

Capítulo I

PREÁMBULO DE LA INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA

Judith Scanlan



OBJETIVOS DEL CAPÍTULO

- 1) Definir el concepto de investigación en enfermería, incluyendo las diferencias entre el paradigma positivista y naturalista
- 2) Identificar los tipos de investigación cuantitativa en enfermería
- 3) Describir el contexto histórico de la investigación en enfermería y el estado de la investigación en el siglo XXI
- 4) Describir la estructura del conocimiento de enfermería a través de los patrones del saber de Bárbara Carper y su uso en la práctica clínica
- 5) Explicar el concepto de academización en enfermería y su relación con la práctica
- 6) Comprender el uso y la integración de los resultados de la investigación científica en la práctica clínica en enfermería
- 7) Reflexionar sobre la relación entre la investigación en enfermería y el futuro de la práctica en enfermería

1. INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA

La investigación es la indagación sistemática dirigida a desarrollar el conocimiento en las áreas de interés profesional que incluye la formación, la gestión, la práctica clínica y la informática en enfermería (Polit y Beck, 2012). Existen dos grandes paradigmas que han tenido influencia en la investigación en enfermería, ambos importantes para estudiar el conocimiento relacionado al fenómeno de interés de la disciplina. El primero, denominado "positivismo", responde a preguntas científicas dirigidas a evaluar intervenciones, examinar la relación entre las causas y los efectos de determinados fenómenos. Los datos generados en las investigaciones realizadas en este paradigma son numéricos y las hipótesis son evaluadas mediante análisis estadísticos.

La investigación cualitativa (paradigma naturalista) se encarga de responder preguntas que requieran de una descripción profunda en el contexto donde el fenómeno ocurre. Los datos se obtienen de la interpretación de palabras y textos para buscar códigos comunes. Ambos paradigmas tienen igual importancia para la ciencia de enfermería; la selección de uno de ellos dependerá del tipo de pregunta de investigación que se realice. El objetivo de este texto son los métodos cuantitativos en la investigación, por lo que estaremos recordando algunos de estos principios durante todo el capítulo.

La investigación cuantitativa se origina desde el paradigma positivista; se puede definir como un grupo de procedimientos organizados en el cual el fenómeno de estudio es claramente articulado. El investigador es independiente, imparcial y objetivo; debe buscar aumentar el rigor y la calidad de la investigación controlando los sesgos. La evidencia se obtiene, por lo tanto, de un plan sistemático. Los instrumentos de recolección de datos recolectan datos numéricos que son analizados estadísticamente (Polit y Beck, 2012).

El objetivo de la investigación en enfermería es el desarrollo de una base científica que consolide la práctica clínica. La investigación en enfermería en sus comienzos estaba principalmente dirigida a la educación y la administración. Tan pronto las enfermeras fueron capaces de manejarse en la metodología científica, el foco de la investigación ha cambiado hacia la práctica clínica. La importancia de la investigación en enfermería radica en el uso de los resultados de los estudios en los contextos clínicos; por lo tanto, el término práctica informada por la evidencia se utiliza en ocasiones para denominar la práctica basada en la evidencia.

En la investigación cuantitativa, se observan varios niveles de complejidad; estos niveles muestran el grado de diversidad de este tipo de investigación así como las diferentes formas en que se pueden estudiar los fenómenos de índole cuantitativos. La siguiente tabla describe estos niveles desde el menor hasta el mayor nivel de complejidad.

Propósito	Tipos de pregunta
Descripción	¿Cómo el fenómeno es? ¿Qué tan frecuente es la ocurrencia del fenómeno?
Exploración	¿Cómo el fenómeno se relaciona con otros aspectos?
Explicación	¿Cómo la teoría explica el fenómeno? ¿Cuáles son las relaciones causales con y entre los factores relacionados?
Predicción	¿Qué ocurre como consecuencia de la intervención?
Control	¿Cómo el fenómeno puede ser controlado o predicho?

Tabla 1. Niveles en la investigación cuantitativa. Adaptado de Polit y Beck, 2012

2. MIRADA HISTÓRICA A LA INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA: ¿DÓNDE HEMOS ESTADO Y A DÓNDE VAMOS?

La investigación en enfermería tiene sus raíces en el trabajo de Florence Nightingale (1859). Nightingale, la fundadora de la enfermería moderna, reconoció la influencia del entorno en la salud emocional y física de los seres humanos. Partiendo de este principio, analizó las causas que intervenían en la mortalidad de los soldados en la guerra de Crimea. En 1859, Nightingale consideró que la enfermería debía obtener y analizar los datos de forma sistemática para comprender la influencia de la enfermería en los resultados de los pacientes.

A principios del siglo XX, la investigación en enfermería era prácticamente inexistente; en la década de los años 1950, la investigación estaba en su infancia con un limitado número de estudios costeados por algunas agencias financiadoras. En los años 1970, los líderes en enfermería hicieron un llamado a desarrollar la investigación y un cuerpo de conocimientos teóricos con enfoque en el fenómeno de enfermería (Polit y Beck, 2012). En Canadá, la primera revista en investigación en enfermería, *Nursing Papers*, fue publicada en 1969-1970 por la Universidad de McGill (LoBoniodo-Wood, Haber, Cameron

y Singh, 2009). Una característica peculiar de la investigación en esta época fue su cambio de enfoque de la educación y administración a la realización de estudios sobre problemáticas clínicas (Polit y Beck, 2012).

La investigación en enfermería tuvo un crecimiento acelerado en las otras dos décadas, debido a la posibilidad de recolección y análisis de datos en programas computacionales, el impulso de las teorías en enfermería y el reconocimiento al desarrollo del conocimiento a través de la investigación (Polit y Beck, 2012).

Concomitantemente, el desarrollo del posgrado incrementó la atención en la investigación en enfermería. Específicamente con el progreso de los programas doctorales en enfermería, se puso en la agenda de enfermería la investigación como punto esencial en la academización. Inicialmente estos programas solo estaban en países desarrollados como Estados Unidos y Gran Bretaña, pero durante los últimos veinticinco años, los programas doctorales en enfermería se extendieron prácticamente en todo el mundo occidental. Los fondos de las agencias financiadoras facilitaron el impulso de los programas doctorales en países en vías de desarrollo. Estos programas doctorales fueron llevados a cabo por enfermeras académicas con experticia en áreas educativas; por ejemplo, la Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional (CIDA, por sus siglas en inglés) junto con la Universidad de Manitoba y la Universidad de Ciencias Médicas en La Habana, facilitaron la implementación y puesta en marcha de un programa doctoral en enfermería con los estándares internacionales de calidad. Este proyecto permitió la continuidad de un programa doctoral en Cuba con una orientación hacia la investigación en enfermería.

La investigación en enfermería ha tenido un gran auge en el siglo XXI, en parte porque los programas doctorales han formado investigadores en enfermería alrededor del mundo. Aunque en los diseños curriculares de las carreras en enfermería se hace énfasis en la investigación y la utilización de la investigación, en la práctica, se observa una gran necesidad de trasladar y usar los resultados de la investigación a los diferentes contextos clínicos. Por lo tanto, el rol actual de las enfermeras y enfermeros es la de leer, comprender y usar los resultados de la investigación en su práctica clínica cotidiana. Porter-O'Grady (2014) desafía a las enfermeras clínicas mediante una pregunta bastante asertiva: "¿Qué marca la diferencia en la enfermería actual?" (p. 15). En otras palabras, ¿cómo las enfermeras pueden impactar

favorablemente en el cuidado de sus pacientes? En la era digital, los profesionales en enfermería acceden y utilizan la evidencia científica en el cuidado de sus pacientes; esto es el punto de inflexión en el cuidado actual en enfermería (Porter y O'Grady, 2014).

3. CONOCIMIENTO DE ENFERMERÍA

Tradicionalmente, las enfermeras han basado su práctica en la intuición, el ensayo y error y los saberes personales. Aunque estas fuentes han sustentado las prácticas de enfermería en el pasado, la información que se obtiene de estas fuentes no está sustentada en evidencia científica que demuestre si realmente los resultados en los pacientes son favorables. A finales de los años 50, el proceso de enfermería fue introducido para organizar o estructurar el cuidado en enfermería. El uso del proceso de enfermería conduce a las enfermeras a realizar una valoración sistemática de sus pacientes, desarrollar un sistema de intervenciones basado en esta valoración y a la evaluación al final del plan de cuidado sobre la efectividad o no de estas intervenciones. Este método es útil en términos de organización del cuidado de enfermería, pero resulta deficiente en términos de la utilización de la evidencia para la mejora eficaz de los pacientes. De hecho, no se reporta evidencia empírica que demuestre la efectividad de esta metodología en el cuidado de los pacientes. El uso del proceso de enfermería es una prueba de cómo la enfermería se basaba en las experiencias y el razonamiento lógico, pero no en un proceso riguroso de utilización de evidencia científica. Esto permitió que las enfermeras pensarán en otros métodos académicos que sustentaran su práctica asistencial en evidencia científica.

Inicialmente, los investigadores en enfermería utilizaron teorías de otras disciplinas como la psicología y la sociología para sustentar teóricamente sus estudios. Actualmente, existe un vasto cuerpo de conocimientos teóricos en enfermería que intenta enmarcar o sustentar la investigación en enfermería. Para explicar esta idea, piense en los pilares de una casa; estos pilares son las teorías que sustentan la investigación en enfermería. Sin embargo, estas teorías eran muy grandes o abstractas, por lo que no contribuían a estudiar las particularidades de la práctica en enfermería. Usando esta analogía, las grandes teorías constituyen las columnas, las murallas y el piso de la casa, pero los detalles al interior

de la casa no son evidentes. Estos detalles se visualizan a medida que la investigación científica en enfermería evalúe la pertinencia de teorías menos abstractas y de rango medio. En otras palabras, a medida que la investigación en enfermería se desarrolle y valide las teorías en enfermería de rango medio, mayor aplicabilidad de la investigación en los contextos clínicos y, por lo tanto, volviendo a la analogía, mayor visualización de los detalles de la casa (Im y Chang, 2012).

En la actualidad, se observa una gran diversificación de aproximaciones teóricas en enfermería que ofrecen distintas perspectivas como, por ejemplo, la teoría crítica y el post constructivismo. También se ha utilizado una gran variedad de teorías de rango medio de otras disciplinas en la investigación en enfermería. Por ejemplo, la teoría Social Cognitiva de Albert Bandura es una de las aproximaciones que ha sido utilizada como marco teórico en la investigación en enfermería.

4. LA TEORÍA DE BÁRBARA CARPER COMO ESTRUCTURA PARA EL CONOCIMIENTO DE ENFERMERÍA

En un esfuerzo por estructurar el conocimiento en enfermería, Carper (1978) creó los cuatro patrones del saber (empírico, ético, personal y estético) como una forma de clasificar los conocimientos y creencias de la práctica profesional. Posteriormente, Chinn y Kramer (2011) agregaron un quinto patrón, nombrado "patrón emancipatorio". Estos patrones del saber son intuitivamente comprensibles para que las enfermeras piensen y comuniquen sus prácticas.

El saber empírico está estrechamente relacionado con la investigación, es el conocimiento científico (Carper, 1978). En la actualidad, se utiliza con frecuencia el término Práctica Basada en la Evidencia como metodología para llevar el conocimiento científico a la práctica clínica (Bennett Jacobs, 2013; Gifford, Davies, Ploeng, Eldred y Bajnok, 2013; Solomans y Spross, 2011; Wuchner, 2014). El saber ético es lo que moralmente es bueno o malo (Carper, 1978); las decisiones referentes al cuidado de los pacientes deben de ser fundadas en principios éticos. Los profesionales en enfermería tienen la obligación de saber, comprender y usar las guías éticas que son reconocidas por cada país.

Estar conscientes del entorno práctico, incluyendo los pacientes y su familia, es lo que Carper (1978) denomina saber estético, comúnmente

considerado el arte de la práctica en enfermería. Las enfermeras necesitan considerar las situaciones clínicas como un todo, pensando en los significados de las experiencias de los pacientes y sus familias. El conocimiento personal viene de la comprensión de uno mismo y lo que empáticamente puede ser capaz de visualizarse desde la posición del paciente (Carper, 1978). Cada enfermera tiene una comprensión de sí misma en el contexto práctico. Las enfermeras necesitan usar esta comprensión del “yo” en las interacciones diarias con los pacientes y sus familias.

Chinn y Kramer agregaron el saber emancipatorio en el año 2011; este patrón está relacionado con la práctica reflexiva o praxis, criticando el *status quo* de la práctica en enfermería. Los líderes en enfermería necesitan tener en cuenta el patrón emancipatorio para producir cambios e incrementar la calidad del cuidado de enfermería. Carter, Dobbins, Ireland, Hoxby, Peachey y DiCenso (2013) afirmaron que el apoyo de los líderes es crucial para la integración de los resultados de la investigación en la práctica.

5. ACADEMIZACIÓN EN ENFERMERÍA

La academización¹ es crucial en cualquier profesión, sin importar cuál sea su estado de desarrollo o lugar geográfico. Tradicionalmente, la academización se define como el desarrollo del conocimiento resultante de la investigación y el estudio en un campo particular (Andrew y Wilkie, 2017; Boyer, 1990; Glassick, 2000; Smith, Crookes, Els y Crookes, 2012). Sin embargo, hay un problema con esta definición de academización. Según Boyer (1990), esta definición es muy reducida al abordar el fenómeno de enfermería, ya que se ignora la traslación y el uso del conocimiento en la práctica, especialmente al nivel de implementación. La investigación en ocasiones es esotérica y con muy poco significado para algunos profesionales en enfermería. La principal crítica de Boyer (1990) a esta conceptualización de academización es precisamente su enfoque en la investigación y en el desarrollo del conocimiento, con

¹ El término utilizado por la autora del capítulo fue “scholarship”. No se encontró una traducción en los traductores consultados que representara la definición original. Por este motivo, se hicieron algunas consultas a expertos y se acordó utilizar el término academización.

escaso o ninguna conexión con la práctica: “la investigación debe conducir la práctica, pero la práctica también guía la investigación” (p. 16). Este autor argumenta que debemos buscar conexiones entre la teoría y la práctica mediante la construcción de puentes entre el conocimiento y la práctica, para que podamos comunicar el conocimiento de manera efectiva a los estudiantes y profesionales. Para lograr este cometido, Boyer (1990) clasificaba la academización en cuatro tipos: a) academización del descubrimiento, b) academización de la integración, c) academización de la aplicación, y d) academización de la enseñanza.

Academización del descubrimiento

La academización del descubrimiento es el eje principal de este texto, es la investigación en enfermería. La investigación es vital para la práctica en enfermería y debe de ser asumida por los profesionales en enfermería. Las interrogantes científicas en muchas ocasiones se originan en la práctica. Estas interrogantes científicas que se originan en la práctica clínica contribuyen a la realización de investigaciones relevantes en contextos particulares. Oermann y sus colegas (2010) sostienen que las revistas de investigación clínica mantienen a los profesionales actualizados con prácticas de enfermería clínicamente relevantes.

Academización de la integración

Boyer (1990) plantea que, a través de la academización de la integración, se conectan los hechos y evidencias producidas por las diferentes disciplinas. La academización de la integración está estrechamente relacionada con la academización del descubrimiento. Las preguntas importantes de este tipo de academización son: ¿Qué se conoce? ¿Qué debe ser descubierto? ¿Qué significan los resultados de investigación? ¿Cómo los resultados de investigación de una disciplina pueden ser útiles en otras?

La academización de la integración es particularmente importante, ya que las enfermeras trabajan como parte de un equipo interdisciplinario, y necesitan saber cómo se articula la investigación de enfermería en el panorama de la atención de salud, y cómo la investigación disciplinar afecta los resultados del cuidado de la salud en su dimensión más amplia.

Academización de la aplicación

La academización de la aplicación es crítica para una disciplina práctica como la enfermería. La pregunta que rige esta dimensión es: ¿Cómo se extrae el conocimiento desde una perspectiva teórica originada en la investigación para ser utilizada a nivel práctico? (Boyer, 1990). La academización de la aplicación está dirigida a estudiar el uso del conocimiento, el desarrollo teórico y su impacto en la práctica de enfermería. Sin embargo, a pesar de un mayor énfasis en el uso del conocimiento informado en la práctica, todavía existe una brecha entre la investigación y la práctica (Wuchner, 2014). Corresponde a los profesionales en enfermería utilizar la evidencia generada a través de la investigación para guiar su práctica.

Academización de la enseñanza

Boyer (1990) afirma que la docencia es una parte integral de la academización, ya que profesores e investigadores deben estar preparados para transmitir, transformar y ampliar el conocimiento a la siguiente generación de enfermeras. Las siguientes preguntas son importantes en esta dimensión: ¿Quién es responsable de enseñar los fundamentos de la investigación y su relevancia para la práctica en los programas de pregrado de nivel básico? En la práctica, ¿quién asume la responsabilidad de liderar la integración de los resultados de la investigación? En los programas de enfermería de pregrado, los cursos impartidos por profesores de enfermería que se centran en la investigación y el pensamiento crítico son importantes para facilitar el desarrollo del futuro de la práctica de enfermería. El papel de la práctica avanzada en enfermería a nivel de posgrado a menudo denominado Especialista en Enfermería Clínica (siglas en inglés CNS Clinical Nurse Specialist) es promover la integración de la evidencia científica a la práctica clínica. Entre los roles de la CNS, están desarrollar el conocimiento en un área particular en enfermería y facilitar la traslación del conocimiento a la práctica clínica cotidiana. Además, las CNS lideran los equipos de investigación para responder interrogantes originadas desde los diferentes contextos clínicos.