

ESTADO DEL ARTE DE LA INVESTIGACION EN ENFERMERIA

Ada Sue Hinshaw
RN. PhD*

Abstract

Nursing research constitutes a major need and challenge for the development of nursing as a discipline and to guide clinical practice.

This paper reviews the state of the art of nursing research and describes the fases for nursing research development in the United States.

Two strategies, among others, are discussed which have facilitated research development: the setting of national nursing research priorities and the creation of a structure within each school of nursing which is responsible of stimulating nursing research in students, faculty and clinical nurses.

Resumen

La investigación en enfermería es un desafío para la generación y desarrollo del conocimiento de la disciplina, en su concepción científica y como guía para la práctica. Por ello es indispensable generar un ambiente favorecedor de la investigación el cual debe impregnar la formación de las enfermeras, a partir del pregrado.

En esta presentación se examina el estado del arte de la investigación en enfermería y su efecto sobre la generación de conocimientos a nivel nacional e internacional. Se presentan los esfuerzos desplegados en USA para fortalecer la investigación en enfermería, entre los cuales se destaca la definición de prioridades de investigación en enfermería y la creación de estructuras en las escuelas de enfermería que favorezcan el desarrollo.

Traducción preparada por Ilta Lange H.

** Conferencia presentada en el Seminario "El mejoramiento de la práctica de Enfermería a través de la Investigación." Pontificia Universidad Católica, Santiago de Chile, septiembre 9, 10, 12 de 1996.*

ESTADO DEL ARTE DE LA INVESTIGACION EN ENFERMERIA

Estamos viviendo un tiempo interesante para enfermería y la investigación internacional. En la medida que nuestros mundos se acercan, nos hacemos más conscientes que todos los países tienen problemas de salud comunes los que deben ser enfrentados conjuntamente. La alianza natural entre la práctica de enfermería y la investigación es fundamental para lograr promover la salud, prevenir las enfermedades, controlar sus consecuencias y las de sus tratamientos, como también para fortalecer los conocimientos y habilidades de individuos, familias y comunidades para responder a situaciones de salud y enfermedad.

Enfermería requiere de conocimientos precisos para ir manejando las situaciones clínicas a las cuales se ve enfrentada. Sólo se puede obtener información confiable a través de un proceso sistemático de estudio que permita una valoración más explícita de las situaciones de salud y una selección predecible de intervenciones o acciones terapéuticas, acompañadas de una comprensión más precisa del impacto de sus resultados sobre los pacientes y sus familias. A nivel mundial, la investigación de enfermería está siendo reconocida como la clave para la excelencia en la práctica clínica.

Uno de los mayores desafíos a los cuales se ve enfrentada hoy nuestra profesión, es el construir un cuerpo de conocimientos que permita orientar la práctica: guiar la contribución que enfermería hace en relación a la promoción de la salud;

su aporte en cuanto a intervenciones terapéuticas; su contribución al control de síntomas y efectos secundarios derivados de enfermedades y tratamientos; y su aporte en la reestructuración de los servicios de salud, con el fin de optimizar sus efectos sobre pacientes y familias. Este desafío ha sido asumido internacionalmente por científicos en enfermería, desde mediados de 1970.

Esta presentación va a examinar el estado del arte de la investigación en enfermería, y el desafío de generar las bases del conocimiento para el desarrollo de la disciplina de enfermería, a nivel nacional e internacional. Me referiré también a una importante estrategia que ha permitido el crecimiento exponencial del conocimiento, cual es, el establecimiento de prioridades de investigación a nivel nacional e internacional.

DESARROLLANDO LA BASE DEL CONOCIMIENTO EN ENFERMERIA

Desde mediados de 1970, enfermería ha ingresado a una nueva era del desarrollo del conocimiento, debido a una inicial identificación de prioridades de investigación que focalizan en la calidad del cuidado (WICHE, 1974). El énfasis ha variado desde una investigación centrada en las enfermeras y en debates filosóficos, hacia investigaciones orientadas a la solución de problemas relacionados con la práctica clínica. Este cambio no ha estado exento de dificultades. Alrededor de 1987, Meleis en su artículo "Revisions in Knowledge Development" desafió a los investigadores de enfermería de Estados Unidos solicitándoles que se centraran en el desarrollo de conocimientos que beneficiaran la práctica de enfermería y

postergaran, a un segundo plano, los debates filosóficos y metodológicos, los que estaban literalmente saturando la literatura de enfermería durante más de una década; es por ello que hay poca investigación que realmente focalice en los problemas de salud más importantes de los pacientes, familias y comunidades.

La argumentación que emerge hoy en la literatura es que la preocupación por el desarrollo del conocimiento debe virar desde los debates metodológicos y filosóficos hacia lograr que los investigadores de enfermería, con diferentes perspectivas, se concentren en el desarrollo del conocimiento de la disciplina. La capacidad de enfermería de desarrollarse simultáneamente como ciencia y práctica, depende de la capacidad de sus investigadores de confrontar y aceptar el desafío de identificar aquellos fenómenos, que desde la perspectiva disciplinaria, son fundamentales para el cuidado de la salud.

Así será posible construir una base de conocimientos de enfermería que guíe la práctica profesional. A través de los numerosos debates que aparecen en la literatura, se hace evidente que existe diversidad en cuanto a estos enfoques, cada uno de los cuales aporta al desarrollo de contenidos que subyacen a la disciplina de enfermería.

LA PERSPECTIVA DISCIPLINARIA DE ENFERMERIA

El desarrollo y la comprobación de un cuerpo de conocimientos sólidos y precisos no ocurren en el vacío; más bien reflejan una perspectiva disciplinaria específica.

Donaldson y Crowley (1978), ofrecen una excelente conceptualización sobre la estructuración del conocimiento humano en su artículo clásico "La Disciplina de Enfermería". De acuerdo a su marco conceptual, el conocimiento humano se estructura en términos de disciplinas únicas.

Estas disciplinas han evolucionado a consecuencia de una visión particular, determinada por: los fenómenos o abstracciones que son de su interés; el contexto en que estos fenómenos deben ser observados; las preguntas que requieren de respuestas científicas; los métodos a ser utilizados y las evidencias o comprobaciones requeridas.

Donaldson y Crowley señalan que las disciplinas no se definen por acuerdos generales y que tampoco existe una forma única de organización de las mismas ni siquiera de las disciplinas más consolidadas; sin embargo, son las disciplinas que diferencian los cuerpos de conocimientos bien desarrollados.

Las disciplinas relacionadas con el cuidado de la salud reflejan perspectivas únicas que representan la integración de las ciencias y las humanidades. La base científica de estas disciplinas focalizan en patrones biológicos, fisiológicos y socio conductuales, requeridos para proveer cuidados. Las humanidades, por otra parte, aportan la perspectiva ética, moral e individual.

Según Davis (1993) las humanidades aportan una experiencia y orientación que es a la vez estética y ética y que transmite una visión particular de la vida. Hay ciertos valores colectivos y éticos que comparten los

profesionales de una disciplina. Estos guían y proveen la perspectiva particular al cuerpo de conocimientos. Por ejemplo, en enfermería, entre los contenidos básicos que guían la práctica como también el desarrollo del cuerpo de conocimientos se encuentran los siguientes:

- 1º Las personas responden en forma holística a las situaciones de salud y enfermedad.
- 2º La enfermería focaliza en los procesos relacionados con el cuidado de la salud y enfermedad.
- 3º El foco de enfermería no es la enfermedad. Enfermería se centra en los individuos y sus familias y en sus respuestas frente a salud y enfermedad.

Estas premisas y valores básicos no sólo guían las decisiones profesionales en la práctica, sino las preguntas que se hacen los investigadores y su interpretación de experiencias y hallazgos científicos.

AREAS EMERGENTES DEL CONOCIMIENTO PARA LA PRACTICA DE ENFERMERIA

Durante la última década, han emergido en EE.UU. un gran número de programas de investigación, tanto individuales como institucionales. Yo me referiré fundamentalmente a la experiencia de EE.UU. ya que es la que más conozco, pero cuando sea posible, hablaré también de la investigación en enfermería de otros países. Me referiré a tres áreas científicas, amplias y emergentes:

- 1º Promoción de la salud y prevención de enfermedad.
- 2º Valoración y manejo de síntomas.
- 3º Desarrollo de modelos innovadores de atención de salud.

1) PROMOCION DE SALUD Y PREVENCION DE ENFERMEDAD

Las enfermeras han desarrollado muchas investigaciones relacionadas con la promoción de la salud y prevención de enfermedades. Estos estudios abarcan todo el ciclo vital, desde el embarazo hasta la etapa del adulto mayor dependiente. Un área importante de la salud pública en nuestra sociedad, se refiere a los niños de bajo peso al nacer. Se sabe hace mucho tiempo, que el control prenatal precoz permite reducir, a través de la educación y el monitoreo de síntomas de alto riesgo, la incidencia de niños con bajo peso al nacer. Este problema tiene un impacto emocional y traumático en madres y familias, como también un alto costo financiero para la sociedad. A continuación presento algunos ejemplos de investigaciones en enfermería dirigidas a prevenir el bajo peso al nacer.

Un estudio se centró en los aspectos culturales que inciden en el cuidado prenatal de madres en riesgo de tener niños de bajo peso al nacer. Muchas veces las mujeres, por razones culturales, se sienten incómodas en las clínicas que ofrecen atención prenatal por lo cual no cumplen con los controles recomendados. Los nativos de Hawaii son una cultura con alto riesgo de tener niños de bajo peso. El investigador de este estudio trabajó con mujeres adultas mayores, nativas de Hawaii, para que comprendieran la

importancia del cuidado prenatal, logrando así que estas mujeres ayudaran a atraer a las jóvenes embarazadas hacia las clínicas para el control prenatal. Ellas las acompañaron al control cuando era necesario y colaboraron con la enfermera investigadora en clarificar las recomendaciones de autocuidado durante el embarazo. Los resultados preliminares de esta investigación demuestran un aumento dramático del número de mujeres hawaianas que asisten al control prenatal precoz en forma periódica.

Otro equipo realizó un estudio con mujeres Afro-Americanas que presentaban factores de riesgo de parto prematuro. En este estudio se utilizó una simple entrevista telefónica para monitorear, a intervalos regulares, la aparición de signos de parto prematuro. Esta intervención consistía en educar a las madres para reconocer síntomas de parto prematuro y a notificar a la enfermera y al consultorio. A través de una estrategia tan sencilla y barata, se logró que las mujeres en el grupo experimental, quienes recibieron la intervención telefónica, tuvieran 50% menos partos prematuros que las mujeres en el grupo control, debido a que se logró otorgar atención médica oportuna, frente a signos de parto prematuro.

Un número importante de enfermeras investigadoras han realizado estudios relacionados con la promoción de salud en niños y adolescentes. Actualmente existen tres centros en EE.UU. dedicados a estudiar la promoción de estilos de vida saludables en niños y adolescentes. Uno de éstos se encuentra en la Escuela de Enfermería de la Universidad de Michigan.

El estudio que ilustraré demuestra el foco de promoción de la salud en niños y adolescentes. Una enfermera investigadora

en Carolina del Norte, hizo un tamizaje en 1200 niños entre 8 y 10 años para identificar aquellos con factores de riesgo cardiovascular. Trabajó con profesores escolares para entregarles información referida a estilos de vida saludables, especialmente lo referente a dieta y ejercicio. Los niños también participaron en grupos de auto ayuda, junto a sus padres y sus familias. Los niños que recibieron la intervención educativa, redujeron sus niveles de colesterol en forma significativa mientras que el colesterol aumentó en forma considerable en los que no recibieron educación. Adicionalmente los jóvenes que recibieron educación, aumentaron sus niveles de ejercicios. El desafío era lograr que los jóvenes percibieran como muy entretenido y aventurero la instauración de conductas saludables, como el ejercicio.

Otro grupo de investigaciones relacionados con mujeres en edad media de la vida se centran en estudiar el proceso de toma de decisiones relacionado con el iniciar terapia estrogénica de reemplazo, consumir una dieta baja en grasas, ingerir suplemento de calcio o iniciar un programa regular de ejercicios. La promoción de la salud, en esta etapa de la vida, es muy importante para mejorar la calidad de vida. Un ejemplo de investigación dirigida a la promoción de salud en adultos mayores es la implementación de un programa de ejercicios para mejorar el equilibrio y reducir los riesgos de caída y fracturas, particularmente la fractura de caderas.

Actualmente existen 8 centros en EE.UU. que conducen estudios de ejercicios en adultos mayores frágiles en los que participan como investigadores enfermeras, médicos y gerontólogos.

2) VALORACION Y MANEJO DE SINTOMAS

Debido a que la enfermería se centra a conocer las respuestas de individuos y familias frente a situaciones de salud y enfermedad, se está desarrollando un fuerte cuerpo de conocimientos relacionado con la valoración y manejo de síntomas, los cuales son consecuencia de una patología o del tratamiento de una enfermedad. El dolor, la fatiga y la desorientación cognitiva, son temas que las enfermeras están estudiando. Ejemplos de investigaciones en esta área son los siguientes:

- La valoración del dolor en lactantes y niños. Es muy difícil valorar la intensidad del dolor en un niño, sin embargo, esto es importante para poder aliviarlo con medicamentos u otros medios. A través de un estudio se desarrolló un instrumento multicultural para medir dolor, llamado el "ouch". Al niño se le muestran una serie de caras infantiles que expresan dolor, y éste selecciona aquella cara que mejor represente su propio nivel de malestar. Esta medida ha sido validada y probada con niños hispanicos, afroamericanos y caucásicos.
- Desorientación en el adulto mayor. Los adultos mayores con demencia sufren muchas veces de desorientación témporo-espacial. Investigadores en la Universidad de Michigan, y en otras instituciones, están investigando qué intervenciones pueden ayudar a los individuos a encontrar "claves" que les ayuden a orientarse en su hogar o en su comunidad. Estos estudios sugieren que la utilización de claves visuales, en combinación con claves auditivas, son el

mejor apoyo para que las personas se mantengan orientadas.

Las mujeres tienen mayor dificultad que los hombres, para orientarse.

Considerando que las mujeres son el grupo mayoritario de adultos mayores, esto representa un problema particular para las familias y la sociedad (Holden y Therrien, 1989).

3) DESARROLLO DE MODELOS DE ATENCION EN SALUD

Existen estudios de enfermería dirigidos a reestructurar los servicios de salud para proveer atención costo efectividad para los clientes y sus familias. A continuación se presenta un ejemplo de este tipo de estudios. Antes de que surgieran en EE.UU las instituciones para el cuidado de transición, un equipo de enfermeras estudió los beneficios del alta hospitalaria precoz apoyado por un programa de preparación para el alta en que se incorporaba la familia, y acompañado de un posterior seguimiento comunitario. Este seguimiento era realizado por una enfermera especialista, a través de entrevistas telefónicas y visitas domiciliarias.

Este modelo fue aplicado en: niños prematuros que se daban de alta 8 días antes de lo habitual; en madres diabéticas y sus recién nacidos; en mujeres con cesárea; en mujeres con histerectomía electiva y con adultos mayores hospitalizados.

Los resultados demuestran que la calidad del cuidado no varió en relación al recibido por los pacientes que permanecían en el hospital por períodos más largos; la satisfacción usuaria del paciente y familia era significativamente mayor en el grupo con alta precoz y el costo de la atención en salud

disminuyó entre 6% y 37%, a pesar de la atención que se otorgó a nivel de la comunidad. (Brooten y Naylor 1995).

ESTABLECIENDO PRIORIDADES PARA EL DESARROLLO DEL CONOCIMIENTO EN ENFERMERIA

El establecer prioridades de investigación en enfermería ha sido una de las estrategias utilizadas para asegurar excelencia profesional. (Hinshaw, 1989). El patrón pasado de investigación en enfermería en los Estados Unidos había sido el de estudios de investigación esparcidos. Habían estudios relacionados con el vínculo madre/hijo, el cuidado del adulto mayor, la curación de úlceras de decúbito, etc. Era una rareza encontrar programas de investigación. Los programas de investigación pueden ser individuales o institucionales. Un programa individual de investigación se refiere a la existencia de una serie de estudios en un área común, que realiza una enfermera investigadora, en el cual una fase del estudio está construida sobre los resultados de la fase previa, lográndose así profundidad en el área de estudio. La profundidad de un área científica es evidente, cuando existen disponibles resultados de los cuales se pueden determinar hallazgos, los que están avalados por múltiples estudios o fases de un programa de investigación.

Así se logra un conjunto de estudios que están disponibles cuyos hallazgos pueden ser aplicados a la práctica profesional. Sus resultados pueden ser considerados válidos y confiables porque son avalados por múltiples investigaciones.

Los programas de investigación institucionales se definen como un grupo de

programas de investigación individual que focalizan un área de estudio común. Estos involucran a un equipo de investigadores que trabaja en forma conjunta, generando conocimientos específicos relacionados con un problema clínico común. El conocimiento es generado a través del diálogo y la crítica de los investigadores. Los hallazgos de los múltiples estudios proveen resultados sustantivos o profundizan la base del conocimiento que pueden ser aplicados en la práctica de profesional.

El establecer prioridades, permite por una parte profundizar en importantes áreas del conocimiento y por otra, orientar los limitados recursos de investigación existentes.

El establecimiento de prioridades en investigación también ha facilitado la planificación estratégica de largo plazo para la comunidad de investigadores en enfermería de EE.UU. Siendo enfermería una disciplina relativamente joven, con recursos institucionales y nacionales limitados, se requería tiempo para construir programas de investigación y para desarrollar investigaciones en las áreas prioritarias. El establecer prioridades de investigación, como parte de un plan estratégico para el desarrollo del programa científico de la disciplina, ha permitido que la comunidad como un "todo" determinara una dirección específica para la investigación en enfermería.

PRIORIDADES NACIONALES DE ENFERMERIA

En muchos países se han determinado prioridades de investigación en enfermería. Una nota de precaución es que al establecer

prioridades, es muy importante no cerrar prematuramente los límites de la base del conocimiento que la disciplina y la profesión deben desarrollar, es decir, no todos los investigadores ni todos los recursos deben centrarse exclusivamente en las prioridades seleccionadas; sólo una proporción de ellos.

A continuación me referiré a las prioridades que fueron establecidas en los Estados Unidos, los países nórdicos y en Tailandia.

El proceso de establecer prioridades para la investigación en enfermería se inicia hacia algunas décadas. Estas prioridades inicialmente se relacionaban con procesos y fueron las bases para el establecimiento de prioridades más sustantivas, con énfasis en contenidos, las cuales se hacen aparentes en los últimos 15 años. Las prioridades de "proceso" focalizaban en el desarrollo de habilidades para la investigación en los académicos; en establecer infraestructuras de apoyo a la investigación y en construir redes de comunicación para la investigación en enfermería a nivel institucional, regional, nacional e internacional. En la medida que empezaban a generarse dentro de la disciplina, prioridades de investigación más sustantivas, los límites de la ciencia de enfermería se fue definiendo más clara y explícitamente.

Las agendas formales de investigación en enfermería son un producto más reciente. Se define como agenda de investigación, las prioridades de investigación explícitamente identificadas las cuales son propuestas o patrocinadas por un estamento formal, como por ejemplo, una organización profesional o el gobierno federal. Estas agendas son

establecidas generalmente a través del consenso de grupos de expertos. En el caso de la investigación de enfermería, esta agenda es determinada por la comunidad científica de enfermería. Un ejemplo del establecimiento de prioridades con una agenda formal, es la Agenda Nacional de Investigación de Enfermería de los Estados Unidos.

DESARROLLO DE UNA AGENDA NACIONAL DE INVESTIGACION EN ENFERMERIA [Nacional Nursing Research Agenda (N.N.R.A.)].

La NNRA es una agenda de políticas nacionales constituída por una serie de prioridades de investigación en enfermería, claramente identificadas, las cuales son revisadas en forma permanente. Los objetivos del NNRA incluye:

- Proveer una estructura para seleccionar oportunidades e iniciativas científicas.
- Promover el desarrollo en profundidad de la base del conocimiento para la práctica de enfermería.
- Direcccionar la investigación en enfermería dentro de la disciplina.

Es el privilegio y la responsabilidad de las enfermeras académicas, cientistas y clínicas, el identificar las prioridades de investigación de enfermería. Actuando acorde a esta premisa, el Instituto Nacional de Investigación en Enfermería (National Institute of Nursing Research) y su consejo asesor, formuló un proceso para facilitar el desarrollo de la NNRA, ésto es, la identificación

de prioridades iniciales de investigación en enfermería para orientar los financiamientos. El proceso incluyó foros y oportunidades para promover el diálogo entre científicos de enfermería y colegas provenientes de disciplinas afines.

Este proceso se inició con una conferencia sobre prioridades de investigación para la ciencia de enfermería a la cual asistió un grupo de 50 investigadores de gran experiencia, en diversas áreas de la enfermería. El propósito de esta conferencia era el identificar, en forma amplia, las prioridades de investigación para la disciplina. Dos criterios básicos guiaron la selección de estas áreas prioritarias:

- 1.-La prioridad debía responder a un problema de salud pública relevante.
- 2.-Los aspectos prioritarios debían responder a problemas clínicos frente a los cuales enfermería pudiera hacer una contribución a través de su práctica profesional.

Posterior a la conferencia en que se identificaron amplias prioridades de investigación en enfermería, se formaron una serie de grupos de expertos, para desarrollar y refinar cada una de las prioridades identificadas.

El dilema, al desarrollar prioridades de investigación en enfermería, es que las áreas seleccionadas sólo abarcan parte del campo de la investigación de esta disciplina. Por ello los grupos de expertos se vieron enfrentados a tomar decisiones difíciles en cada fase del proceso. Era necesario tomar decisiones referente a cuál debía ser el área crítica de investigación que debía desarrollarse

primero, preguntándose dónde enfermería podía hacer su mayor contribución frente a las necesidades de salud de la sociedad.

Se identificaron 7 prioridades basadas en las recomendaciones de la 1ª conferencia sobre Prioridades de Investigación para la Ciencia de Enfermería:

PRIORIDADES DE LA ETAPA I (1989-1994)

- Prevención de problemas relacionados con el bajo peso al nacer. (niños y madres).
- Prevención y cuidados con infección por VIH a individuos y sus familias
- Manejo del dolor
- Cuidados continuos al adulto mayor
- Promoción de la salud en niños y adolescentes
- Sistemas de información que faciliten la atención de enfermería

En 1993 se realizó una 2ª Conferencia sobre Prioridades de Investigación en Enfermería con el fin de actualizar las prioridades definidas para la etapa I. Es indispensable evaluar continuamente si las prioridades definidas siguen siendo oportunas. Los participantes de esta conferencia fueron enfermeras con experiencia en investigación, que representaban los múltiples aspectos de la práctica profesional. Utilizando los mismos criterios de la conferencia anterior, se seleccionaron 5 prioridades adicionales para los años 1995 - 1999.

PRIORIDADES PARA LA ETAPA II (1995 - 1999)

- Modelos innovadores de base comunitaria, para la práctica de enfermería en sectores rurales.
- Intervenciones para la prevención y el cuidado de individuos y familias con VIH.
- Intervención en pacientes con interferencias en el funcionamiento cognoscitivo.
- Viviendo con enfermedades crónicas
- Intervenciones bioconductuales para potenciar la inmuno competencia.

Para obtener información adicional sobre el proceso para identificar prioridades de investigación, recomiendo el artículo publicado por Bloch en 1990.

PRIORIDADES DE INVESTIGACION EN LOS PAISES NORDICOS

Los líderes de enfermería de los países nórdicos formularon las siguientes prioridades de investigación en enfermería en el tercer trimestre de 1995:

- Promoción de la salud y bienestar a través del ciclo vital.
- Manejo de síntomas durante enfermedades crónicas y enfermedades comunes.
- Cuidados del adulto mayor.
- Equilibrio entre calidad y costo de la atención.
- Reorganización de sistemas de atención de salud.
- Autocuidado de la salud y control de enfermedades.

A través de las prioridades se ven reflejadas las diferencias en cuanto a los

mayores problemas de salud que afectan a los diversos países. Por ejemplo, los países nórdicos no tienen una alta prevalencia de recién nacidos con bajo peso al nacer, como lo tiene los Estados Unidos. Sin embargo, ambos países coinciden en algunos aspectos que son críticos para la práctica, como es el promover la salud y bienestar de los adultos mayores.

PRIORIDADES DE INVESTIGACION EN TAILANDIA

Las prioridades de investigación para Tailandia, se determinaron independientemente de los otros dos países, sin embargo, coinciden con muchas de éstas, lo que demuestra que existen problemas de salud que son similares en los países en desarrollo y en los industrializados.

Las prioridades de Tailandia en investigación en enfermería incluyen:

- Prevención, control y rehabilitación con énfasis en calidad de vida.
- Promoción del autocuidado y la autoresponsabilidad en salud en individuos, familias y comunidades.
- Promoción de salud en poblaciones vulnerables.
- Prevención y modificación de conductas riesgosas para la salud con énfasis en prevención de enfermedades cardiovasculares, diabetes, cáncer, enfisema pulmonar y SIDA.
- Tecnologías para promover las habilidades adaptativas de individuos.
- Búsqueda de un equilibrio entre calidad y costos en salud.
- Reducción del déficit de enfermeras.

PRIORIDADES INTERNACIONALES DE INVESTIGACION EN ENFERMERIA

En mayo 1990, el Consejo Internacional de Enfermeras y el Instituto Nacional de Investigación en Enfermería de E.E.U.U. (NINR) financió un grupo de trabajo para determinar prioridades internacionales de investigación en enfermería, en el que estuvieron representados 9 países. El propósito de esta reunión fue:

- Identificar tendencias, necesidades y prioridades de investigación en enfermería, a nivel internacional.
- Formular una agenda internacional de investigación en enfermería.

En esta reunión se logró consenso respecto a la necesidad de desarrollar conocimiento científico para guiar la práctica de enfermería. Se generaron las siguientes prioridades para la investigación de enfermería internacional:

- Promover el desarrollo de una base sólida de conocimientos para la práctica de enfermería.
- Reconocer la investigación en enfermería como una parte integral de la práctica y de la educación de enfermería, en todos los países.
- Facilitar las investigaciones multinacionales.
- Estimular a las asociaciones nacionales de enfermería para que establezcan estándares de investigación y ética. (NINR/NCIE 1990).

Todos los países participantes consideraron como prioritario el crear

estructuras que favorezcan la conducción de investigaciones y la preparación de científicos en enfermería. Dos tercios de los países presentaron prioridades sustantivas o de contenido, mientras que 3 países formularon prioridades de proceso para la investigación en enfermería.

La mayoría de los países reconocieron como la necesidad mayor, la preparación de una masa crítica de investigadores, que fueran capaces de estudiar problemas clínicos y de enfermería comunitaria relevantes.

Los 9 países estaban comprometidos en lograr el desarrollo de doctorados para fortalecer la investigación. Algunos países sólo tenían uno o dos doctorados. 77,8% de los países estaban diseñando programas de doctorado en enfermería. Uno de estos programas era interdisciplinario, dirigido a enfermeras, asistentes sociales, terapeutas ocupacionales, entre otros, y otorgaría un grado de ciencias del cuidado. Sólo 2 países contaban con programas post doctorales.

Una preocupación común de todos los países, que estaban en proceso de institucionalizar los programas de doctorado, era el cómo construir y mantener un ambiente de investigación intensivo y un sustento para estos programas.

Los 6 países que citaron prioridades sustantivas, variaron en cuanto al rango de las áreas temáticas presentadas. Entre estas se destacaron las siguientes:

- Cuidados para el adulto mayor: problemas alimentarios, actividad funcional post accidente vascular, y continuidad en los cuidados. (Suecia)

- Alta precoz de madres y recién nacidos por parto de alto riesgo. (Suecia y USA)
- Cuidado materno infantil para mujeres que trabajan (Japón)
- Promoción de la salud, bienestar y autocuidado. (USA)
- Revisión de la calidad en el control de enfermedades (Tailandia)
- Prevalencia del abuso de drogas (Nigeria)

A pesar de que varios países como Escocia y EE.UU habían formulado prioridades nacionales, éste fue el primer esfuerzo para generar prioridades internacionales de investigación en enfermería.

LOS FUTUROS DESAFIOS

En la última década, ha habido un crecimiento rápido y exponencial en cuanto a generación de conocimientos para la práctica de enfermería. Están apareciendo programas de investigación que proveen orientación a la práctica de enfermería y facilitan la contribución de los profesionales al cuidado de la salud de individuos, familias y comunidades. Este progreso se observa a nivel mundial.

Una de las estrategias que ha potenciado el crecimiento de la investigación en enfermería ha sido el centrar los recursos

humanos y financieros en prioridades bien definidas y que son primordiales para el cuidado de la Salud; prioridades que hacen que enfermería, como profesión, pueda contribuir y hacer una diferencia. Esta estrategia orientadora provee dirección y un plan estratégico para la comunidad científica de enfermería.

A nivel internacional, el establecer prioridades de investigación en enfermería ha permitido identificar las preocupaciones que le son comunes a múltiples países. Esto provee una oportunidad para investigaciones multinacionales y multiculturales y para desarrollar una comunidad internacional fuerte de investigadores en enfermería.

El desafío de la investigación en enfermería es dar sustento al crecimiento de los programas investigativos y al desarrollo del conocimiento, preparar una masa crítica de enfermeras con grado de doctor, crear las condiciones para que éstos puedan hacer carrera como investigadores y desarrollar los procesos necesarios para que se produzca oportunamente la transferencia de los conocimientos que se generan a la práctica .

Es un momento interesante para estar comprometida internacionalmente con la investigación de enfermería, en la medida que nos enfrentamos creativamente a estos desafíos.

Referencias Bibliográficas

- Bloch, D. (1990). Strategies for Setting and Implementing. The Center for Nursing Research Priorities. *Applied Nursing Research*, (3)1, 2(1) ; 2-6.
- Brooten, D., Naylor, M.D. (1995). Nurses Effect on Changing Patient Outcomes. *IMAGE: Journal of Nursing Scholarship*, (27)2, 95-9
- Davis, A. (1993). High-Tech Chronic Care: Addressing the Dilemmas. *American Nephrology Nurses Association Journal*, (20)5,534.
- Donaldson, S.K., Crowley, D.M. (1978). The Discipline of Nursing. *Nursing Outlook*, February, 113-120
- Gortner, S.R., Schultz, P.R. (1988). Approaches to Nursing Science Methods. *IMAGE: Journal of Nursing Scholarship*, (20)1, Spring 22-24
- Hinshaw, A.S. (1996). Building Excellence in Science: Setting Priorities for Knowledge Development. *Perspective on Priorities in Nursing Science Symposium*, Linkopings University, Faculty of Health Sciences, October 23, 1995.
- Hinshaw, A.S. (1989). Nursing Science: the Challenge to Develop Knowledge. *Nursing Science Quarterly*, 2(4), 162-171.
- Meleis, A.I. (1987). ReVisions in Knowledge Development: A Passion for Substance. *Scholarly Inquiry for Nursing Practice. An International Journal*, (1)1, 5-19.
- National Center for Nursing Research/International Council of Nurses. (1990). *Nursing Research Worldwide. Report of the Task Force on International Nursing Research*. Geneva, Switzerland.
- Western Interstate Commission for Higher Education. (1974). *Delphi Survey of Clinical Nursing Research Priorities*. The Commission Boulder, Colorado.