchos autores consideran que se trata de una cuestión crucial. Pero existen también otras razones que animan a este énfasis por la investigación. Hardey & Mulhall (1994) lo expresan claramente cuando afirman que la investigación es crucial para la prestación de cuidados de salud efectivos y para el rol y el status de la profesión de la enfermería. Añaden —y aclaran—, además, que la investigación en enfermería no es la consecuencia inevitable del progreso científico, sino que forma parte de un proyecto cultural y político para establecer a la enfermería como una profesión con necesidad de distanciarse del modelo biomédico de salud.

En otro capítulo de este libro están más desarrolladas las ideas anteriores. Ahora tan sólo se recoge cómo distintos autores y organizaciones han expresado la necesidad y utilidad de la investigación en enfermería. Escuchemos a diversas autoridades.

“Es fundamental para el futuro de la enfermería asegurar una adecuada base de investigación. Ello es esencial para el desarrollo de una disciplina basada en la práctica, autónoma y floreciente. Mientras que las condiciones y el conocimiento actual ofrecen una amplitud considerable para el progreso en áreas clave de la práctica de la enfermería, la educación y la gestión, el progreso se desplomará si la profesión no se renueva ni se fortalece continuamente con nuevo conocimiento y nuevas ideas derivadas de la investigación (Christine Hancock, Secretaria General del *Royal College of Nursing of The United Kingdom*, 1993).

“Toda práctica profesional debe estar basada en la investigación y validada en la investigación, porque los pacientes o los clientes requieren cuidados de salud que hayan sido demostrados, mediante la investigación, que son los mejores que puedan prestarse. Se sigue que la prestación de cuidados al paciente, la planificación, organización y gestión de los servicios y la educación de los profesionales de la salud

deberá también estar basada firmemente en resultados de la investigación... Quizás la investigación no nos dé soluciones nítidas o certidumbres en respuesta a nuestros desafíos” (Reid, 1993).

“El propósito de la investigación en enfermería es incrementar la suma de lo que es conocido sobre la actividad profesional de los PE, que puede ser la educación en enfermería, la administración de servicios de enfermería, o la práctica de enfermería en sus muchas formas y contextos. La investigación en enfermería es relativamente nueva y una gran porción de lo que los PE hacen y enseñan está basado en la tradición, la convención, la intuición y las creencias más que en la evidencia. La investigación en enfermería intenta cambiar esta situación y suministrar a la enfermería una base que permita su defensa sobre bases de conocimiento científicamente establecido... La investigación en enfermería no es una opción extra, un lujo o una actividad reservada para una élite académica que ha elegido no hacer enfermería. Aunque el tipo y nivel de implicación variará de acuerdo al interés, actitud, aptitud, ambición, competencia, motivación y oportunidad, la investigación en enfermería es una empresa para todos los PE” (Cormack, 1991).

“El Consejo Internacional de Enfermería (ICN) está convencido de la importancia de la investigación en enfermería como una contribución principal para reunir las necesidades de bienestar y salud de las personas. Los continuos y rápidos desarrollos científicos en un mundo cambiante subrayan la necesidad de la investigación como un medio de identificar nuevos conocimientos, mejorar la educación profesional y la práctica, y utilizar efectivamente los recursos.

El ICN cree que la investigación en enfermería debe ser socialmente relevante. Debe mirar hacia el futuro mientras se afirma en el pasado y se interesa en el presente. La investigación en enfermería debe incluir lo que se relaciona con el plan de investigación en su totalidad y lo que puede ser emprendido independientemente. En la investigación en enfermería, los recursos disponibles de diferentes niveles de sofisticación deben utilizarse y la investigación debe cumplir con los estándares éticos aceptados. Los hallazgos de investigación deben ser ampliamente diseminados y su utilización e implementación animadas cuando sea apropiado” (*Guidelines for Nursing Research Development*, ICN, 1985).

“La cuestión de la existencia de un cuerpo de conocimientos sustantivo que pueda llamarse ciencia de enfermería es problemática para los PE y los grupos profesionales aliados. Pero es una cuestión de considerable importancia para el desarrollo continuado de la enfermería como una disciplina profesional reconocida. Ciertamente ninguna

profesión puede existir por mucho tiempo sin hacer explícitas sus bases teóricas para la práctica, de modo que su conocimiento pueda ser comunicado, comprobado y expandido.” (Jhonson, 1959, véase Streubert y Carpenter, 1995, pág 15).

La cuadragésima segunda asamblea de la OMS sobre la Salud Mundial urgió a sus estados miembros a promover y apoyar el entrenamiento en metodología de la investigación —y gestión— de los PE para incrementar el liderazgo de éstos en la reorientación de la investigación en salud, la educación y la práctica de cara a la estrategia de “salud para todos” (véase Henry y Nagelkerk, 1993).

En una disciplina práctica como la enfermería, se asume que el conocimiento científico debe contribuir a la mejora de los cuidados de enfermería. El mecanismo de tal mejora es a través de más PE mejor informados. El supuesto es que la investigación en enfermería desarrolla la ciencia de la enfermería, que a su vez se hace disponible para una práctica de la enfermería mejor orientada (Kirkevold, 1997).

La expansión del conocimiento de enfermería ha sido un hecho noticable en las últimas décadas, y el número de PE con mayores grados académicos se incrementa continuamente. Es vital para la expansión futura del conocimiento de enfermería encontrar estrategias que aseguren que los resultados de la investigación alcancen a los profesionales, para su valoración y posible implementación (Kajermo, Nordström, Krusebrant y Björvell, 1998).

Todas estas declaraciones inciden en (i) la importancia fundamental de la investigación para el desarrollo de una profesión autónoma, (ii) la necesidad de ejercer una práctica (incluida la gestión y la educación) fundamentada científicamente y validada por la investigación, (iii) la necesidad de que los hallazgos de la investigación sean diseminados y utilizados —de nuevo se subraya el carácter esencialmente aplicado de la disciplina—, (iv) y algunos autores enfatizan que la investigación no debe contemplarse como algo extraordinario o un lujo, por si quedase todavía alguna duda. Existe, por consiguiente, un elevado grado de acuerdo sobre la relevancia de la investigación y la finalidad de la misma.

1.6. NIVELES DE IMPLICACIÓN DE LOS PE EN LA INVESTIGACIÓN

(OBJETIVOS DE FORMACIÓN EN METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN)

Llegados a este punto cabe preguntarse cuál es el grado de implicación aconsejable de los PE en la investigación en enfermería, si esta

es una empresa que concierne a todos, si es sólo una tarea para una élite ¿universitaria? La respuesta está ya parcialmente respondida a la luz de la mayoría de las declaraciones reflejadas sobre la relevancia y la utilidad de la investigación en enfermería, en el sentido de que todos los PE deben estar implicados en el desarrollo de la investigación. Es conveniente, sin embargo, concretar el tipo de implicación aconsejable, y para ello seguiremos las recomendaciones de las organizaciones de enfermería más autorizadas.

La Asociación de Enfermería Americana (ANA, 1976) recomendó diferentes niveles de formación y de actividad en investigación atendiendo a los diferentes niveles de formación en enfermería. No es posible hacer una traslación directa a la realidad española, pero sí se pueden extraer directrices básicas. La ANA recomienda:

- Los graduados en programas de grado de Asociado deberían demostrar conciencia del valor y relevancia de la investigación en enfermería. Podrían ayudar en la identificación de áreas problemáticas en la práctica de la enfermería, asistir en actividades de recogida de datos, y en conjunción con otros profesionales usar apropiadamente los hallazgos de investigación en la práctica clínica.
- Los graduados en programas de *Baccalaureate* deben ser consumidores inteligentes de investigación; es decir, deben comprender cada paso del proceso de investigación y las relaciones entre éstos. Esta comprensión debe estar vinculada con una idea clara sobre los estándares que debe cumplir una investigación satisfactoria, de forma que estén en disposición de las habilidades de lectura crítica que les permita juzgar la validez y el mérito de los informes de investigación. El PE debe estar en disposición de poder interpretar, valorar y determinar la credibilidad de los hallazgos de investigación. El rol de estos PE en relación con la investigación será, por tanto, el de un consumidor inteligente de la investigación que promueva la integración de la investigación y la práctica clínica. Estos graduados también tienen la responsabilidad de identificar problemas de enfermería que requieran investigación, y participar en la implementación de estudios científicos. Otras dos competencias que se les atribuye son las de promover los principios éticos de la investigación, especialmente los de protección de las personas, y compartir los hallazgos de las investigaciones con otros colegas.

En definitiva, los PE con formación de *baccalaureate* deben ser consumidores inteligentes de la investigación y facilitar la diseminación y utilización de la investigación.

- A los profesionales con un grado de *master* les compete principalmente la investigación evaluativa en el contexto clínico.
- Por último, los que estén en posesión del grado de doctor son los destinados a desarrollar investigaciones metodológicas o sustantivas en enfermería con plena autonomía, lo que no significa que no realicen investigación colaborativa, más bien al contrario, pero con capacidad para liderar los proyectos de investigación.

Las recomendaciones de la ANA convocaron a una universalización de la investigación en los PE, contemplando diferentes niveles de implicación. Este carácter universalizador es compartido por muchos líderes de la enfermería y por otras instituciones académicas y profesionales. Glenister (1987) opina que todos los PE necesitan comprender el proceso de investigación y deben tener la capacidad y el tiempo para localizar informes de investigación y valorarlos críticamente. Además, añade, los hallazgos de investigación deben ser diseminados ampliamente. En términos similares se pronuncia Hockey (1991). Queremos resaltar las conclusiones al respecto del grupo de trabajo del Ministerio de Salud del Reino Unido para el desarrollo de estrategias de investigación en enfermería (1993). El informe de este grupo de trabajo no sugiere que todos los PE deban estar equipados para desarrollar investigación (más bien al contrario, pretenden que se detenga la proliferación de estudios a pequeña escala, inadecuadamente supervisados), pero sí que todos los PE sean competentes consumidores de la literatura de investigación. Literalmente dice:

“Basic research literacy is an essential prerequisite of knowledge-led practice. Nurses, health visitors and midwives need an understanding of the process research findings and literature...”

Este grupo considera, además, que es urgente continuar aumentando la educación en investigación, así como la realización de cursos de actualización que profundicen en la comprensión del proceso de investigación para los profesionales y gestores, en cómo mantenerse al tanto de los hallazgos de investigación y en cómo llevarlos a la práctica.

Y más recientemente el Consejo de Europa (*European Health Committee*, 1996, citado por Grupo de Fomento y Apoyo a la Investiga-

ción Clínica y Formación de Enfermería del Instituto de Salud Carlos III, 1997) ha recomendado estructurar la formación para la investigación en enfermería en cuatro niveles. El primer nivel corresponde a la educación de posgrado o básica, y sus objetivos deben ser que los PE adquieran competencia para la lectura y valoración crítica de la literatura científica, conocimiento y comprensión básicos de la validez y limitaciones de los instrumentos de recogida de datos y métodos de análisis, entender el alcance y limitaciones de los datos, y realizar acciones para aplicar el conocimiento a la práctica. Los siguientes niveles corresponden ya a la formación post-básica o de posgrado. El segundo nivel debe capacitar a los PE a utilizar y valorar los hallazgos de la investigación, y a participar en programas y proyectos de investigación. No conlleva grado académico, y se enmarca dentro de los programas de formación continua. El tercer nivel implica un grado académico (segundo ciclo, *master*) y debe capacitar a los PE a una participación activa en proyectos de investigación, a realizar un protocolo de investigación y a llevarlo a cabo. Y el cuarto nivel supone una formación académica superior (doctoral y post-doctoral), y debe capacitar para la dirección y desarrollo de investigaciones con autonomía, así como a la formación y supervisión de investigadores.

1.7. ESBOZO HISTÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA INTERNACIONAL

Este esbozo histórico es en gran parte una síntesis de lo expuesto en Lobiondo-Wood and Haber(1994) y Talbot (1995).

1.7.1. *Florence Nightingale, la primera enfermera investigadora*

Nightingale es considerada la fundadora de la enfermería profesional; y también la primera enfermera investigadora. Nightingale comprendió la importancia del método científico. Durante la guerra de Crimea realizó observaciones y registros detallados, y elaboró estadísticas de tasas de mortalidad entre los soldados heridos y enfermos británicos. Demostró que como resultado de sus esfuerzos de enfermería se produjo un brusco descenso en las tasas de mortalidad, del 42% al 2,2%, en sólo un período de seis meses. Nightingale usó la estadística para apoyar su argumento en pro de la reforma de los cuidados médicos en los hospitales civiles y militares. En 1874 fue nombrada miembro de honor de la Sociedad Americana de Estadística. Antes, en 1859, había escrito su famoso libro *Notes on Nursing*, basado en los datos recogidos durante la guerra de Crimea.

1.7.2. *Finales del siglo XIX y principios del XX*

Las aportaciones de Nightingale fueron pronto conocidas en los EE UU. Su sistema para la preparación profesional de enfermeras fue adoptado por varias escuelas americanas, sin embargo sus creencias sobre la importancia en la recogida de datos y en el análisis estadístico de los datos no corrió la misma suerte.

Durante esta época, se pensó que la práctica de la enfermería podría mejorarse mediante la formación de enfermeras cualificadas, y no mediante la investigación. La educación, sin embargo, no era uniforme, de forma que los programas variaban entre una duración de seis semanas y tres años.

La formación superior al currículum básico estaba destinada para aquellos que buscaban responsabilidades de enseñanza en las escuelas de enfermería o en servicios de administración.

1.7.3. *De principios del siglo XX hasta los años 50*

En 1886 se funda la Asociación de Enfermeras Americana (ANA), y en 1900 se publica por primera vez el *American Journal of Nursing* (AJN), órgano oficial de la ANA.

Carnegie (1976, citado por Lobiondo, Wood y Haber, 1994) identificó cinco artículos basados en investigación realizados por enfermeras publicados en el AJN. En esta misma revista se comenzaron a publicar estudios de casos a partir de 1920. Un artículo de 1927 (Marvin, 1927), titulado *Research in Nursing: The Place of Research and Experimentation in Improving the Nursing Care of the Patient*, discutía la necesidad de la investigación en el área clínica, de modo que todo procedimiento sea científicamente contrastado y sus resultados rigurosamente medidos.

En 1923 se publica el Informe Goldmark, que recomendaría la reorganización de la educación de enfermería y el establecimiento de más escuelas universitarias de enfermería. A partir de estas recomendaciones la Universidad de Yale ofertará el primer programa de licenciatura en enfermería; a éste le seguiría un programa de grado de master en enfermería en 1929. Más programas de licenciatura y de master comenzarán a aparecer lentamente a partir de entonces. Los programas de doctorado en enfermería serían en un principio en el campo de la educación, y con el objetivo de preparar a docentes universitarios en enfermería. El primer programa doctoral, con estas características, fue el del “*Teachers College*” de la Universidad de Columbia.

En 1932 se crea la *Association of Collegiate Schools of Nursing* que promoverá la investigación en educación en enfermería, y años más tarde, en 1952, la revista *Nursing Research*.

Durante los años 40 se realizaron tres importantes estudios de investigación que darán lugar a sendos informes: el Informe Murdock, el Informe Ginzberg y el Informe Brown. Los tres estudios examinaron cuestiones relacionadas con la educación de enfermería, y fueron realizados por investigadores de otras disciplinas, comisionados por asociaciones de enfermería.

1.7.4. *Los años 50*

En esta década se produjo un incremento significativo en el número de PE con formación avanzada, así como en la cantidad de financiación pública para la investigación en enfermería. En 1954 se formará el Comité de Estudios e Investigación de la ANA. Dos años antes se había publicado el primer número de la revista *Nursing Research*, dedicada exclusivamente a la investigación en enfermería. En los primeros años de la revista más de la mitad de los autores no son enfermeros, sino científicos sociales, psicólogos y sociólogos. Al principio fueron muy pocos los artículos que examinaban cuestiones clínicas, estando centralizada la revista en estudios relacionados con la educación de enfermería y en las características de los PE.

En 1953 se crea el Instituto de Investigación y Servicio en Enfermería, que fue el primer instituto universitario de investigación en enfermería. Cuatro años más tarde se crean dos programas para la promoción de la investigación: el *Western Interstate Commission on Higher Education (WICHE)*, y el *Southern Regional Educational Board (SREB)*.

El primer programa clínico de doctorado data de 1954, y lo fue en enfermería materno-infantil, impartido en la Universidad de Pittsburgh. Más tarde, en 1960, la Universidad de Boston ofertaría el doctorado en ciencia de enfermería (D.N.S.).

1.7.5. *Los años 60*

En estos años se reordenan las prioridades de investigación, y ahora el objetivo será la investigación orientada a la práctica para mejorar la calidad de los cuidados al paciente.

En 1965 la ANA toma una postura oficial sobre la formación necesaria para obtener la licencia profesional. La ANA considera que la educación de los PE debe tomar lugar dentro del sistema general de educación. Junto con esta declaración, también se reconoce la necesidad de la investigación en enfermería y de la formación de investigadores enfermeros. En 1970 se publica el Informe Lysaught, y entre sus recomendaciones prioritarias figuran las de incrementar la investigación en la práctica y en la educación de enfermería, desarrollar currí-