

LA ENFERMERÍA Y LA INVESTIGACIÓN

NURSING AND RESEARCH

EM. MAGDALENA CASTRO MSc (1), EU. DANIELA SIMIAN (2)

(1) Enfermera Matrona Magíster en Epidemiología/ Metodología de la Investigación. Sub Dirección de Investigación. Dirección Académica. Clínica Las Condes

(2) Enfermera de Investigación. Sub Dirección de Investigación. Dirección Académica. Clínica Las Condes

Email: sdiclc@clc.cl

Las autoras declaran no tener conflictos de interés, en relación a este artículo y que no han recibido fondos para su escritura y publicación.

RESUMEN

La enfermería es una profesión y como tal, profesa una vocación con una misión. Esta es, proveer el cuidado del paciente, cumpliendo los mejores estándares de calidad y seguridad en salud disponibles. La gestión y ejecución de los cuidados de enfermería deben estar sustentadas y justificadas en evidencia científica y por lo tanto, se hace necesario que las enfermeras(os) desarrollen investigación, para contribuir en los fundamentos de su quehacer. Los profesionales de enfermería entregan gran parte de su tiempo de trabajo a la labor asistencial y de gestión del cuidado, lo que dificulta detenerse a reflexionar algunos conceptos en los cuales está basada su profesión. Se hace necesario meditar sobre las bases y cimientos deontológicos de la profesión de enfermería, y considerar las responsabilidades éticas y jurídicas, todo lo cual obliga a ejercer una labor profesional consecuente a éstas. Esto implica una permanente autoevaluación y mejoramiento de su labor asistencial y a la vez, fundamentar los procedimientos en la evidencia científica. Por consiguiente, en este artículo, se describirán cómo la investigación es parte estructural y básica para la excelencia del cuidado, los campos de desarrollo de la enfermería en la investigación, las competencias del profesional de enfermería que le permiten desarrollar estudios de investigación y la relevancia del equipo para la creación, desarrollo y ejecución de la investigación.

Palabras clave: Investigación, enfermería, excelencia, cuidado, evidencia científica enfermería, capacidad de investigación.

SUMMARY

Nursing is a profession and, as such a vocation with a mission. This is to provide patient care and comply with

the best quality standards and greater safety. The management and execution of nursing care must be supported and justified in scientific evidence, therefore, it is necessary for nurses to develop research and to contribute in the construction of the foundations of their work.

Professional nurses dedicate a large part of their time work, to caring and managing care, which makes it difficult to think over some concepts on which their profession is based. This article is a call to remind the foundations of the nursing profession, their ethical and legal responsibilities and to execute their professional work consistent with these. This implies a permanent self-evaluation and the constant improvement of their care work, basing their procedures on scientific evidence. That is the reason why this article describes how research is the bedrock to the excellence of care, shows the fields where nursing research can be develop, the professional competencies that allow it and the relevance of the research group for the creation, development and execution of investigation.

Key words: Nursing research, excellence of care, nursing scientific evidence, research capacity.

INTRODUCCIÓN

La misión de la enfermería fue, es y será la gestión y ejecución del cuidado del paciente.

La enfermería es una profesión cuyo término viene del latín, *profesio* y es el que profesa un compromiso público ante la comunidad, de adherirse en forma inquebrantable a un proyecto vital, a un *vocatio*. La vocación es un llamado a integrarse al grupo que profesan quienes comparten igual misión (1,2) y que implica abrazar y cultivar una opción de

vida. Cuando se recibe el título profesional, se hace un juramento o promesa de vivir y hacer efectivos los valores que implica la misión. Y ¿cuál es la misión de la profesión de enfermería? Es el bien y cuidado del paciente.

Para cumplir esa misión se debe adquirir un cuerpo de conocimientos y habilidades, un saber específico y técnico, además de cultivar hábitos de vida y actitudes que se adhieren a valores profesionales y humanos que se reflejan en actitudes y comportamientos en la práctica clínica diaria, que es la *Virtus* y que se configura en un *Ethos*. Esto es lo que confiere al profesional de enfermería una responsabilidad ética moral, que se plasma en un código moral interno de enfermería y se llama Código Deontológico de Enfermería (1,2).

CÓDIGO DEONTOLÓGICO Y RESPONSABILIDADES DE ENFERMERÍA

El código deontológico de Enfermería de la Universidad de Navarra profesa lo siguiente:

“Son inherentes a la enfermería el respeto de los derechos humanos, incluidos los derechos culturales, el derecho a la vida y a la libre elección, a la dignidad y a ser tratado con respeto. En los cuidados de enfermería hay respeto y no hay restricciones en cuanto a consideraciones de edad, color, credo, cultura, discapacidad o enfermedad, género, orientación sexual, nacionalidad, opiniones políticas, raza o condición social. Las enfermeras prestan servicios de salud a la persona, la familia y la comunidad y coordinan sus servicios con los de otros grupos relacionados” (3).

El Consejo Internacional de Enfermeras adoptó por primera vez un código internacional de ética para enfermeras en 1953. Posteriormente se ha revisado y reafirmado en diversas ocasiones, la más reciente fue hecha el año 2000 (3,4).

Asimismo, el Colegio de Enfermeras de Chile actualizó en 1997 el código ética de enfermería (5), en respuesta a la aprobación y promulgación el 6 de diciembre de 1997 del artículo 113, inciso 4, de la Ley N° 19536 (6,7), mediante el cual se definió el rol social de la enfermera.

Concretamente el código deontológico o ético de la enfermería establece que los o las enfermeros(as) tienen **cuatro deberes fundamentales** y que rigen las normas de su conducta ética (3,5):

1. Promover la salud
2. Prevenir la enfermedad
3. Restaurar la salud
4. Aliviar el sufrimiento

Estos deberes profesionales se concretan en cuatro áreas principales:

1. Enfermera(o) y las personas

2. Enfermera(o) y la práctica
3. Enfermera(o) y la profesión
4. Enfermera(o) y sus compañeros de trabajo

En consecuencia, desde este código se desprenden una serie de deberes que deben estar en el quehacer de las enfermeras y enfermeros de nuestro país y del mundo. Estos son:

- Calidad del cuidado y gestión de los recursos en salud.
- Seguridad, que es inseparable de la calidad de atención que realiza el profesional de enfermería y de aquellos que están bajo su supervisión.
- Uso eficiente de los recursos.
- Establecer y aplicar normas de gestión, práctica, investigación y formación en enfermería.
- Procurar que cada paciente reciba los cuidados que su condición requiere.
- Mejorar competencias profesionales y de aquellos que están bajo su supervisión.
- Autoevaluación y evaluación de aquellos que supervisa.

En paralelo, las o los enfermeros tienen responsabilidades jurídicas, estipuladas en el Código Sanitario en la ley 19.536 y las leyes de salud de Chile. En la ley 19.536, el quehacer de la enfermería está claramente establecida:

1. La gestión del cuidado.
2. El ejecutar acciones derivadas del diagnóstico y tratamiento médico.
3. El deber de velar por la mejor administración de recursos de asistencia para el paciente.

Esta ley reconoció el problema social que resuelven las enfermeras y que es, la satisfacción de la necesidad de cuidados de salud de la población. Este reconocimiento significa, por una parte, que el cuidado es la función específica de la enfermera a la atención de la salud y, por otra, que es un ámbito definido de la atención que ha sido reservado para las enfermeras, con el objeto de otorgar certeza jurídica respecto a su campo de acción (6,7). Sólo se enumerarán los elementos constitutivos de la responsabilidad profesional, porque no es el objetivo del artículo profundizar en este tema (8):

- Responsabilidad civil
- Responsabilidad penal
- Responsabilidad contenciosa-administrativa
- Responsabilidad ético-moral

En concordancia a lo anteriormente expuesto, la ética y la ley obliga a la evaluación y el mejoramiento permanente del quehacer de enfermería, lo que implica la observación continua y sistemática de las acciones que se realizan para la gestión del cuidado.

¿Qué significa y en qué hechos se concreta esto? Se materializa en la observación y vigilancia exhaustiva y ordenada de las intervenciones de enfermería y de los que están bajo su supervisión. Esto significa cuantificar y analizar los resultados de los indicadores de sus acciones, desde donde emergerán preguntas e hipótesis sobre los hechos observados. Posteriormente, se realizarán intervenciones que deberán tener efecto presente y/o futuro con un impacto concreto en el mejoramiento de la gestión y ejecución del cuidado de los pacientes.

¿Cómo se logra cumplir este proceso con credibilidad y validez científica? Sólo a través de la investigación en enfermería.

INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA

La investigación en una función ineludible e inseparable del profesional de enfermería. Está en los deberes del código deontológico de enfermería y debiera estar en el consciente de cada enfermera y enfermero (9). La investigación en enfermería es aquella realizada por enfermeras(os), cuyos resultados deben aportar mejoras en la práctica de enfermería. También se incluye la investigación realizada por enfermeras(os) en grupos multidisciplinarios donde se desea encontrar la respuesta o solución a un problema específico desde el punto de vista de cada disciplina (10).

¿Para qué es la investigación en enfermería? La investigación en enfermería tiene varios objetivos, uno de ellos y que es muy importante, es la generación de conocimiento, con el fin de mejorar la efectividad, eficiencia (intervenciones costo-efectivas) y seguridad en la gestión y ejecución del cuidado al paciente. Según Triviño y Sanhueza, las actividades de docencia, asistencia, gestión e investigación son los escenarios concretos que permiten la construcción del conocimiento en enfermería (10).

Objetivos de la Investigación

La investigación permite generar conocimiento y construir la Evidencia de Enfermería para sustentar las acciones de enfermería con mayor certidumbre y basada en la demostración científica.

El principal objetivo es, mejorar la **Calidad** de la intervención de enfermería. Este se desglosa en:

A. Mejorar la efectividad del cuidado: Las acciones de enfermería deben cumplir con el objetivo para lo cual fueron pensadas y producir el efecto deseado. Concretamente, deben tener un impacto positivo en los cuidados y la gestión de éstos, tanto en la prevención como en el tratamiento de los problemas de salud. Por impacto se entiende, que genere y produzca un cambio, que se refleje en una inflexión de la curva epidemiológica del problema, modifi-

cando la tendencia del mismo, disminuyendo la frecuencia porcentual del problema de salud. Este impacto puede ir desde un nivel de prevención primaria, secundaria o terciaria o de atención primaria, secundaria o terciaria hasta un nivel epidemiológico y social.

B. Mejorar la eficiencia del cuidado: Es utilizar los recursos que son factibles de percibir, a fin de satisfacer las necesidades del paciente. En el ámbito de la gestión del cuidado, se concreta en el uso racional de los recursos disponibles: humanos, materiales y de tiempo, que permitan hacer efectiva las acciones de enfermería.

C. Mejorar la seguridad de la intervención de enfermería: Específicamente en la prevención y disminución de eventos adversos. Esto se realiza a través de la vigilancia, autoevaluación, medición y formación.

D. Construir la evidencia científica para sustentar las acciones de enfermería: La práctica de enfermería en las últimas décadas está luchando por conformar un cuerpo de conocimientos propio que le permitan un trabajo independiente de la práctica médica, lo que se logrará, según Castrillón (12), con la articulación de las teorías generales, la investigación y la práctica fundamentada en evidencias.

A este concepto se le ha llamado Enfermería basada en evidencia (EBE) (13), que se define según Ingersoll, como *"el uso consciente, explícito y juicioso de información derivada de la teoría y basada en investigación, para la toma de decisiones sobre prestación de cuidados a sujetos o grupos, teniendo en cuenta sus preferencias y necesidades individuales"* (14).

En concordancia con lo anterior, Alfaro plantea que *"el pensamiento crítico enfermero debe considerar, entre otros aspectos, los resultados esperables, el contexto, los conocimientos, los recursos y el paciente"* (18).

La práctica de la Medicina Basada en la Evidencia (MBE) fue descrita por primera vez por Sackett en 1996 y se definió como *"la utilización consciente, explícita y juiciosa de la mejor evidencia clínica disponible para tomar decisiones sobre el cuidado de cada paciente"* (15).

La investigación es parte constitutiva de la EBE y no es factible llevar a cabo la práctica de EBE, si no hay construcción de ésta y la única forma de producir y edificar la evidencia en enfermería, es a través de la investigación. Los únicos que podemos hacer esta tarea, somos los mismos profesionales de enfermería.

Los elementos constitutivos de la EBE son cuatro (16,17):

- **La investigación:** Cuyos resultados aportan la mejor evidencia para realizar una determinada intervención.

- **La experiencia profesional:** Conocimientos adquiridos por años de ejercicio profesional, que permite la toma de decisiones acertadas en situaciones difíciles.
- **Las expectativas, preferencias y/o los valores de los usuarios:** Lo que implica dejar de lado la práctica paternalista ancestralmente arraigada.
- **Los recursos disponibles:** Instrumentos que evalúen las intervenciones.

A pesar de todo ello y conscientes de la relevancia del desarrollo de la investigación en la labor de enfermería, no es posible soslayar que en la realidad de la enfermera y enfermero existen factores que dificultan el desarrollo y ejecución de investigación. Las principales razones son (10):

- La sobrecarga de trabajo asistencial.
- La creencia de que es un área compleja.
- La falta de tiempo protegido para la investigación o la academia. Esto es porque no está considerado en las horas contratadas de trabajo, el tiempo para estudiar, formarse e investigar. Mientras el tiempo protegido no esté contemplado dentro de las funciones de las enfermeras o enfermeros, difícilmente podrán desarrollarse en esta área.
- Características propias de la idiosincrasia y sociología de la profesión, con la creencia que la enfermería solo tiene un rol asistencial. Triviño y Sanhueza (11) refieren que existe debilidad en el número y conformación de grupos y núcleos de investigación desde la academia y la asistencia, que generen espacios de reflexión, análisis y producción, refiriéndose a la producción científica.

La formación en metodología de la investigación y en análisis crítico de la literatura científica son fundamentales para el desarrollo de estas competencias. Desde el espacio académico en la universidad, tanto en el pregrado como en el posgrado, es deber de éstas formar en investigación en enfermería e incentivar a los estudiantes por medio de la enseñanza de metodología de la investigación.

No obstante las dificultades mencionadas, la enfermería en Chile ha creado sus medios de divulgación científica propia. Ejemplos de estos son la revista *Horizonte de Enfermería*, publicación científica de la Escuela de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica de Chile fundada en 1990. La revista *Ciencia y Enfermería* fundada en 1995, editada como órgano oficial de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Concepción y la *Revista de Enfermería*, que es el órgano oficial de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Chile. En consecuencia, en Chile están los medios de divulgación científica para informarse y actualizarse en la investigación que está desarrollando la enfermería en nuestro país y dar a conocer y publicar nuestros propios estudios.

CAMPOS DE LA ENFERMERÍA EN LA INVESTIGACIÓN

Existen áreas o campos donde las enfermeras(os) pueden desarrollarse y realizar investigación. En la figura 1 se presenta un diagrama que las resume y que se describirán a continuación.

I. Investigación clínica y/o Investigación en gestión de calidad

A. Investigación clínica: Como profesionales del cuidado y bienestar del paciente, existe un amplio abanico de oportunidades para investigar. Para ello se explicarán brevemente los tipos y diseños de estudio que son factibles de ejecutar.

Toda investigación comienza con una pregunta de investigación, la que definirá si el estudio será observacional, donde el investigador será solo un observador, que medirá y analizará ciertas variables. O será experimental, donde el investigador intervendrá sobre el sujeto de estudio, para producir un efecto positivo en la recuperación de la salud o en la prevención de una enfermedad del paciente. En éstos, se controla el tipo de intervención, la dosis, el tiempo y la administración de ésta.

Existen varios tipos de estudios, de investigación clínica cuantitativa. Los más frecuentes son:

- Estudios descriptivos/ prevalencia
- Estudios de causalidad o riesgo
- Estudios de pruebas diagnósticas
- Estudios de terapia o de intervención
- Estudios de pronóstico
- Estudios de costo-efectividad

También están los estudios cualitativos y dentro de los que más frecuentemente se publican en enfermería, son los fenomenológicos. Las autoras no se extenderán en estos estudios porque van más allá de su especialidad, sin embargo, se mencionan por la relevancia que tienen, principalmente en la labor que realiza el profesional de enfermería con el paciente y su familia. La medición de la satisfacción de éste y de los factores que se asocian a la adherencia a la terapia, son algunos de varios aspectos, que indican en la evolución del estado y recuperación de su salud y que son medidos por enfermería. Así también, se pueden desarrollar estudios cuali-cuantitativos, donde se miden variables cualitativas y se cuantifican y analizan a través de métodos estadísticos. Definido el tipo de estudio, se decide cuál será el diseño, que estará condicionado por la factibilidad. En la figura 2 se resume en un diagrama los diseños que se pueden usar según la pregunta de investigación y el tipo de estudio y que son los más frecuentemente utilizados en investigación clínica.

FIGURA 1. Áreas o campos de investigación en enfermería



E.M. M Castro C. Epidemiología. SDI CLC

Factibilidad

1. Factibilidad Operativa: Se refiere a todos los recursos humanos que participan en procesos, en otras palabras, en que intervienen personas para la ejecución de aspectos operativos del proyecto.

2. Factibilidad Técnica: Se refiere a recursos como herramientas, equipamiento, insumos, infraestructura, que resultan imprescindibles para todas las fases de ejecución de un proyecto. Para la fase final es importante incluir dentro del equipo de co-investigadores el apoyo estadístico para el análisis de los datos.

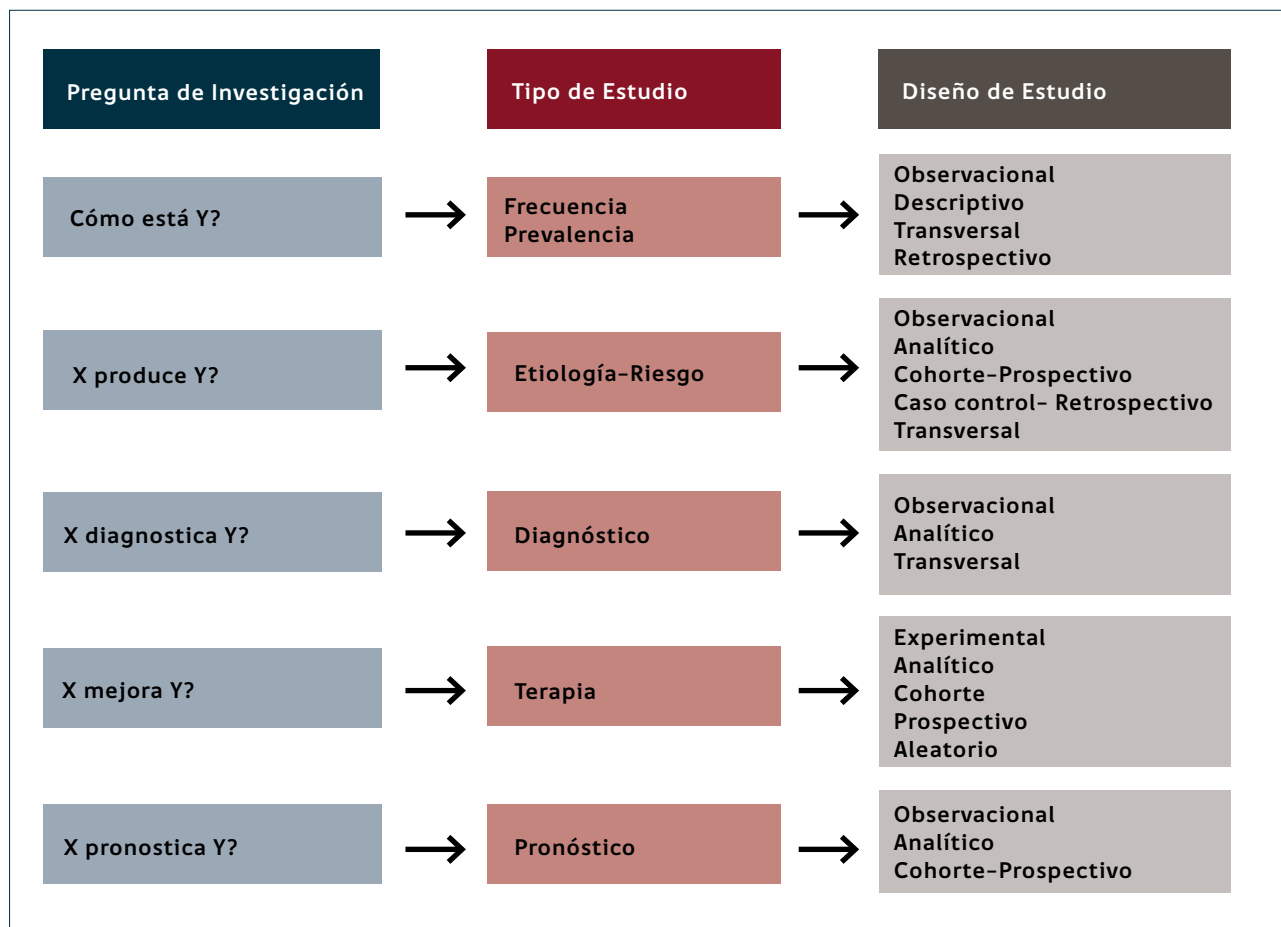
3. Factibilidad Económica: Se refiere a los recursos económicos necesarios para alcanzar los objetivos planteados.

4. Factibilidad Ética y Legal: El investigador está en la obligación de responder, a lo menos, las siguientes preguntas respecto de su proyecto de investigación:

¿Puedo defender su aporte al conocimiento clínico como valor social?

¿Cuál es su validez científica? (resulta esencial el diseño metodológico).

FIGURA 2. Tipos y Diseños de estudio según la pregunta de Investigación



E.M. M Castro C. Epidemiología. SDI CLC

¿Los potenciales beneficios son sustancialmente mayores a los riesgos?

¿Los sujetos participarán voluntariamente y otorgarán su consentimiento con información adecuada y sin coerción?

B. Investigación en gestión de calidad: La medición y control de la calidad y seguridad en los procesos de salud, son funciones inherentes de la enfermería y constituye una parte esencial y cardinal para garantizar una gestión y ejecución del cuidado del paciente con los mejores estándares disponibles.

El profesional de enfermería es el que generalmente conforma o lidera las unidades de calidad de los centros asistenciales. Son los que construyen las normas de calidad y seguridad de los procesos, los indicadores de proceso y de resultado y son parte de las comisiones de acreditación de las instituciones de salud.

La investigación en la calidad y seguridad implica:

- Identificar problemas a través de estudios observacionales descriptivos y/o analíticos.
- Proponer soluciones de mejoría y evaluar la incorporación de las medidas a través de indicadores, con estudios intervencionales analíticos.

Existen varios escenarios donde los estudios de evaluación de la calidad y la seguridad son necesarios. Es relevante saber que la calidad se mide en tres áreas: en los procesos, en la estructura y en los resultados. Algunos ejemplos de áreas de estudio son:

- a. La efectividad de los procedimientos, con indicadores de resultado.
- b. La eficiencia del o los procesos y el uso de los recursos (humanos, tiempo y/o económicos), con indicadores de proceso.
- c. La satisfacción del usuario ya sea en la atención directa al paciente o del personal de salud que proporciona la atención.
- d. La evaluación del acceso que tiene el usuario a ésta.

II. Registros con fines de investigación

La revisión de fichas clínicas ha sido la piedra angular de la investigación científica por décadas. Los registros en salud son una oportunidad para el desarrollo de investigación y para mejorar las prácticas clínicas; identificar factores de riesgo, estudiar la epidemiología de las enfermedades, conocer la realidad local, calcular expectativas de vida y reconocer oportunidades para un mejor cuidado en salud (19). La enfermera tiene un importante rol en la implementación y mantenimiento de los registros con fines de investigación en las diferentes instituciones de salud,

principalmente en aquellas donde existe registro electrónico. Este último recurso ha permitido utilizar la información clínica para responder preguntas de investigación con el objetivo de aumentar el conocimiento en determinadas áreas y, por otro lado, ha sido una herramienta para mejorar el cuidado del paciente a través del análisis de la práctica de enfermería diaria (20). La información de la atención brindada por la enfermera y por el resto del equipo de salud permite analizar los recursos humanos disponibles en cada servicio, hacer estudios de costo-efectividad, detectar posibilidades de mejoras en el cuidado diario de nuestros pacientes, determinar y medir resultados en relación a nuestra atención.

Es necesario que cada registro con fines de investigación esté contenido dentro de un protocolo específico, donde se deben detallar la justificación que llevó a la creación del registro en particular, los objetivos, los responsables dentro de la institución quienes deben conocer toda la investigación que se genere a partir del él, los criterios de inclusión, las variables que se incluirán y cómo será el proceso de recolección de la información, cómo se mantendrá la confidencialidad de la información, cómo se realizará la cesión de datos a terceros en caso que surja la necesidad de colaborar con otro centro y el proceso de consentimiento informado. Este protocolo debe ser aprobado por la institución y por el Comité de Ética local (21).

La implementación de un registro con fines de investigación incluye cuatro grandes etapas (22):

- 1. Recolección de los datos:** Se debe realizar en un formato específico simple, el cual se completa en la visita clínica del paciente, recabando toda la información necesaria tanto con fines clínicos como de investigaciones futuras. Este formulario puede ser completado por cada profesional del equipo de salud en su atención regular con el paciente.
- 2. Transmisión:** Los formularios se transmiten a un servidor institucional, que se encuentra en línea con la ficha electrónica, donde se crea una gran base de datos con la información recolectada.
- 3. Procesamiento:** Implica realizar un control de calidad de la información recolectada. El rol de la enfermera en esta etapa es evaluar los cambios y ajustes a los formularios de registro de acuerdo a las necesidades clínicas y de investigación y compartirlas con el resto del equipo.
- 4. Análisis de los datos:** Finalmente, la enfermera participa activamente con el resto del equipo de salud en la elaboración de preguntas de investigación que surjan del registro.

En la etapa de procesamiento, al momento de evaluar la calidad de los datos, es necesario evaluar los siguientes aspectos:

- Completitud de la información requerida.
- Coherencia de la información en cada campo.
- Errores de ingreso de datos (fechas mal escritas, datos fuera de rangos, entre otros).
- Necesidad de incorporar nuevos datos o de eliminar datos que no están siendo utilizados.

III. Coordinación de proyectos de investigación

La administración y organización de los recursos es parte de la labor de enfermería y no es raro que se solicite a las enfermeras y enfermeros clínicos que colaboren en proyectos de investigación, organizando los procedimientos que requiere el estudio, midiendo y/o registrando las variables del estudio. En concordancia a estas competencias inherentes a las y los enfermeros, surge el otro campo de desarrollo en la investigación que es la gestión y coordinación de proyectos de investigación.

Para que un proyecto sea factible debe contar con un profesional capaz de preparar, planificar, ejecutar y cerrar una investigación clínica. Los investigadores muchas veces ven afectado el desarrollo del estudio, por la dificultad que implica la planificación y ejecución de las diversas etapas y procesos del proyecto.

Para la ejecución de un proyecto de investigación, se deben cumplir los siguientes procesos: la planificación y preparación previa al reclutamiento de los sujetos que conformarán la muestra, la ejecución, el control durante el seguimiento y la finalización o cierre del estudio.

Estas etapas implican:

- Preparación y planificación de un proyecto de investigación, gestión de la puesta en marcha del proyecto, coordinación de los aspectos éticos y legales en la gestión de un proyecto de investigación.
- Coordinación y gestión de los procesos durante la ejecución: proceso de consentimiento/asentimiento informado, manejo de la información, manejo de muestras, descripción estadística de los resultados, control de recursos y datos durante el desarrollo de un proyecto de investigación y otros.
- Coordinación y gestión de los procesos para el cierre del estudio.

Esta labor se puede realizar desde una Unidad de Estudios Clínicos o siendo parte de un grupo clínico que desarrolla investigación.

IV. Epidemiología y Metodología de la Investigación

Formando parte de una unidad de epidemiología o una unidad de investigación, la enfermera(o) puede realizar las siguientes labores:

- Apoyar y asesorar en la construcción y/o revisión de proyectos de investigación.

- Asesorar en la evaluación de la validez interna y externa de la evidencia publicada, a través de la lectura crítica de la literatura biomédica.
- Realizar docencia en metodología de la investigación, de análisis crítico de la literatura biomédica, en talleres, cursos, diplomas o magíster, según corresponda.
- Apoyo para la construcción y mantención de registros con fines de investigación.
- Revisar metodológicamente proyectos de investigación.

ENFERMERAS(OS) Y SUS COMPETENCIAS EN INVESTIGACIÓN

El profesional de enfermería tiene las competencias de conocimiento científico, técnicos y humanistas que le confiere el estudio sistemático y universitario. Su alta calidad profesional le permite realizar la gestión y ejecución del cuidado y, por ende, ser consecuente con los deberes y responsabilidades inherentes a su carrera. Un cuidado de alta calidad depende de estas capacidades y habilidades. El estudio y acceso permanente a la evidencia científica les permite mantener sus conocimientos actualizados y la búsqueda de respuestas a preguntas que nacen de su quehacer clínico.

Es un hecho que las o los enfermeros no solo tienen la capacidad para la atención clínica, sino también de investigación, sólo deben desarrollarla. Orellana & Sanhueza (9) definen la competencia de los profesionales de enfermería en investigación como: *“Las capacidades de la enfermera(o) asistencial de demostrar aptitudes, conocimientos y destrezas necesarias para generar, validar y clarificar los conocimientos que permitan encontrar y dar solución a los problemas de la práctica de enfermería, mejorar la calidad del cuidado y al mismo tiempo la calidad de vida de las personas involucradas”*.

La enfermera(o) tiene competencias profesionales porque tienen el nivel de licenciatura que la o lo habilita para realizar investigación. Estas son de tres tipos y se describirán brevemente (9):

- Competencias genéricas
- Competencias específicas
- Competencias en publicación

Competencias genéricas: Las competencias genéricas son aquellas que son esenciales a la profesión y que sin ellas no es factible ejercer la enfermería. Estas son el compromiso ético y la capacidad de trabajar en equipo. Llevar a cabo el cuidado del paciente no es posible sin abrazar un código de ética como parte inherente del quehacer asistencial. El trabajo en equipo es parte del cuidado del paciente y la organización y coordinación del equipo de salud es una tarea que tiene que realizar la enfermera(o).

Competencias específicas: La formación universitaria del profesional de enfermería lo obliga a estudiar y comprender los fundamentos científicos y biológicamente plausibles de los cuidados que se le entregan al paciente. Los procesos y procedimientos que implica la gestión y ejecución del cuidado deben estar basados en la evidencia científica disponible. Esto implica un continuo estudio, actualizando los conocimientos en forma permanente durante el ejercicio profesional. Es por ello que la competencia específica es la conciencia y la necesidad de fundamentar la práctica en resultados de investigación científica, la capacidad para leer críticamente un artículo para fundamentar la práctica en la mejor evidencia disponible.

En este nivel, la enfermera(o) debe poder participar de grupos de investigación, como colaborador, proponer temas de investigación derivados de la práctica clínica y realizar estudios descriptivos dentro de un grupo de investigadores (9).

Competencias en publicación: El proceso de la investigación contiene varias etapas, que se inicia con la pregunta de investigación y finaliza con la respuesta a esta pregunta. Para la búsqueda científica de ésta, se debe pasar por todas las etapas y elementos del proceso de investigación científica. Estas son:

1. Pregunta de investigación.
2. Plantear una hipótesis, objetivo general y específicos.
3. Elegir un tipo y diseño de estudio que permita cumplir con los objetivos y probar la hipótesis.
4. Construir una metodología que permita prevenir el sesgo y garantizar la validez interna y externa del estudio.
5. Definir el lugar, periodo y población de estudio: Criterios de inclusión y exclusión.
6. Realizar las mediciones que corresponda y exija el estudio.
7. Elaborar un método de control de sesgo: Información, selección y confusión.
8. Presentar la maniobra del estudio.
9. La planificación del análisis estadístico.
10. Presentar los aspectos éticos que se debe preocupar de controlar el proyecto.
11. Presentación de los resultados.

Sin embargo, todo lo anterior será en vano si no se muestra a la comunidad médica y de los profesionales de la salud y la forma de comunicación que perdura en el tiempo es a través de la publicación del estudio. **Lo que no se publica, no existe.** Nadie podrá conocer los resultados y conclusiones del estudio, si no está publicado. Si el estudio no se plasma en un escrito científico, no será parte de la evidencia disponible, lo que no permitirá incrementar la evidencia.

Los factores que obstaculizan el desarrollo de estas competencias ya han sido mencionados, sin embargo, las enfermeras(os) tiene las herramientas, las capacidades y habilidades que les permiten superar los obstáculos, sólo se necesita motivación, adquirir conocimientos sobre metodología de la investigación y análisis crítico, perseverancia e integrarse o formar parte de un grupo de investigación.

EL GRUPO/EQUIPO DE INVESTIGACIÓN: ELEMENTO BÁSICO PARA LA INVESTIGACIÓN

Es muy difícil, por no decir casi imposible, realizar investigación clínica solo, es necesario tener un grupo o equipo de investigación.

La investigación y la generación de conocimiento científico-técnico se ejecutan en la actualidad en un marco de intercomunicación e interrelaciones entre científicos, grupos y redes. La colaboración e interdisciplinariedad están entre las principales características del desarrollo de la ciencia contemporánea (23).

Los problemas de salud hoy en día a menudo no son específicos de la disciplina y requieren de un equipo con un enfoque multidisciplinario para:

- (a) Identificar los enfoques metodológicos correctos.
- (b) Tener acceso a conjuntos de datos de población para responder las preguntas de investigación más urgentes.
- (c) Crear sinergia de experiencia para perseguir preguntas de investigación complejas. Para desarrollar investigación en enfermería es beneficioso y necesario integrarse o formar grupos o equipos de investigación, con el fin de participar y/o crear proyectos de investigación con equipos interdisciplinarios.

Salazar M et al (24), en una reciente publicación definieron la investigación interdisciplinaria como *"Un modo de investigación por equipos o individuos que integran información, datos, técnicas, herramientas, perspectivas, conceptos y / o teorías de dos o más disciplinas"*, Esta se ha vuelto cada vez más importante para *"resolver problemas cuyas soluciones están más allá del alcance de una sola disciplina o área de práctica de investigación"*. Este concepto e incitativa está sustentado y promovido por la *National Academy of Science Facilitating Interdisciplinary Research* el año 2003 (25).

Un grupo de investigación puede ser pequeño al inicio y posteriormente, a la luz de la construcción de proyectos de investigación, se va invitando a participar a los diferentes especialistas según las necesidades que plantea el proyecto

hasta conformar un equipo. Se define al equipo de investigación científica, como el conjunto de personas organizada para al desarrollo de un proyecto concreto, en un tiempo dado. Se formulan uno o varios problemas de su interés, trazan un plan estratégico de largo o mediano plazo para trabajar en él y producir unos resultados de conocimiento sobre el tema y sus derivados. Es recomendable que el propio grupo determine y defina sus líneas de investigación de manera operativa, describiendo la naturaleza y contenido de su objeto de estudio (26) (Tabla 1).

A estas características es importante agregar el sentido y motivación de pertenencia y un positivo orgullo de los logros alcanzados por el equipo.

Los grupos de investigación autogeneran ideas y preguntas de investigación, que estimula y facilita crear y desarrollar proyectos de investigación. Obliga a que sus miembros se formen en metodología de investigación.

Un grupo existe siempre y cuando demuestre producción de resultados tangibles y verificables, fruto de proyectos y otras actividades de investigación que se han programado y formalizado en un plan de acción a corto, mediano o largo plazo.

SÍNTESIS

El código deontológico de enfermería y la responsabilidad jurídica de los profesionales de enfermería les confiere el deber de promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento. Estos se concretan en la gestión del cuidado, en la ejecución de acciones derivadas del diagnóstico y tratamiento médico y en velar por la mejor administración de recursos de asistencia para el paciente. Ello implica sustentar el modo de proceder en la mejor evidencia científica disponible y por lo tanto, generar conocimiento propio de enfermería. Para ello es fundamental el desarrollo de la investigación en enfermería y como ya se ha mencionado, existen varias áreas en las cuáles el profesional de enfermería puede incorporar la investigación en su quehacer. Al mismo tiempo, es relevante considerar que la formación profesional entrega herramientas y competencias que, en conjunto con la formación en metodología de investigación, permite la incorporación de ésta en la práctica clínica de enfermería. Es una necesidad profesional aportar con investigación, que genere conocimiento y construya la evidencia, en donde se base nuestro modo de proceder. Finalmente, es imposible soslayar que la investigación y la generación de

TABLA 1. CARACTERÍSTICAS DE UN EQUIPO DE INVESTIGACIÓN

Equipo de Investigación	Características
Liderazgo	Es compartido
Objetivo	Específico y generado por el mismo equipo, normalmente en concordancia con los objetivos de la organización.
Output (resultados)	El fruto de los resultados es por el trabajo colectivo del grupo.
Efectividad y/o eficacia	Medida directamente por los resultados del trabajo colectivo.
Sinergia	Positiva.
Responsabilidad	Es individual y mutua.
Habilidades	Son complementarias.
Reuniones	Se fomentan las discusiones abiertas y la resolución activa de los problemas.
Decisiones	Un problema es de responsabilidad del equipo y se espera que todos participen. Discuten, deciden y hacen el trabajo real juntos.
Conflictos entre miembros	Se hace un esfuerzo consciente para mediar en el conflicto antes que se vuelva destructivo. Se admite que existen diferencias individuales y de perspectiva por lo que se prestan atención a las mismas.

conocimiento científico-técnico se ejecuta en la actualidad en un marco de intercomunicación e interrelaciones entre científicos, grupos y redes. Claramente la investigación necesita de un grupo de personas que aporten con sus especialidades profesionales y técnicas que trabajen en pos del desarrollo de estudios en un área específica. Para llevar a cabo investigación, es necesario formar o integrarse a un grupo o equipo para este fin, donde se podrá participar de estudios y/o también elaborar proyectos en el área de enfermería dentro de la especialidad del

grupo. Independiente de lo anterior, es factible formar un grupo de profesionales de enfermería para desarrollar proyectos de investigación. La práctica de la enfermería moderna obliga a involucrarnos en el desarrollo de investigación y para ello existen múltiples oportunidades de formación en metodología de investigación. Tan solo hay que manifestar el interés a sus jefaturas, buscar las instancias y tener perseverancia, porque tenemos las capacidades para realizar investigación científica con altos estándares metodológicos y generar conocimiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Hortal A. *Ética de las profesiones*. *Diálogo Filosófico* 1993; (Mayo):205-222.
- Martínez E. *Ética de la profesión: proyecto personal y compromiso de ciudadanía*. *Veritas* 2006, vol.1, nº14 121-139.
- Código Deontológico para la profesión de enfermería*. Centro de Documentación de Bioética. Departamento de Humanidades Biomédicas. Universidad de Navarra. <http://www.unav.es/cdb/> Visitada 10 nov. 2017.
- Consejo de enfermería de la comunidad Valenciana Comisión de ética y deontología. *Código de ética y deontología de la Enfermería de la comunitat Valenciana*. 2016.
- Código de Ética del Colegio De Enfermeras de Chile*. Colegio de Enfermeras de Chile. 1997.
- Ley Nº 19.536. [Links] [Leyhttps://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=81502](https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=81502) . Visitada 08 12 2017.
- Milos P, Bórquez B, Larraín AI. La "gestión del cuidado" en la legislación chilena: Interpretación y alcance. *Ciencia y enfermería XVI* 2010(1):17-29.
- Delgado J. Introducción a la responsabilidad de los profesionales de enfermería: Revisión y análisis de sentencias sobre responsabilidad profesional sanitaria. *Facultad de enfermería. Grado de enfermería. Universidad de Valladolid*. 2015; pág.7-14.
- Orellana A, Sanhueza O. Competencia en investigación en enfermería. *Ciencia y enfermería XVII* 2011(2):9-17
- Pino P. Valor de la investigación como parte del rol de enfermería en la práctica clínica. *Horiz Enferm* 2012,23,1,89-95.
- Triviño Z, Sanhueza O. Paradigmas de investigación en enfermería. *Ciencia y enfermería XI* 2005(1):17-24
- Castrillón, M. Teoría y práctica de la enfermería: los retos actuales. *Investigación y Educación en Enfermería. Universidad de Antioquia*. XIX 2001 (1), 55-56.
- Eterovic C., Stjepovich J. *Enfermería basada en la evidencia y formación profesional*. *Ciencia y Enfermería XVI* 2010 (3): 9-14.
- Ingersoll G. Evidence based nursing: what it is and what it isn't. *Nurs Out-look*. 2000; 48(4): 151-152.
- Sackett DL, Rosenbeg W, Muir JA, Haynes RB, Richardson WS. *Evidence Based Medicine: What it is and what it isn't* . *Br Med J*. 1996; 312(7023): 71-72.
- Carrasco, P. *Importancia de la Enfermería Basada en Evidencia en la Elaboración de Protocolos y Guías Clínicas* 2004.
- Gálvez, A. *Un enfoque crítico para la construcción de una enfermería basada en la evidencia*. *Investigación y Educación en Enfermería. Universidad de Antioquia*. XXI 2003a. (1), 50-64.
- Alfaro R. *El pensamiento crítico en enfermería. Un enfoque práctico*. 4ª ed. Editorial Elsevier; 2009.
- Balas EA, Vernon M, Magrabi F, Gordon LT, Sexton J. *Big Data Clinical Research: Validity, Ethics, and Regulation*. *Stud Health Technol Inform*. 2015;216:448-52.
- Samuels JG, McGrath RJ, Fetzer SJ, Mittal P, Bourgoine D. *Using the Electronic Health Record in Nursing Research: Challenges and Opportunities*. *West J Nurs Res*. 2015;37:1284-94.
- Comité de Ética del Instituto de Enfermedades Raras (CEIER). *Instituto de Salud Carlos III. Ministerio de Ciencia e Innovación*. 2009.
- Marsolo K. *EGEMS* (Wash DC). 2013 Jan 17;1(1):1003.
- Gibbons et al. *The New Production of Knowledge: The Dynamics of Science and Research in Contemporary Societies*. SAGE Publications, 1994.
- Salazar M et al. *To Join or Not to Join: An Investigation of Individual Facilitators and Inhibitors of Medical Faculty Participation in Interdisciplinary Research Teams*. *Clin Transl Sci*. 2011 Aug;4(4):274-8.
- National Academy of Sciences, National Academy of Engineering, and Institute of Medicine. 2005. *Facilitating Interdisciplinary Research*. Washington, DC: The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/11153>.
- Rocha J, Martín MJ, Sebastián J. Estructura y dinámica de los grupos de investigación. *ARBOR Ciencia, Pensamiento y Cultura CLXXXIV* 732 julio-agosto (2008) 743-757.
- Aparicio y cols. *Identificación de las características de los grupos de investigación de la universitat de Barcelona*. [file:///C:/Users/mcastroc/Downloads/DialnetIdentificacionDeLasCaracteristicasDeLosGruposDeInv-2476753%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/mcastroc/Downloads/DialnetIdentificacionDeLasCaracteristicasDeLosGruposDeInv-2476753%20(1).pdf) (visitado 10 de diciembre 2017).