



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA  
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMERÍA  
CÁTEDRA DE ADMINISTRACIÓN



# **¿CÓMO CUMPLE LA LICENCIADA EN ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS DR. MANUEL QUINTELA LA FUNCIÓN DE INVESTIGACIÓN?**

## **AUTORES:**

Br. Charlone, Verónica  
Br. Perez, Natalia  
Br. Piriz, Ma. Noel  
Br. Velázquez, Edith  
Br. White, Claudia

## **TUTORES:**

Lic. Enf. Verde, Josefina  
Lic. Enf. Sangiovanni, Rosa

Facultad de Enfermería  
BIBLIOTECA  
Hospital de Clínicas  
Av. Italia s/n 3er. Piso  
Montevideo - Uruguay

**Montevideo, 2002**

---

## INTRODUCCIÓN

---

El presente trabajo es elaborado por 5 estudiantes de la generación 97' de la Licenciatura en Enfermería del Instituto Nacional de Enfermería, perteneciente a la Universidad de la República.

La motivación determinante para la realización de esta tesis surge a partir de nuestro interés grupal en la investigación de enfermería, función fundamental del profesional enfermero.

La investigación constituye una parte integral de la Enfermería, el profesional de enfermería debe prestar un servicio basado en conocimientos sólidos y en la evidencia empírica. Sin investigación la enfermería no puede progresar ni como profesión ni como ciencia.

La enfermería, como ciencia, entonces tiene la obligación de profundizar en sus conocimientos de forma continua. Puede generalizarse la idea de que es una obligación de todos los profesionales y una función más que ha de cumplirse si queremos ofrecer servicios de gran calidad a la sociedad.

Desarrollar un área de conocimiento específico es una condición indispensable para ser reconocidos como profesionales a pleno derecho por los miembros de las restantes disciplinas y por el público en general. Este conocimiento se obtiene a través del proceso de la ciencia – la investigación –.

Es por todo esto que nos planteamos como objetivo general de nuestra investigación *"Describir dentro del rol de la enfermera Profesional la función de investigación"*, seleccionando, como marco institucional, al Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela para llevarla a cabo, ya que lo consideramos un espacio propicio y adecuado para el desarrollo de la investigación científica porque en sus diferentes programas de atención, el acto asistencial es concebido como una unidad docente-asistencial, junto a la creación de conocimiento científico.

Además incluye en su misión, objetivos orientados a la creación permanente del conocimiento en salud y el desarrollo de políticas para la práctica activa y rigurosa de todos los planos de la investigación.

A esto se suma que parte de la misión de la División Enfermería de dicho Hospital, es realizar y favorecer la docencia, la investigación y la extensión de enfermería a distintos niveles para mejorar la calidad, eficacia y la eficiencia de dicha gestión. Esta División integra al Instituto Nacional de Enfermería en todas las instancias de elaboración de modelos de atención, Docencia e Investigación de forma de unificar criterios en un Modelo de Atención de Enfermería en el Hospital Universitario.

El estudio que llevamos a cabo es de tipo descriptivo transversal, y para realizarlo se define como población a todas las licenciadas en enfermería que desempeñan sus funciones en dicha Institución.

---

---

**AREA TEMATICA**

---

---

**Investigación en Enfermería en el Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela.**

---

---

**PROBLEMA**

---

---

**¿Cómo cumple la Licenciada en Enfermería del Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela la función de Investigación?**

---

## MARCO CONCEPTUAL

---

### CONCEPTO DE PROFESION

El diccionario de la Lengua Española da a la palabra profesión el significado de *"empleo, facultad u oficio que cada uno tiene y ejerce públicamente"*. Según el mismo diccionario Profesional significa *"perteneciente a la profesión de ciencias o artes; dicese de la persona que ejerce una actividad como profesión"*(1).

#### **Características de una profesión**

Catherine M. Hall, secretaria general del Real Colegio de Enfermería del Reino Unido, resumió las 12 características principales e identificadas por la mayoría de los autores especializados que constituyen una profesión. Son las siguientes:

- 1- Constituye un servicio a la sociedad que implica conocimientos y habilidades especiales.
- 2- Posee un cuerpo de conocimientos propio que intenta constantemente aumentar y perfeccionar para mejorar sus servicios.
- 3- Es responsable y se hace cargo de la preparación de las personas que van a desempeñarla.
- 4- Establece sus propias normas, modelos de actuación y criterios de medida de la misma.
- 5- Adapta sus servicios a las necesidades que se van presentando.
- 6- Acepta y asume la responsabilidad de proteger al público al cual sirve.
- 7- Trata de utilizar de manera económica las personas que la ejercen (es decir, al máximo de sus posibilidades).
- 8- Busca el bienestar y la felicidad de las personas que la ejercen y protege sus intereses.
- 9- Está más motivada por su compromiso con la causa que sirve que por consideraciones de tipo económico.
- 10- Se ajusta a un código de conducta basado en principios éticos.
- 11- Convoca la unión de sus miembros con el propósito de alcanzar fines comunes.
- 12- Se gobierna a sí misma(2).

La enfermería no presenta aún en el nivel deseado todas las características que se encuentran en las profesiones tradicionales como ser medicina o abogacía por citar alguna debido a que históricamente es más joven que dichas profesiones.

Los principios de la profesionalización de la enfermería se atribuyen a Florence Nightingale, que definió el papel que debería desempeñar la enfermería, estableció la necesidad de formalizar su preparación y el programa de formación para capacitar a las enfermeras y señaló los principios éticos y disciplina dentro de los cuales debía actuar el profesional.

Desde entonces y hasta el presente la evolución que se viene produciendo en la enfermería la acerca cada vez más a cumplir los requisitos exigidos para ser considerada con pleno derecho una profesión.

Hay dos factores fundamentales que influyen en el proceso de profesionalización, uno es el establecimiento y el trabajo de organismos que cooperan para mantener los servicios de enfermería a su más alto nivel por medio de la educación, legislación y la organización profesional y otro es la integración de la enfermería a las instituciones superiores de educación, es decir a la Universidad.

El primero, cuyo ejemplo más característico lo cumple a nivel internacional es el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), integrado por 101 asociaciones que representan a más de 1.100.000 enfermeras, fundada en 1899, que tiene como objetivo contribuir estableciendo las normas generales de actuación que garantizan el cumplimiento de la responsabilidad profesional ante la sociedad y protegen tanto al usuario de los servicios como a los profesionales que los ofrecen.

Otro ejemplo de institución de este tipo es la Asociación Americana de Enfermería (ANA) fundada en 1950.

El segundo factor que se considera influyente en el proceso de profesionalización es la integración de los estudios de enfermería a la Universidad.

La razón fundamental por la que la enfermería debe estar incorporada a la Universidad, es porque existe la necesidad de que esta pueda desarrollar sus propios conocimientos profesionales; el contenido profesional de la enfermera depende de la existencia y enriquecimiento de un cuerpo de conocimientos relacionado con sus principios y su práctica. La forma de que enfermería desarrolle sus propios conocimientos es por medio de la investigación la cual es aportada por la enseñanza universitaria, en la cual los planes de estudios deben traducir este concepto; y formar a las futuras enfermeras y capacitarlas para contribuir con algo propio y original de su profesión en la atención de la salud.

La investigación de enfermería debe incorporarse a los programas de educación básicos de enfermería ya que si la mayoría de los futuros profesionales, agentes esenciales en el proceso investigador, carece de motivación y de los conocimientos necesarios, bien poco podremos hacer por el progreso de nuestra profesión y con ello estaremos negando nuestra función.

## FUNCIONES DE ENFERMERIA

La enfermería en el cumplimiento de su rol como profesional, puede ejercer dos tipos de funciones: las propias y las derivadas.

Las funciones propias son las que ejecuta basadas en las responsabilidades de su área de compromiso, no existiendo otro tipo de trabajador que pueda llevarlas a cabo.

Las funciones derivadas son las que asume por delegación de otros profesionales con los que trabaja, bajo su dirección o supervisión, como complemento de los restantes miembros del equipo de salud e igualmente, si por necesidad del momento, realiza acciones que no pertenecen a su función específica.

## FUNCIONES PROPIAS

El cumplimiento del objetivo de la enfermería, que como ya hemos visto es el cuidado del individuo y la comunidad, se realiza a través de cuatro funciones:

- \*La función Asistencial y la función de Administración
- \*La función Docente
- \*La función Investigadora

## **Función Asistencial y la Función de Administración**

La función Asistencial es generalmente la más conocida y con la que más se identifica el personal de Enfermería.

Según Th. Kron, *“la función de la enfermera es emplear los procedimientos de enfermería, que incluyen obtener información y valorar el estado del paciente, lo que le lleva a establecer el diagnóstico de Enfermería. Después debe planificar el cuidado del*

*paciente y llevar a cabo el plan previsto. Finalmente, debe evaluar la eficacia del tratamiento de enfermería administrado”(3).*

Implica seguir un método ordenado y sistemático de trabajo, la actuación de enfermería debe tener unos objetivos concretos que se basen en las necesidades y problemas del paciente y no en el equipo de enfermería. De igual manera, los planes de asistencia al individuo deben contemplarle integralmente, como una unidad biológica, psíquica y social y no sólo como un problema patológico que hay que solucionar.

Enfermería debe llevar a cabo otra actividad que completa su actuación, nos referimos a la función de Administración.

El proceso administrativo puede definirse como, *“la actividad sistemática que desarrolla un grupo humano, que emplea una serie de recursos ( humanos, materiales, financieros) para conseguir un fin eficiente y eficaz y que produce un beneficio social a quien lo ejerce y a los que va dirigido”(2).*

Este proceso consta de cuatro fases:

- fase de Planificación,
- fase de Organización,
- fase de Dirección,
- fase de Control.

### **Función Docente**

Enfermería debe enseñar, si quiere cumplir una de sus funciones principales.

La función docente es mucho más amplia ya que los enfermeros pueden ejercer sus actividades en:

- Educación sanitaria
- Formación de futuros profesionales
- Educación del equipo sanitario
- Formación continuada

### **Función Investigadora**

La Enfermería como ciencia, tiene la obligación de profundizar en sus conocimientos de forma continua. Es impensable, en el contexto actual de evolución científica, una rama del saber humano que permanezca estancada en principios inamovibles.

Las consecuencias de la investigación en Enfermería son dobles:

-Permite mejorar la calidad de la asistencia prestada por los profesionales, al cuestionarse permanentemente la idoneidad de los servicios que lleva a cabo.

-Potencia el desarrollo de la Enfermería al ahondar en la filosofía de la profesión, posibilitando la formulación de teorías.

Las actividades de investigación pueden ser llevadas a cabo tanto en área propia de Enfermería como colaborando en programas con otros miembros del equipo sanitario, cuando varias disciplinas están implicadas en la provisión de servicios de salud, sus funciones deben ser complementarias y la prestación de servicios debe planearse conjuntamente y llevarse a cabo como una atención integrada. Por lo tanto las actividades de investigación deben ser llevadas a cabo tanto en el área propia de enfermería como colaborando en programas de otros miembros del equipo sanitario.

(1)Henderson,V: Principios Básicos de los cuidados de Enfermería. Consejo Internacional de Enfermeras. Ginebra 1971.

(2)Unidad de Administración. Curso de Nivelación de ATSU/NED. Madrid, 1982

(3)Kron, Th: Manual de enfermería. Ed. Interamericana (cuarta edición). Mexico, 1977.

## DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA

Uno de los factores esenciales en la evolución de cualquier área del conocimiento humano, es el de la investigación metódica de la materia y de los problemas que le son pertinentes y, en ese sentido enfermería no es la excepción.

La investigación proporciona las bases para el desarrollo y perfeccionamiento de las teorías y modelos que sirven de guía en la práctica de la profesión tanto en la asistencia directa del usuario, como en la administración de los servicios, o en cualquier docencia de enfermería. En consecuencia, la investigación estructura y dinamiza el conocimiento científico en el que se fundamenta la profesión.

A mediados de los setenta la A.N.A. establece que la investigación en enfermería debe desarrollar el conocimiento y recomienda dar prioridad a la investigación capaz de proporcionar conocimientos que favorezcan:

- El bienestar y autonomía del individuo durante el mayor espacio de tiempo posible.
- La prevención de las enfermedades que reducen la autosuficiencia.
- La disminución de las consecuencias de las enfermedades afectan la capacidad de productividad y satisfacción de los individuos y de la familia.
- El desarrollo de sistemas de cuidados basados en estudios clínicos con balance costo-beneficio positivo.

El CIE, ha insistido también en la necesidad de formalizar estrategias que permitan la consolidación de la investigación en enfermería.

La investigación en enfermería es necesaria porque, permite desarrollar nuevos conocimientos que hacen posible mejorar el ejercicio de la profesión, en beneficio del usuario, de la familia, de la sociedad y de las propias enfermeras. Evalúa la idoneidad y la eficacia de los métodos y de los cuidados en la asistencia a los usuarios y en la promoción sanitaria.

La investigación en enfermería es bastante reciente, sus inicios aparecen en el siglo pasado con F.Nightingale, la cual es calificada por algunos biógrafos como "apasionada por la estadística".

Lamentablemente, su célebre frase "Para entender el pensamiento de Dios debemos estudiar estadística porque ésta nos proporciona la medida de sus objetivos", no encuentra eco hasta 1950 cuando V.Henderson nos hace emerger de ese largo sueño con la pregunta: "¿Acaso no negamos o renunciemos a nuestra función cuando somos incapaces de investigarla?".

El CIE define que a pesar de que el profesional de enfermería tiene conciencia de lo vital y necesario de crear conocimientos nuevos y propios de la profesión, estos la practican en forma aislada, y no lo hacen con la frecuencia requerida como para nutrir el marco teórico que nos da la identidad e independencia como profesión.

El CIE en 1997 estableció el Programa Internacional de Investigación, previo a este propició la creación de un grupo sobre investigación en enfermería, del cual surge no solo el análisis de la situación de la investigación, sino también los obstáculos de la misma y las líneas prioritarias para el desarrollo de esta.

Propone entonces como causas del porque no se lleva a cabo la investigación en enfermería las siguientes:

- “Falta de un clima favorable para desarrollar la investigación , ausencia de compromiso y de sensibilización por parte de los profesionales enfermeros.
- Falta de tiempo específico destinado a las actividades de investigación.
- Insuficiente formación académica metodológica para que los profesionales puedan llevar a cabo las investigaciones.
- Escasa comunicación y coordinación entre los profesionales, falta de grupos consolidados.
- Insuficiente difusión de los resultados y publicaciones de las investigaciones desarrolladas.
- Predominio de criterios de otras disciplinas.
- Documentación y recursos bibliográficos escasos.
- Indefinición de líneas prioritarias.
- Escaso reconocimiento curricular.

Y como Obstáculos Personales:

- Mitificación, menosprecio de la tarea.
- No se cultiva el pensamiento reflexivo crítico.
- Escasa motivación.
- Desconocimiento de fuentes de financiación.
- Mala organización personal del tiempo.
- Poco hábito de consultar fuentes de información.
- Dificultad para escribir, hablar en público, y otras.”

La ANA destaca también como las razones por las cuales es tan escasa la investigación en enfermería a las siguientes:

- “Las enfermeras carecen de tiempo institucionalizados para dedicarse a las actividades de investigación.
- A menos que la enfermera tenga una formación teórico-práctica que le permita asumir dicha función investigadora, tal vez la considere como una función de segunda categoría , lo que la conduce a la postergación.
- A menos que la metodología para realizar la investigación sea aprendida, es posible que la enfermera sea incapaz de identificar las cuestiones a investigar o que se sienta insegura en los pasos a seguir.
- Las cuestiones burocráticas, obtención de los correspondientes recursos y permisos.
- Dificultad de integrar en la práctica los resultados de la investigación.”

Líneas prioritarias de investigación que surgen de la investigación del CIE son las siguientes:

#### **Más salud para la población**

- Educación para la salud.
- Participación comunitaria.
- Mujer y salud.
- Envejecimiento.
- Integración servicios sociales y sanitarios.

#### **Mejores cuidados**

- Generación de indicadores.

- Investigar técnicas de cuidados.
- Investigación clínica: dolor, cáncer, SIDA.
- Calidad de vida.

#### **Desarrollo profesional**

##### **Bases conceptuales de la profesión**

- Producción de conocimientos.
- Documentación clínica.
- Historia y deontología.
- Gestión.
- Formación.
- Estrategias de desarrollo: imagen social, responsabilidad.

---

## MARCO REFERENCIAL

---

### Antecedentes Históricos de la Investigación:

La investigación en Enfermería asume carácter científico a través de Florence Nightingale (1820-1910), que en sus trabajos se analiza y evalúa la labor asistencial realizada por las enfermeras en servicio durante la guerra de Crimea.

Luego de concluido su trabajo, durante varios años fue muy poco lo que se agregó a la literatura en materia de investigación.

En las primeras décadas del siglo XX los temas objeto de estudio giraban en torno a la docencia en enfermería, de las futuras enfermeras, y surge la necesidad de introducir cambios en el currículo que favoreciera la investigación de las futuras enfermeras.

Por lo que en 1920 se inaugura el primer curso de investigación para enfermería.

Las primeras Licenciadas en Enfermería se gradúan en 1924, en la Universidad de Yale de EE.UU.

A comienzos de los años 50 surge la creación de varios organismos, que ofrecen la infraestructura necesaria para el desarrollo de la investigación en enfermería. Se comienza a dar las primeras becas y ayudas destinadas a la formación de enfermeras investigadoras. Como resultado del creciente número de proyectos de investigación en enfermería, la ANA crea el comité de investigación en enfermería con representación en diferentes estados americanos.

En 1952 se destaca la aparición, en el mundo editorial, de la primer revista de enfermería Nursing Research.

En los años sesenta V. Henderson, junto con L. Simmonds, elabora una exhaustiva clasificación de las materias objeto de investigación en enfermería.

En los años setenta la Asociación Canadiense de Enfermería estableció un plan con el propósito prioritario: que todas las enfermeras adquirieran fundamentación científica para la práctica clínica. Es la década de las conferencias, congresos, en el que se reconoce una preparación insuficiente.

Con el apoyo del CIE se creó el Grupo de Trabajo Europeo de investigación de enfermería (WENR) cuya meta estriba en establecer un contacto más estrecho entre los investigadores de enfermería para poder así, promover el desarrollo de la investigación como medio para alcanzar altos estándares en la asistencia.

En 1976 se crea la Comisión de Investigación en Enfermería de la ANA, que enfatiza la necesidad de obtener recursos y reconocimiento formal para la investigación.

En el año 1977 la enfermería española se incorpora a la Universidad, y en el 78 nace la primer revista de enfermería española: "Revista Rol de Enfermería"

En Estados Unidos, es de destacar la fundación, en el año 1986, del Centro Nacional de Investigación en Enfermería (National Center for Nursing Research: NCNR).

También en España, en 1987 el Fondo de Investigación Sanitaria (FIS), como agencia evaluadora y financiadora de la investigación del Sistema Nacional de Salud de este

país, elaboro un programa de desarrollo de Unidades de Investigación (UI) para incorporar a los profesionales de enfermería al campo de la investigación

Desde este momento el FIS acepta para su financiación proyectos de investigación en los que el investigador principal sea un profesional de enfermería

Las Unidades se estructuran en una Red de Unidades de Investigación (REUNI) la cual realiza anualmente un seminario para debatir los temas más importantes relacionados con la investigación.

En 1995 el FIS financia un grupo de trabajo multidisciplinario (Grupo de Trabajo Investén-isciii) para desarrollar la investigación en enfermería y en 1996 este grupo consigue contar con el apoyo del Instituto de Salud Carlos III con el fin de elaborar las pautas nacionales del Programa de Investigación en Enfermería y, con ello, se ha convertido en pionero en este campo.

El grupo de trabajo del centro coordinador REUNI (Red de Unidades de Investigación) para el desarrollo de la investigación de enfermería aceptó en 1996 realizar y publicar regularmente revisiones críticas sobre la investigación que se estaba realizando y proporcionar esta información a los centros asistenciales y docentes para contribuir a la difusión y desarrollo de la investigación de enfermería.

A nivel mundial, CIE, ha insistido en la necesidad de formalizar una estrategia que permita la difusión y consolidación de la investigación en enfermería

El CIE ha asumido el papel de facilitar la investigación de enfermería basadas en una serie de objetivos que apuntan a estimular la investigación necesaria para el logro de conocimientos que promuevan el desarrollo de la salud, para lo cual se requiere:

- Determinar las necesidades formativas de personal sanitario.
- Establecer una política de financiación.
- Adjudicar recursos acordes con los objetivos y prioridades.
- Difundir los resultados de la investigación, de tal modo que sean útiles para los planificadores y gestores así como para otros investigadores.

### **Antecedentes Históricos de la Enfermería en el Uruguay**

La creación de la Ley de asistencia Pública en 1910, incrementó la necesidad de contar con personal preparado para el servicio de enfermería de los hospitales.

El Dr. José Scorscia siendo Director General de la Asistencia Pública, propone en 1911 la creación de la "Escuela de Nurses" y para dirigirla al Dr. Carlos Nery.

La que inicia su funcionamiento el 15 de enero de 1913, como dependencia de la Asistencia Pública.

En noviembre de 1933 se establece la creación de la Escuela de Sanidad y Servicio Social en el Ministerio de Salud Pública, y se le incorpora como dependencia la Escuela de Nurses.

En el transcurso de 1943, en marzo el Ministro de Salud Pública nombra una comisión con el cometido de estudiar la actual organización de la Escuela de Nurses y de proponer las medidas que considere necesarias para su posible perfeccionamiento.

No logró todas sus finalidades, ya que esta permaneció en las condiciones deficitarias en las que se encontraba.

En consecuencia se gesta la tendencia a crear una nueva Escuela.

La Universidad de la República, sensible a la necesidad de contar con enfermeras preparadas y disponer de ellas en cantidad suficiente realiza las gestiones que aseguran la creación de esta escuela.

El "Proyecto sobre la creación de la Escuela de Nurses" (actual Escuela Universitaria de Enfermería) fue aprobado por el Consejo de la Facultad de Medicina el 3 de julio de 1947 y definitivamente aprobado por el Consejo Central Universitario el 13 de agosto del mismo año.

La Srta. Dora Ibarburu que había sido preparada en el extranjero en Administración de Escuelas y en Educación de Enfermería, participó en la Comisión Consultiva que proyectó el plan de estudios y fue además encargada de confeccionar los presupuestos y listas de materiales necesarios para la habilitación de la Escuela.

El 2 de mayo de 1950 la Escuela inicia su actividad docente, lo hace bajo la égida de la Facultad de Medicina y mediante el apoyo conjunto de la Intendencia Municipal de Montevideo, que cede parte del hotel Miramar con su capacidad física instalada; la Fundación Rockefeller, la cual aporta equipos, materiales y becas para enfermeras y el S.C.I.S.P. que da el presupuesto para los tres primeros años de vida de la E.U.E.

Durante el comienzo la Escuela estuvo dirigida por una enfermera la Nurse Dora Ibarburu.

El Plan de Estudios con que la EUE inició su funcionamiento tenía una duración de 39 meses escolares en un régimen de dedicación total y con el estudiantado en situación de internado obligatorio e incluía en su plan como materias orientadoras a la investigación únicamente estadística y Sociología

también en el año 1950 la Dirección de la Escuela de Nery pasa a ser desempeñada Nurses Dr. Carlos por una Nurse

La necesidad de equiparar la preparación de las Estudiantes de la Escuela Nery con las de la EUE y poderosas razones de orden económico, llevan a que se inicie el primer movimiento pro-fusión de las dos escuelas.

La Escuela Universitaria de Enfermería comenzó a tener su presupuesto proveniente de la Universidad el 1º de mayo de 1953 año en el cual, se graduaron sus primeras enfermeras.

Luego de la primera graduación se formó una "Comisión Asesora del Plan de Estudios" con la finalidad de revisar el mismo.

En 1954 entra en vigencia con ciertas modificaciones en cuanto a las materias, suprimiendo estadística, que era la única materia relacionada a la investigación.

En la Escuela Carlos Nery también se reestructura el plan de estudios.

A comienzos de 1956 la EUE pasa a alojarse en los pisos 3º y 4º del Hospital de Clínicas.

Surge en 1958 un movimiento pro ingreso de la Escuela Carlos Nery a la Universidad, pero el mismo no tuvo éxito

En 1961 se realiza la segunda reforma del plan de estudios de la EUE, en la que se incluye Estadística que había sido suprimida en la reforma de 1954.

En 1962 la Escuela Universitaria de Enfermería inicia cursos de larga duración para graduados con el fin de capacitar Enfermeras para funciones de supervisión de servicios de enfermería y para funciones docentes.

En el año 1963 comenzó a regir la modificación de requisitos de ingreso en la EUE que consistió en la exigencia del 2º ciclo de Enseñanza Secundaria.

El 3 de junio de 1963 se integra por primera vez la Asamblea del Claustro de la EUE, con este hecho la Escuela logra un mayor nivel de integración como organismo universitario.

La EUE asigna a una enfermera docente la función de Encargada de la Coordinación del Plan de Estudios. Con su guía determina la metodología a seguir para la elaboración del plan de estudios, que dio lugar a la concreción del Plan de Estudios 1971 conducente al grado de Licenciado en Enfermería.

El mismo estaba compuesto por las siguientes materias:

<b>Primer Año</b>	
<i>Primer Trimestre</i>	- Salud Ambiental
	- Microbiología
	- Métodos Cuantitativos
	- Metodología científica
	- Sociología
	- Historia I
<i>Segundo Trimestre</i>	- Psicología General
	- Economía
	- Historia
	- Metodología Científica Práctica
	- Salud Pública
	- Enfermería
<i>Tercer Trimestre</i>	- Psicología Evolutiva
	- ESFUNO
<b>Segundo año</b>	
<i>Primer Trimestre</i>	- ESFUNO
	- Educación I
	- Nutrición
<i>Segundo Trimestre</i>	- ESFUNO
	- Salud Pública
	- Enfermería II
<i>Tercer Trimestre</i>	- ESFUA
	- Enfermería Materno Infantil
<b>Tercer Año</b>	
<i>Primer Trimestre</i>	- Enfermería Médico Quirúrgica parte A
	- Epidemiología
<i>Segundo Trimestre</i>	- Enfermería Médico Quirúrgica parte B
	- Seminarios
<i>Tercer Trimestre</i>	- Enfermería Médico Quirúrgica parte C

<b>Cuarto Año</b>	
<i>Primer Trimestre</i>	- Seminarios
	- Educación II
	- APRE
	- Enfermería Siquiátrica
<i>Segundo Trimestre</i>	- Enfermería Médico Quirúrgica II
<i>Tercer Trimestre</i>	- Enfermería Comunitaria
<i>Cuarto Trimestre</i>	- Administración de los Servicios de Enf.
	- Seminarios

En 1973 debido a la situación impuesta por la intervención de la Universidad, el Consejo Interventor de la Facultad de Medicina resolvió que, a partir del 31 de diciembre de 1974 todos los docentes contratados e interinos de la E.U.E quedarán cesantes, los demás docentes pasaban a cumplir sus funciones en la Escuela de Nurses Dr. Carlos Nery, en la fecha mencionada cesaba también la Dirección de la E.U.E.

Posterior a esto surge la "fusión" de las escuelas antes mencionadas a partir de la cual surge la Escuela Universitaria de Enfermería Dr. Carlos Nery.

El equipo de Enseñanza de Enfermería (EDENE) integrado por enfermeras docentes de la EUE, en 1984 decide suspender sus actividades y abocarse a trabajar por la reapertura de la Escuela.

El Consejo Transitorio de Facultad de Medicina el 7 de febrero de 1985 expresa su voluntad de reabrir la Escuela y se compromete a buscar los recursos necesarios.

El 28 de marzo de 1985 el Consejo resuelve reabrir la E.U.E.

El 5 de julio de 1985, mediante el mismo se determina el cese de funciones de la Escuela Universitaria de Enfermería Dr. Carlos Nery.

Esto constituye un hecho relevante para la profesión dado que a partir de este momento la formación de enfermeros se realizará sólo en la órbita de la Universidad.

En noviembre de 1986 se realiza en la EUE, el primer acto eleccionario pos reapertura para elegir a los integrantes de Comisión Directiva, Claustro y Dirección.

En el año 1990 ya existía una Subcomisión del Claustro a la que se le encomendó junto con integrantes de los tres órdenes la elaboración de un anteproyecto del nuevo plan de estudios.

Este nuevo plan se pone en vigencia en el año 1993 y es con él que hasta la fecha han egresado las Licenciadas en Enfermería del Instituto Nacional de Enfermería.

El Plan 93 consta de :

<b>Primer Ciclo</b>	
<i>Modulo I :</i>	- Epistemología
	- Metodología Científica
	- Educación
	- Sociología
<i>Modulo II</i>	- Salud Individual y Colectiva
	- Nutrición
	- Microbiología
	- Salud Mental

	- <b>Bioestadística</b>
<i>Modulo III</i>	- Diagnóstico Salud Indiv y Colectiva
<b>Segundo Ciclo</b>	
<i>Modulo I</i>	- Salud del Adulto y Anciano
	- Bioética y Aspectos Legales
	- Educación para la Salud
	- Sociología
	- Administración
	- Salud Laboral
	- Epidemiología
	- Metodología Científica
	- Microbiología y Parasitología
<i>Modulo II</i>	- Atención Materno Infantil
	- Sociología
	- Bioética y Aspectos Legales.
	- Metodología Científica
	- Administración
	- Epistemología
<b>Tercer Ciclo</b>	
<i>Modulo I</i>	- Atención de usuarios en Situac. Crítica
	- Administración
	- Metodología Científica
	- Epistemología
<i>Modulo II</i>	- Enfermería Comunitaria
	- Administración
	- Epistemología
<i>Modulo III</i>	- Internado
	- Trabajo de Investigación final

### Estándares Nacionales para Servicios de Enfermería

Se ha realizado una elaboración preliminar de estándares o normas que orientan a la calidad esperada en los Servicios de Enfermería de nuestro país.

Esta propuesta de niveles de calidad, intenta concretar escenarios reales en los que se encuentran o debieran encontrarse nuestros Servicios, tratando de plasmar diferentes grados de desarrollo a partir de un nivel mínimo científicamente y éticamente aceptable. Es así que el Nivel 1 corresponde al estándar de desarrollo básico, Nivel 2 corresponde a un gradiente mayor de desarrollo y el Nivel 3 al escenario de máxima aspiración.

La propuesta está organizada en Programas, donde cada uno de ellos se corresponde con las funciones primordiales de cualquier Servicio Asistencial. A partir de allí se abren Subprogramas de acuerdo al nivel organizacional de la Empresa.

En etapas siguientes se trabajarán estándares más específicos de acuerdo a las modalidades asistenciales, al mismo tiempo que se elaborarán protocolos e indicadores propios de los Servicios de Enfermería.

#### **Programa de Investigación**

##### **Subprograma : Desarrollo de la Función de Investigación**

### **Estándar : Organización y Tipo.**

**N1)** El Servicio de Enfermería tiene antecedentes de participación en investigaciones conjuntas realizadas a nivel institucional.

**N2)** El Servicio de Enfermería tiene organizado por lo menos un equipo de Enfermería que se encuentre realizando trabajo de investigación en un área asistencial. Están integrados a una investigación de carácter interdisciplinario o exclusiva de Enfermería.

**N3)** El Servicio de Enfermería cuenta con programas de Investigación orientados por políticas Institucionales y del propio Departamento de Enfermería.

Los profesionales participantes en estos programas tienen líneas de coordinación interna y se vinculan con organismos nacionales e internacionales para el apoyo de las actividades.

### **División de Enfermería del Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela**

El Servicio de Enfermería se ubica en la categoría de Servicios Asistenciales teniendo como responsabilidad llevar a cabo los fines del Hospital a través de sus funciones sustantivas: Asistencia, Docencia e Investigación.

#### **Breve Reseña Histórica.**

El Departamento de Enfermería (hoy División) comenzó a funcionar en el Hospital desde el año 1950, su primera directora fue la Nurse Julia Pepe de Oronoz. Esta enfermera fue pionera en la organización y puesta en marcha de un Departamento de Enfermería Universitario.

La gestión cumplida por enfermería en ese entonces priorizó la función asistencial y la administrativa dejando lugar luego a la docencia e investigación.

En el año 1962 ocupa el cargo de Directora del Departamento de Enfermería la Nurse Dora Ibarburu.

Durante este período tuvo gran impulso la Enfermería profesional y se emprendieron numerosos grupos de trabajo los cuales definieron, programaron, implementaron y evaluaron distintos aspectos que inciden en la atención de los pacientes y en la formación y desarrollo del personal.

Esta profesional fue la primera en elaborar el marco conceptual que sustenta el accionar de Enfermería. Ella logró una disciplina de trabajo científico dentro del personal profesional

Desde entonces, cada funcionario tuvo descripto las funciones del cargo así como las tareas específicas según la especialidad del servicio.

Desde ese período se elaboran manuales de procedimientos técnicos, administrativos, descripción de cargo y de bases de concursos.

En este Hospital los estudiantes de enfermería de la Universidad de la República hicieron uso del campo de práctica.

A partir de 1985 la Nurse Dora Ibarburu desempeña el cargo de Directora Asistente de la Dirección del Hospital. Durante este período la facultad de Medicina la designa Profesora Emérita de esa casa de estudios. Fue la primera enfermera en recibir dicha distinción.

A continuación la Licenciada en Enfermería Mirtha Mutt es designada Directora del Departamento, continúa los lineamientos de la Nurse Dora Ibarburu. Desde el año 1992 el cargo de Director de la División de Enfermería es ocupado interinamente y luego en forma titular por el Licenciado en Enfermería Jorge Vázquez. Esta dirección no ha escapado a los cambios que se suceden en el tiempo y es así que ha retenido todo aquello que es vigente y ha debido modificar su estructura para satisfacer las nuevas demandas.

### **DESCRIPCION DE CARGO**

**NOMBRE DEL CARGO:** Técnico I Enfermera

**Sumario del Cargo:** -Responsable de Administrar el Servicio asignado durante las 24horas del día.

**Funciones del cargo** (en lo que respecta a la investigación)

- Participa y promueve programas de investigación de enfermería o con otros miembros del equipo de salud.
- Determina estándares de atención de enfermería a través de la investigación.

**NOMBRE DEL CARGO:** Profesional A2, Licenciado en Enfermería (Escala A2, G° 17 Nivel de Carrera II).

**Propósito del cargo.**

Dirigir al equipo de enfermería en la atención del pacientes que requieren cuidados complejos y/o especializados y asumir la responsabilidad de la administración del Servicio, en ausencia de la Enfermera Jefe.-

**Funciones del cargo** (en lo que respecta a la investigación)

- Formular planes de investigación básicos para el mejoramiento de la atención de enfermería.
- Participar en programas de investigación de enfermería afines a su área de trabajo.

---

## **OBJETIVOS**

---

### **GENERAL:**

- Describir en el marco del rol de la Enfermera/o Profesional del Hospital de Clínicas la función de Investigación.

### **ESPECÍFICOS:**

- 1-Realizar la caracterización de las licenciadas /os en enfermería del Hospital de Clínicas en base a sus antecedentes personales.
- 2-Characterizar la función de Investigación de los licenciadas/os en enfermería del Hospital de Clínicas.
- 3-Conocer los recursos (HH, MM, FF) que brinda la Institución para el desarrollo de la investigación.

---

## MATERIAL Y METODOS

---

El estudio que llevamos a cabo es de tipo descriptivo transversal.

Elegimos como marco institucional al Hospital Universitario Dr. Manuel Quintela, tomando como población a las/ los Licenciadas /os en Enfermería de dicho Hospital.

La implementación del proyecto se llevó a cabo en el período comprendido entre la segunda semana del mes de junio y la primera semana del mes de julio del año 2002.

Concretamos una entrevista con el Director de dicha División Lic. en Enfermería Jorge Vázquez, seleccionado como informante clave por su grado de participación, dominio del tema y disposición para brindar la información.

Mediante ésta logramos un acercamiento a la realidad de la investigación en enfermería en dicha institución, esto también nos dio la posibilidad de acceder a los diferentes servicios de la misma que tomamos para llevar a cabo la ejecución del proyecto.

La entrevista fue no estructurada y la llevaron a cabo dos investigadores.

Para la selección de la muestra solicitamos a la División de Enfermería la lista de licenciadas en Enfermería que desempeñan funciones en la Institución.

Para la obtención de la misma utilizamos el tipo de muestreo probabilístico sistemático.

Para determinar la unidad muestral por la que se inició la selección se utilizó el asar simple.

Al ser la población homogénea en cuanto a sus características la muestra seleccionada fue del 30% y tomamos un 10% adicional con el fin de disminuir el margen de error en el retorno de la información.

Frente a la posibilidad de que el titular elegido se encontrara ausente por licencia, se tomó el inmediato posterior de la lista y así sucesivamente.

El instrumento que utilizamos para recabar la información fue un cuestionario autoadministrado que se le aplicó a dicha muestra, los mismos se entregaron a la Supervisora de cada servicio para que los distribuyera en los diferentes turnos.

Se dio un plazo de 48 horas para completar los mismos, pasado dicho plazo se retiraron de los servicios correspondientes.

Previo a la implementación de dicho instrumento se realizó una prueba piloto a las licenciadas de enfermería del servicio de CTI del piso 14, con el fin de verificar su confiabilidad y validez.

### Variables y su medición

▼ **ENFERMERA PROFESIONAL**; Variable cualitativa

**Concepto**: Persona que ha completado un plan de estudios expresamente reconocido que constituye una base amplia y sólida para el ejercicio de la enfermería y está calificada y autorizada para ejercer la enfermería profesional en su país.

Dimensiones de la variable:

-SEXO; Variable cualitativa, dicotómica.

Concepto:

Categorías:

- Masculino
- Femenino

-EDAD; Variable cuantitativa continua.

Concepto: Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la actualidad.

Indicador: Tiempo en años.

-CARGO QUE DESEMPEÑA; Variable cualitativa.

Concepto: Rol que cumple la Licenciada en enfermería dentro del organigrama institucional.

Categorías:

- Licenciada en enf. operativa.
- Licenciada en enf. supervisora.

-ANTIGÜEDAD EN EL CARGO; Variable cuantitativa numérica continua.

Concepto: Años de trabajo que desempeña en el cargo.

Indicadores:

Tiempo en años

-FORMACION PREGRADO; variable cualitativa

Concepto: Programa educacional que prepara la enfermera por medio de las materias de las ciencias de la conducta, biológicas y de la enfermería y de la práctica clínica, para el ejercicio efectivo y la dirección de los trabajos propios de la enfermería.

Indicadores:

- Plan de estudios 54
- Plan de estudios 61
- Plan de estudios 71
- Plan de estudios 93

-FORMACION POSTGRADO; variable cualitativa

Concepto: Preparación educacional que recibe el profesional para ampliación, perfeccionamiento y actualización de los conocimientos.

Indicadores:

- Si        Nombrarlos
- No

✓ **FUNCION INVESTIGADORA**; Variable cualitativa

Concepto: Procedimiento a través del cual se recogen conocimientos nuevos que permiten el avance científico, busca acrecentar los conocimientos teóricos, generando conocimientos.

Dimensiones de la variable:

-REALIZACION DE INVESTIGACION EN ENFERMERIA; variable cualitativa

Aplicación del procedimiento a través del cual se recogen conocimientos nuevos que permiten el avance científico, busca acrecentar los conocimientos teóricos, generando conocimientos.

Indicadores:

- Si

- No

-GRADO DE INTERES; Variable cualitativa ordinal

Concepto: Jerarquización del deseo de participar en una investigación científica.

Categorías:

- 1-Desinteresado (No manifiesta deseo por participar )
- 2-Interesado (Manifiesta tener cierto deseo de participar en una investigación)
- 3-Muy Interesado (Manifiesta un deseo claro de participar en una investigación)

-PRODUCCION CIENTIFICA; variable cuantitativa discreta.

Concepto: Cantidad de investigaciones científicas realizadas.

Indicadores:

Escala numérica

-PARTICIPACION EN CALIDAD DE QUE; Variable cualitativa.

Concepto: Intervención en la investigación cumpliendo un rol definido.

Categorías:

- Autor (Quien concibe intelectualmente y ejecuta total o parcialmente el trabajo investigativo)
- Asesor (Persona que contribuye a orientar el desarrollo de la tarea o alguna de sus etapas o aspectos )
- Colaborador (Recurso humano imprescindible para la realización de la investigación que no participa científicamente de la misma, sino ejecutando una labor técnica.)

-IDENTIFICACION DE AREAS PROBLEMA PARA LA INVESTIGACION;  
Variable cualitativa, nominal.

Concepto: Áreas potenciales para la realización de investigación.

✓ **OBSTACULOS PARA LA INVESTIGACION;** Variable cualitativa, nominal  
politémica

Concepto: Causas que dificultan la realización de la investigación

Dimensiones de la variable:

-OBSTACULOS INSTITUCIONALES; variable cualitativa politémica.

Concepto: Causas a nivel institucional que dificultan la investigación.

Indicadores:

- Falta de tiempo institucionalizado (La institución no brinda tiempo específico para el desarrollo de la investigación)
- Dificultades burocráticas (Impedimentos en la gestión y manejo de la investigación por trabas a nivel institucional.)
- Falta de grupos consolidados. (Ausencia de articulación, coordinación y organización de un conjunto de personas que tienen un fin en común)
- Poca coordinación entre grupos (Escasa articulación y capacidad para trabajar entre equipos)

- Escaso reconocimiento curricular. (Actividad no valorada en su dimensión por la institución, grupos o afines)

**-OBSTACULOS PERSONALES;** variable cualitativa politómica.

Concepto: Causas a nivel personal que dificultan la investigación.

Indicadores:

- Multitemplo (Desempeño de tareas en mas de un trabajo)
- Escasa formación teórico-práctica (No posee los conocimientos teóricos y habilidades para que le permita asumir la función de investigación)
- Menosprecio de la tarea (Prioriza otras funciones del rol (ej: asistencial) frente a la de investigación)
- Inseguridad (Dificultad para escribir, hablar en público)

## **ANALISIS**

### **Univariado.-**

- Frecuencia absoluta y frecuencia relativa %.
- Representación gráfica

### **Bivariado.-**

- Cruce de variables
- Calculo de chi 2

---

## RESULTADOS

---

El Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela cuenta con 164 Lic. en Enfermería, las cuales desempeñan sus funciones en los diferentes turnos.

Para realizar nuestro trabajo se entregaron formularios a 66 funcionarios, en la recolección de los mismos se obtuvieron 49.

A continuación expondremos los resultados de nuestra investigación siguiendo el orden de los objetivos establecidos para el desarrollo de la misma.

El lo que se refiere a la caracterización de la muestra en relación a los antecedentes personales (Anexo 1), el 81,63% esta conformado por Lic. de enfermería operativas mientras que el 18,37% restante desempeñan el cargo de Lic. supervisoras.

En cuanto a la edad contamos con una media de 40 años, siendo el 97,9% del sexo femenino.

Si hacemos referencia a la antigüedad en el cargo encontramos una media de 10,86 años.

Teniendo en cuenta el año que egresaron estos profesionales encontramos el mayor porcentaje (44,90%) entre los años 1993 y 1999 y el más bajo (6,12%) ente 1969 y 1974.

El 66,26% de las licenciadas desconocía el plan de estudios con el que cursaron la carrera ya que no respondieron a dicha pregunta o lo hicieron en forma incorrecta.

Un 91,98% realizó cursos luego de egresar y un 8,16% refirió no haberlo realizado.

En lo que respecta a si desempeña otra actividad laboral el 53,06% respondió que no lo hace y el 46,94% restante si tiene otro trabajo.

En cuanto a la función de investigación (Anexo 2) en lo que se refiere al interés de participar en una investigación el 73,47% de los profesionales respondió estar interesado en realizar la actividad, el 24,49% dice estar muy interesado en llevar a cabo la misma y solo un 2,04% manifestó no tener interés en hacerlo.

En la Institución en los últimos 5 años sólo realizaron investigaciones el 34,69% de las/los licenciadas/os en enfermería, dentro de los cuales el 70,59% participó en una investigación y el 29,41% en dos.

La calidad en que participaron dichos profesionales fue el 57,14% como colaborador y el 42,86% restante como autor.

En cuanto a la relación del cargo con la realización de investigación podemos afirmar que del total de las Lic. supervisoras el 66,67% investigaron de las cuales el 16,67% participó en calidad de autor y el otro 50% en calidad de colaborador y 33,33% participó en dos investigaciones siendo autores de ambas.

De las/os Lic. operativas/os solo el 30% realizó investigación, de estas el 25% lo hizo en calidad de autor, el 50% fue colaborador, y mientras que el 25% restante realizó 2 investigaciones en las cuales participó como autor en una de ellas y en la otra como colaborador.

En la relación entre la antigüedad en el cargo y la realización de investigación podemos observar que las licenciadas que están incluidas en los intervalos de 1 a 15 y de 26 a 30 años son las que han realizado menos investigaciones.

En el análisis de la relación entre la población que trabaja en otro lugar y la que trabaja solo en el hospital con la realización de investigación no se encontraron diferencias significativas.

El 65,3% de los profesionales que no participaron en los últimos 5 años de investigaciones realizadas en el Hospital, destacaron los siguientes obstáculos como causas de por que no las realizaron, las siguientes:

- o 64,52% priorizan en su accionar otra funciones de su rol ( asistencial , administrativo).
- o el mismo porcentaje contestó que la institución no le brinda tiempo específico destinado para la investigación.
- o 48,39%,ausencia de grupos consolidados en la institución que se dediquen a la investigación.
- o 35,48% no existen líneas de investigación en la institución.
- o 29,03% encuentra dificultad para desarrollar la investigación y llevarla a cabo.
- o 25,81% encuentran dificultades administrativas en la institución.
- o 25,81% no sabe como lograr la financiación para la misma.
- o 6,45% encuentra dificultad para escribir
- o 3,36% no obtiene reconocimiento curricular

En lo que respecta a las áreas problemas detectadas en los servicios seleccionados obtuvimos los siguientes resultados:

#### DIVISIÓN ENFERMERÍA

- Gestión de los Servicios de Salud
- Evaluación curricular

#### SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA

- Riesgo laboral
- Organización , administración e infraestructura de los Servicios de Salud
- Alteración de la salud mental en enfermería
- Administración de recursos materiales y humanos
- Reconocimiento profesional

#### SERVICIO DE EMERGENCIA

- Infecciones intrahospitalarias
- Pacientes en condiciones especiales, repercusión en el personal
- Actualización del personal

#### SERVICIO DE NEUROLOGÍA

- Trombosis venosa profunda
- Infecciones en distintas localizaciones
- Asistencia
- Ausentismo del personal

### SERVICIO DE MEDICINA

- Protocolos de procedimientos y de cuidados
- Registros de enfermería
- Control de recursos materiales
- Proceso de Atención de Enfermería
- Infecciones en el personal de salud
- Eliminación de los residuos
- Oxigenoterapia

### SERVICIO DE CIRUGÍA

- Manejo del personal y supervisión
- Como realizar las funciones asistencial, administrativa, docente frente a la situación crítica de falta de recursos humanos, materiales y financieros.
- Protocolos de procedimientos y cuidados de heridas operatorias y vías venosas
- Infecciones intrahospitalarias
- Plan de Alta
- Asistencia directa al usuario
- Administración de antibióticos
- Optimización de técnicas

### SERVICIO DE CTI ADULTO

- Dotación del personal
- Infecciones
- Administración de recursos materiales
- Cuidados de la piel
- Niveles de dependencia

### SERVICIO DE NEFROLOGÍA

- Infecciones de usuarios internados y en hemodiálisis
- Rehabilitación de los usuarios
- Preparación del personal para el área de nefrología
- Necesidad de desarrollar protocolos de procedimientos
- Preparación de los usuarios frente a los tratamientos

### SERVICIO DE NEONATOLOGÍA

- Recién nacidos prematuros
- Tiempo prolongado de internación de las madres con niños internados en cuidados intermedios o en CTI
- Infecciones y realización de procedimientos
- Evolución de los recién nacidos frente a las enfermedades infecciosas
- Lactancia materna
- Administración de medicación

- Área física en relación con la eficiencia de la asistencia brindada
- Dificultades en el cumplimiento de las normas de las áreas restringidas

#### SERVICIO DE BLOCK QUIRÚRGICO Y POST ANESTÉSIA

- Falta de seguimiento de los pacientes con infecciones quirúrgicas potencialmente adquiridas en block
- Limpieza de la salas, circulación, uso de antisépticos y manejo de antibióticos

#### SERVICIO CENTRO DE MATERIALES

- Esterilización de materiales
- Registros internos
- Áreas de trabajo que requieran esfuerzo físico.

Mediante la entrevista con el informante clave cumplimos con nuestro tercer objetivo ya que este nos planteó todo lo referente a los recursos que la institución brinda para la investigación en enfermería.

Dentro del Hospital existe una unidad de apoyo a la investigación, pero dentro de la División de Enfermería no hay una estructura específica orientada al mismo fin.

La institución no brinda recursos materiales ni financieros específicos destinados a la investigación

Se maneja la política de incorporar la investigación dentro del horario habitual del funcionario, ya que no hay rubros que permitan contratar cargos específicos para realizar investigaciones, ni tampoco para pagar horas extras.

Los aspectos vinculados a la docencia y la asistencia llevan la mayor parte del tiempo, por lo tanto la investigación a quedado relegada a un segundo plano y a algunas áreas médicas pero no específicas de enfermería.

El profesional que desea investigar debe solicitar apoyo extrainstitucional.

---

## CONCLUSIONES

---

En la búsqueda de antecedentes para la realización de nuestra investigación detectamos que existe una ausencia total de trabajos disponibles realizados en el Uruguay sobre el tema, así como también la falta de bibliografía nacional disponible sobre el mismo, por lo que debimos recurrir a publicaciones y trabajos realizados en el exterior.

El crecimiento del conocimiento en enfermería solo puede tener un valor real si se enmarca dentro del proceso de la investigación científica, por esto la División de Enfermería del Hospital destaca su importancia normatizándola en la descripción de cargo de licenciadas supervisoras y de operativas, a pesar de esto podemos concluir que dicha actividad queda relegada en ambos cargos a un segundo plano ya que se priorizan las otras funciones del rol.

Esta realidad es visualizada tanto por el Jefe del Departamento como por los propios profesionales los cuales plantearon esta situación como uno de los principales obstáculos para la realización de investigación.

El profesional enfermero cuenta con barreras específicas que limitan el desarrollo o el ejercicio de su función investigadora como son: la falta de concientización de la necesidad de investigar, la escasa tradición en esta área, el limitado apoyo de las estructuras organizativas y las características propias de la actividad laboral que limitan su dedicación a la función de investigación en el horario laboral.

El profesional de Enfermería no tiene incorporada en su rol la función de investigación, ya que ésta debe ir ligada estrechamente a las demás funciones y no puede desempeñarse en forma aislada a través de un tiempo destinado específicamente para su realización.

El mismo profesional que no investiga por lo antes mencionado demuestra interés en la preparación y actualización pero lo hace repitiendo modelos obsoletos ya que al no investigar no se dinamiza el conocimiento científico en el cual se fundamenta nuestra profesión, estos profesionales actúan como consumidores y pocas veces como generadores de conocimiento.

Concluimos que si bien existe un interés general por parte de las licenciadas en enfermería del Hospital en realizar investigación, es solo un pequeño porcentaje de ellas las que plasmaron su interés en la realización de una o dos investigaciones, estas la practican en forma aislada y no lo hacen con la frecuencia requerida como para nutrir el marco teórico que nos da la identidad e independencia como profesión.

Según los estándares Nacionales para Servicios de Enfermería la División de Enfermería del Hospital de Clínicas dentro del Programa de Investigación cumple solo con el Nivel 1 correspondiente al estándar de desarrollo básico, esto está justificado por lo que concluimos anteriormente.

El trabajo asistencial y docente diario es tan absorbente, y el acceso a fondos y a otros recursos para investigar es tan difícil, que demanda la necesidad de crear una comisión o grupo de trabajo orientado al fin específico de la investigación.

Otro elemento que surge de nuestro análisis es que ni el cargo, ni la antigüedad en el mismo, el multicambio, el plan de estudios, o el interés son condicionantes en nuestra población para la realización de investigación.

El desconocimiento del plan de estudio con el que cursaron la carrera las/os Lic. en Enfermería, refleja la falta de información que poseen sobre la formación.

A pesar de que el nivel educativo que se imparte en la universidad está familiarizado con la investigación, ofreciendo la preparación necesaria para que los profesionales de enfermería estén capacitados para planificar y dirigir proyectos de investigación, estos poseen los conocimientos pero no la iniciativa como embarcarse en este proceso.

En lo que se refiere a las áreas problema existe por parte de las Lic. un error conceptual respecto a la identificación de las mismas, ya que se obtuvieron diversas respuestas pero orientadas a temas de interés.

Podemos concluir finalmente que la carencia en el cumplimiento de la función investigadora por parte del profesional inhibe el desarrollo y el perfeccionamiento de teorías y modelos que sirven de guía en la práctica de la profesión tanto en la asistencia directa al usuario, como en la administración de los servicios, o en la función docente.

---

## SUGERENCIAS

---

Basándonos en nuestra investigación, en la bibliografía recopilada para la realización de la misma y en las experiencias desarrolladas en el exterior, planteamos lo siguiente como iniciativa de cambio:

La misma consiste en consolidar un grupo de trabajo cuyo objetivo sea entonces; organizar y facilitar la investigación dentro del Hospital, integrando la misma a la práctica clínica diaria del profesional, a su vez aprovechar los recursos disponibles detectados en dicha institución para que el Profesional Enfermero ponga en práctica su función de investigar.

Tendría las siguientes funciones:

- **Asesorar** : a los profesionales interesados.
- **Formar** : a dichos profesionales estableciendo continuas oportunidades formativas en relación a la investigación
- **Difundir**: Recursos disponibles ,actividades a realizar y resultados de las mismas.
- **Coordinar y desarrollar**: Los proyectos de investigación participando en el diseño, formulación y ejecución de los mismos , así como colaborando y participando con otras disciplinas y otros grupos con iguales intereses.

---

## BIBLIOGRAFIA

---

- ✓ “Propuesta de una estrategia para la investigación de Enfermería en Europa” Euroconferencia celebrada del 13 al 17 de marzo de 1999 en el Colegio “Arzobispo Fonseca” de Salamanca, España.
- ✓ C.I.E. “Declaraciones de posición”. Cap. Investigación en Enfermería (1999)
- ✓ DONA, PARENTINI, PICCION, SANCHEZ. “Situación Nacional de la Enfermería” Cap. III. Evolución de la Enfermería en el Uruguay.
- ✓ Boletín del Hospital de Clínicas Estetoscopio. División Enfermería del hospital pág. 10-11
- ✓ U.N.E.D. Conceptos de Enfermería “La Enfermería como Profesión” y “Funciones de Enfermería”. Madrid 1983.
- ✓ Cabrera A, Santana S. Manual de Estándares para la acreditación de los Servicios de Enfermería. 1era Edición Julio 2000.
- ✓ “Investigación Clínica de Enfermería”. Libro de ponencias del seminario REUNI, 1996 Albacete. Madrid. Ministerio de Sanidad y Consumo Instituto de San Carlos III, 1996 (pág 125-146).
- ✓ Arcas, P. “Prioridades y estrategias de investigación para enfermería”. VII Reunión Científica del FIS. Fondo de Investigación Sanitaria. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid 1991.
- ✓ Revista Uruguaya de Enfermería. Año 2 nº3 1990. “40 Aniversario de la EUE, pasado, presente y futuro”.
- ✓ Ubeda I, Puyol M G. “Investigar en enfermería, las enfermeras en Investigación. ¿un mismo significado?. Rev. Enfermería Clínica 1991; 1: pág. 50-54.
- ✓ Sánchez M. “Análisis de los proyectos de Investigación de Enfermería presentados al FIS desde el año 1989 al 1992”. Rev. Enfermería Clínica 1994; 5 (2): pág. 69-71
- ✓ Icart M T. “Introducción al movimiento de la Investigación en Enfermería”. Rev. Enfermería Clínica 1991; 1 (3): pág. 89-92
- ✓ Pulpon A M, Icart M T. “Análisis de las áreas prioritarias de investigación en enfermería en Cataluña 1994”. Rev. Enfermería Clínica 1995; 5 (4): pág. 157-162
- ✓ Luis M. “La investigación como base para el establecimiento de la taxonomía diagnóstica de enfermería”. Rev. Enfermería Clínica 3 (3): pág. 89-90

- ✓ “Investigación clínica de enfermería en la red de Unidades de Investigación”. Rev Enfermería Clínica 1997; 7: pág. 29-34
- ✓ Investigación en Enfermería. “Informe y recomendaciones del Comité Europeo de Salud. Rev”. Enfermería Clínica 1997; 7: pág. 232-239
- ✓ Fuestelaz, C. “Promoción de la Investigación en Enfermería desde el Instituto de Salud Carlos III: grupo INVESTEIN-ISCIH”. Rev. Enfermería Clínica 1999; Vol 9: pág. 35-39
- ✓ Identificación de las prioridades de investigación en enfermería en España: Estudio Delphi. Rev. Enfermería Clínica 2000; 10 (1): pág. 9
- ✓ Vilagrasa P. “Los modelos teóricos de Enfermería y la Investigación”. Rev Enfermería Clínica Vol 1, Nº4.
- ✓ Kart T. “Espacio de la investigación cualitativa en la enfermería basada en la evidencia” Rev. Enfermería Clínica Vol 9, Nº4.
- ✓ Arcas P. “Investigar en Enfermería: Prioridades y estrategias”. Rev. De Enfermería Rol 1990; nº 148: pág. 5560
- ✓ Torra J. “Producción científica de la Enfermera Española”. Rev. De Enfermería Rol 1995; nº 198: pág. 61-71
- ✓ Icart M, Caja C. “Investigar en enfermería ¿qué, quién, como?”. Rev. De Enfermería Rol 1985; nº133: pág. 63-67
- ✓ Bravo M, Palomo L, Galindo A, Corrales D. “Investigar en Enfermería y Unidades de Investigación”. Rev. De Enfermería Rol 1996; nº 213: pág. 27
- ✓ Santo M. “Ser Enfermería hoy”. Rev. De Enfermería Rol 2001 mayo
- ✓ Serrano R. “Investigar desde la teoría y la practica”. Rev. De Enfermería Rol 2001 Nº23 Vol 3 julio-agosto.

✓ Vínculos:

[www.isciii.es/investen](http://www.isciii.es/investen), “Unidad de Coordinación y desarrollo de la Investigación en Enfermería”

[www.megara.isciii.es](http://www.megara.isciii.es) “Base de datos del Grupo investen”

✓ Comunicación personal (vía Internet):

[jtorra@teadysoft.es](mailto:jtorra@teadysoft.es), [pcomet@postawizal.es](mailto:pcomet@postawizal.es), [Mdiaz@hvt.sas](mailto:Mdiaz@hvt.sas), [funtel@ar.vhebron.es](mailto:funtel@ar.vhebron.es),  
[rgonzalez@sscp.osakidetza.net](mailto:rgonzalez@sscp.osakidetza.net), [azpedro@isciii.es](mailto:azpedro@isciii.es), [comartin@isciii.es](mailto:comartin@isciii.es), [mmoreno@isciii.es](mailto:mmoreno@isciii.es).

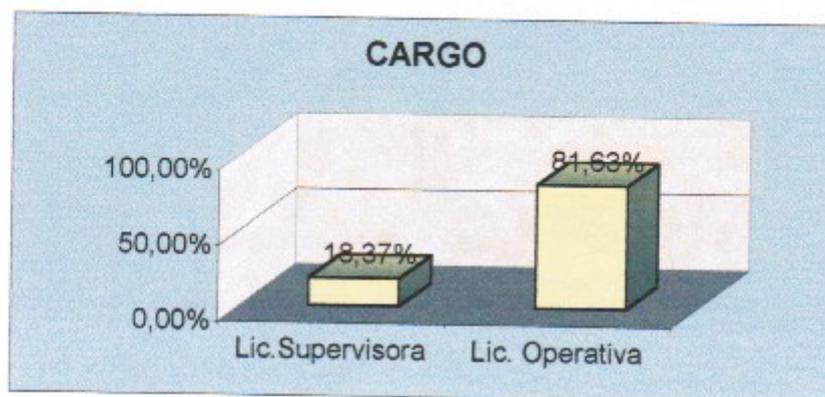
# **ANEXO I**

## **CARACTERIZACION DE LA POBLACION**

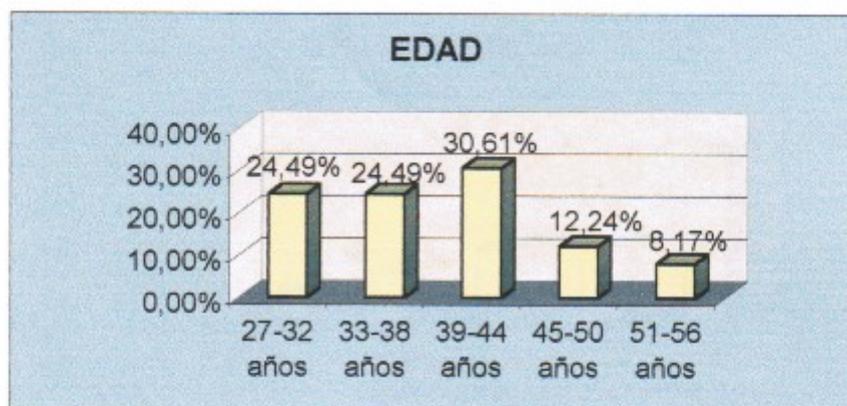
Antigüedad	FA	FR%
1-5 años	14	28,57%
6-10 años	13	26,53%
11-15 años	8	16,32%
16-20 años	7	14,28%
21-25 años	5	10,20%
26-30 años	2	4,10%
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100,00%</b>



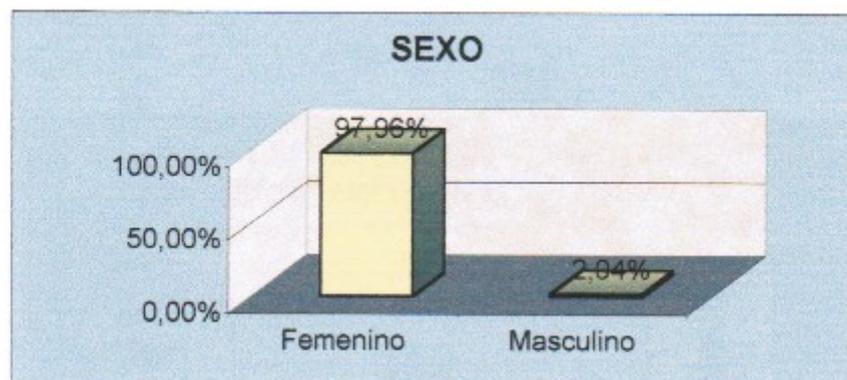
Cargo	FA	FR%
Lic. Supervisora	9	18,37%
Lic. Operativa	40	81,63%
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100,00%</b>



Edad	FA	FR%
27-32 años	12	24,49%
33-38 años	12	24,49%
39-44 años	15	30,61%
45-50 años	6	12,24%
51-56 años	4	8,17%
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100,00%</b>



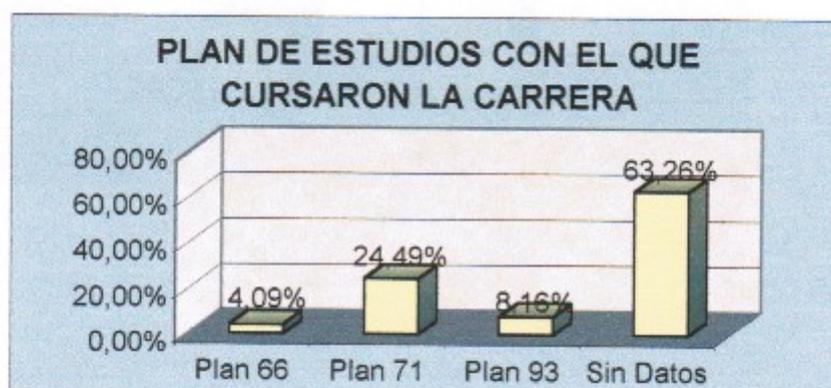
Sexo	FA	FR%
Femenino	48	97,96%
Masculino	1	2,04%
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100,00%</b>



Año de Egreso	FA	FR%
1969-1974	3	6,12%
1975-1980	6	12,24%
1981-1986	9	18,37%
1987-1992	9	18,37%
1993-1999	22	44,90%
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100,00%</b>



Plan de Estudio	FA	FR%
Plan 66	2	4,09%
Plan 71	12	24,49%
Plan 93	4	8,16%
Sin Datos	31	63,26%
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100,00%</b>

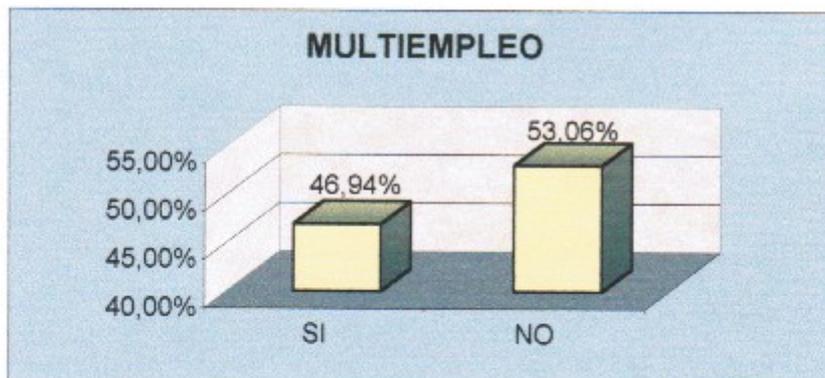


Cursos	FA	FR%
SI	45	91,84%
NO	4	8,16%
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100,00%</b>



## CARACTERIZACIÓN DE LA FUNCIÓN DE INVESTIGACIÓN

Trabajo	FA	FR%
SI	23	46,94%
NO	26	53,06%
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100,00%</b>



## **ANEXO II**

# **CARACTERIZACION DE LA FUNCION DE INVESTIGACION**

Interes	FA	FR%
Desinteresado	1	2,04%
Interesado	36	73,47%
Muy Interesado	12	24,49%
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100,00%</b>



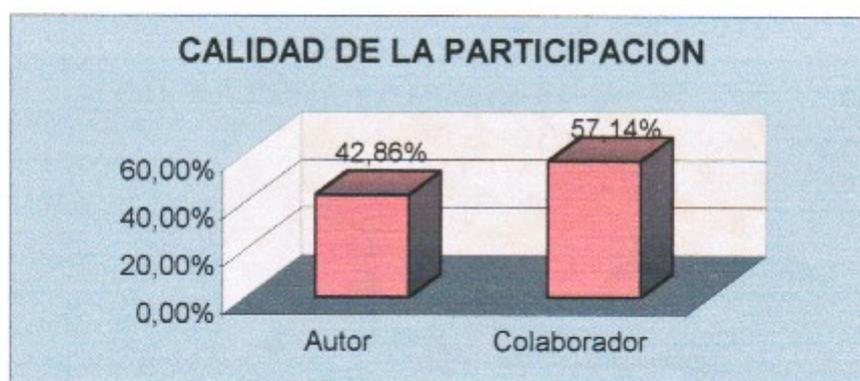
Participación	FA	FR%
SI	17	34,69%
NO	32	65,31%
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100,00%</b>



Cantidad	FA	FR%
1 Investigación	12	70,59%
2 Investigaciones	5	29,41%
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100,00%</b>



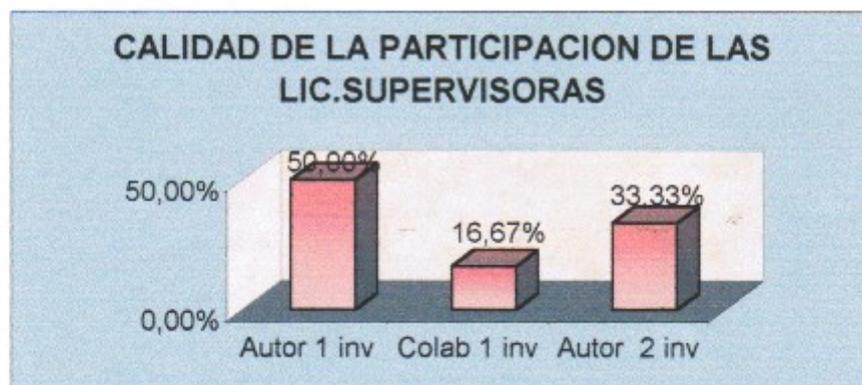
Calidad	FA	FR%
Autor	9	42,86%
Colaborador	12	57,14%
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100,00%</b>



Superv / Invest.	FA	FR%
SI	6	66,67%
NO	3	33,33%
<b>Total</b>	9	100,00%



Calidad Inv.	FA	FR%
Autor 1 inv	1	50,00%
Colab 1 inv	3	16,67%
Autor 2 inv	2	33,33%
<b>Total</b>	6	100,00%



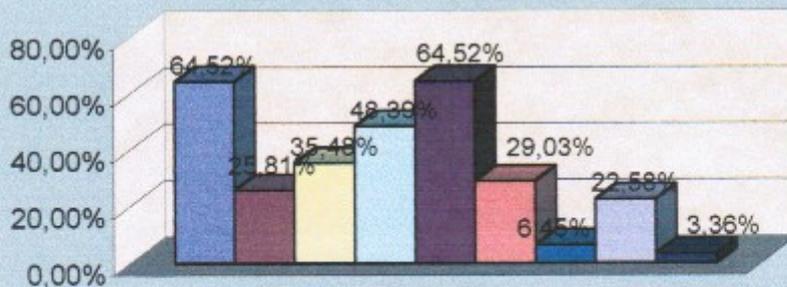
Operativas/ Inv	FA	FR%
SI	12	30,00%
NO	28	70,00%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,00%</b>



Calidad Inv.	FA	FR%
Autor 1 inv	3	25,00%
Colab 1 inv	6	50,00%
Autor 1/ Colab 1	3	25,00%
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100,00%</b>



### OBSTACULOS PARA LA INVESTIGACION



- 1-Falta de tiempo Institucionalizado
- 2-Dificultades Administrativas
- 3- No existen líneas de investigación en la Inst.
- 4- Ausencia de grupos consolidados
- 5- Prioriza otra funciones del rol
- 6- Dificultad para llevar a cabo una investigación
- 7- Dificultad para escribirla
- 8- No sabe como lograr la financiación
- 8- No obtiene reconocimiento curricular

Multiemp/Invest	FA	FR%
SI	7	30,43%
NO	16	69,57%
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100,00%</b>

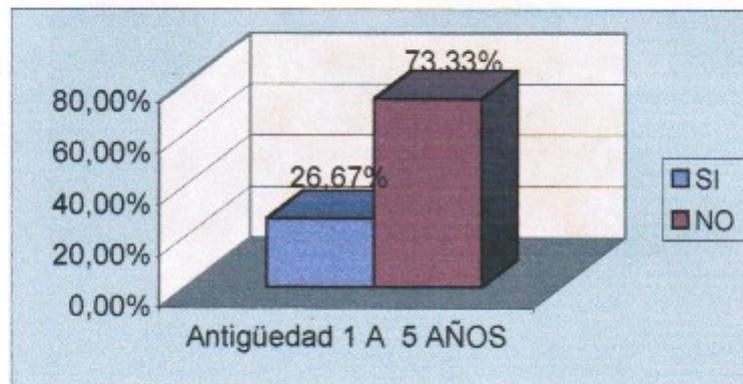


No Trabaja /Inv	FA	FR%
SI	12	46,15%
NO	14	53,85%
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>100,00%</b>

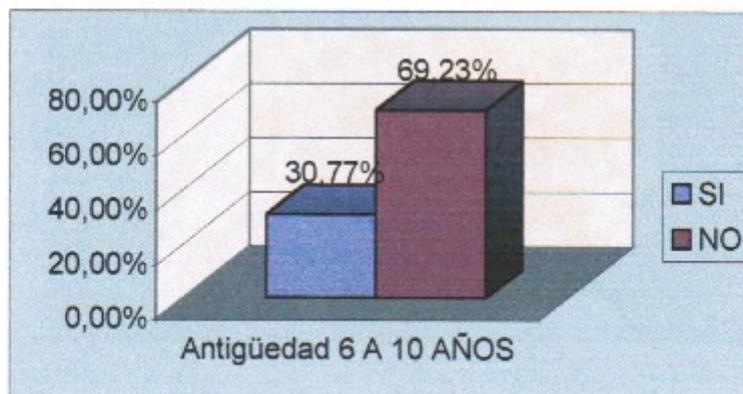


**ANTIGÜEDAD EN EL CARGO EN RELACION A LA REALIZACION DE INVESTIGACION**

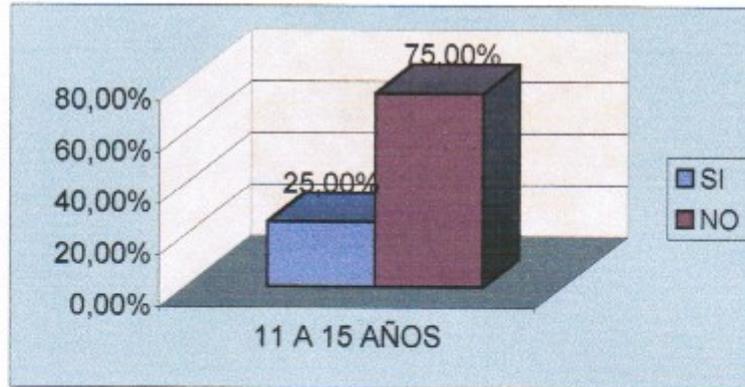
Antigüedad/Inv.	FA	FR%
SI	4	26,67%
NO	11	73,33%
Total	14	100,00%



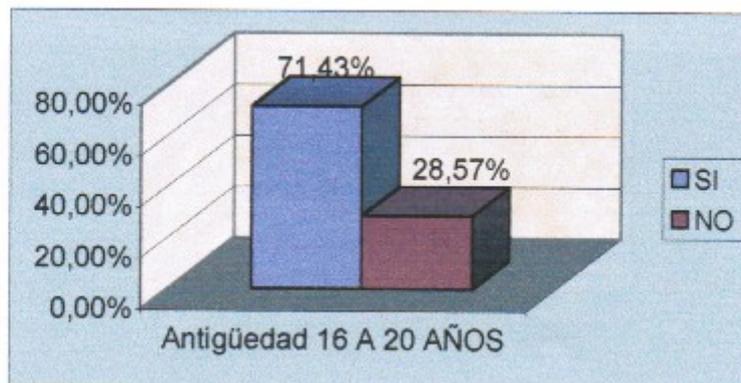
Antigüedad/Inv.	FA	FR%
SI	4	30,77%
NO	11	69,23%
Total	15	100,00%



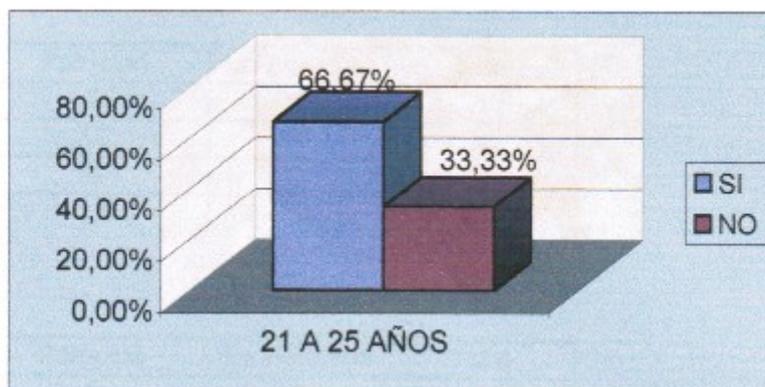
Antigüedad/Inv.	FA	FR%
SI	2	25,00%
NO	6	75,00%
TOTAL	8	100,00%



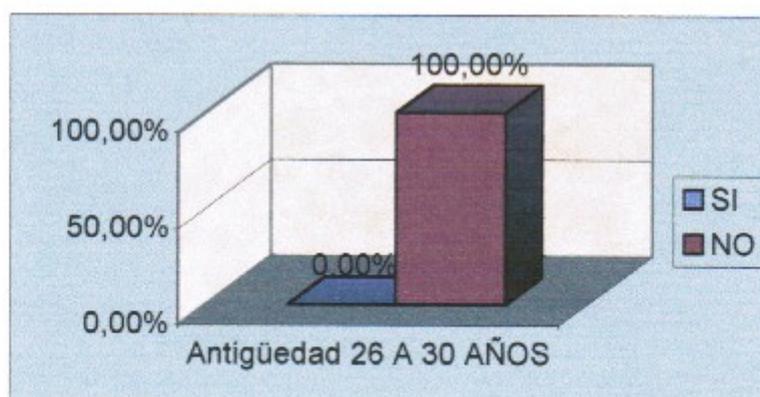
Antigüedad/Inv.	FA	FR%
SI	5	71,43%
NO	2	28,57%
Total	7	100,00%



Antigüedad/Inv.	FA	FR%
SI	2	66,67%
NO	1	33,33%
Total	3	100,00%



Antigüedad/Inv.	FA	FR%
SI	0	0,00%
NO	2	100,00%
Total	2	100,00%



	Desinteresado	Interesado	Muy Interesado	Total
Supervisora	0	4	5	9
Operativa	1	32	7	40
Total	1	36	12	49

$$X^2 = 5,80$$

	Participó	No Participó	Total
Desinteresado	1	0	1
Interesado	10	26	36
Muy Interesado	6	6	12
Total	17	32	49

$$X^2 = 1,24$$

	Participó	No Participó	Total
Plan 66	2	0	2
Plan 71	3	9	12
Plan 93	0	4	4
Sin datos	12	19	31
Total	17	32	49

$$X^2 = 5,11$$

	Desinteresado	Interesado	Muy Interesado	Total
Plan 66	0	1	1	2
Plan 71	0	9	3	12
Plan 93	0	4	0	4
Total	0	14	4	18

$$X^2 = 0,169$$

---

**ANEXO III**

**INSTRUMENTO**

---



- Encuentra dificultad para escribirla
- No sabe como lograr la financiación para la misma
- No obtiene reconocimiento curricular

12) Cuales son las áreas problemas dentro de su servicio que deberían ser investigadas?

---

La información que proporcione será procesada en forma anónima  
Agradecemos su Colaboración

## ENTREVISTA

ENTREVISTADO:.....

CARGO:.....

FECHA:...../...../.....

1)¿Cual es su visión personal sobre la importancia de la investigación en Enfermería dentro del Hospital de Clínicas?.

2) ¿Las/os licenciadas/os en enfermería realizan y o participan en la investigación científica?.

3)¿Como jefe del departamento de Enfermería en que forma participa de las investigaciones que se realizan en la institución?.

4)¿Existe dentro de la institución alguna organización que tenga como finalidad la investigación y el desarrollo científico?.

5)¿Que apoyo brinda el hospital en cuanto a recursos materiales y financieros para la investigación?.

6)¿Que otros factores ( tiempo por ejemplo ) cree usted que facilitan la realización de dicha actividad?.

7)¿Y cuales cree que la limitan?

8)¿Se lleva un control estadístico de las investigaciones realizadas en el Hospital?.

9)¿Los resultados de las investigaciones se normatizan para la posterior aplicación en los diferentes servicios?.

**Presentación e Introducción – Nathalia Pérez**

**Reseña Marco Conceptual y Referencial – Ma. Noel Píriz**

**Material y Métodos – Claudia White**

**Resultados – Edith Velázquez**

**Conclusiones y Sugerencias – Verónica Charlone**

Montevideo, 31 de octubre de 2002

---

---

## INDICE

---

---

<b>Introducción</b>	<b>2</b>
<b>Área Temática</b>	<b>3</b>
<b>Marco Conceptual</b>	<b>4</b>
<b>Marco Referencial</b>	<b>10</b>
<b>Objetivos</b>	<b>18</b>
<b>Material y Métodos</b>	<b>19</b>
<b>Resultados</b>	<b>23</b>
<b>Conclusiones</b>	<b>27</b>
<b>Sugerencias</b>	<b>29</b>
<b>Bibliografía</b>	<b>30</b>
<b><u>ANEXO I</u></b>	
<b>Caracterización de la Población</b>	<b>32</b>
<b><u>ANEXO II</u></b>	
<b>Caracterización de la Función de Investigación</b>	<b>36</b>
<b><u>ANEXO III</u></b>	
<b>Instrumento para recolección de datos</b>	<b>47</b>