

Del amateurismo a la profesionalización de la investigación Enfermera

9º PREMIO DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA
RAQUEL RECUERO DÍAZ

Vicente Martínez Vizcaíno
Talavera, 19 de septiembre de 2014



Las enfermeras en la investigación **antes de Bolonia**

Rol: colaborador

Responsabilidad: puramente técnica

IP: nunca o casi nunca

Motivación: hacer algo más, inquietud,
insatisfacción con un trabajo muy tecnificado.

Fuente de investigadoras: principalmente
primaria y universidad.

Universidad: preocupada más por situar
socialmente en buen lugar a las enfermeras,
que por aportar conocimiento (y en todo caso
“enfermero”; i.e. historia de la enfermería,
taxonomías)



2005-09: **Viene el grado!!!**

Rol: disonante; queremos colaborar, pero también **tomar decisiones**

Responsabilidad: compartida en todo el proceso
IP: de “proyectitos”. INVESTEN (¿discriminación positiva?)

Motivación:

- implicación
- consciencia de competencias
- carrera profesional
- doctorado

Fuente de investigadoras:

- **contratos de investigación**
- primaria y hospital
- ¿universidad? Sigue con la tradición



2010-14: adiós al amateurismo

Rol: como cualquier otro profesional de salud

Responsabilidad: las que corresponden por situación en el proyecto

IP: de proyectos no muy caros, pero de mucha calidad, y sin necesidad de ayudas durante el proceso.

Motivación:

- mucha, pero de pocas
- reto profesional
- carrera profesional: un fiasco!!
- **doctorado: ahora sí!!**

Fuente de investigadoras:

- **contratos de investigación, FPU, profesoras ayudantes**
- primaria y hospital
- Universidad. No queda más remedio que ponerse las pilas, a veces a regañadientes!!

Hoy

- Hay más enfermeras en la región cursando masters de investigación que de ninguna otra profesión de salud
- Hay posibilidades de que por primera vez haya “profesionales” de la investigación.
- Sin embargo, ese es el reto en este momento: no hay enfermeras que lideren grupos de investigación multidisciplinar

Hoy. Sin embargo....

- Las editoras de las revistas y sociedades científicas de Enfermería españolas no tienen perfil investigador
- Es dudoso que la enfermeras con perfil investigador ni siquiera estén bien vistas
- La Universidad hasta ahora ha aportado poco a aumentar la calidad de la investigación de las enfermeras, y éstas generalmente generalmente se han contentado con ir de víctimas:
 - No es posible que tengamos proyectos,
 - No es posible que publiquemos,
 - No podemos ser doctoras, etc.

El estado de la cuestión

- ✓ Se vive mejor como profesional/profesor, sin investigación luego...
- ✓ Para qué meterse en ese charco?
- ✓ Compensa lo que da la investigación?
 - ✓ Relación coste-beneficio
 - ✓ Te pone negro sobre blanco en una revista?
- ✓ **¿Y si hago los mínimos para cumplir el expediente? ¿pero quién es la universidad? Que investiguen ellas!!!**

España y el mundo mundial

- ✓ Académicamente España es uno de los países del mundo donde las enfermeras están mejor situadas
- ✓ Sin embargo, la Enfermería en España no tiene ninguna revista con factor de impacto, ¿por qué?

El futuro

- Difícil de adivinar, ... pero:
 - En pocos años es posible que haya en España un centro de investigación compuesto mayoritariamente por enfermeras y liderado por una de ellas
 - ¿Por qué no exclusivamente un centro de investigación en enfermería?
 - Porque tendría las alas cortas
 - Porque no respondería a lo que la sociedad demanda
 - ¿Podría nacer en nuestra región?
 - Debería: la UCLM es la única universidad de Europa con cinco Facultades

¿Podría ser el CESS?

- **Debería. Nunca se han dado unas condiciones mejores:**
 - El CESS tiene estructura y voluntad regional: enfermeras de Talavera participan en tres proyectos CESS
 - Cada año 3-4 enfermeras leen su tesis doctoral en el CESS.
 - En unos 4-5 años el 90% de las enfermeras doctoras de la región lo serán por el programa del CESS
 - Se ubica en la estructura de una Facultad de Enfermería
- **Contras:**
 - Hay una tradición de “nosotras las enfermeras nos arreglamos solitas”.
 - Y con razón, tradicionalmente en estos grupos las enfermeras ponían el trabajo y los demás sacaban pecho
 - No hay mucha experiencia de liderazgo de grupos multidisciplinares

¿Y las Facultades?

- Uff... yo estoy dentro de una de ellas
- Con el sistema de acreditación de los nuevos profesores forzosamente van a tener que mirar a la investigación en en corto y por derecho.
- Pero están muy distantes de la fuente de las preguntas: los centros sanitarios
- **La solución? La que “nadie” quiere:**
 - LAS PROFESORAS **VINCULADAS**: es difícil justificar que en una titulación en que casi la mitad del tiempo de docencia es en centros asistenciales, no haya profesores titulares que cuiden a pacientes.
 - Los créditos práctico-clínicos y alguna medicoquirúrgica deberían ser impartidos por esta figura de profesorado.

Algunas reflexiones ¿inconexas?

¿Por qué investigar?

- ✓ En el ámbito universitario **por necesidad y coherencia.**
- ✓ En la asistencia porque:
 - La profesionalidad supone un **compromiso con el avance del conocimiento**: formar la estructura del conocimiento basado en evidencias científicas
 - **Mejora la calidad** de los cuidados
 - Obliga a “**leer de otra manera** las revistas científicas”
 - ¿Mejora nuestra posición laboral?
 - Puede mejorar nuestra **autoestima**
 - Puede mejorar nuestra **satisfacción con el trabajo**

La investigación permitiría a las enfermeras

- Tomar decisiones apropiadas en cualquier fase del proceso a atención de enfermería.
- Entender mucho mejor la complejidad de algunos procesos de los que hace poco no se sabía casi nada.
- Planificar adecuadamente del plan de cuidados, predecir los resultados del mismo, y evitar resultados no deseables de las intervenciones de cuidados.
- Liderar intervenciones en salud “en tierra de nadie”:
 - El consejo/intervención breve en consulta de primaria
 - Screening de problemas sociosanitarios
 - Intervenciones multifactoriales
 - Prescripción de actividad/ejercicio físico

Qué se precisa?

La madera del investigador está hecha de...

- Culto a la verdad y pasión por la gloria
- Independencia de criterio sin pedantería
- Buena cultura general
- Conocimiento del inglés
- Dedicación “absoluta” + ausencia de dispersión
- Tener una pareja que comprenda nuestro trabajo
- Vencer las ENFERMEDADES DE LA VOLUNTAD: bibliofilia, organofilia, y fantasmofilia.

Pero todas las enfermeras que quieren investigar
¿Han de reunir ese perfil?

Mi experiencia, mi opinión, mi posición: **investigar**

- En el ámbito de la salud, los profesionales clínicos lo tienen **DIFÍCIL**
- Investigar **no es hacer trabajos**
- **NO PUBLICAS = NO DINERO**
- Para la Enfermería, los grandes proyectos siguen siendo difíciles de conseguir
- Los proyectos más modestos son más fáciles que para el resto
- **Europa es más fácil**
- ¿Cómo se aprende?...por ósmosis



Para investigar, ¿es obligatorio el doctorado?

No es obligatorio, ... pero el título de doctor:

- se otorga como reconocimiento a que el doctorando es capaz de hacer investigación científica
- abre las puertas a la posibilidad de solicitar subvención para proyectos, estancias en el extranjero
- se vinculará?? a alcanzar mayor grado en la carrera profesional.

Mi experiencia, mi opinión, mi posición: **la tesis**

- Iniciarla es meterse en un charco, requiere:
 - Mucho tiempo
 - Comprensión por parte de la pareja
 - Pasión por “la gloria”
 - Disciplina
 - Humildad
 - Rigor
 - ¿Inteligencia?.....no es muy necesaria

Mi experiencia, mi opinión, mi posición: **la Enfermería ante este reto**

- Si opta por el camino más fácil:
 - Las aportaciones de las enfermeras españolas al conocimiento serán escasas e irrelevantes
 - Las Facultades de Enfermería tendrán dificultades para encontrar profesorado en España
 - En la formación seguirá prevaleciendo el principio de jerarquía/ antigüedad sobre el principio de competencia científica
 - En la Universidad, el de calla y envejece
 - Los nuevos cambios de gestión/privatización rebajarán los salarios (a los hechos/tendencia me remito...)

Mi propuesta

- Hay que equipar las Facultades con enfermeras científicamente muy, MUY competentes: ahí se juega el futuro.
- Las enfermeras jóvenes tienen mejor posición que otras profesiones de salud para la investigación (ejemplo UK)
- Las enfermeras jóvenes no tienen demasiadas oportunidades DE CALIDAD más allá del EIR y del Doctorado
- Las enfermeras con calificaciones excelentes deben iniciar carrera investigadora solicitando becas FPU, FPI, etc, en el último año del grado.

Mi experiencia, mi opinión, mi posición: **mi propuesta**

- ¿Y LAS SENIOR?
 - Las que de verdad quieren hacer la tesis, plantean las mejores preguntas de investigación
 - Las principales barreras que condicionan su alta tasa de fracaso son:
 - Cargas familiares-laborales
 - Inglés
 - La rentabilidad para su tesis suele ser baja
 - **SON MUY NECESARIAS EN CUALQUIER PROYECTO: LE DAN VIABILIDAD**



¿Por qué esa afinidad entre las **enfermeras** y la investigación **cualitativa**?

1. Porque buena parte de las enfermeras accedieron al doctorado a través de la licenciatura en antropología
2. Por afinidad hacia lo “soft”, hacia las experiencias personales
3. Huyendo de lo cuantitativo
4. ¿Pero es que es malo que las enfermeras lideren la cualitativa en salud?

A modo de **conclusiones**

- Ha llegado el momento de que las enfermeras puedan sacar rendimiento académico a su trabajo investigador.
- Las Facultades de Enfermería precisan **URGENTEMENTE** enfermeras con doctorados de calidad y trayectoria investigadora.
- La región necesita unos cuantos grupos de investigación liderados por enfermeras para dar respuesta a problemas prioritarios en el campo de la Enfermería
- **PRINCIPALES DIFICULTADES:**
 - La inercia
 - El victimismo

MUCHAS GRACIAS