

El reto de investigar en enfermería: una reflexión sobre las universidades españolas y el contexto internacional

DENISE GASTALDO*, JUAN DE PEDRO GÓMEZ** Y ANDREU BOVER BOVER***

*Assitant Professor, Faculty of Nursing, University of Toronto, Canadá. **Profesor Titular de Enfermería Medicoquirúrgica, Universitat de les Illes Balears. ***Profesor Titular de Enfermería Comunitaria y Director del Departamento de Enfermería, Universitat de les Illes Balears.

Resumen

El trabajo hace una reflexión sobre los retos y posibilidades para el desarrollo de labores de investigación por enfermeras(os) docentes de universidades españolas. Para eso, utilizamos el ejemplo de las iniciativas implementadas en la Universitat de les Illes Balears y contrastamos esta realidad con la de Canadá y otros países, donde el proceso de asentamiento de la investigación en enfermería en el ámbito universitario ha sufrido un desarrollo positivo a lo largo de las últimas décadas. Para situar nuestra orientación teórica, analizamos inicialmente la gestión de la investigación como una forma de política de producción del conocimiento y apuntamos a las relaciones de poder que son intrínsecas al proceso de hacer investigación.

Basados en estos distintos contextos, sugerimos que los departamentos y escuelas universitarias de enfermería deben elaborar una serie de estrategias para gestionar la investigación. De entre ellas, planteamos que la investigación debe ser gestionada en una dirección concreta que nos haga conscientes de cuáles son los temas clave a investigar, con qué recursos y para obtener qué resultados. Proponemos que existe una necesidad de una cultura de investigación para permitir que las(os) enfermeras(os) actúen como docentes de pleno derecho en lo que respecta a la participación en los diferentes planes en la carrera de investigación. Esto puede ser hecho a través de soporte institucional a los esfuerzos investigadores en crear

y desarrollar proyectos, a través de un equilibrio entre la docencia y la investigación para el profesorado, facilitando la difusión de los resultados y estimulando la colaboración en la investigación con el entorno clínico.

Este análisis sugiere que son muchos los esfuerzos necesarios para consolidar la investigación en enfermería en las universidades españolas, pero la ubicación de las escuelas y departamentos en la estructura universitaria genera una especial responsabilidad para estas instituciones. Desde nuestro punto de vista, este proceso debe ser presidido por una reflexión crítica sobre a quiénes beneficia el conocimiento producido por enfermería. Sin ello, no lograremos un avance que promocione la calidad de vida de la población y que haga de la investigación enfermera sinónimo de competencia y equidad.

Palabras clave: Investigación enfermera. Gestión de la investigación. Producción de conocimiento. Investigador. Universidad.

The challenge of investigation in nursing: reflection on Spanish universities and the international context

We present an analysis of the challenges and possibilities for the development of investigation by nurses in Spanish universities. To do so, we used the example of the initiatives implemented in the University of the Illes Balears (Spain) and contrasted these with those of Canada and other countries where the process of nursing research within the university environment has undergone positive development over the last decades. Initially we analyzed the management of

Correspondencia: Juan De Pedro Gómez.
Universitat de les Illes Balears. Edifici Guillem Cifre de Colonia.
Ctra. de Valldemossa, km 7,5. 07071 Palma (Illes Balears).
Correo electrónico: depedro@uib.es

investigation as a political form of knowledge production and we studied the relationships of power which are intrinsic to the process of investigation.

Based on these different contexts, we suggest that the Departments of University Nursing Schools should elaborate a series of strategies to manage research. Among these, we suggest that investigation should be managed in such a way as to make us aware of the key subjects to study, with what resources and to obtain what results. There is a need for a research culture to allow nurses to actively participate in the different fields of research. This may be achieved with institutional support to investigative efforts by the creation and development of projects through a balance between education and investigation for the professors, facilitating the diffusion of results and stimulating collaboration in investigation within the clinical ambience.

This analysis suggests that many efforts are required to consolidate nursing research in Spanish universities, but the placing of schools and departments in the university structure generates a special responsibility for these institutions. From our point of view, this process should be presided by critical consideration on who will benefit from the knowledge produced by nurses, otherwise neither advances in promoting quality of life in the population nor advances in nursing investigation synonymous with competence and equity will be achieved.

Key words: Nursing investigation. Management in investigation. Knowledge production. Researcher. University.

Introducción

Actualmente en España, la disciplina enfermera se prepara para establecer los estudios de licenciatura y doctorado, como lo hicieron otros países en décadas precedentes. En este contexto, la enfermería española debe plantearse su inmersión como disciplina de pleno derecho en el ámbito universitario y ello pasa necesariamente por el convencimiento y reconocimiento de su capacidad investigadora. En este proceso de promoción de la investigación, la gestión de las iniciativas existentes y el impulso de fórmulas creativas dentro del contexto rígido universitario español representan una oportunidad única para el desarrollo de la enfermería como profesión y como ciencia.

Este artículo tiene por objetivo describir, analizar y sugerir estrategias para la promoción y la gestión de la investigación de enfermería en las instituciones docentes españolas. Los datos aquí presentados son resultado de una revisión de la bibliografía interna-

cional acerca del tema, la descripción de las iniciativas implementadas y recursos disponibles para las(os) enfermeras(os) investigadoras(es) en el Departamento de Enfermería de la Universitat de les Illes Balears (UIB), más el ejemplo de dos experiencias concretas desarrolladas con éxito en Canadá. Para aportar ideas basadas en iniciativas recientes, optamos por entrevistar a dos ex decanas de facultades de enfermería canadienses (Suzanne Kérrouac, Université de Montréal y Dorothy Pringle, University of Toronto), que a lo largo de los años noventa desarrollaron múltiples estrategias para promocionar la investigación institucional y nacional.

La orientación teórica que enmarca nuestra discusión es la perspectiva postestructuralista desde la cual se sitúa la producción de conocimiento como un ejercicio político¹⁻⁴. Debemos decir, no obstante, que este artículo quiere concentrarse sobre todo en los aspectos aplicados e informativos de la gestión de la investigación en universidades. No pretendemos ofrecer una “receta” para la gestión; al contrario, quisieramos aportar algunos elementos propios de la realidad de escuelas universitarias públicas para generar una reflexión con muchos interrogantes para los cuales no hay respuestas definitivas.

Investigación y políticas de producción de conocimiento

La conceptualización del conocimiento como intrínsecamente articulado con el poder^{2,3} nos permite contextualizar la gestión de la investigación desde una perspectiva más amplia. Antes de discutir qué estrategias de promoción y gestión de la investigación pueden ser utilizadas en enfermería, cabe cuestionar qué significa para enfermería producir conocimiento, qué visiones del mundo promoverá este nuevo conocimiento y quiénes se beneficiarán de este saber. Idealmente, diríamos que la producción de conocimiento enfermero, la difusión del mismo, su valoración crítica y la puesta a disposición de los resultados, al igual que en el resto de las disciplinas, tan sólo se justifica si ofrece a la sociedad una actuación basada en la evidencia, dando como resultado la resolución de problemas sociales desde una aportación propia, sugerente, innovadora, acorde al contexto en el que vivimos y que sirva al desarrollo de las capacidades de distintos grupos que conforman el tejido social. Desde nuestra perspectiva, eso es hablar de una producción del conocimiento comprometida con la justicia social y con los grupos habitualmente excluidos por los modelos tradicionales de producción de conocimiento.

Desde el punto de vista de los autores, la gestión de la producción del conocimiento científico en salud está situada entre dos tipos de políticas: *las políticas*

ticas públicas, que buscan manejar la población de una forma colectiva y *las políticas de lo cotidiano*, entendidas como las relaciones de poder que se establecen entre individuos y/o grupos sociales, ambas mediadas por discursos de certezas basados muchas veces en informaciones científicas⁴. Así, la enfermería se encuentra, junto con otras profesiones de la salud, en una posición estratégica para el manejo de la sociedad, desempeñando un importante papel como gobernante de grupos sociales y en la generación del conocimiento que fundamenta la creación de políticas públicas, aunque al mismo tiempo es gobernada, en el caso de España, por políticas públicas que le imposibilitan el acceso a una licenciatura y doctorado y por políticas de lo cotidiano que establecen el escaso prestigio social de la profesión, lo que dificulta su justificación como profesión autónoma y su papel investigador.

La enfermería contribuye al gobierno individual y colectivo de la población creando prácticas de salud, rutinas de cuidados, recabando información y creando conocimiento nuevo que construye lo normal, lo aceptable y lo esperado de individuos y grupos^{4,5}. Por ejemplo, en las políticas de lo cotidiano de enfermería podemos identificar una estrategia histórica en el manejo y búsqueda de control sobre los pobres y otros grupos que puedan amenazar el orden social⁶. Ya en las políticas públicas actuales, por ejemplo, McKeever⁷ sugiere que muchas investigaciones de enfermería en cuidados domiciliarios justifican de manera acrítica la transferencia de costes de cuidados de larga duración a los cuidadores familiares. Algunos autores, al revisar la producción de conocimiento enfermero en el ámbito internacional, describen un escenario que constata estas críticas. Meyer⁸ y Nelson⁹ argumentan que los académicos de enfermería, al intentar obtener reconocimiento por su producción del conocimiento, adoptaron patrones tradicionales de entendimiento de la ciencia, concibiendo ésta como una práctica neutra y universal inspirada en principios humanistas, cartesianos y en el modelo biomédico, “capaz de generar un saber verdadero”.

Con ello, queremos decir que la búsqueda de aceptación de la ciencia enfermera muchas veces no contempla las relaciones de poder que ocurren en el propio proceso de hacer investigación y en las consecuencias de este nuevo saber. A título de ejemplo, Anderson¹⁰ y Meleis¹¹, al analizar la producción de conocimiento en Canadá y los EE.UU., respectivamente, señalan que muchos estudios sobre la salud de la mujer inmigrante en vez de crear estrategias de promoción de la salud de este grupo excluido, que favorezcan un saber que ayude a las mujeres a tener un mayor control sobre sus vidas y su salud, crean estudios que reproducen el estereotipo de la mujer

inmigrante como una persona que necesita de ayuda y que cuesta cara a la sociedad que la recibe. Son pocos los estudios que enseñan la gran resistencia, capacidad de trabajo y valor de este grupo para su país de adopción¹².

Si por un lado la producción de conocimiento en enfermería sufre claras limitaciones por las áreas prioritarias elegidas desde los planes de desarrollo y particularidades en los tipos de financiación ofrecidos a las(os) enfermeras(os), por otro lado las(os) investigadoras(es), las(os) gestoras(es) de escuelas o centros de investigación y la comunidad de enfermería en general deben buscar formas de gestión efectivas para promocionar la investigación, que superen estas dificultades. Lo que nos preocupa es la idea ingenua de ser la ciencia enfermera neutra. Esta posición asume como posible hacer la promoción y gestión de la investigación sin la guía de un pensamiento anclado en cuestiones filosóficas, políticas, sociales, económicas e históricas de nuestro contexto local y al mismo tiempo global.

La promoción y la gestión de la investigación en España

La investigación en enfermería en España sigue en fase de formación como en varios países europeos¹³. Su promoción y apoyo han sido puntuales, sin proyectos claros de continuidad ligados a los cambios políticos de estas últimas décadas. En 1987, el Fondo de Investigación Sanitaria, que es la agencia para la evaluación y financiación dependiente del Sistema Nacional de Salud, modificó los requisitos para la solicitud de financiación para la investigación, lo que permitió que por primera vez muchas(os) profesionales de enfermería pudiesen participar en proyectos de investigación como investigadores principales, así como también pudiesen participar en los Comités de Evaluación Técnica. Todo ello culmina en 1995 con la creación del Grupo de Trabajo Multidisciplinario Permanente para el Desarrollo de la Investigación en Enfermería (INVESTEN), dependiente de la institución pública, ubicado en el Instituto de Salud Carlos III. Hacemos especial mención a esta iniciativa por la importancia que ha tenido y tiene en el reconocimiento de la capacidad investigadora de la enfermería en España.

En las universidades, el desarrollo de la investigación es una de las principales prioridades, pero los recursos que a ésta se dedican son todavía muy escasos si los comparamos con la media europea. Durante estas últimas décadas, desde la incorporación de los estudios de enfermería a la universidad en 1977 como diplomatura, ha sido necesario consolidar el currículum y las instituciones docentes y se está haciendo un gran esfuerzo por adaptar el plan

de estudios a un perfil profesional más actualizado, que contemple la teoría enfermera y la formación básica en investigación. Todavía hoy día podemos encontrar muchas universidades españolas con escuelas de enfermería que no cuentan con un departamento^a independiente de enfermería, lo que dificulta el control y gestión, tanto de la contratación del profesorado como de los recursos dedicados a la investigación.

La gestión y la promoción de la investigación en los centros docentes universitarios públicos, donde quedan enmarcadas muchas escuelas y departamentos de enfermería, se desarrolla en 2 niveles diferenciados, uno al que llamaremos de nivel institucional, entendiendo éste como toda actividad que desarrolla la universidad en apoyo de sus equipos investigadores, y otro el nivel departamental o de escuela, entendido como las iniciativas de las propias estructuras de enfermería en las universidades.

En el ámbito institucional, en la Universitat de les Illes Balears (UIB) existe una unidad específica de apoyo a la investigación que facilita el acceso a la información para la obtención de las ayudas y la tramitación de los proyectos. Además de promocionar la participación en la solicitud de financiación externa para la investigación, las universidades promueven otras estrategias internas importantes, en las que la mayoría de los profesionales de enfermería no puede participar como miembro de pleno derecho, ya que algunas estrategias se dirigen a los profesores con reconocimiento de su capacidad investigadora, que en el ámbito universitario se obtiene a través del grado de doctor (es por todos conocido que un número importante de los profesores titulares de enfermería no posee el doctorado debido a las dificultades curriculares anteriormente expresadas). En el caso particular de la UIB, las estrategias institucionales quedan concretadas en las siguientes acciones:

1. Disminución de la carga docente para los profesores con grado de doctor o en programa de doctorado, con proyectos financiados y con los llamados tramos de investigación derivados de su labor investigadora desde su incorporación a la universidad. Todo ello para favorecer la dedicación a la investigación del personal docente.

2. Cofinanciación de material inventariable para el desarrollo de líneas o proyectos de investigación financiados en los que el presupuesto resulta insuficiente para la adquisición de la infraestructura necesaria.

^aEn nuestras universidades existen dos tipos de organizaciones en la gestión docente, las escuelas y facultades que son las responsables del estudio y su desarrollo (alumnos, contenidos teóricos y prácticos, etc.) y los departamentos que son los que tienen como misión la gestión del profesorado y de la investigación.

3. Programas internos de formación del profesorado en el manejo de técnicas investigadoras.

4. Becas propias de investigación (fundamentalmente en forma de alumnas[os] becarias[os]), así como pequeñas ayudas económicas a proyectos que no han obtenido financiación, pero que su desarrollo es considerado de interés por la propia universidad.

5. Ayudas para la difusión de los resultados obtenidos en las investigaciones, tanto en jornadas o congresos como a través del propio servicio de publicaciones de la universidad.

6. Estímulo a la creación de los llamados “laboratorios o unidades” como centros de investigación multidisciplinaria e interdepartamental en temas específicos, así como el desarrollo de institutos de investigación dentro del marco de la universidad con vocación de ser un puente entre las empresas públicas y privadas y la universidad.

Los docentes enfermeros presentan toda una serie de desventajas a la hora de poder utilizar este tipo de estímulos a la investigación que la universidad ofrece. En cuanto a la disminución de la carga docente¹, por depender del grado de doctor^b y las becas para alumnas(os)⁴ para contribuir en investigaciones para la obtención del doctorado, son acciones de las que las(os) profesoras(es) titulares enfermeras(os), sin el grado de doctor o en programa de doctorado, no se pueden acoger. Si a ello sumamos que las cargas docentes de las(os) profesoras(es) de escuelas universitarias son las más altas asignadas en las diferentes categorías de profesorado, se hace muy difícil la disponibilidad del tiempo necesario para dedicarse a la labor investigadora. En España, como en otros países, la carga docente de los investigadores parece ser una dificultad en la consolidación de la carrera investigadora¹⁴⁻¹⁷.

Del resto de acciones sí pueden participar como miembros de pleno derecho de la comunidad universitaria, aunque la relativamente reciente incorporación de la enfermería en la universidad hace a sus docentes más desconocidos, menos competitivos y con poco conocimiento del medio universitario, dificultando el acceso a los recursos existentes.

En el ámbito departamental o de escuela es donde las(os) enfermeras(os) tienen mayor oportunidad de innovar y crear sistemas de soporte a la investigación. Es en este nivel donde las acciones pueden y deben responder a las necesidades concretas de los grupos de cada institución. El Departamento y la Escuela de Enfermería de la UIB desarrollan una serie de acciones para fomentar la investigación:

^bEn este momento desde diferentes foros asistenciales y docentes se reclama el segundo ciclo en enfermería y por tanto la posibilidad de la realización del tercer ciclo, el doctorado en nuestra disciplina. Ya existe un proyecto concreto y se está debatiendo su viabilidad en los órganos de decisión sobre política universitaria (Consejo de Universidades).

1. Garantizar la formación básica en investigación dentro del currículum pregrado. La Escuela de Enfermería es la que puede asegurar la presencia de contenidos básico de investigación en el plan de estudios, regulando los contenidos de asignaturas, como bioestadística o enfermería comunitaria, con el desarrollo de metodología de la investigación y desarrollo de protocolos de investigación adaptados a las prácticas clínicas dentro del contenido de epidemiología. También se ofrece una asignatura de libre configuración para todos los cursos de la universidad de metodología de la investigación en humanos. Este tipo de iniciativas queda reflejada claramente en las recomendaciones sugeridas en la “Propuesta de una Estrategia para la Investigación de Enfermería en Europa” de la última Euroconferencia de Investigación en Enfermería. Estas recomendaciones sugieren la importancia de los contenidos básicos de investigación en la diplomatura, ya que “fomenta el pensamiento crítico, la capacidad para evaluar críticamente la investigación y la toma de conciencia del valor que tiene la investigación en la calidad global y la eficacia de los cuidados enfermeros”¹⁸. Lamentablemente, en nuestro país existe una dificultad para el reconocimiento de las asignaturas de investigación en los estudios de enfermería, ya que el Ministerio de Educación no entiende que sean contenidos que deban desarrollarse en las carreras de primer ciclo¹⁹.

2. Formación posgrado del profesorado y del colectivo profesional. Para ello se ofrecerán cursos y másters en investigación adaptados a las demandas de nuestro ámbito, tanto docente como asistencial. Por otra parte, se estimula la formación reglada en segundo y tercer ciclos de los profesores diplomados, redistribuyendo las cargas docentes, permitiendo cierta disponibilidad para su realización. Se entiende que el acceso a la licenciatura y al doctorado es imprescindible para que los docentes sean competitivos dentro del ámbito universitario, tanto en la obtención de recursos como en la gestión docente e investigadora^c.

3. Acciones encaminadas a la promoción y consolidación de la investigación. Dentro de estas acciones diferenciamos dos vertientes, por una parte las dirigidas a formar un grupo de docentes con formación y vocación investigadora, en que a la promoción de formación específica habrá que sumar la política de contratación del profesorado, en la que se debe contemplar el perfil investigador de los candidatos y

promover plazas de profesores en formación, con una importante implicación en la investigación del departamento. En enfermería consideramos que los candidatos más óptimos para este tipo de plazas son jóvenes profesionales de enfermería con formación específica de máster en investigación o licenciatura en enfermería, tanto la realizada en nuestro país como en otros con una larga tradición en investigación en nuestra disciplina. Con ello podremos utilizar todo el potencial invertido en la formación en investigación de nuestras(os) enfermeras(os). En las universidades españolas, el concepto de estudio eminentemente práctico dificulta la contratación de profesionales de enfermería con un perfil más investigador que asistencial.

Por otra parte, es necesario establecer una estrategia de creación y consolidación de líneas de investigación que respondan a necesidades reales de nuestro entorno social, asistencial y docente. Para ello debemos conocer el potencial investigador de nuestro equipo y establecer prioridades según recursos e intereses, intentando tomar en cuenta las necesidades de la población y también las prioridades en investigación en enfermería según las recomendaciones nacionales e internacionales. Debemos aprovechar la ventaja, frente a otras disciplinas, de nuestro mayor contacto con el mundo asistencial y profesional a través de las prácticas clínicas de las(os) alumnas(os) para establecer en los convenios apartados referidos específicamente a la colaboración en investigación, estableciendo posibles líneas de trabajo. Es importante aunar esfuerzos en pocas direcciones, ya que es necesario concentrar estos esfuerzos ante un ambiente universitario tan resistente a nuestra incorporación como investigadores. Otra posible estrategia de inicio es la adopción, por parte de las(os) profesoras(es) en programa de doctorado y en diseño de tesis doctoral, de proyectos relacionados con las líneas de investigación del departamento, estimulando equipos de investigadoras(es) en medio clínico y en la universidad. El departamento también decide cada año las prioridades de financiación en cuanto a la ayuda a la exportación de los resultados y la formación en investigación de sus profesoras(es), establece becas para la asistencia a cursos, congresos o jornadas que no son financiadas por la universidad.

Otra de las estrategias que el departamento está desarrollando es la creación del Laboratorio de Comunidad y Salud. El laboratorio pretende ser un centro dinamizador de la investigación, facilitando el contacto y la formación con otros profesionales e investigadores interesados en el tema. El centro debe contar con la participación de investigadores de otros departamentos, que aporten la imprescindible mirada, desde su campo disciplinario, para compren-

^cA ello debemos sumar que el inminente desarrollo del segundo y tercer ciclos en enfermería deben realizarse con las garantías suficientes en que los departamentos universitarios cuenten ya con profesores enfermeros licenciados con el perfil curricular adecuado para enseñar teoría de enfermería en el segundo ciclo y profesores enfermeros doctores capacitados para liderar programas de doctorado en enfermería a corto plazo.

der los fenómenos en estudio, estableciendo colaboraciones con agentes influyentes y experimentadas(os) en las políticas universitarias de investigación. El laboratorio también pretende establecer contacto con otros centros de referencia en investigación y docencia del ámbito nacional e internacional, que puedan asesorar y colaborar en proyectos conjuntos^d.

Otras realidades como referencia

La década de los años noventa fue un período de consolidación de la capacidad investigadora de enfermería en varios países, entre ellos Canadá. Sin olvidarnos de las diferencias entre el contexto español y canadiense^e, presentamos las estrategias de dos instituciones de enseñanza a modo de ilustración de posibles caminos para promover la investigación y de reflexión sobre los retos que estas estrategias traen consigo. Utilizamos también datos de otros países presentados en la bibliografía internacional para corroborar o cuestionar las experiencias descritas.

De acuerdo con O'Connor y Bouchard¹⁴, en el año académico 1988-1989, las 29 facultades de enfermería de Canadá tenían el 59% de sus docentes empleado a tiempo total, 75% de ellos con estudios de posgrado, de éstos, 162 profesores con doctorado (16%). De los 378,5 millones de dólares canadienses dedicados a la financiación de la investigación en salud en aquel año, enfermería obtuvo poco más del 1% (aproximadamente 4,5 millones de dólares canadienses) de esta financiación entre 241 proyectos, que añadidos a otros 149 proyectos no financiados sumaban 390, de los cuales 93% tenían enfermeras(os) como la/el investigador(a) principal. Las diferencias regionales eran marcadas, como se puede percibir por la distribución de becas de carrera de investigación^f. De las 16 becas obtenidas a escala nacional, las facultades de la provincia de Ontario lograron 9 y las facultades de las provincias del Canadá Atlántico, ninguna.

^dNuestro laboratorio cuenta con el asesoramiento del Home Care Evaluation and Research Centre de la Universidad de Toronto, Canadá, y del Instituto de Salud Carlos III.

^eLa enfermería en Canadá no está limitada legalmente para estudios de posgrado, la utilización de la lengua inglesa por dos tercios de la población facilita la utilización y difusión de la literatura científica, la proximidad de los Estados Unidos permitió acudir a los cursos de posgrado cuando éstos aún no estaban ofrecidos en el propio país, entre otras tantas diferencias.

^fCareer awards son becas que permiten liberar el 75% del tiempo de las(os) profesoras(es) contemplados para la investigación, y enfermería obtuvo 4 becas en el ámbito nacional. Las demás eran fellowship awards. Para una profesión con más de un cuarto de millón de profesionales y más de mil profesoras(es) universitarias(os) en aquel período, 4 investigadoras(es) con tiempo protegido es una conquista muy tímida.

Actualmente, la Asociación Canadiense de Escuelas Universitarias de Enfermería^g está creando un sistema anual de evaluación de la financiación de la investigación de escala nacional. No obstante, las informaciones más recientes son del período 1995-1996²¹. En el estudio que informa sobre 27 escuelas de enfermería, la financiación total de la investigación para el período fue de 18,6 millones de dólares canadienses (en siete años el valor se tornó cuatro veces mayor). Una acentuada variación regional persiste entre las provincias, donde Ontario obtuvo 56% de los fondos, Quebec 16% y la Columbia Británica 6%. Las tres universidades con mayor financiación se encuentran en Ontario (McMaster, Ottawa y Toronto). De estos fondos, 2,5 millones (7,4% del total) fueron para becas de carrera de investigación y becas para alumnos de máster y doctorado. A pesar de que son tres las principales fuentes de financiación para la investigación (el gobierno federal con 42%, los gobiernos provinciales con 30% y las fundaciones nacionales con 10%), hay mucha diversidad en las fuentes de financiación como, por ejemplo, pequeñas aportaciones de los fondos internos de las universidades, corporaciones privadas y agencias americanas e internacionales. Las áreas de estudios más financiadas fueron la promoción de la salud y prevención de enfermedades, prestación de servicios y uso del sistema sanitario, salud mental, psicosocial y psiquiatría, materno-infantil y gerontología.

El desarrollo ocurrido en esta década puede ser explicado por una serie de estrategias que integradas tuvieron un efecto sinérgico. Por ejemplo, la creación de varios programas de doctorados y la contratación exclusiva de profesores con doctorado para las nuevas plazas para la docencia. La formación de investigadores autónomos, ofrecida por el doctorado, es esencial para la entrada en la universidad porque la carrera de profesor universitario *tenure stream* está compuesta de tres actividades básicas: investigación, publicación y docencia. La competencia investigadora es evaluada por proyectos de investigación financiados como investigador principal o coinvestigador, publicaciones, presentaciones y otras formas de difusión de resultados. Sólo obtienen plazas fijas en la universidad *tenured* las(os) profesionales que a lo largo de 5 años prueban tener competencia como docentes e investigadoras(es).

Las estrategias que Pringle¹⁷ y Kérouac²² identifican como relevantes para el desarrollo de la investigación pasan por los ámbitos interno y externo de la facultad. En el ámbito interno, Kérouac²² comenta que la investigación debe recibir un lugar destacado en el documento que presenta la misión de la facul-

^gCanadian Association of University Schools of Nursing (www.causn.org).

tad. La autora plantea que esta propuesta debe ser desarrollada con más detalles en un plan estratégico que incluya objetivos, acciones y cronograma. Por ejemplo, reclutar 3 nuevas(os) profesoras(es) doctoras(es) en los próximos 2 años, obtener recursos financieros para dar soporte a todas(os) las(os) alumnas(os) de doctorado, etc.

En este proceso de promoción de la investigación, Pringle¹⁷ y Kérrouac²² reafirman la importancia de establecer prioridades para la investigación, como agrupación de los proyectos de investigación bajo líneas específicas. Estas líneas deben incluir estudiantes de primer ciclo, licenciatura/máster, doctorado, enfermeras(os) clínicas(os) y profesoras(es) investigadoras(es)^{23,24}. En Toronto, el planteamiento estratégico de la facultad se repite cada 5 años y, entre otras actividades, se hace una revisión de las líneas de investigación de la facultad y se establecen metas concretas a cumplir en los años siguientes.

Las líneas acordadas reciben el soporte administrativo de la vicedecana de investigación y de un pequeño *bureau* que mantiene a las(os) profesora(es) al día con informaciones sobre las agencias de financiación, congresos y otros temas correlacionados. Greenwood y Gray¹⁵ aún refieren las licencias para estudios, como los años sabáticos, períodos de corta estancia en otras universidades o licencias para preparar publicaciones como de gran importancia para dar soporte a las(os) investigadoras(es). Además del trabajo administrativo prestado, existe una búsqueda de mentoras(es) entre las(os) investigadoras(es) más experimentadas(os) en relación con las(os) más jóvenes, proceso que ocurre de manera informal y formal (este tipo de iniciativa también es mencionada por Saarinen²⁵ y Traynor¹⁶). Por ejemplo, en encuentros con investigadores más experimentados o con el/la decana(o), las(os) investigadoras(es) más jóvenes discuten los rumbos de su carrera de investigación.

Pringle¹⁷ comenta que algunas actividades de ámbito externo también fueron de capital importancia para la consolidación de la investigación en enfermería. En las últimas décadas en la provincia de Ontario, decanas(os) e investigadoras(es) participaron en los comités de las agencias de financiación para garantizar que las becas sean planteadas tomando en cuenta la investigación enfermera y de otras profesiones de la salud con sus particularidades (aspectos clínicos, teóricos y metodológicos). Ésta es una necesidad expresada en distintos países, pues Saarinen²⁵ comenta que las enfermeras australianas encuentran dificultades en obtener financiación por cuenta de agencias de orientación exclusivamente médica y con perspectivas muy estrechas sobre los procesos de salud. Pringle¹⁷ reitera la posición de que las(os) investigadoras(es) en enfermería son tan competentes como cualquier otro inves-

tigador y que no se debe buscar favores, y sí las condiciones que sean justas al contemplar la diversidad existente entre las(os) investigadoras(es) en el campo de la salud. Un ejemplo del avance logrado fue la creación de becas que evalúan la producción científica, docente y clínica de las(os) investigadoras(es), para la concesión de becas con categorías distintas para nuevas(os) investigadoras(es) (5 años de doctorado y menos) e investigadoras(es) más experimentadas(os).

Los resultados de estas estrategias de gestión en los años noventa fueron la creación de los programas de doctorado y posdoctorado en ambas facultades, obtención de becas de carrera que liberan el 75% del tiempo de algunas(os) profesoras(es) para la investigación, creación de *endowed chairs* de investigación en conjunto con instituciones del sistema de salud^h, jornadas de investigación para toda la comunidad de enfermería que colabora con proyectos de la facultad, educación continuada en el sistema de salud, además de muchos proyectos de investigación financiadosⁱ.

Pringle¹⁷ comenta que, entre otras lecciones, ella aprendió que no se puede producir investigación a menos que se tenga personas preparadas y que la titulación, a pesar de ser importante, no garantiza el éxito de un equipo de investigación. Greenwood y Gray¹⁵ comentan que la productividad de las(os) investigadoras(es) es tanto un tema organizacional como individual. Pringle¹⁷ señala la importancia de crear una cultura investigadora en la institución. De acuerdo con Kérrouac²², esta cultura investigadora debe impregnar todo el proceso administrativo de la facultad. La dirección de la facultad, las(os) profesionales y técnicas(os) deben garantizar un ambiente que favorezca el trabajo en equipos. Forattini²⁶ corrobora esta posición, diciendo que los recursos materiales y humanos son prerrequisitos, pero no son suficientes para garantizar el desarrollo de la investigación.

Kérrouac²² aún destaca que se debe favorecer todas las condiciones que hacen de la investigación una opción de la facultad. En sus palabras: "la investigación no ocurre por suerte... es una opción" (*it does not happen by chance... it's by choice*). Este proceso supone determinación, envolvimiento y voluntad colectiva. En un artículo que discute estrate-

^hEndowed chairs son posiciones creadas por un grupo de instituciones o por fondos públicos y privados para un(a) investigador(a) renombrado(a) en un área específica, por ejemplo, *endowed chair* sobre la salud de la mujer, para promocionar investigación en esta área.

ⁱPara el año académico 1999-2000 en la Facultad de Enfermería de la Universidad de Toronto fueron financiados para becas de carrera o como investigadoras principales 8 proyectos por fondos internos y 22 proyectos por fondos externos entre 18 profesoras. El montante para este año por investigadoras principales fue 749.788 dólares canadienses (aproximadamente 87 millones pesetas) y el montante incluyendo las becas donde los profesores figuran como coinvestigadores fue de 2.035.965 dólares canadienses (aproximadamente 235 millones de pesetas)³³.

gias para desarrollar la cultura investigadora en Sidney, Australia, Greenwood y Gray¹⁵ afirman que “la investigación sólo ocurrirá en organizaciones en las cuales ella es esperada y recompensada”.

Bland y Ruffin²⁷ y Arruda y Silva²⁸, describiendo las características de un grupo de investigación productivo, mencionan que en cuanto el grupo tiene un claro conjunto de objetivos, cada individuo tiene sus propias metas y hace el puente entre éstas y los objetivos mayores colectivos de ámbitos local, regional, nacional e internacional. La cultura investigadora de este grupo es aceptar nuevos miembros en un clima de respeto y motivación intelectual, lo que constantemente genera una masa crítica de científicas(os) que son líderes, que facilitan recursos y emplean una gestión participativa, entre otros elementos^j.

Reflejando las dificultades encontradas en la gestión de la investigación, Kérouac²² comenta que los retos son muchos, entre ellos, pautar las acciones por las prioridades establecidas más aún cuando hay falta de recursos materiales y humanos; el mantenimiento de un equilibrio entre las actividades clínicas y comunitarias de las(os) docentes y resguardar el debido tiempo para la investigación; mantener y expandir la colaboración con el medio clínico en las investigaciones y la difusión de resultados, promoviendo una práctica enfermera basada en la evidencia; y aumentar las oportunidades de financiación de proyectos, favoreciendo una competición sana (y no salvaje) entre las(os) docentes de la institución.

Pringle¹⁷, en su análisis de los retos de la gestión de la investigación, enfatiza la dificultad de promocionar la investigación sin comprometer la calidad de la enseñanza, especialmente la del primer ciclo. La autora reconoce la importancia de tener a docentes investigadores enseñando en el primer ciclo, pero proteger el 75% del tiempo de algunas(os) de ellas(os) significa quitarles de la enseñanza a este nivel y tenerles exclusivamente en el posgrado. La promoción de una enseñanza de calidad depende también de la presencia de docentes investigadoras(es) en todos los niveles de la educación de enfermería. Según Pringle¹⁷, aún no se encontró cómo equilibrar la excelencia de la docencia con la excelencia de la investigación.

^jBland y Ruffin²⁷ describen 12 características de los ambientes que promocionan la investigación: “a) objetivos claros que sirven para coordinar; b) enfatizar la investigación; c) una cultura distintiva; d) un clima positivo en el grupo; e) coordinación asertivamente participativa; f) organización descentralizada; g) comunicación frecuente; h) recursos asequibles, especialmente recursos humanos; i) suficiente variación en el grupo de investigación en términos de tamaño, edad y diversidad; j) recompensas apropiadas; k) concentración en el reclutamiento y selección, y l) liderazgo con *expertise* en investigación, habilidades en crear estructuras organizacionales apropiadas y en el uso de prácticas de administración participativa.”

En la bibliografía internacional son identificados otros retos. Forattini²⁶ y Saarinen²⁵ mencionan los costes crecientes de la investigación en todo el mundo y la dificultad de obtener financiación, incluso en los países llamados del primer mundo. Según Forattini²⁶ y Traynor¹⁶, la poca financiación de proyectos crea un ciclo vicioso de bajos indicadores de desempeño y poca cultura investigadora, que a su vez no ayuda en la competitividad de los centros por nuevas becas de investigación. Otro elemento de la cultura investigadora que representa un reto es que, en Inglaterra, muchos estudios de enfermería no son publicados y que eso se debe a una pronunciada falta de confianza por parte de las(os) enfermeras(os) en sus habilidades como científicas(os)²⁹.

Aun dentro de la profesión, Wright, Brown y Soman³⁰ identifican retos que emergen de la propia categoría profesional porque muchas(os) enfermeras(os) no ven la investigación como relevante para su propia práctica enfermera y, por tanto, no tienen interés en colaborar con proyectos, o no sienten confianza para implementar resultados de estudios en su práctica cotidiana. No obstante, Wright, Brown y Soman³⁰ y Nolan y Behi³¹, respectivamente, afirman que la mayoría de las(os) enfermeras(os) en su estudio admiten que la investigación es importante para la práctica enfermera y que las(os) enfermeras(os) en general tienen una actitud positiva con relación a la investigación.

En cuanto a investigadoras(es), Bens³² cita el reto de la evaluación de los indicadores de capacidad investigadora. Bens³² critica el sistema individualizado de evaluación de la práctica investigadora de las(os) profesoras(es), un sistema que en última instancia valora el número de artículos publicados en revistas científicas indexadas y la obtención de fondos de investigación. Este sistema desprestigia a investigadoras(es) que trabajan con pequeños estudios, que optan por la calidad de las publicaciones a la cantidad y que eligen otras formas de difusión de los datos. A pesar de ser éste el sistema evaluador que prevalece en países anglosajones, eso no quiere decir que estas estrategias no sean problemáticas o que puedan servir como modelo, el *gold standard* de la evaluación de investigadores.

Los retos mencionados son algunos entre muchos, y después de explorar la realidad de España, Canadá y de la bibliografía internacional, nos quedan muchos interrogantes: ¿cómo mantener la competitividad para la consecución de becas y atender a los intereses y necesidades de centros de salud y hospitales del sistema sociosanitario?, ¿cómo manejar la alta carga de enseñanza de los docentes de enfermería y su dedicación a la investigación?, ¿qué hacer con el sesgo de las agencias que no valoran la difusión de los datos en el ámbito profesional?, ¿cómo

influir políticamente para que la investigación en enfermería sea considerada en igualdad de condiciones que el resto de disciplinas del ámbito de la salud?, ¿cómo conseguir una investigación que tenga aplicación a la práctica enfermera y que por tanto repercuta en beneficio de la población?

Conclusiones

La investigación en enfermería ha sufrido en los últimos años una profunda transformación, no obstante, consideramos que no estamos más que perfilando lo que debe ser nuestra capacidad de influencia en la investigación en el área de la salud. A modo de aproximación diremos que en el año 2000 el Fondo de Investigaciones Sanitarias dedicó a investigación Sanitaria en Salud 3.700 millones de pesetas, de los cuales tan sólo revirtieron en financiación de proyectos presentados por enfermeras(os) 36 millones, no llegando a obtener el 1% del presupuesto global, suponiendo los mismos el 2,6% de la totalidad de proyectos financiados. Estos datos nos deben hacer reflexionar sobre dos aspectos. En primer lugar, que debemos incrementar la presentación de proyectos para su financiación puesto que el FIS no se plantea cuotas por disciplinas y, en segundo, que del porcentaje de proyectos que obtienen financiación, que se sitúa en torno al 33% de los presentados (al igual que en otras disciplinas), debemos reconsiderar la financiación solicitada y abandonar el complejo de investigadores de segunda clase, ya que nuestra financiación porcentualmente está muy por debajo (1%) de el porcentaje de proyectos financiados (2,6%).

Esta situación se aproxima a la de muchos otros países, como la revisión de la bibliografía nos enseña. Buscar ejemplos y alternativas creadas en los ámbitos nacional e internacional para promocionar y gestionar la investigación es una posibilidad concreta que puede generar cambios de mentalidad y prácticas, donde un departamento o escuela implementa estrategias ya desarrolladas por otras instituciones y de esta manera hace un “salto cualitativo” a lo que es efectivo. Esta estrategia permite que departamentos con poca tradición investigadora establezcan líneas de investigación y fomenten proyectos sin tener que hacer la misma trayectoria histórica que generó el conocimiento por ellas(os) utilizado.

Nosotros somos de la opinión de que, en el escenario universitario español, la gestión de la investigación en enfermería se debería entender más como una gestión de la promoción de la investigación, ya que aún hay muy poco que gestionar y sí un gran potencial a promocionar. La consolidación de la capacidad investigadora en las escuelas universitarias de enfermería pasa por desarrollar una auténtica estrategia de ges-

tión de la investigación, que sirva para consolidar una transformación profesional donde la práctica esté basada en evidencias de investigación, los proyectos de investigación intenten dar respuestas a problemas sociales y de nuestra práctica y que este proceso resulte del reconocimiento social de nuestra capacidad de promocionar mejor calidad de vida para la población. Para obtener este fin sistematizamos algunas propuestas que deben ser críticamente examinadas en los distintos contextos de las universidades.

En el ámbito de la planificación se deben crear oportunidades para la investigación de enfermería en igualdad de condiciones con cualquier otro tipo de investigación en salud, financiando estudios de variada orientación teórica y metodológica. Para ello proponemos reivindicar la presencia de enfermeras(os) en los comités de planificación, selección, científicos y de ética, además de la presencia de representantes de enfermería en los órganos de planificación y evaluación de la investigación. Las(os) investigadoras(es) más experimentadas(os) deben ser incentivados en sus ambientes de trabajo a ocupar este tipo de función como una de sus tareas académicas.

En el ámbito institucional, los órganos de gestión de la universidad deben servir de vínculo entre las diferentes agencias financieras y los equipos de investigación, definiendo las prioridades de la investigación basada en la especialización de los equipos investigadores y fomentando la aplicación de la investigación financiada. Para ello, se deben establecer líneas de investigación multicéntricas y multidisciplinarias, buscando agencias financieras tanto en el ámbito local, como en el nacional y el internacional. Cabe a las(os) enfermeras(os) educar a los(as) dirigentes de sus instituciones sobre la vocación investigadora de nuestra profesión y explorar atentamente todas las posibilidades de soporte que se puedan obtener en este ámbito.

En el ámbito departamental o de escuela es donde las(os) enfermeras(os) tienen más oportunidades de promocionar la investigación. Los centros docentes deben hacer una clara opción por la investigación a todos los niveles de su actuación, generando una cultura investigadora que permita la enseñanza basada en evidencias de investigación, que promociona la creación de equipos investigadores, líneas de investigación, colaboración entre los centros clínicos, la comunidad y las(os) investigadoras(es), entre otras iniciativas. En el caso particular de España, es fundamental mantener la formación en investigación en el primer ciclo como garantía de capacitación de los profesionales en la investigación propia de la disciplina y la colaboración en la investigación multidisciplinaria desde su ingreso en la profesión. También se debe potenciar la consolidación de la competencia investigadora mediante la incor-

poración de doctoras(es) entre las(os) enfermeras(os) docentes o desarrollando estrategias que permitan a las(os) profesoras(es) titulares obtener los grados de licenciados y doctoras, aprovechando las tesis doctorales de las(os) mismas(os) para consolidar líneas de investigación.

Aunque todas estas iniciativas parezcan positivas para enfermería, queremos resaltar que el desarrollo de la investigación y la producción de conocimiento no se justifican en sí mismos, sin una reflexión que permita evaluar los resultados, las aplicaciones y a quiénes beneficia el conocimiento producido. Sin esta reflexión no lograremos un avance que promocione la calidad de vida de la población y que haga de la investigación enfermera sinónimo de competencia y equidad.

Agradecimiento. Los autores agradecen a las profesoras Suzanne Kérrouac y Dorothy Pringle por ofrecer informaciones sobre sus gestiones de facultades en Canadá. A Eugeni Garcias, vicerrector de investigación de la UIB, a la profesora Gloria Gallego de la UIB y a M.^a Teresa Moreno del Instituto de Salud Carlos III por sus comentarios y sugerencias.

Bibliografía

1. Foucault M. *Truth and power*. En: Gordon (compilador). *Power/Knowledge - Selected interviews and other writings 1972-1977*. Nueva York: Pantheon Books, 1980.
2. Foucault M. *The history of the sexuality: an introduction*. Londres: Penguin, 1990.
3. Foucault M. *Governmentality*. En Burchell G, Gordon C, Miller P, compiladores. *The Foucault effect-studies on governmentality*. Chicago: The University of Chicago Press, 1991; 87-104.
4. Gastaldo D, Holmes D. *Foucault and nursing: a history of the present*. Nursing Inquiry 1999; 6: 231-240.
5. Holmes D, Gastaldo D. *Nursing as means of governmentality*. Submitted to the Journal of Advanced Nursing, 2001.
6. Nelson S. *Humanism in nursing: the emergence of the light*. Nursing Inquiry 1994; 2: 36-43.
7. McKeever P. *The family: long-term care research and policy formulation*. Nursing Inquiry 1996; 3: 200-206.
8. Meyer D. *Espaços de sombra e luz: reflexões em torno da dimensão educativa da enfermagem*. En: Meyer D, Waldow V, Lopes M, editores. *Marcas da Diversidade: Saberes e Fazeres da Enfermagem Contemporânea*. Porto Alegre: Artes Médicas, 27-42.
9. Nelson S. *Pastoral care and moral government: early nineteenth century nursing and solutions to the Irish question*. Journal of Advanced Nursing 1997; 26: 6-14.
10. Anderson J. *Writing in subjugated knowledge: Towards a transformative agenda in nursing research and practice*. Nursing Inquiry 2000; 7: 145.
11. Meleis A, Lipson J, Muecke M, Smith G. *Immigrant women and their health: an olive paper*. Indianapolis: Sigma Theta Tau International 1998. Nursing Press.
12. Gastaldo D, Khanlou N, Massaquoi N, Curling D. *Revisiting 'Personal is Political': Immigrant women's health promotion - Proyecto de investigación*, University of Toronto.
13. Escobar MA, Palomo L, Galindo A, Corrales D. *Investigación en Enfermería y unidades de investigación*. Rev ROL Enf 1996; 213: 27-30.
14. O'Connor A, Bouchard J. *Research activities in Canadian university schools and faculties of nursing for 1988-1989*. Canadian Journal of Nursing Research 1991; 23: 57-65.
15. Greenwood J, Gray G. *Developing a nursing research culture in the university and health sectors in Western Sydney, Australia*. Nurse Education Today 1998; 18: 642-648.
16. Traynor M. *Survey looks at problems in university nursing research*. Nursing Times 1998; 94: 66-67.
17. Pringle D. Personal communication 2000. Toronto.
18. ISCIII. *Construyendo una Estrategia Europea para la Investigación en Enfermería*. Madrid: Instituto de Salud Carlos III, 1999.
19. Muñoz MJ, Márquez J, González C, Granados G. *La asignatura de Metodología de la investigación en el currículum básico. Metas de enfermería* 1999; 2: 37-39.
20. Serrano R, Narvaiza MJ. *Investigar desde la teoría y la práctica*. Rev ROL Enf 2000; 185-191.
21. Canadian Association of University Schools of Nursing. Ottawa: Inventory of Nursing Research in Canadian Universities, 1997; 23.
22. Kérrouac, S. Personal communication 2000. Montreal.
23. MacGuire J. *Putting nursing research findings into practice: research utilization as an aspect of the management of change*. Journal of Advanced Nursing 1990; 15: 614-620.
24. Akinsaya J. *Making research useful to the practising nurse*. Journal of Advanced Nursing 1994; 19: 174-179.
25. Saarinen J. *Ideological and logistic barriers to the development of nursing research: real or imagined?* Contemporary Nurse 1995; 4: 69-75.
26. Forattini O. *A universidade e a pesquisa [editorial]*. Revista de Saúde Pública 1994; 28: 175-176.
27. Bland C, Ruffin M. *Characteristics of a productive research environment: literature review*. Academic Medicine 1992; 67: 385-397.
28. Arruda E, Silva A. *Perspectiva internacional acerca de indicadores de qualidade em cursos de doutorado em enfermagem*. Revista Brasileira de Enfermagem 2000; 53: 63-73.
29. Hicks C. *The shortfall in published research: a study of nurses' research and publication activities*. Journal of Advanced Nursing 1995; 21: 594-604.
30. Wright A, Brown P, Sloman R. *Nurses' perceptions of the value of nursing research for practice*. Australian Journal for Advanced Nursing 1996; 13: 15-18.
31. Nolan M, Behi R. *From methodology to method: the building blocks of research literacy*. British Journal of Nursing 1996; 5: 54-58.
32. Bens C. *The role of quality in today's research university. Quality Assurance: Good Practice, Regulation and Law* 1994; 3: 248-253.
33. Faculty of Nursing. *Divisional Plan 2000-2005*. Toronto: University of Toronto, 1999.