

# Estado de la investigación en enfermería IX región de la Araucanía, Temuco, Chile 2002<sup>a</sup>

Edith Elina Rivas Riveros<sup>b</sup>

Ximena Osorio Spuler<sup>c</sup>

## RESUMEN

El desarrollo de la investigación nos proyecta en la imagen de enfermera(o) que queremos para el siglo XXI y el posicionamiento que tendremos. Esta imagen debe caracterizarse por intervenciones que demuestren calidad científica y humanización del cuidado.

Las prácticas del cuidado, si bien son concebidas como una actividad práctica, necesitan de la actividad intelectual y de una masa crítica de investigadores e ideólogos que orienten las acciones, situación que debe fundamentarse en la evidencia.

El propósito de esta investigación fue identificar, por medio de un estudio descriptivo, exploratorio y correlacional, el estado de la investigación en enfermería en la IX Región de la Araucanía, Chile. Los objetivos específicos fueron analizar las condiciones en que se desarrolló el perfeccionamiento de las enfermeras en la IX Región y contribuir a la identificación de las líneas de investigación.

El estudio recoge las características de los postgrados en enfermería en la IX Región, Chile: licenciatura, magíster y doctorado hasta el año 2002.

Se concluye que en materia de enfoques predomina el positivista; las enfermeras están motivadas a perfeccionarse en programas de postgrado fundamentalmente por razones de desarrollo personal y el deseo de contribuir a mejorar la profesión; quienes realizan estudios de postgrado se desempeñan en docencia en institutos y universidades, y la temática de las investigaciones está básicamente orientada hacia la enseñanza de enfermería.

**Palabras clave:** Investigación en enfermería, cuidado en enfermería, atención de la salud, cuidado, enfermería

Cómo citar este artículo:

Rivas RE, Osorio SX. Estado de la investigación en enfermería. IX región de la Araucanía, Temuco, Chile, 2002. Invest educ enferm 2005; 23(2): 82-93

## INTRODUCCIÓN

El desarrollo en una disciplina aplicada consiste en ampliar el conocimiento práctico a través de investigaciones científicas. El compromiso de la investigación comenzó con Nightingale, quien escribió sus observaciones y usó los datos para cambiar la práctica<sup>1</sup>. Las profesiones deben adaptarse a los cambios y el proceso de formación del recurso humano debe anticiparse a las exigencias de la sociedad. Así reconoce la educación superior su responsabilidad directa en la actualización de los planes de estudio que ofrece a las nuevas generaciones<sup>2</sup>.

La idea global es compartir algunas precisiones respecto a la significación, efectividad y trascendencia que ha tenido el perfeccionamiento en enfermería en la IX Región de la Araucanía Temuco- Chile, 2002. Conocer sus motivaciones, la opinión sobre la calidad de los programas, las características de los mismos, las temáticas de las tesis, la situación de financiamiento, la publicación, la política que les rige, sus relaciones y, fundamentalmente, si han

*a Este artículo es derivado de la investigación: "Estado de la investigación en Enfermería". Realizada de enero a julio 2002, Temuco Chile y fue financiada por las autoras.*

*b Doctoranda en Enfermería, Magíster en Salud Pública, Profesora asociada del Departamento de Pediatría y Cirugía Infantil. Universidad de La Frontera, Temuco - Chile. Correo electrónico: erivas@ufro.cl.*

*c Magíster en Enfermería, Profesora del Departamento de Pediatría y Cirugía Infantil. Universidad de La Frontera, Temuco - Chile. Correo electrónico: xosorio@ufro.cl.*

Recibido: 20 de noviembre de 2003

Aceptado: 13 de septiembre de 2005

# State of the research in nursing IX th region of the Araucanía, Temuco, Chile 2002

*Edith Elina Rivas Riveros  
Ximena Osorio Spuler*

## **ABSTRACT**

contribuido a generar conocimiento e impactar en la calidad de atención en salud. Interesa de manera especial definir el estado actual de la investigación en enfermería en la IX Región y proyectar sus tendencias.

El presente proyecto surge de la necesidad de conocer y sistematizar el conocimiento enfermero generado mediante trabajos de investigación en licenciaturas, maestrías y doctorados.

Diversas investigaciones dan cuenta de la importancia de la investigación en relación con la producción de conocimientos, la que conduce a discutir, recrear y fundamentar la práctica de la enfermería y la atención de salud<sup>3,4</sup>.

El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) ha insistido en la necesidad de formalizar una estrategia que permita la definición y consolidación de la investigación en enfermería, planteada como política substantiva, lo que se traduce en: "Aumento de la producción, diseminación y transferencia de conocimientos de enfermería mediante la promoción de investigaciones y el desarrollo de sistemas de información, documentación y comunicación científico-técnica, para proveer a la constitución y actualización de su base científica y calificación de la atención en salud"<sup>5,6</sup>. Mohito y Garzón<sup>7</sup> expresan que es urgente que se defina una política global de postgrado en cada país para fortalecer y consolidar los programas. En materia de recursos humanos Najera y Mandujo<sup>8</sup> plantean que suele ser exiguo el grupo de investigadores que acrecienta el acervo científico; en este contexto Velandia<sup>9</sup> se refiere a que la formación de investigadores profesionales se sustenta en la necesidad de formar recursos humanos en investigación, en centros localizados en universidades o en centros de investigación autónomos.

En materia metodológica las evaluaciones de las investigaciones dan cuenta de un débil manejo en las técnicas de investigación, con uso exclusivo del método descriptivo explicativo y trabajo individual reducido a

The development of the investigation projected us in nurse's image that we want for the XXI Century and the positioning that we will have. This image will be characterized by interventions that demonstrate scientific quality and humanization of the care.

The practices of the care, although they are conceived as a practical activity, they need of the intellectual activity and of a critical mass of investigators and ideologists that guide the actions, situation that should be based in the evidence.

The purpose of the investigation was to identify through a descriptive, exploratory study, correlation the state of the investigation in Infirmary in the IX Region of the Araucanía, Chile.

The specific objectives were: to analyze the conditions in that you development the improvement of the nurses in the IX Region and to contribute to identify the investigation lines.

The study picks up the characteristics in that the improvement of the nurses is developed in the IX Region, Chile: Degree, Magister and Doctorates until the year 2002

One concludes that as for approaches the positivist prevails, the motivation of the Nurses to there be perfecting in programs of postdegree this one given fundamentally by personal development and to help to improve the profession; those who realize studies of postdegrees get out of a jam themselves in teaching in institutes and / or universities and the subject matter of the investigations is fundamentally orientated towards the education of nursing.

**Key words:** *Research in nursing, taken care in nursing, attention of the health, care, nursing.*

intereses individuales y a problemas concretos. Las áreas críticas son la difusión de resultados y su financiación.

Prieto A<sup>10</sup> comenta que la enseñanza de la investigación debe comprender tres niveles: apreciación de la investigación, que involucra leer y evaluar, examinar su propia práctica y estimular el cuestionamiento; conocimiento – entendimiento de la metodología de la investigación, y preparación de investigadores con máximo rigor científico.

Respecto al conocimiento de las políticas de investigación, la pregunta es cómo transformar las investigaciones en productos costo-efectivos, cómo lograr que los resultados se apliquen más globalmente<sup>11</sup>.

Enfermería, dado su número de profesionales, su composición y la dinámica de su fuerza de trabajo, posee una vasta área para el desarrollo de investigaciones, sin embargo las limitantes son asfixiantes: gran carga laboral y multiplicidad de funciones (y la tendencia de la demanda es hacia el aumento de este tipo de problemas).

Un estudio argentino revela que la investigación en enfermería desarrollada hasta ahora, es incipiente, esporádica, sólo se limita a recopilaciones bibliográficas, estudios descriptivos o exploratorios, temas clínicos, no de la ética o problemática profesional, y sólo la utilizan los licenciados<sup>12</sup>.

## MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio de corte transversal, exploratorio, descriptivo y correlacional. Los objetivos fueron describir las condiciones en las que se desarrolló la investigación en Enfermería en la IX Región de la Araucanía e identificar las líneas de investigación.

El estudio recoge las características del postgrado de las enfermeras(os) en la IX Región, Chile: licenciatura, magíster y doctorados hasta el año 2002.

Se trabajó con una muestra que incluye el universo de enfermeras con programas de postgrado, finalizados o en curso, 35 profesionales que aceptaron participar voluntariamente en este estudio. En la recolección de la información se utilizó un instrumento validado por expertos, de autoría de Malvares S<sup>13</sup>, y emitido por el Programa Doctorado en Enfermería, de la Universidad Nacional de Tucumán, Argentina, el cual incorpora variables sociodemográficas: edad, estado civil, años de experiencia laboral y variables cualitativas en las dimensiones: motivación para perfeccionarse en programas de postgrado; dónde se desempeña cuando realiza el postgrado; licenciatura, maestría, doctorado; cómo calificaría usted la calidad del Postgrado obtenido; duración de su postgrado, incluido trabajo de tesis o similar; cuál es el nivel de avance de su trabajo de tesis, tesina o similar; cuál es la autoría de su trabajo de tesis, tesina o similar; cuál es el área temática del trabajo de investigación; tipo de estudio desarrollado o por desarrollar; financiamiento para realizar estudio y estado de la publicación de su tesis. Las preguntas fueron cerradas y de autollenado.

Para asegurar la objetividad de las respuestas de las profesionales, las encuestas se respondieron en forma anónima e individual. La aplicación del instrumento en la mitad de la muestra se realizó bajo condiciones controladas (en presencia del investigador principal).

Enfermería, dado su número de profesionales, su composición y la dinámica de su fuerza de trabajo, posee una vasta área para el desarrollo de investigaciones, sin embargo las limitantes son asfixiantes: gran carga laboral multiplicidad de funciones (y la tendencia de la demanda es hacia el aumento de este tipo de problemas)

Se diseñó un sistema de entrada de datos en el programa EPI-INFO 6.0 y el procesamiento de los datos con el programa STATA 8.0. Se llevó a cabo un análisis exploratorio-descriptivo de los datos para obtener tendencias de las profesionales en investigación, y para establecer la asociación de variables se utilizó el test de Fisher. El nivel de significación empleado en la prueba estadística fue de 0,05.

## RESULTADOS

Del total de profesionales estudiadas, seis contaban con el grado de licenciatura y cinco con maestría; cursaban licenciaturas trece; en programa de maestría ocho y en programa de doctorado tres, de ellas, dos ya habían obtenido grado de magíster.

Del total de enfermeras con maestría, una obtuvo el título en ciencias sociales en la Universidad de La Frontera; tres en salud pública en la Universidad de Chile y una en enfermería en la Universidad de Concepción. Del total que se encuentran cursando el programa de magíster, una lo realiza en informática educativa en la Universidad de La Frontera, dos en enfermería en la Universidad de Concepción, Chile; dos en educación en la Universidad de La Frontera, Chile, y tres en pedagogía y gestión universitaria, en la Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación, Chile.

De las estudiantes en programa de doctorado, una lo realizaba en antropología médica en la Universidad de Connecticut, E.E.U.U; la segunda, en desarrollo profesional e institucional para la calidad educativa en la Universidad de Barcelona, y la tercera en enfermería, mención ciencias, en la Universidad Nacional de Tucumán, Argentina.

- Respecto de la motivación de las enfermeras a perfeccionarse en programas de postgrado: licenciatura, maestría, doctorado. (Tabla 1), en el programa licenciatura, 57.8% aduce desarrollo personal; 21.1% contribuir a mejorar la profesión y 21.1% desafío personal. Respecto al programa de maestría, 53.8% aduce como motivación contribuir a mejorar la profesión, y desarrollo personal y desafío personal alcanzan cifras de 23.1%. Fischer 0,170, no significativo.

Del total de enfermeras con maestría, una obtuvo el título en ciencias sociales en la Universidad de La Frontera; tres en salud pública en la Universidad de Chile y una en enfermería en la Universidad de Concepción

Categorías de Postgrados / motivación	Licenciados/as %	Magíster %	Doctoras %
Desarrollo personal	57.8	23.1	0.0
Contribuir a mejorar la profesión	21.1	53.8	100.0
Desafío personal	21.1	23.1	0.0
Total	100.0	100.0	100.0

Fischer 0,170 no significativo.

Las categorías: "Ocupar el tiempo libre", "Desconocida" y "Otros" no registran cifras, por lo que se eliminaron de la tabla.

**Tabla 1**  
Distribución porcentual de enfermeras según la motivación a perfeccionarse en Programa de Postgrados: Licenciatura, Maestría, Doctorado. IX Región, 2002

- En relación con el área de trabajo donde se desempeña cuando realiza programa de postgrado: licenciatura, maestría, doctorado (Tabla 2), en el programa de maestría 92.3% se encontraba en el área de la docencia universitaria y en el programa licenciatura 68.4% en la de los servicios clínicos intrahospitalarios y en el programa doctorado el 100% se encontraba en el área docencia.

Categorías de Postgrados / área de desempeño	Licenciados/as %	Magíster %	Doctoras %
Servicios clínicos Intrahospitalarios	68.4	7.7	0.0
Docencia en institutos y/o universidades	21.5	92.3	100.0
Clínicas privadas	10.5	0.0	0.0
Total	100.0	100.0	100.0

Las categorías: "Organizaciones no gubernamentales", "Otros: Cuáles" y "Atención Primaria" no registran cifras por lo que no se presentan en la tabla. Fischer no significativo.

**Tabla 2**

Distribución porcentual de enfermeras según área de desempeño cuando realiza programa de postgrado: Licenciatura, Maestría, Doctorado. IX Región, 2002

Puestos a evaluar la calidad de los programas de postgrado (Tabla 3), las enfermeras coincidieron en calificarlos como muy buenos, buenos y regulares y no se registró la categoría deficiente (...)

- Puestos a evaluar la calidad de los programas de postgrado (Tabla 3), las enfermeras coincidieron en calificarlos como muy buenos, buenos y regulares y no se registró la categoría deficiente (...). La categoría bueno en programa magíster registra 53.8% y en el programa licenciatura alcanza 47.4% y en el programa doctorado categoría muy bueno 33.3% y bueno 66.6%.

Opinión de calidad de Postgrado	Licenciados/as %	Magíster %	Doctoras %
Muy bueno	26.3	15.4	33.3
Bueno	47.4	53.8	66.6
Regular	26.3	30.8	0.0
Total	100.0	100.0	100.0

Las categorías: "malo" y "muy malo", no registran cifras por lo que no se presentan en la tabla.

**Tabla 3**

Distribución porcentual de enfermeras en perfeccionamiento, según opinión de calidad del postgrado: Licenciatura, Maestría, Doctorado, IX Región, 2002

- La duración de los programas de postgrado (Tabla 4a y b); en licenciatura, el 100% alcanza una duración de un año, en las maestrías en curso el 37.5% alcanza una duración de dos años y el 62.5% una duración de tres años. En el programa de doctorado 100% de tres a cinco años.
- En cuanto al avance de tesis en programas de postgrado (Tabla 5), en licenciatura, 84.6% se encuentra en etapa de diseño de investigación, en maestría 75.0% en etapa de revisión y en etapa de diseño 25.0%.
- La autoría de las tesis en los programas de postgrado (Tabla 6), en magíster, es individual el 100% al igual que en licenciatura.

Años de duración del programa	Licenciados/as %	Magíster %
1 año	100.0	0.0
2 años	0.0	100.0
Total	100.0	100.0

Fisher's: 0.002.

**Tabla 4a**  
Distribución porcentual de enfermeras postgraduadas según duración de programa (incluyendo trabajo de tesis) IX Región, 2002

Años de duración del programa	Licenciados/as %	Magíster %	Doctoras %
1 año	100.0	0.0	0.0
2 años	0.0	37.5	0.0
3 años	0.0	62.5	100.0
Total	100.0	100.0	100.0

Fisher's exact: 0.0

La categoría "Más años", no registran cifras, por lo que no se presentan en la tabla.

**Tabla 4b**  
Distribución porcentual de enfermeras cursando postgrado, según duración de programas (incluyendo trabajo de tesis), IX Región, 2002

Nivel de avance	Licenciados/as %	Magíster %	Doctoras %
En etapa inicial del programa	15.4	0.0	33.3
En etapa de diseño de investigación	84.6	25.0	33.3
Con investigación en revisión	0.0	75.0	33.3
Total	100.0	100.0	100.0

**Tabla 5**  
Distribución porcentual de enfermeras en postgrado (licenciatura, magíster, doctorado), según nivel de avance de tesis, IX Región, 2002

Categoría de autoría	Licenciados/as %	Magíster %	Doctoras %
Individual	100.0	100.0	100.0
Grupal disciplinario	0.0	0.0	0.0
Grupal interdisciplinario	0.0	0.0	0.0
Total	100.0	100.0	100.0

**Tabla 6**  
Distribución porcentual de enfermeras en postgrado, según la autoría de las investigaciones, IX Región, 2002

La duración de los programas de postgrado (Tabla 4a y b); en licenciatura, el 100% alcanza una duración de un año, en las maestrías en curso el 37.5% alcanza una duración de dos años y el 62.5% una duración de tres años

- En temática de tesis en programas de postgrado (Tabla 7), en magíster, se destaca el tema de administración de servicios de enfermería (40.0%) y la enseñanza de enfermería (20.0%). En licenciatura, enfermería del adulto y del anciano 33.3% y enseñanza de enfermería 33.3%, investigación en enfermería 16.7%, al igual que aspectos éticos y legales y antropología en enfermería.

Temática	Licenciados/as %	Magíster %
Enfermería del adulto y del anciano	33.3	0.0
Administración servicios de enfermería	0.0	40.0
Enseñanza de enfermería	33.3	20.0
Investigación en enfermería	16.7	0.0
Aspectos éticos y legales	0.0	0.0
Antropología en enfermería	0.0	20.0
Otros	16.7	20.0
Total	100.0	100.0

"Otros": en categoría Magíster. "Prevalencia de tabaquismo en enfermeras"  
Las categorías: "Enfermería Infanto-Juvenil", "Enfermería general", "Enfermería materno Infantil", "Enfermería en salud mental y psiquiatría", "Enfermería en cuidados intensivos", "Enfermería Comunitaria", "Historia de la Enfermería", "Filosofía en Enfermería" y "Desarrollo profesional de la Enfermería", no registran cifras, por lo que no se presentan en la tabla.

**Tabla 7**  
Distribución porcentual de enfermeras postgraduadas  
según la temática de las tesis, IX Región, 2002

- En tipo de estudio desarrollado en programa de postgrado (Tabla 8), en magíster 60.0% ha desarrollado estudios analíticos y 40.0% ha desarrollado estudios descriptivos. En licenciatura 83.3% ha desarrollado estudios descriptivos y sólo 16.7% estudios analíticos.

Tipo de investigación	Licenciados/as %	Magíster %
Empírico descriptivo	83.3	40.0
Empírico analítico	16.7	60.0
Empírico experimental	0.0	0.0
Total	100.0	100.0

Prueba exacta de Fischer: 0.242, no significativo.  
Las categorías "Etnográfico/antropológico, Dialéctico/crítico", "Histórico", "Filosófico", "Bibliográfico" (reseñas o revisiones), "Otros", no registran cifras, por lo que no se presentan en la tabla.

**Tabla 8**  
Distribución porcentual de enfermeras postgraduadas  
según tipo de estudio de investigación, IX Región, 2002

- En financiamiento de programas de postgrado (Tablas 9a y b), del total de enfermeras magíster 40.0% ha recibido ayuda económica, 40% no ha recibido ayuda y 20.0% ha recibido beca. En los licenciados, 50.0%

En tipo de estudio desarrollado en programa de postgrado (Tabla 8), en magíster 60.0% ha desarrollado estudios analíticos y 40.0% ha desarrollado estudios descriptivos

recibió ayuda económica y 50.0% no recibió. En las enfermeras que se encuentran cursando magíster, 62.5% recibió ayuda económica y 37.5% no la recibió; en licenciatura 84.6% no recibió ayuda. En doctorados, 33.3% recibió beca, otro 33.3% recibió ayuda económica y el último 33.3% no recibió ayuda.

Financiamiento	Licenciados/as %	Magíster %
Ayuda económica	50.0	40.0
Beca	0.0	20.0
No recibió financiamiento	50.0	40.0
Total	100.0	100.0

Fischer no significativo.

Las categorías: "Recibió financiamiento total", no registran cifras, por lo que no se presentan en la tabla.

**Tabla 9a**

Distribución porcentual de enfermeras postgraduadas, según financiamiento de programa de perfeccionamiento, IX Región, 2002

Financiamiento	Licenciados/as %	Magíster %	Doctoras %
Ayuda económica	15.4	62.5	33.3
Beca	0.0	0.0	33.3
No recibió financiamiento	84.6	37.5	33.3
Total	100.0	100.0	100.0

Fisher 0.019, no significativo.

**Tabla 9b**

Distribución porcentual de enfermeras cursando postgrado, según financiamiento de programa de perfeccionamiento, IX Región, 2002

— En publicaciones de investigaciones realizadas (Tabla 10), en magíster, 60.0% publicó en revistas de la especialidad y 40.0% no publicó. En licenciados, 50.0% no publica trabajo de tesis.

Situación de publicación	Licenciados/as %	Magíster %
Publicado en revista	0.0	60.0
No fue publicado	50.0	40.0
Ponencia y trabajo de difusión	16.7	0.0
Interesada en publicar	33.3	0.0
Total	0.0	0.0

Fischer no significativo.

Las categorías: "Fue publicado en Capítulo de libro", "Fue publicado en libro", "Fue publicado como apunte de cátedra", no registran cifras, por lo que no se presentan en la tabla.

**Tabla 10**

Distribución porcentual de enfermeras postgraduadas Licenciadas y Magíster, según publicación de Tesis, IX Región, 2002.

En publicaciones de investigaciones realizadas (Tabla 10), en magíster, 60.0% publicó en revistas de la especialidad y 40.0% no publicó



## DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Los resultados de este estudio dan cuenta de que en materia de enfoques, predomina el positivista<sup>14</sup>, con métodos cuantitativos característicos de la ciencia fáctica y se evidencia déficit de estudios filosófico-humanistas. Este último enfoque debería alcanzar mayor proyección, porque incorpora una visión holística de las personas y sus necesidades en salud. En esa línea se encontrarían los estudios interpretativos, etnográficos, fenomenológicos y de investigación acción que se aplican en estudios de calidad de vida, de significado de la experiencia en salud-enfermedad, de sentimientos de los protagonistas en el proceso, y fundamentalmente, de significado del cuidado.

Es importante destacar que el enfoque positivista centrado en la racionalidad, objetividad de la medición y control, ha desempeñado y ejerce un rol importante en la producción y verificación del conocimiento de enfermería porque con la posibilidad de generalizar resultados se obtiene un conocimiento de carácter general, con validez universal.

Ambos métodos son necesarios y complementarios para generar conocimiento basado en la descripción, comprensión y explicación global de las experiencias humanas en los cuidados de la salud.

Respecto a las motivaciones expresadas por las enfermeras, investigaciones sobre estudios de postgrados realizados en América Latina<sup>15</sup> reportan similares resultados: la motivación a desarrollar programas de postgrado está expresada en el sentido de “contribuir a mejorar la profesión” y “desafío personal”. Quienes realizan estudios de postgrado se desempeñan en docencia en institutos y/o universidades, y temática de las investigaciones está fundamentalmente orientada hacia la enseñanza de la enfermería.

Resultados similares a los del estudio presentado se encuentran en una investigación que explora la temática de investigación, en cuatro países latinoamericanos, concluye que el 41% de las líneas de investigación tiene que ver con la técnica. Chile aparece como el país que produjo el mayor número de investigaciones (86.8%); respecto a la fuente de financiación, el 86.8% aduce no tenerla y en relación con el número de autores el 50.7% tiene uno solo<sup>16</sup>.

En materia de aportes, varios estudios reportan que la contribución de enfermería en el área de la investigación ha sido limitada, sus funciones han sido muchas veces coadyuvantes, sin embargo en estas últimas tres décadas se observa un marcado incremento. Los factores primarios que han impedido la investigación han sido la escasez de modelos de la profesión que conceptúen sobre la comunicación desde una perspectiva más adecuada y la carencia de ejemplos teóricos para dirigir las líneas específicas de investigación<sup>17</sup>.

En esta misma línea, otras publicaciones mencionan que la enfermera debe mantenerse al día en las teorías contemporáneas, para su utilización en investigaciones, de modo que su enseñanza refleje las ideas de la mejor práctica. Sugiere la representación de estudios como un activo constructivista, un proceso acumulativo y autorregulado que conduzca al desarrollo del entendimiento y al funcionamiento complejo<sup>18</sup>.

Otra investigación histórica realizada en Brasil con base en análisis documental (1977-1987), relata que las temáticas principales convergen hacia la imagen de enfermería y su transformación durante los años. En ella

En materia de aportes, varios estudios reportan que la contribución de enfermería en el área de la investigación ha sido limitada, sus funciones han sido muchas veces coadyuvantes, sin embargo en estas últimas tres décadas se observa un marcado incremento

se describe el proceso de empleo de la investigación en la construcción de recomendaciones políticas para la práctica del cuidado<sup>19</sup>. Un número de modelos preceptivos se ha empleado en investigación y ha sido descrito en la literatura de la profesión de enfermería. Estudios anteriores han intentado medir el empleo de las conclusiones de investigaciones en la enfermería práctica; sin embargo, no hay pruebas sobre cómo se maneja el empleo de investigaciones o por qué los resultados se diferencian según los individuos, las tareas o los tiempos. Se aprecian inconsistencias en el proceso. Los modelos preceptivos empleados en investigación no reflejan suficientemente los ajustes del problema; el empleo de múltiples marcos de referencia y la información de la investigación deben ser integrados con la información de otras fuentes<sup>20</sup>.

Es responsabilidad de los profesionales procurar el conocimiento en investigación, para así fortalecer la profesión. No debemos olvidar que es deber de todo profesional “reflexionar sobre la realidad en que se actúa, obtener conocimiento y aplicarlo”<sup>21</sup>.

Si recordamos, la OMS<sup>22-24</sup> valida la investigación en enfermería y afirma que se debe investigar para contribuir a que la población alcance estilos de vida saludables y una atención adecuada.

En la enseñanza de la investigación se plantea debilidad en la formación, situación que no es distinta en investigaciones reportadas en las que se reconoce que la participación debe estar en la identificación del problema, la recolección de datos, la discusión de la investigación y la diseminación de las conclusiones. Se sugiere que a medida que el conocimiento crece, el profesional debe responsabilizarse de facilitar su empleo en la práctica y hacerse responsable ante la sociedad, de la base científica<sup>25</sup>.

En este contexto, algunos de los factores que han contribuido a limitar el desarrollo de la investigación en enfermería tienen relación con el déficit de formación metodológica en investigación, insuficiencias en la toma de conciencia sobre la necesidad de investigar, limitada tradición investigadora, inexistente apoyo de las instituciones competentes, trabajo asistencial absorbente e inexistencia de tiempo institucionalizado para investigar.

Los fundamentos de la investigación en enfermería aluden a “ampliar la base científica de la práctica de enfermería”<sup>26</sup>, haciendo énfasis en el estudio de la interacción de los fenómenos biopsicosociales y de la conducta en la atención de salud. De esta forma, se amplían la comprensión y la base de conocimientos en enfermería. Derivadas de esta expresión, se incluyen las concepciones, “optimizar nuestro quehacer en beneficio de la salud de la comunidad”, “perfeccionar la práctica y formación profesional”, “desarrollar investigación y consolidar el rol profesional”<sup>27</sup>. Los puntos de partida son: realizar autoevaluación, para analizar las prioridades de la investigación en enfermería y analizar el impacto de la atención de enfermería en las personas o comunidades.

Se sugiere que las líneas temáticas, se encaucen hacia problemas prioritarios del cuidado de la salud: calidad de la atención en salud; salud y cuidado con enfoque de género, cuidado de la salud mental, liderazgo profesional, evaluación de la calidad de la educación, evaluación de los diseños curriculares; evaluación del mercado de trabajo, evaluación de la gestión en enfermería y evaluación de impacto en administración de recursos humanos.

En la enseñanza de la investigación se plantea debilidad en la formación, situación que no es distinta en investigaciones reportadas en las que se reconoce que la participación debe estar en la identificación del problema, la recolección de datos, la discusión de la investigación y la diseminación de las conclusiones

Se mantienen como áreas de preocupación: ¿Cómo incrementar la producción investigativa en enfermería?; ¿Qué nuevas estrategias incorporar para la divulgación de la investigación en enfermería? y ¿Cómo mejorar la utilización de los resultados de la investigación en enfermería?

Los puntos críticos serían: no estar establecidas las políticas de investigación, el desconocimiento de las áreas que se van a investigar, el no hacer operativos los instrumentos que midan el trabajo investigativo, el desconocimiento de la contribución de la investigación en la profesión y el desconocimiento de la conducta de la enfermera(o) investigadora.

Dentro de las debilidades se encuentran: la exigua participación en la toma de decisiones, relacionadas con políticas que afectan el cuidado de la salud; displicencia o desinterés de las instituciones públicas y privadas por la investigación en materia del cuidado, insuficientes espacios de reflexión y análisis, y brecha entre el desarrollo de las investigaciones y su utilización.

En las fortalezas, se incluyen la valoración de la práctica investigativa como plataforma de reflexión; ambiente propicio para apoyar las iniciativas de investigación; disposición a la capacitación en el proceso de investigación y la transformación del trabajo investigativo en un instrumento pedagógico del proceso enseñanza aprendizaje, como un elemento esencial para solidificar el cuerpo de conocimientos en enfermería.

Otros elementos que participan son las “estrategias de desarrollo” entendidas como: la incorporación de la investigación como eje integrador en los planes de estudios de pregrado, la promoción y desarrollo de la investigación en la formación de postgrado, el desarrollo de redes de comunicación y difusión de la investigación, el incentivar la creación de equipos de investigación, conformados por investigadores experimentados y profesionales que se inician en el área, y el otorgar real dimensión a las investigaciones locales.

Dentro de los retos que es importante abordar se citan: definir el marco conceptual que guiará la conducta de la investigación biopsicosocial; relacionar la utilización de investigaciones del cuidado versus mejores indicadores de salud y promover un equilibrio entre la investigación sobre la ciencia y el arte en enfermería<sup>28</sup>.

En la línea de la profundización teórica de base para el desarrollo de investigaciones, podemos citar el estudio de Verran JA<sup>29</sup>, que se refiere a la necesidad de producir investigaciones dirigidas hacia la producción de teorías y conclusiones y el desarrollo de políticas de asistencia médica. Se menciona que dentro de los ambientes de la práctica el tiempo es insuficiente para desarrollar una base de teoría que apoye cambios en la práctica, y que las teorías que apoyen investigaciones tienen que incorporar elementos asociados a la estructura, al proceso de cuidado y a los resultados. Las mismas teorías tienen que especificar el foco de interés para las preguntas de investigación.

Como corolario enunciamos que la investigación debe delimitar sus líneas prioritarias, abandonar viejos paradigmas, aceptar el desafío de la renovación, enmarcar la investigación científica en la política de la ciencia y tecnología del país y ganar espacio entre trazadores y decisores de políticas<sup>30</sup>.

Enfermería debe insertarse en la reforma del sector salud y apuntar al logro de la equidad y mayores niveles de eficiencia y eficacia en sus investigaciones. ⑩

Como corolario enunciamos que la investigación debe delimitar sus líneas prioritarias, abandonar viejos paradigmas, aceptar el desafío de la renovación, enmarcar la investigación científica en la política de la ciencia y tecnología del país y ganar espacio entre trazadores y decisores de políticas

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Kraft MR. A research role for every nurse. *Sci Nurs* 2003;20(3):207-208.
2. Organización Panamericana de la Salud, programa de desarrollo de recursos humanos. Informe del taller sobre aprobación para la educación en enfermería. Ottawa: OPS; 2000. p.113. (Serie HSR 24)
3. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Enfermería en las Américas. Informe Grupo científico. Washington: OPS-OMS; 1999. p.232.
4. Manfredi M. La investigación en enfermería en la región de las Américas: La enfermería en las Américas. Washington: OPS; 1999. p.149.
5. Organización Panamericana de la Salud, Organización Sanitaria Panamericana Regional, Organización Mundial de la Salud. Desarrollo en enfermería en Argentina 1985 - 1995, análisis de situación y líneas de trabajo. Argentina: OPS-OMS; 1995. p.44.
6. Malvares S, Bettoni Y. Políticas argentinas para el decenio del 2000. En: Memorias de la 1 Conferencia de Políticas de Enfermería; 1998 Sep. 7-11; Córdoba:OPS-OMS; 1999. p.93.
7. Miotto WG, Garzón AN. Organización Panamericana de la salud: Estudio de los programas de especialidad y maestría en enfermería en América latina. Washington: OPS-OMS; 2000. p.29.
8. Najera RM, Mandujano M, Sanchez Perez C. La interdisciplina, un proceso vital para el desarrollo de la enfermería: La enfermería en las Américas. Washington: OPS; 1999. p.71.
9. Velandia A. Áreas y líneas, grupos y centros de investigación en el desarrollo del conocimiento de enfermería. *Cienc. enferm* 1997;3(1):13-222.
10. Prieto A. Enfermería, investigación y postgrado. *Cienc. enferm* 1998;4(1):21-26.
11. Manfredi M. La investigación en enfermería en la región de las Américas: La enfermería en las Américas. Washington: OPS; 1999. p.149.
12. Organización Panamericana de la Salud, Organización Sanitaria Panamericana Regional, Organización Mundial de la Salud. Desarrollo en enfermería en Argentina 1985-1995: Análisis de situación y líneas de trabajo. Argentina: OPS-OMS; 1995. p.44.
13. Malvares S. Instrumento para evaluar el nivel de perfeccionamiento en enfermeras perfeccionamiento en enfermería, estado de la investigación en enfermería. En: Memorias del Seminario Problemática de la Investigación en Enfermería; 2002 Nov. 14-15; Tucumán: Programa Doctorado en Enfermería Universidad Nacional de Tucumán; 2002. p.11.
14. Trivino VZ, Sanhueza AO. Paradigmas de investigación en enfermería. *Cienc. enferm* 2005;11(1):17-24.
15. Rivas E. Perspectivas y tendencias de la enfermería en la IX región de la Araucanía Chile 2002. En: Memorias del Seminario Problemática de la Investigación en Enfermería-Doctorado en Enfermería; 2002 Nov. 14-15; Tucumán: Universidad Nacional de Tucumán; 2002. p.11.
16. Lange C, Meincke SM, Schwartz E. Nursing knowledge production in Argentina, Chile, Paraguay and Uruguay. *Rev. gaúch enferm* 2001;22(2):157-168.
17. Kasch Cr. Interpersonal competente and communication in the delivery of nursing care. *Adv. nurs. sci* 1984;6(2):71-88.
18. Cust J. Recent cognitive perspectives on learning—implications for nurse education. *Nurse educ. today* 1995;15(4):280-290.
19. Padilha MI, Da Siva A, Borenstein MS. Braziliam congresses bridges to freedom and nursing transformation. *Revista latinoamericana de enfermagem* 2001;9(3):7-13.
20. French B. The process of research use in nursing. *JAN* 2005;49(2):125-34.
21. Torne Pérez E. Investigación y enfermería. *Enfermería News* [publicación periódica en línea] 1997. Dic [citada 2004 Sep 17]; [19 pantallas]. Se encuentra en: [http://www.seeci.es/boletin/b\\_dic97.htm](http://www.seeci.es/boletin/b_dic97.htm)
22. Prieto A. Enfermería, investigación y postgrado. *Cienc. enferm* 1998;4(1):21-26.
23. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Recursos humanos: un factor crítico en la reforma sectorial en salud. Washington: OPS-OMS; 1998. p.36.
24. Alvez C, Schneider J, Paravis T. Investigación en enfermería y la bioética. *Cienc. enferm* 1997;3(1):13-22.
25. Kraft MR. A research role for every nurse. *Sci Nurs* 2003;20(3):207-208.
26. Rivas E. Perspectivas y tendencias de la enfermería en la IX región de la Araucanía Chile 2002. En: Memorias del Seminario Problemática de la Investigación en Enfermería-Doctorado en Enfermería; 2002 Nov. 14-15; Tucumán: Universidad Nacional de Tucumán; 2002. p.11.
27. Rivas E. Perspectivas y tendencias de la enfermería en la IX región de la Araucanía Chile 2002. En: Memorias del Seminario Problemática de la Investigación en Enfermería-Doctorado en Enfermería; 2002 Nov. 14-15; Tucumán: Universidad Nacional de Tucumán; 2002. p.11.
28. Alvez C, Schneider J, Paravis T. Investigación en enfermería y la bioética. *Cienc. enferm* 1997;3(1):13-22.
29. Verran JA. The value of theory-driven (rather than problem-driver) research. *Semin Nurse Manag* 1997;5(4):169-72.
30. Behn V, Jara P, Nájera R. Innovaciones en la formación del licenciado en enfermería en latinoamérica, al inicio del siglo XXI. *Invest. educ enferm* 2002;20(2):48-56.