



Investén, 20 años.
Una historia contada
desde dentro.

INVESTÉN, 20 AÑOS

Una historia contada desde dentro

INVESTÉN, 20 AÑOS

Una historia contada desde dentro



Madrid 2016

Queda prohibida la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio ya sea digital, fotocopia o cualquier otro medio de reproducción o difusión sin la autorización por escrito del autor.

Ediciones **EL LIBRO DE SU VIDA**

Responsable editorial: Luís Mínguez Santos

Calle Islas Cíes, 47, 5º L Madrid

Tel. 91 738 91 33

www.librodesuvida.com

© Investén-isciii

Diseño de cubierta: Investén-isciii

Producción editorial **EL LIBRO DE SU VIDA**

Impreso en España

2016. Madrid (España)

Este libro quiere ser un reconocimiento y un tributo a todos los que han hecho posible que Investén-isciii pueda cumplir su XX aniversario y continúe con ilusión su actividad en pro de unos mejores y más seguros cuidados en salud para el paciente, sus familias y la población en su conjunto, basados en el mejor conocimiento científico disponible.

Eva Abad, Laura Albornos, Elena Altarribas, Carlos Calderón, M^a Ángeles Cidoncha, Pilar Comet, Consuelo Company, Magdalena Díaz, Xabier Elexpe, Gema Escobar, Silvia Esteban, Juan Carlos Fernández, Carmen Fuentelsaz, Rosa María González, Esther González, Ana González, Javier Iruzubieta, M^a Dolores Izquierdo, Rosa María López, María Concepción Martín, Yolanda Martín, M^a Pilar Mesa, Teresa Moreno, Susana Navalpotro, Enrique Oltra, María Isabel Orts, Anna Pulpón, Enrique Ramalle, Manuel Rich, María Ruzafa, Amaia Sáenz de Ormijana, Dolores Sánchez, Tomás Sebastian, Carmen Silvestre, Joana María Taltavull, Matías Torrent, Pablo Uriel y Clara Vidal.

A todos ellos, gracias por su esfuerzo, por su entusiasmo, por su ilusión y por su enorme e inestimable compromiso con el avance de la profesión. ¡Sois los mejores!

LOS ORÍGENES



Desde noviembre de 1994, un Comité de Expertos en Investigación en Enfermería creado a instancias del Consejo de Europa vino celebrando en Estrasburgo una serie de reuniones que se prolongarían por espacio de un año y medio. Por parte española, y junto a otras profesionales, acudió tanto al comienzo como a la finalización de esas reuniones, una enfermera e investigadora, María Teresa *Mayte* Moreno Casbas, recién incorporada al Instituto de Salud Carlos III (ISCIII), donde trabaja dentro de un proyecto de investigación sobre tuberculosis abanderado por la Subdirección General de Epidemiología. Anteriormente ejerció como enfermera de cuidados intensivos en el hospital militar de Valladolid y, siempre preocupada por reforzar su formación y cualificación profesional, y sin apenas posibilidad de lograrlo en España, entre 1991 y 1993 realizó en Canadá un máster en Ciencias de Enfermería financiado por el Fondo de Investigación Sanitaria. Inquieta, curtida, con conocimiento de idiomas y muy sensibilizada con su profesión, Mayte Moreno reunía, según sus superiores, todas las condiciones para representar a nuestro país en ese grupo de trabajo europeo sobre el futuro y las necesidades de la investigación en enfermería.

Aquellas reuniones de Estrasburgo acostumbraban a ser bastante tediosas, pero no carecían de interés. Finalmente cristalizarán en una serie de recomendaciones finales a los países miembros del Consejo de Europa, en las que se insta a valorar la importancia de la investigación realizada por los profesiona-

les de enfermería para el desarrollo de la mejora de la calidad de su práctica profesional, de la asistencia a los pacientes y, en definitiva, en orden a promover el incremento de la salud de la población, al tiempo que de un modo más específico se hace un llamamiento a diseñar las prioridades que debe tener esta investigación. Dichas recomendaciones servirán de aval a Mayte Moreno para incidir en la importancia de la implantación de las mismas ante sus superiores en el ISCIII. Su participación en el comité de expertos le ha procurado además una serie de contactos internacionales, susceptibles de ser explotados en el futuro.

«Aún estaba reciente nuestra integración en la CEE, y existía la impresión de que lo que decía Europa había que acatarlo —apunta Mayte Moreno—. Jugué esta baza todo lo que pude».

Pero se hace imprescindible echar una mirada a los antecedentes. La investigación en enfermería en aquel momento está muy poco desarrollada en España aunque, y como se ha apuntado, un grupo de profesionales, bien de forma colectiva o en solitario, vienen ya reclamando la necesidad de basar su práctica profesional en las evidencias aportadas por la investigación científica. Los proyectos existentes lo son a pequeña escala, mayoritariamente carecen de financiación externa y se realizan a costa del tiempo libre de los impulsores. Casi siempre sin una evaluación contrastada, lo que no permite extraer de los mismos conocimientos válidos o acumulativos.

Existen focos importantes de investigación en enfermería en la Universidad de Navarra y en Cataluña (este último se beneficia de la cercanía con Europa). También en Madrid, con María Ángeles Custey y Mercedes Martínez. Y no puede olvidarse el polo surgido en Andalucía, donde la granadina Pilar Arcas Ruiz, desarrollando su inquietud por introducir la investigación en enfermería en la práctica clínica a nivel nacional, ha sido en 1988 la primera enfermera en formar parte de las comisiones del Fondo

de Investigación Sanitaria (FIS), y desde 1990 a 1992 ha coordinado el Grupo sobre Investigación en Enfermería formado en dicho organismo. Este Grupo elaboró un documento importante tanto desde el punto de vista del análisis como de las líneas prioritarias que debía tomar dicha investigación, y en Andalucía se realizaría el primer Curso Superior de Formación de Enfermería. La prematura muerte de Pilar Arcas, en 1998, privaría a esta incipiente disciplina de una de sus pioneras más destacadas.

A las anteriores iniciativas cabe añadir la que desde Alicante lideró Teresa Alfonso, con la implementación de la Red Multinacional de Investigación en Enfermería Basada en la Práctica Cotidiana (RIMPE), aunque su continuidad resultaría limitada.

«Yo trabajaba en Cuidados Intensivos en mi hospital, el de Getafe, y allí nos habíamos interesado por algunas cuestiones de la práctica diaria de la enfermería, sobre todo sondajes urinarios y cosas así, e incluso habíamos reflejado nuestras aportaciones al respecto en algunas publicaciones —recuerda Concha Martín Arribas, una de las futuras integrantes del grupo germinal que daría lugar a Investén—. En aquellos años, en ausencia de muchas de las herramientas informáticas actuales, por fuerza todo era bastante primitivo y no podíamos pasar de la recogida de datos, muchas veces a nivel manual. Además las enfermeras ni siquiera teníamos reconocida la capacidad investigadora. Pero con todo diría que sí existía inquietud por esta esfera en algunas profesionales, y te enterabas de lo que se estaba intentando aquí o allá».

Efectivamente, la inquietud era creciente. En 1990 el Fondo de Investigación Sanitaria, surgido al calor de la emergencia sanitaria del síndrome tóxico y luego absorbido por el Instituto Carlos III, ha promovido un grupo de trabajo que acometerá un proyecto de investigación en nueve comunidades plasmado en el estudio «La investigación de enfermería en España 1986–90», liderado y coordinado por Pilar Arcas, como quedó apuntado.

Del mismo se van a extraer varias conclusiones.

- Solo el 10,6% de la investigación ha sido financiada. Por áreas temáticas, el 84% corresponde a temas asistenciales, correspondiendo porcentajes mucho menos significativos a Administración, Docencia e Investigación e Historia de la profesión, por este orden.
- El volumen total de publicaciones ha sido de 603 (1,01 artículos por cada 1.000 enfermeras), y sólo el 60% de los trabajos publicados han utilizado las revistas científicas como medio de difusión, recogándose el resto en actas de congresos, reuniones, jornadas u otros actos científicos.
- El 57% de los trabajos publicados han sido realizados solo por enfermería y el 23% por un equipo multidisciplinar, desconociéndose la composición del porcentaje restante.

En cuanto a la formación de los investigadores enfermeros, mayoritariamente son diplomados en Enfermería o Ayudantes Técnicos Sanitarios (ATS) convalidados a diplomados (31% y 64% respectivamente). Se hace necesario apuntar al respecto que la diplomatura en enfermería se ha creado recientemente –en 1981 ha salido la primera promoción– con lo que entre un 30% y un 40% de los profesionales del sector carece en esas fechas de una titulación universitaria superior (el Grado en Enfermería no se creará oficialmente hasta 2010, tras los Acuerdos de Bolonia). No parece extraño, pues, que la pulsión investigadora dentro del colectivo sea aún más que minoritaria.

LA CONFERENCIA DE LA DOCTORA WEINRICH

Ya antes de que las recomendaciones del Consejo de Europa se hubieran materializado, en 1995 se presenta la oportunidad de aumentar la onda expansiva de esa incipiente pretensión de fomentar la investigación en enfermería desde los organismos públicos. Una oportunidad nacida de la manera más casual. El Instituto Carlos III invita a dar una conferencia en Madrid a un prestigioso médico estadounidense, Martin C. Weinrich, quien expresa su deseo de acudir acompañado por su esposa, enfermera de profesión. Para aprovechar la ocasión (y, reconozcámoslo, justificar de paso su estancia) se decide que la doctora Sally Weinrich imparta una conferencia sobre la investigación en enfermería en su país, a la que seguirá una exposición sobre «Posibles acciones a desarrollar para potenciar la investigación en cuidados» a cargo de Mayte Moreno, quien ya de paso deberá encargarse de prepararlo todo y cursar invitaciones a una serie de colegas de todo el Estado. Lo hace a través de la Red de Unidades de Investigación (REUNI), creadas solo un año antes como modernización de un modelo anterior y ahora dependientes del ISCIII, que asigna un presupuesto a dichas unidades y evalúa anualmente el logro de sus objetivos. La función de REUNI es promover la investigación sanitaria en los hospitales y los centros de atención primaria, y ya son un centenar las unidades integradas en dicha red. En ellas ya están integradas y participan algunas profesionales de enfermería. Aunque mayoritariamente realizan labores de apoyo (especialmente recogida de datos) para otros especialistas del área médica, algunas de ellas, como Carmen Fuentelsaz, Marta Durán, Pilar Comet, María Sánchez Meseguet, María Ángeles Custey o Mercedes Martínez, sí desarrollan proyectos propios de investigación, especialmente la primera de ellas en su centro de trabajo, el Hospital Valle de Hebrón, ya desde 1994.

La conferencia de la doctora Weinrich se celebra finalmente el 22 de mayo de 1995 en el salón de actos de la Escuela de Sanidad del ISCIII, con la asistencia de medio centenar de enfermeras de todo el Estado, adscritas a distintas unidades de REUNI. Un nivel de asistencia bastante razonable, aunque de algún modo garantizado por el prestigio y peso específico de la entidad convocante, auténtica alma mater, promotor y mecenas de la REUNI, y referente estatal para la investigación en ciencias de la salud, en un momento en que la descentralización administrativa es todavía escasa. Todos los centros o personas concretas invitados al evento se han sentido obligados a estas presentes.

«La verdad es que fuimos sin saber muy bien para qué – recuerda Carmen Fuentelsaz–. A mi hospital llegó la convocatoria de la conferencia con el remite de Mayte Moreno, y mi director me dijo que acudiera yo, que parecía la más indicada. No sabíamos qué orientación iba a tener esa charla sobre ‘Investigación en Enfermería’, un área donde efectivamente yo llevaba un tiempo trabajando. Creo que las que teníamos interés por esta materia éramos un grupo de ‘raras’. Y de algún modo lo seguimos siendo, aunque ya menos».

«Yo temía que al final acudieran solo tres o cuatro colegas, y esto me horrorizaba –completa Mayte Moreno–, pero me sorprendió muy gratamente comprobar que no era así, aunque el mérito no fue mío, sino del membrete del convocante, que era un poco como *el padre que daba dinero* a las unidades de REUNI. Ello provocó un *efecto llamada* que, pensándolo ahora, difícilmente podía fallar. En todo caso, yo me había propuesto aprovechar la ocasión. Agasajaría a la conferenciante invitada, como se me había pedido, pero pensé que esta reunión de enfermeras a nivel estatal bien podía servir de aglutinante para quienes estábamos interesadas en la investigación en nuestro ámbito. Había que explotarla».

La conferencia en sí, impartida en inglés con traducción simultánea, por la colega de allende los mares, y que lleva el título de «Pedagogía de la investigación en el currículum de enfermería en Estados Unidos», no pasará precisamente a los anales trascenderá mucho de las generalidades (ninguna de las asistentes consultadas parece recordar muy bien su contenido), pero en el coloquio que sigue a la misma y a la posterior exposición de Mayte Moreno sí toman la palabra varias de las convocadas y surgen toda una serie de temas propios de la profesión que suscitan un interés común: por supuesto, el papel de las enfermeras en los servicios de salud, pero también, y esto resulta más novedoso, las circunstancias en que puede y debe realizarse una investigación específica en enfermería y los modos y maneras que debe revestir.

El acto completo consume una mañana entera, y además del correspondiente y protocolario almuerzo, a la señora Sally Weinrich, quien sin saberlo está desempeñando un papel nada desdeñable en la fase embrionaria del grupo cuyo XX aniversario se celebra en estas páginas, se la agasaja con una visita a la hermosa villa de Aranjuez, donde la buena de Sally va a mostrar un inusitado interés por conocer las variedades botánicas de los árboles y flores de los jardines de palacio... sin que la anfitriona Mayte Moreno acierte a traducir al inglés los nombres de las distintas variedades.

Las enfermeras que han asistido a la conferencia regresan a sus respectivos lugares de origen, pero lo cierto es que durante aquella mañana varias de ellas se han presentado recíprocamente y han intercambiado direcciones y teléfonos. Algo que nunca antes había ocurrido a este nivel entre quienes compartían una preocupación o interés por la investigación en enfermería. Se ha abierto una vía con posibilidades de ser profundizada.

Otra iniciativa institucional coincidente en el tiempo va a facilitar que dicha vía se expanda.

En ese mismo 1995 un seminario de REUNI ha planteado precisamente la conveniencia de revisar y conocer más en profundidad la investigación de enfermería que se realiza en las unidades adscritas. Para ello se decide crear un grupo de trabajo multidisciplinar que prepare una ponencia específica al respecto de cara al encuentro anual que la red celebrará en marzo de 1996 en Albacete.

«REUNI estaba desarrollando una actividad muy intensa en el fomento de la investigación –evoca el doctor Francisco Pozo, uno de los fundadores de REUNI y Subdirector de Salud entonces en el Instituto Carlos III–. La mayoría de la actividad formadora se proyectaba sobre los médicos, pero ya existían enfermeras interesadas en la investigación y se venía contando con ellas en determinadas comisiones de evaluación. No eran muchas, pero tenían personalidades fuertes, eran inteligentes y estaban muy comprometidas con lo que ellas llamaban *investigación enfermera*, un término que oponían a lo que se conocía como investigación clínica, buscando una identidad propia a sus afanes. (A mí por cierto no me gustaba esta dicotomía. Lo discutí mucho con ellas sin llegar a ningún acuerdo.)

»Pero lo importante es que una actividad de investigación poco conocida pero extraordinariamente importante para los cuidados de salud ya estaba llamando con insistencia e impaciencia a la puerta en esos momentos –prosigue el doctor Pozo–. A riesgo de olvidar a algunas, entre estas enfermeras pioneras puedo citar a Pilar Arcas, Soledad Roncillo o María Sánchez Meseguer. Las profesionales que constituirán el embrión de Investén van a recoger de algún modo esta antorcha, y digamos que en el momento justo aparece Mayte Moreno, que en Canadá se había familiarizado científicamente con los objetivos de la investigación en enfermería y su metodología. Que ella estuviera destinada a liderar el grupo que prepararía la ponencia no era evidentemente casual».

EL PRIMER EMBRIÓN DE INVESTÉN

Multidisciplinar como se pretende, el grupo que se forma para redactar la ponencia que en 1996 se expondrá en el referido encuentro de REUNI lo van a integrar dos médicos y cinco enfermeras. Las designadas son Pilar Comet Cortés (desde Zaragoza), Carmen Fuentelsaz (desde Barcelona), Concha Martín Arribas y Mayte Moreno (ambas profesionales del ISCIII) y Carmen Silvestre (quien trabaja en Navarra). Los médicos, ambos ejerciendo en Atención Primaria, son el pediatra Luis García Marcos, radicado en Murcia, y Matías Torrent Quetglas, desde las Islas Baleares. Según la opinión general, Mayte Moreno ejerce de coordinadora o, como ella prefiere llamarlo, de *madre abadesa*.

La presencia en el equipo de dos médicos ayuda, por lo demás, a rebajar posibles suspicacias o temores sobre lo que puedan proponerse este grupo de enfermeras *sui-generis*, interesadas en un campo de investigación propio, el de los cuidados, hacia el que en España el global de su profesión no ha mostrado demasiado interés hasta el momento.

«Con todo el respeto hacia Luis y Matías –apunta al respecto Carmen Fuentelsaz– yo diría que su integración en el mismo fue una especie de imposición y reflejaba de algún modo la mentalidad de la época: a las enfermeras se nos consideraba unas chicas bienintencionadas pero que necesitábamos el paraguas de unos médicos que nos *vigilasen* y nos tutelaran. Y por supuesto, del sexo masculino».

En el ISCIII van a apoyar también decididamente esta iniciativa. Nadie en esta institución quiere que las jóvenes pioneras, poco familiarizadas por lo demás con la redacción de ponencias (que en las reuniones de la REUNI suelen tener además un cierto sesgo político), queden en mal lugar, y serán muchos los que apoyen, revisen, sugieran mejoras y corrijan el texto y la

presentación que se hará en la sesión plenaria. Manuel Carrasco acaba de ser nombrado por esas fechas secretario general técnico del Instituto. Anteriormente ha desempeñado el cargo de subdirector general de Gestión del Instituto y también ha trabajado como evaluador de proyectos de investigación en enfermería dentro del Fondo de Investigación Sanitaria (FIS).

«Hasta ese momento la investigación en enfermería no se había tratado de manera igualitaria respecto a otros grupos de profesionales de la sanidad. No se priorizaba en los distintos planes. Pero efectivamente había una serie de profesionales que venían insistiendo en ello, y entre ellas estaban precisamente Pilar Comet, Mayte Moreno, Concha Martín y Carmen Fuentesaz. Tenían mucho tesón, le ponían muchas ganas y empeño, y para mí era evidente que lo que proponían suponía una inversión muy rentable de cara al futuro».

Con el análisis de situación sobre la investigación de enfermería en España proporcionado por el estudio liderado por Pilar Arcas y otros informes, el grupo de trabajo formado va a partir de tres premisas:

1. Con un cuarto de millón aproximado de integrantes, el colectivo de enfermeras y enfermeros es uno de los protagonistas principales del Sistema Nacional de Salud, con un ratio respecto al total de la población que supera al de los médicos. Ello hace imprescindible conocer con resultados fiables su contribución a la mejora de la salud y la atención al paciente, si se quiere aprovechar su potencial. Algunos de esos datos solo se pueden obtener mediante una investigación sistemática y rigurosa.
2. La investigación en enfermería no debe ser exclusiva de los profesionales de este sector. Antes bien, en ella deben con-

fluir profesionales con distintos conocimientos metodológicos y diferentes perspectivas.

3. Los investigadores con formación en enfermería tienen mucho que aportar a una gran variedad de temas, en servicios de salud, en cuidados y en todos aquellos ámbitos, bien numerosos, que entran dentro de su práctica clínica.

«El problema de base –completa Mayte Moreno– era que en nuestro país existía ya una investigación clínica –la que se hacía en los hospitales y otras instituciones de sanitarias, no ya la generada por las universidades– en la que se estaban volcando bastantes esfuerzos y recursos materiales, y en esa investigación las enfermeras no estábamos presentes, o lo estábamos solo como soporte de investigaciones desarrolladas por facultativos (ensayos clínicos, por ejemplo) no relacionadas con los cuidados de salud. Queríamos reivindicar nuestro papel no por una cuestión de presunción, sino porque pensábamos que podíamos y debíamos subirnos a ese tren, por el bien de la población, de los pacientes y de sus familias».

Dada la dispersión geográfica de los miembros del grupo que prepara la ponencia que se expondrá en Albacete, el intercambio de información para la elaboración de la misma se realiza preponderantemente por vía telefónica e incluso por correo postal (pocas personas poseen y utilizan en aquel tiempo el correo electrónico). Solo muy puntualmente celebrarán reuniones presenciales. Una de las claves del buen desarrollo de la iniciativa que acabará cristalizando en el actual Investén va a ser la buena relación humana que casi desde el primer momento, y a pesar de esa ausencia de contacto físico, se establece entre los siete integrantes del grupo, marcado por la juventud. La zaragozana *Piluca* Comet (que ha ejercido como directora de enferme-

ría y es una de las más veteranas en la profesión) y la pamplonica Carmen Silvestre aportan grandes dosis de humor a la dinámica de trabajo, igual que Matías Torrent.

Unas y otros avanzan en base a su esfuerzo personal, dedicando a menudo horas nocturnas y de fines de semana. Conscientes del desconocimiento que existe sobre el trabajo investigador que puedan estar realizando los profesionales de enfermería en las Unidades de Apoyo a la investigación clínica integradas en REUNI, una de las iniciativas que toman es la realización de un cuestionario para su remisión a toda una serie de compañeros integrados en alguna de las unidades adscritas a la red REUNI. Se envían un centenar. Responden cuarenta y tres. ¿Éxito? ¿Desilusión?

En aquel entonces cunde la segunda impresión. Pero hoy, visto con perspectiva, en Investén coinciden en que más bien habría que haber calificado este nivel de respuesta como esperanzador. En un ámbito laboral donde la práctica diaria absorbe todas las energías y la investigación estaba aún en mantillas, que respondiesen casi la mitad de las encuestadas debería considerarse un buen comienzo. Aunque se constatase un bajo nivel de vinculación con la iniciativa.

En la encuesta se constata que las funciones que las enfermeras vienen desarrollando dentro de las unidades de investigación son de asesoramiento y apoyo en metodología (en el 75% de las ocasiones). Respecto al nivel profesional, es de enfermería en el 54,8% de los casos, siendo el resto de nivel superior (supervisión de área o unidad) y tratándose en cinco casos de profesores de Escuela Universitaria.

Por otra parte, un 71% de los encuestados está adscrito a proyectos de investigación activos, y de ellos un 16% figura como investigador asociado, un 9% como investigador princi-

pal, y el resto como colaborador o asesor, habiendo participado en el diseño de los proyectos solo el 38,1%.

Globalmente, la encuesta viene a revelar que en los últimos tres años se han venido incorporando enfermeras a la investigación en salud con una dedicación específica, aunque en escaso número. Su labor es mayoritariamente la de apoyo a la investigación que realizan otros profesionales, aunque empieza a existir un porcentaje significativo que realiza funciones como investigador o asesor de investigación.

Existe, por otra parte, poca vinculación con las escuelas de enfermería y con los responsables de investigación y docencia. y la formación no es cualificada en la mayoría de los casos. Pero resulta alentador detectar un interés creciente hacia la labor investigadora en enfermería por parte de las direcciones de enfermería, que están creando plazas de dedicación exclusiva, cubiertas habitualmente por concurso de méritos.

La realización y los resultados de esta encuesta serán finalmente una de las herramientas sensibles en la elaboración de las recomendaciones que el grupo de trabajo piensa elevar al seminario de REUNI 1996. Se han revisado además los artículos publicados sobre el tema, las bases de datos del Fondo de Investigación Sanitaria sobre los proyectos solicitados y concedidos por esta agencia en el ámbito de los cuidados, y se ha consultado a otros grupos que trabajan sobre la materia fuera de nuestras fronteras. Igualmente han sido analizadas las recomendaciones formuladas por el Consejo de Europa, por el grupo de trabajo que funciona en el Reino Unido y por el estadounidense National Institute of Nursing Research.

La ponencia dedicará también un apartado a la situación de la investigación en enfermería fuera de España, que en lo referente a nuestros socios europeos arroja luces y sombras. Aunque

el grupo de trabajo sentencia que la misma puede considerarse todavía en sus inicios, su estado ha ido mejorando ostensiblemente respecto a veinte años atrás, cuando podía definirse como «esporádica, limitada o sencillamente inexistente» (en la formulación de la propia ponencia), y los enfermeros inscritos en esta línea eran pocos y carecían, por lo general, de apoyo e infraestructura. A partir de los años ochenta se ha registrado un claro progreso, con una creciente incorporación de profesionales realizando proyectos y estudios para recopilar más información sistemática. Se han creado Institutos Nacionales de Investigación en Enfermería en varios países, las asociaciones gremiales o las universidades han implementado también comités de investigación específicos, y la formación de los enfermeros (con el surgimiento de la educación superior en enfermería y la realización de doctorados) ha experimentado un sensible avance que alienta a las futuras enfermeras a desarrollar líneas investigadoras. De un modo general y junto a Holanda, el gran referente en investigación en enfermería en el continente es el Reino Unido, donde ya en 1971, en la universidad de Edimburgo, se creó la primera cátedra de enfermería.

Fuera de Europa, el polo de mayor atracción se sitúa en EE.UU., donde en la década de los cincuenta surgen las revistas especializadas en investigación en enfermería y en 1986 se funda el Centro Nacional de Investigación en Enfermería (NINR en sus siglas inglesas) dentro del Instituto Nacional de la Salud. Le seguiría de cerca Canadá, donde ya en los años setenta se desarrollaría un plan a cinco años con el objetivo de que las enfermeras adquirieran fundamentación científica para la práctica clínica.

Reseñado lo anterior, el grupo de trabajo creado para el Seminario REUNI de Albacete se plantea una serie de puntos de reflexión y discusión internos. Uno de ellos es la existencia o no de un campo de investigación que pueda ser considerado

como propio de enfermería. El grupo asume que el concepto más comúnmente asociado a su actividad profesional es el de «cuidar» (donde por cierto se señala que no todas las prácticas comúnmente aceptadas y normalizadas, muchas veces por tradición, tienen una eficacia científicamente contrastada). Se apuesta por ampliar dicho concepto englobando el aspecto *técnico* con un enfoque de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y consecución de los mejores métodos para conseguir la educación y el aprendizaje necesarios para la difusión de los conocimientos y la generación de enfoques críticos de la práctica.

El otro debate –uno de los primeros que se plantean dentro del grupo y que consumirá muchas horas de discusión– se centra en la propia naturaleza que debe adoptar la investigación en enfermería, e incluso en su propia definición. ¿Investigación *de* enfermería» (es decir, simplemente la ejercida por enfermeras) o *en* enfermería (con un carácter multidisciplinar y definida por el contenido)? Dicho de otro modo: ¿Debe ser o no la investigación desarrollada por enfermeras un caso especial dentro de la investigación en ciencias de la salud? Los miembros del grupo encuentran argumentos tanto a favor como en contra. Si la base investigadora está tan subdesarrollada como de hecho lo está, la formación investigadora entre los profesionales es tan deficiente –igual que el acceso a fondos– y el trabajo asistencial diario resulta tan absorbente, habría motivos para apostar por la primera opción. Es la opinión mayoritaria, pero al mismo tiempo se reconoce que un desarrollo separado limitaría las contribuciones a la estrategia general de las unidades de la REUNI.

«Más que en el campo concreto de las áreas de la salud en que aplicar la investigación, creo que lo que se nos planteaba era la esencia misma de esa investigación que nos habíamos propuesto impulsar –apunta Mayte Moreno–. La capacidad que podíamos o se nos iba a permitir desarrollar; cómo empezar, en

qué se iba a diferenciar de la de otros profesionales y cual debía ser nuestro ámbito. Existía un problema de identidad de nuestra propia labor investigadora».

El dilema acaba resolviéndose con una apuesta por la investigación propia en enfermería, pero asumiendo razonamientos de la segunda opción dada la existencia de una serie de factores que resultan insoslayables: la falta de concienciación de las enfermeras sobre la necesidad de investigar; su escasa tradición al respecto; el limitado apoyo de las estructuras organizativas a las iniciativas que surgen en este terreno, y las características propias de una actividad laboral que no suele prestarse a realizar actividades relacionadas con la investigación dentro del horario laboral. «No estamos seguros –concluirá la ponencia– de que la puesta en marcha de una política de desarrollo separada no produjese una mayor marginación de estos profesionales».

«Creo que al apostar por la investigación *en* enfermería y no *de* enfermería, lo que por cierto fue muy debatido, propusimos un marco muy diferente al que existía hasta ese momento –apunta Carmen Fuentelsaz–. Porque las enfermeras que hacían labores de investigación en las unidades que componían REUNI se limitaban solo o mayoritariamente al apoyo, habitualmente mediante la recogida de datos, a lo que hacían médicos, biólogos u otros especialistas, mientras que nosotros apostábamos por investigar específicamente en nuestro campo».

Establecidas estas y otras premisas, el grupo sigue trabajando y ultimando la ponencia.

«Yo tengo un recuerdo de mucho estrés durante toda esta fase de elaboración del documento que tendríamos que exponer –escuchamos de nuevo a Concha Martín Arribas–. Nuestra futura audiencia, los compañeros que participaban en REUNI, era un personal muy preparado científicamente y que imponía

respeto, y lógicamente queríamos causar la mejor impresión. Y diría que más que un equipo altamente cualificado –que difícilmente podíamos serlo en aquel entonces, cuando no existía la licenciatura o el doctorado en enfermería– lo que teníamos eran ganas, empuje. Además, nuestro propósito final era llegar a contactar con otras enfermeras ya inmersas en proyectos de investigación dentro de REUNI, y conseguirlo era una auténtica incógnita. Tal vez fuéramos capaces de elaborar una ponencia brillante pero luego no llegar a nuestro público objetivo, por así decirlo. Eso sí, a nivel personal Mayte Moreno ejercía magníficamente de líder, despejaba bastantes dificultades y con ella todo resultaba más fácil. Y los médicos que colaboraron con nosotras creían firmemente en el espacio que debíamos ocupar las enfermeras en la investigación».

Con todo este trabajo previo de campo y establecido el marco de lo que se considera debe ser la investigación de enfermería, el primer borrador de la ponencia es enviado. Es así como se llega a toda una serie de especialistas que ya trabajan en muy distintos organismos de investigación de nuestro país, desde el Centro Coordinador REUNI y el propio Ministerio de Sanidad hasta compañeros que ejercen en unidades de investigación, escuelas de enfermería, universidades y otros organismos dispersos por la geografía nacional. Con sus sugerencias se elaborará el texto definitivo de la ponencia. La suerte está echada.

ALBACETE, MARZO 1996

Por fin llega el momento de la celebración del evento para el que este grupo de enfermeras y médicos tanto se ha preparado. Como es habitual en los encuentros de la REUNI, los asistentes al Seminario se inscriben en tres grandes categorías profe-

sionales: la más numerosa la forman médicos con interés en la investigación y la epidemiología clínica; un segundo grupo está formado por gerentes y responsables de hospitales y centros de salud, quienes a la postre tendrán que aplicar y supervisar estas unidades, y el resto lo componen enfermeras. La reunión, celebrada en el Parador de Albacete, se celebra por cierto en un contexto de inestabilidad institucional en lo que concierne a los órganos promotores. Recién celebradas las elecciones legislativas que han otorgado mayoría al partido hasta entonces en la oposición, el equipo directivo del ISCIII, y por extensión el del Fondo de Investigación Sanitaria y el propio de REUNI, está en funciones y en trance de ser cesado. De hecho, este será el último seminario que celebre la Red, que desaparecerá como organismo con el cambio en el gobierno de la nación.

Acuden en torno a centenar y medio de profesionales del ámbito sanitario, de los cuales unos treinta y cinco son enfermeras y enfermeros, incluido el grupo de trabajo al completo. El encuentro se va a desarrollar a lo largo de dos días. En los primeros compases, nuestros protagonistas van a ir presentando las bases y conclusiones de su trabajo al resto de los participantes de enfermería, aunque la ponencia como tal —que tiene el sucinto título de «La Investigación en Enfermería»— se presentará durante la sesión plenaria junto a otras seis. La encargada de presentarla será cómo no, la *madre abadesa*.

«Por supuesto que estaba nerviosa —rememora Mayte Moreno—. Sentía la responsabilidad de representar a todo el grupo. Allí estaban todos los *popes* de la investigación clínica y de ciencias de la salud en España, y si lo hacíamos bien nuestra tentativa tiraría para adelante, pero si no era así habríamos perdido una oportunidad en la que habíamos invertido ya bastante tiempo e ilusión. Existía, además, un indudable factor de género, en el sentido de que la nuestra era la única ponencia que iba a

ser defendida por una mujer. Por no hablar de otro gremial, en el sentido de que la nuestra sería la única ponencia realizada y apoyada mayoritariamente por enfermeras. Lo viví como que nos jugábamos casi todo a una carta. Y tengo que reconocer que ya en Albacete, y de cara a la exposición que tendría que hacer, descubrí el *Sumial*, un medicamento relajante que te ayuda a estabilizarte y estar tranquila y que yo nunca había tomado hasta entonces. Me daba un poco de vergüenza tener que recurrir a un fármaco ... hasta que me percaté con mis propios ojos de que el resto de los ponentes también se *dopaban* para su intervención. Había como un *club del Sumial*. Eso me reconfortó mucho».

Tras describir la situación de la investigación en enfermería en España con los rasgos anteriormente expuestos, la ponencia plantea dos objetivos a conseguir en el marco de las unidades de investigación de REUNI. El primero de ellos, impulsar una mayor y mejor investigación en enfermería partiendo de su necesidad para la mejora de la salud de la población y el cuidado del paciente, poniendo en valor el papel de primer orden que este gremio debe realizar en orden a su volumen numérico, lo que se aviene mal con la situación presente, caracterizada –se apunta– por la ausencia de líneas de investigación específicas y el hecho de que las existentes son pequeñas en escala, no evaluadas y discontinuas en naturaleza y financiación. Además de que los resultados de las mismas no son difundidos y utilizados tan efectivamente como se debiera.

En consecuencia, el segundo objetivo enunciado en la ponencia es precisamente mejorar las competencias investigadoras entre los profesionales de la enfermería, incidiendo además en que la toma de decisiones se base en la mejor evidencia científica disponible.

Si las ponencias que se presentan en las reuniones de la REUNI suelen tener también un aspecto de reivindicación de

las diferentes necesidades de las unidades y sus investigadores, la realizada por este grupo germinal de Investén aborda también la situación presente de las enfermeras y esboza una serie de posibles reformas, pero se centra especialmente en el destinatario final: el paciente y la población a la que atienden.

Finalmente la ponencia resulta muy bien recibida entre los asistentes a la reunión de la REUNI. Los autores han demostrado capacidad para plantear objetivos concretos más allá de una simple declaración de intenciones etérea y bienintencionada. Han centrado el objeto de debate, han realizado su propio estudio y se han apoyado en una abundante bibliografía. Han demostrado estar al mismo nivel que el otro gremio siempre considerado *superior*, el de los médicos. Reciben múltiples felicitaciones y muestras de interés, y las modificaciones sugeridas al texto que REUNI publicará con la compilación de las ponencias que han sido sometidas a debate en el Seminario, serán mínimas.

«Como responsable que era entonces de REUNI, obviamente conocía la ponencia con anterioridad y muy bien, después de haberla discutido repetidamente con Mayte Moreno, que era la coautora que tenía más cerca físicamente —rememora Paco Pozo—. Pero en aquel contexto, en un aula magna repleta de miembros de la Red, directores de centros y numerosos investigadores de prestigio reconocido, la verdad es que me produjo un gran impacto.

»En cuanto al fondo, la ponencia tenía un sentido y una orientación muy prometedores y ya se mostraba como una iniciativa muy oportuna e idónea para proyectar la investigación en enfermería. La receptividad fue muy grande y creo que todos los que acudimos a Albacete pensamos que comenzaba a articularse algo sólido y duradero. No recuerdo si moderé o no esa mesa, pero sí que estaba sentado frente a la audiencia y pude comprobar que los médicos asistentes prestaban mucha aten-

ción, las enfermeras estaban exultantes y el sector de gerentes o responsables sanitarios, que acudían en gran número a nuestros encuentros anuales, emitían señales de comprender que algo nuevo estaba apareciendo. Algo potencialmente interesante».

«Yo no pude asistir a Albacete por ciertos problemas profesionales que surgieron, pero obviamente estaba muy al tanto de lo que este grupo iba a presentar –recuerda por su parte Manuel Carrasco, entonces secretario técnico del ISCIII–. Creo que en la ponencia se reflejaba bastante bien lo que querían hacer, aunque sobre todo a corto plazo, no tanto a medio o largo, lo que dependería en buena medida del empuje de los comprometidos y del apoyo del Instituto. En todo caso, sí quedaba de manifiesto que estábamos ante una necesidad de todo el Sistema Nacional de Salud, y que quienes lideraban esta iniciativa eran personas totalmente confiables, maduras y que tenían muy claro lo que querían hacer».

«Ha pasado mucho tiempo, pero recuerdo que estábamos muy contentas –apunta por su parte Concha Martín Arribas–. Así que supongo que todo debió salir bien. Personalmente me resultó muy gratificante conocer y relacionarme con profesionales que estaban a un nivel superior al de mis conocimientos, y creo que todos los miembros del grupo de trabajo sentimos la satisfacción de haber formado parte de un equipo que promovía la investigación en salud en general y recoger el testigo de la investigación propia en enfermería, que de algún modo se consideraba que había encallado. Ahora bien, tampoco había que lanzar las campanas al vuelo. No sabíamos en qué quedaría todo aquello y qué ocurriría después».

Durante la celebración del Seminario los siete integrantes del grupo no han tenido tiempo ni oportunidad para participar en modo alguno en la parte lúdico–recreativa que suele acompañar estos encuentros. Ninguno de los protagonistas de aquel hito ha sido capaz de referir ninguna anécdota en este apartado.

Las recomendaciones que ha establecido la ponencia serán ahora remitidas a los responsables de las Unidades de Apoyo a la Investigación, al Fondo de Investigación Sanitario, a las direcciones de enfermería y los estamentos más concernidos del Sistema Nacional de Salud. El texto de la misma será publicado además en la revista *Enfermería Clínica*.

El *momento inaugural* de lo que acabará siendo Investén ya ha tenido lugar, y esta primera prueba puede considerarse superada. Con tal esperanzador resultado, el grupo de trabajo que se formó de cara a la reunión de Albacete decide seguir cohesionado. Con más razón después de que, de manera casi inmediata, el 29 de abril de ese año «fundacional», el ISCIII le otorgue carta de naturaleza con la siguiente denominación: «Grupo de Trabajo del Centro Coordinador REUNI para la investigación de enfermería», y defina oficialmente su papel. El objetivo y las funciones asignadas al grupo aparecen consignados de esta manera en la referida resolución:

- Realizar y publicar regularmente revisiones críticas sobre la investigación que se está realizando en campos específicos y, a la luz de la bibliografía, sugerir los campos oportunos.
- Proporcionar esta información a los centros asistenciales y docentes.
- Promover y fomentar la organización de proyectos de investigación coordinados en cuidados.
- Servir de asesoramiento para el área de enfermería a agencias de financiación de la investigación.
- Proporcionar asesoría a los proyectos de investigación y tutelar metodológicamente aquellos que presenten una metodología débil.

El Instituto Carlos III empieza a subvencionar al grupo de trabajo sus viajes y participación en reuniones.

LA ESCUELA DE VERANO DE MAHÓN

La oportunidad de profundizar en el camino iniciado no tarda en presentarse. En septiembre de aquel 1996 tiene lugar en Mahón una nueva edición de la Escuela de Verano de Salud Pública que organiza el Ministerio de Sanidad, y el ya consolidado grupo es invitado a preparar unas jornadas sobre Investigación Clínica en Enfermería. Es una excelente ocasión para volver a encontrarse con muchas de las colegas que han coincidido en Albacete y ampliar la onda expansiva del proyecto.

Asisten a Mahón cuarenta profesionales de la enfermería del ámbito de gestión, la docencia y la clínica, llegados desde diferentes comunidades autónomas, en su mayoría relacionados con REUNI y con una media de entre diez y quince años de ejercicio profesional. Van a repartirse en cinco grupos de trabajo y trabajarán sobre un objetivo claro: delimitar el campo de la investigación en enfermería, marcando diez prioridades al respecto para los siguientes tres años. Para definir dichas prioridades van a emplear la llamada Técnica Delphi, un procedimiento para la obtención de consensos que se basa en los sucesivos planteamientos de ideas y depuración de las mismas por un panel de expertos a través de votaciones sucesivas. Las participantes esbozan dichas propuestas, se anotan en un panel y, a través de sucesivas discusiones y votaciones, se va obteniendo el consenso suficiente para ir seleccionando unas y descartando otras. Para la mayoría de las participantes es su primera aproximación a esta técnica. Menos mal que Anna Pulpón, venida desde Barcelona, coordina el proceso. El grupo de trabajo que

ya preparó la ponencia presentada en el Seminario de la REUNI asumirá la labor de ordenación, selección y nueva presentación de las ideas que se van configurando. Para sus integrantes, y como ya ha ocurriera en Albacete, queda poco lugar para el ocio, el esparcimiento o el turismo. Durante los tres días que dura el Encuentro, el ambiente es de absoluta dedicación al trabajo y al intercambio de ideas, que a menudo se prolonga hasta la medianoche. Enclaustradas en la sede del evento, el antiguo Lazareto, aislado del resto de la isla, casi no tendrán oportunidad de relajar la vista y el espíritu con la contemplación de las aguas salvo en los cortos trayectos de ida y vuelta en barco desde Mahón. En palabras de Piluca Comet, «si Mahón está rodeado de mar... lo que debe ser una realidad, nosotras no fuimos capaces de verlo».

Pero sí habrá ocasión, cómo no, para compartir experiencias y apreciaciones sobre su profesión común. De *mirarse al ombligo*, según la expresión de alguna de las participantes. Cualquier gremio tienen sus demonios propios y las enfermeras no son una excepción. Aunque tradicionalmente ha sido una profesión reivindicativa y de gran peso social siquiera sea por su elevado volumen numérico y el terreno sensible en que se mueve, las enfermeras muestran su desacuerdo con las relaciones de poder dentro de los equipos de salud, y se siguen planteando las estrategias necesarias para promover, facilitar y mejorar las prácticas colaborativas en la investigación que se realiza en el sistema de salud. Arrastran un cierto complejo de profesión secundaria en el sistema sanitario que se manifiesta en su práctica clínica (por ejemplo: según cuenta Margalida Miró, en la mayoría de los registros clínicos se perpetúa el uso del concepto «órdenes», en lugar de otros términos alternativos, como prescripciones, pautas o indicaciones médicas). Tan solo en 1977 ha sido reconocida como una diplomatura de tres años de duración, el proceso de convalidación de quienes no pasaron por la universidad ha sido complejo y laborioso, y las profesionales arrastran aún la antigua denominación de Ayudante

Técnico Sanitario o ATS, cuya primera palabra expresa ya para este colectivo que a su profesión se la considera un saber menor y complementario, y a ellos mismos como profesionales ubicados en espacios de subordinación.

Cuando se celebra el Encuentro de Mahón, las enfermeras carecen de la posibilidad de una trayectoria formativa de nivel superior una vez se adquiere la diplomatura oficial que da acceso a la profesión. Suelen conseguirlo muy jóvenes, con veintiún o veintidós años, y normalmente encontrarán a no mucho tardar la posibilidad de ejercer, aunque sea supliendo las vacaciones y las bajas laborales de otras enfermeras, pero en adelante, y prácticamente hasta la jubilación, la posibilidad de adquirir un mayor conocimiento de la profesión es en aquel momento inexistente a nivel de estudios académicos de nivel superior y se limita a la formación continuada en forma de cursos o seminarios. Podrá progresar laboral y económicamente a través de puestos de gestión; por ejemplo, logrando una supervisión o una dirección de enfermería en algún centro, pero no existe siquiera la posibilidad de realizar un máster o un doctorado que capaciten para investigar con todo el reconocimiento homologable.

«ATS era un título de Formación Profesional, y la nuestra era y sigue siendo una profesión esencialmente femenina y digamos que muy práctica, muy del trabajo diario y cercano con el paciente —apunta Esther González, actual responsable del área de Utilización de la investigación de Investén—. Nadie, incluso dentro de nuestro propio gremio (y me temo que esto sigue ocurriendo), parecía plantearse que pudiéramos o quisiéramos investigar. Esto se daba por hecho que quedaba para los doctores, que teóricamente debían necesitarlo más porque la población considera que son *los que te van a curar*. Este era un poco el *statu quo* de la cuestión. Y de hecho aún tendríamos que esperar unos años hasta que se nos reconociera formalmente esa posibilidad investigadora».

Las prioridades en investigación de enfermería que finalmente salen de Mahón a través del referido empleo de la mencionada técnica Delphi son tal vez genéricas, pero en todo caso muy relacionadas con la actuación frente a los síntomas. Se trata de actuar sobre aquellos efectos adversos más comunes entre los pacientes sometidos a un tratamiento o intervención sanitaria que puedan ser evitados o muy suavizados con una buena práctica en cuidados. Úlceras por presión, fenomenología del dolor, incontinencia urinaria debida a sondajes; otros efectos de las sondas, y todo lo relacionado con las infecciones nosocomiales derivadas de la simple estancia hospitalaria.

Entre las participantes se ha impuesto de nuevo una filosofía común: la investigación en su campo deberá ir dirigida siempre hacia los auténticos destinatarios: el paciente, sus familias y la población.

Tras aquellas jornadas en Mahón, al ya denominado Grupo de Trabajo del Centro Coordinador REUNI para la Investigación de Enfermería se incorporan Anna Pulpón (desde Barcelona) y Quique Ramalle, residente en Logroño y uno de los pocos representantes del sexo masculino que ha participado en esta cita, que va a quedar configurada ya para el futuro. El II Encuentro de Investigación en Enfermería se celebrará en Madrid en 1998, y desde entonces este evento científico adquirirá una periodicidad anual, con dos objetivos definidos:

- Ser un foro de encuentro para todos aquellos profesionales implicados en la investigación en cuidados.
- Y difundir la importancia de investigar en cuidados, tanto entre los profesionales y los estudiantes de enfermería y otras profesiones afines, como entre los responsables sanitarios y la sociedad en general.

1998. Y AHORA, «INVESTÉN»

Poco después de iniciado 1998, la historia de Investén–isciii registra otro de sus hitos. El 12 de febrero la *casa madre*, el Instituto de Salud Carlos III, viene a dotar de una naturaleza estructural más concreta al grupo que, en palabras de una de las fundadoras, venía desenvolviéndose casi como una «pandilla de voluntarias». A través de esta resolución oficial, el mismo pasa a denominarse Grupo de Fomento y Apoyo a la Investigación Clínica y Formación en Enfermería, y adopta por vez primera el acrónimo que en el futuro pasará a ser de uso común dentro del ámbito de la investigación en enfermería a nivel nacional e internacional: Investén–isciii. marca que más adelante será debidamente inscrita como tal, por cierto no sin anécdota. La primera acuñación planteada —«Investén»— será desestimada por la Oficina Española de Marcas al estar ya registrada, con todas sus variantes, por uno de los grandes conglomerados españoles, El Corte Inglés, que ya la utilizaba en varias de sus divisiones industriales, por lo que finalmente deberá figurar como Investén–isciii.

La Unidad queda adscrita, por lo demás, al Fondo de Investigación Sanitaria, una de las subdirecciones del ISCIII.

«En el Instituto nos habíamos propuesto dotar de contenidos a la actividad de apoyo a la Investigación —explica José Antonio Gutiérrez Fuentes, entonces director del ISCIII— y recuerdo que acudió a mi despacho María Teresa Moreno Casbas para presentarme la propuesta de crear y poner en marcha una acción que permitiese la creación de un instituto de investigación en enfermería de ámbito nacional con el objetivo de elaborar las pautas de un Programa de Investigación en Enfermería. He de significar que al indudable liderazgo de María Teresa y la bondad de la propuesta se unía la complicidad de otra enfermera que coordinaba el gabinete de dirección, Yolanda Martín Azañedo, quien desde la posición que ocupaba prestó siempre incondicional apoyo a la

idea. Dimos luz verde al proyecto y enseguida supimos que sería un éxito. Las promotoras se movían con presteza y decisión, y pronto me vi implicado, en representación del ISCIII, en diferentes iniciativas, actos promocionales, simposios».

El cambio de denominación oficial del Grupo consolida ya un matiz que podría parecer trivial a ojos del profano pero que realmente consolida una seña de identidad y cierra por fin uno de los debates que el grupo se había planteado desde el inicio. Ya no es un grupo de trabajo *de* enfermería sino *en* enfermería. O como explican hoy sus responsables, ya no se está ante un grupo de enfermeras *aficionadas* a la investigación, sino ante un colectivo que, aunque en la práctica diaria sus miembros sigan realizando las tareas comunes encomendadas, defienden que la enfermería debe contemplar inexcusablemente un esfuerzo investigador. Un esfuerzo que, no obstante, no se arrojan en exclusiva. Al contrario, se defiende la necesidad de que en este terreno diferenciado de la investigación confluyan profesionales con distintos conocimientos y perspectivas plurales. Un auténtico «mantra» –el de la multidisciplinariedad– que la unidad va a conservar hasta el día de hoy.

Además del cambio de denominación, la resolución de 1998 trae aparejada toda una serie de consecuencias anexas. alguna de ellas de la mayor importancia, como el aumento del número de los miembros del Grupo de ocho a doce, reforzando con ello su implantación tanto en los organismos asistenciales y de gestión como en los distintos territorios del Estado, con el objetivo declarado de «difundir la información». Al grupo de veteranos se incorporan como nuevos «fichajes» una joven Isabel Orts (Centro de Salud Pública de Elche), Yolanda Martín (del propio ISCIII), Magdalena Díaz (Hospital Virgen del Rocío, Sevilla) y Rosa González (Osakidetza, Vizcaya). Con la remodelación se ha buscado sobre todo integrar a gente joven y, muy especialmente,

a profesionales con experiencia en la práctica clínica —otra de las líneas que se persigue con mayor ahínco y que impulsa el ISCIII—. También, ciertamente, contar con personas bien situadas y con acceso a las áreas de decisión de sus centros de trabajo y en el propio Instituto. Al respecto, la citada resolución del ISCIII establece que el veinte por ciento de los componentes de Investén deberá estar ejerciendo en la práctica asistencial (y en una visión que sigue contemplando lo multidisciplinar, se fija que un igual porcentaje deberá provenir de otras disciplinas relacionadas con la enfermería).

Bajo la coordinación de Mayte Moreno, el organigrama del ya oficialmente denominado Investén-isciii queda compuesto de la siguiente manera:

De las relaciones con el Instituto de Salud Carlos III se hará cargo Yolanda Martín. De la asesoría metodológica, Carmen Fuentelsaz, Enrique Ramalle y Matías Torrent. Las Prioridades de Investigación correrán a cargo de la veterana Pilar Comet y de Anna Pulpón, Concepción Martín Arribas e Isabel Orts. Magdalena Díaz Benavente asume el área de Difusión, mientras que Carmen Silvestre y Rosa González se encargarán de la gestión de las bases de datos y los recursos bibliográficos.

Hasta ese momento todos los involucrados en el Grupo han venido participando en el mismo sin estar liberados de sus tareas habituales. Ahora se establece tácitamente la recomendación de que al menos los responsables deberán disponer de entre doce y dieciséis horas semanales de dedicación a Investén, el mismo baremo del que deberían disponer los profesionales inmersos en un proyecto como investigadores principales.

Más novedades: queda igualmente fijado que la *ejecutiva* de Investén deberá celebrar reuniones internas cada tres meses en la sede del Instituto de Salud Carlos III, el cual cubrirá los gastos

de desplazamiento de los no residentes en la capital. Por vez primera el Grupo tendrá una partida específica de gasto asignada; otro pequeño pero significativo paso que ciertamente no va a resultar en modo alguno oneroso para el financiador. Una nota interna de ese mismo año permite conocer que el importe total de gastos contabilizados por las cuatro reuniones celebradas ha ascendido a la muy razonable cifra de 1.106.000 pesetas (apenas 7.000 euros actuales), entre billetes de tren, avión o autobús, taxis... y las comidas en la cafetería del propio instituto, en versión «menú» y con un coste de solo 8.000 pesetas para los doce asistentes en cada una de las cuatro reuniones. Podremos concluir que la apuesta del ISCIII por apoyar a este grupo de enfermeros no va a desequilibrar precisamente las arcas del Instituto que coordina la investigación sanitaria en nuestro país.

La partida de gasto comprometida deberá además sufragar otra de las imprescindibles líneas de actuación de la unidad: difundir la investigación y compartir experiencias con otras entidades nacionales e internacionales, organizando encuentros o participando en los de aquellas. Y optando en el futuro a líneas de financiación internacionales.

Aun sin haberse producido grandes cambios conceptuales, este hito en la evolución de Investén obligará a reformular los objetivos, las funciones y el funcionamiento que deberá tener en el futuro. Vayamos por partes.

En cuanto a objetivos, se marcan tres:

- Impulsar y fomentar la investigación en enfermería e cuidados como área propia de actuación.
- Promover y facilitar la integración de las enfermeras en los grupos pluridisciplinarios de investigación en enfermería.

- Y canalizar y conjuntar las inquietudes de las enfermeras investigadoras a nivel nacional.

Respecto a las funciones, y con el horizonte de desarrollar una estrategia nacional para el fomento de la investigación en enfermería, se concretan acciones como la de asesorar al ISCIII y establecer consensos sobre prioridades en este terreno; analizar los proyectos de investigación presentados a las agencias de evaluación cuyo investigador principal es una enfermera o incidan en la práctica clínica; y fomentar la práctica de la profesión basada en la evidencia a través de revisiones sistemáticas sobre temas concretos.

De una manera general, la resolución marca que «el trabajo del grupo debería ir dirigido hacia el incremento del conocimiento acerca de los fenómenos que las enfermeras afrontan en su quehacer, a fin de ser capaces de ofrecer un mejor servicio, con una mayor calidad y con una competencia profesional más elevada. En una palabra, aumentar la eficiencia de los cuidados en enfermería (mayores resultados de salud al menor coste)».

Ampliado en su composición numérica, mejor estructurado y con una reformulada tabla de funciones y objetivos, el Grupo no tarda en proponerse una nueva tarea concreta: la realización de un estudio de identificación de prioridades en la investigación en enfermería que actualice y profundice las que se dibujaron durante el encuentro de Mahón en 1996 y en el que puedan participar ahora en mucha mayor medida las enfermeras que realizan práctica clínica. Manos a la obra.

Entre abril de 1998 y enero de 1999 se remite por carta un cuestionario en este sentido a un total de 1.250 profesionales de los distintos ámbitos de la profesión (casi la mitad de ellos enfermeras adscritas a centros de atención especializada). Res-

ponderarán un total de 452 quienes, en una segunda vuelta y una vez cribadas sus respuestas, de nuevo en base a la técnica Delphi arrojarán 189 cuestionarios válidos.

Los encuestados han señalado una serie de intereses que cabe agrupar en tres grandes categorías: la elaboración de estrategias que favorezcan la investigación en enfermería; el diseño de las que puedan dar a conocer la oferta de enfermería dentro del Sistema Nacional de Salud; y por último, la medición del impacto de la formación continuada dentro de la profesión.

De un modo más específico, las prioridades que han conitado un mayor consenso han sido, por orden de importancia, las siguientes:

- Evaluar la calidad de los cuidados de enfermería en los diferentes niveles asistenciales.
- Analizar la coordinación entre los diferentes niveles asistenciales para la continuidad de cuidados enfermeros.
- Evaluar los instrumentos utilizados en la medición de las actividades de enfermería.
- Evaluar el grado de implantación de los modelos conceptuales y medir su efectividad.
- Evaluar el grado de adecuación de los cuidados de enfermería a las necesidades del paciente terminal y su familia.

«La verdad es que hubo mucha disparidad en las respuestas que recogimos, con lo cual las prioridades seguramente quedaron demasiado amplias –valora Mayte Moreno–. En ellas cabía todo. Pero valió la pena, entre otras cosas porque habíamos ampliado mucho la población del estudio, que ya recogía las

inquietudes de las enfermeras de la práctica clínica, y además logramos publicar el resultado en alguna revista internacional de impacto. Y porque aunque ya se empezaba a contar más con las enfermeras en las comisiones de evaluación de investigaciones, todavía existían en ese tiempo reticencias hacia la que pudiéramos hacer nosotras, y la realización de este estudio de prioridades fue una manera de hacernos valer y visibilizar un área de investigación algo desconocida. Y también de forzar de algún modo que los proyectos que existían en las líneas de actuación que los encuestados habían señalado obtuvieran financiación de las instituciones sanitarias.

»Eso sí, visto con los ojos de hoy, seguíamos teniendo un déficit: no habíamos contado con los pacientes, con las asociaciones que les representan —completa la coordinadora de Investén—. De algún modo seguíamos demasiado enfrascadas en nosotras mismas y nuestras variadas problemáticas laborales, mirándonos el ombligo. Lo corregiríamos una década después, con un tercer estudio de prioridades».

LAS «HIJAS DE MONTREAL»

El ya formalmente denominado Grupo de Fomento y Apoyo a la Investigación Clínica y Formación en Enfermería ha asumido que una de sus principales misiones es la de generar conocimiento pero, como se está viendo, a ello se opone la realidad de que la posibilidad de las enfermeras de investigar de una manera reglada está cegada académicamente y el número de quienes, casi por su cuenta, lo están haciendo, es aún muy limitado.

¿Qué hacer? Una de las respuestas aparece muy clara: marchar fuera de España.

Como se apuntó anteriormente, la coordinadora del grupo, Mayte Moreno, realizó unos años atrás un máster en enfermería en la universidad de Montreal, en Canadá y, ni corta ni perezosa, comenzará a sondear la posibilidad de que esta institución acoja a profesionales españolas para la realización allí del máster en Ciencias de la Enfermería genuinamente orientado a la investigación. Como también se ha mencionado, Canadá es todo un referente mundial en este campo; la organización gremial de la región de Quebec, a la que pertenece Montreal, ha promovido un buen número de publicaciones especializadas. Los requisitos para estudiar allí son además menos restrictivos que los que exigen las universidades estadounidenses, la otra opción que se ha puesto sobre la mesa.

El máster –cuyo precio estándar es bastante elevado– es duro y exigente y el sistema lectivo no tiene nada que ver con el establecido en España para obtener la diplomatura en enfermería. Los profesores del mismo proponen debates previa lectura de una cantidad ingente de documentación (la universidad cuenta con una biblioteca muy dotada y en buena parte informatizada, con acceso a bases de datos y documentos digitales). Por otra parte, las clases se imparten en francés pero la mayor parte de la documentación utilizada está en inglés, cuyo conocimiento se exige a los alumnos. No resultará sencillo para las futuras enfermeras españolas, que nunca se han topado con un programa didáctico tan ambicioso, comprobar que los profesores entregan los exámenes para hacerlos en casa con el apoyo de los documentos que elijan. Parece una gran ventaja, pero enseguida comprobarán que aun así resulta complicado obtener una buena nota (se exige un 7,5 como mínimo para aprobar).

Montreal es, por lo demás, un lugar bastante frío, donde la nieve es habitual desde octubre hasta bien entrada la primavera, y esta frialdad se extiende al carácter de los canadienses, poco

dados a entablar relaciones fluidas. Ciertamente la ciudad resulta atractiva: posee una vida social y cultural razonablemente animada durante los meses cálidos, y los bienes de primera necesidad son hasta cierto punto baratos, pero todos los extras –desde ir al cine o tomar una copa– resultan extremadamente caros, igual que las llamadas telefónicas a España. Skype, Facebook, WhatsApp u otros dispositivos gratuitos para mantener contacto están aún por inventar.

Una vez matriculadas en el máster, la primera y no menor prueba es elegir entre las veinte asignaturas optativas que se ofrecen, además de las cinco fijas. Para sortear todas estas dificultades, lectivas y logísticas, y asegurar el mejor aterrizaje de las futuras becarias, en Investén deciden recurrir a Denise Gastaldo, una joven pero más que preparada profesora de la universidad de Montreal, brasileña de origen pero con perfecto dominio del castellano. Ha trabajado en Inglaterra, es autora de varias publicaciones, y a pesar de su juventud es ya un referente en investigación en cuidados de salud. Buscan con ella a una especie de tutora de las primeras alumnas españolas del máster, que pueda también asesorarlas en la referida e inicial elección del currículo académico. Para que pueda desempeñar eficazmente estas funciones, Investén propone a Denise Gastaldo una estancia previa de unos seis meses en nuestro país para que pueda visitar instituciones sanitarias y docentes del ámbito de la enfermería en toda nuestra geografía, hacerse una cabal idea del nivel de la investigación enfermera que tenemos, y por supuesto trabar un primer contacto con las futuras alumnas para mejor vislumbrar qué dificultades tendrán durante el máster y cómo limitar las mismas. Comienza así una gira por España que en Investén aún se conoce, en tono jovial, como la de «la maleta de la Piquer de Denise» por la cantidad de ciudades visitadas. La directamente aludida la recuerda así.

«Yo era entonces una *postdoctoral fellow*, y aquella gira, avallada por Mme. Suzanne Kerouac, la decana de mi facultad, fue una experiencia fantástica en mi carrera. Conocí a muchísimos profesionales interesados en formarse como investigadores. Algunos de ellos jamás habían oído hablar de investigación cualitativa y otros, con formación en ciencias sociales o educación, tenían ideas muy interesantes para proyectos que dieran voz a usuarios, familiares y profesionales. Lo cierto es que durante aquella estancia mía teníamos unos recursos muy limitados. De hecho, en Madrid llegué a quedarme sin financiación y me tuve que alojar en la casa de algún médico amigo de Mayte, usando la tarjeta de crédito de mi padre y aceptando dinero de la propia Mayte y otras compañeras, hasta que el ISCIII y el Fondo de Investigación Sanitaria se pusieron de acuerdo sobre mi beca.

»Al regresar de la gira —continúa Denise Gastaldo— me di cuenta de que la principal barrera para la formación en investigación de las enfermeras españolas era el hecho de que solo contaban con el título de diplomadas, que en las universidades norteamericanas no poseía valor universitario. Con el apoyo de Mme. Kerouac celebré una reunión con varios directores de programas de nuestra universidad. Algunos de ellos sostenían que de ninguna manera podían ser por tanto aceptadas en el máster, pero yo defendí que su diploma era equivalente al *bachelors*, puesto que las enfermeras españolas ofrecían cuidados de todos los niveles, como las canadienses. La reunión fue tensa, pero la decana finalmente convino en hacer el intento, lo que permitió aceptar a las dos primeras becarias, Pilar e Irene. El excelente papel que hicieron abrió las puertas para los demás estudiantes. En definitiva, fueron los buenos oficios y la simpatía de la señora Kerouac hacia las enfermeras españolas la que permitió esta experiencia».

Con su personalidad arrolladora, su simpatía, su experiencia en el ámbito internacional y su destreza para facilitar las cosas,

Denise se va a convertir en una figura clave para la puesta en marcha del llamado Convenio de Montreal.

«Denise Gastaldo es una figura muy importante para Inves-tén –valora Mayte Moreno–. Ya esos seis meses que la tuvimos viajando por toda España supusieron un revulsivo muy importante entre las enfermeras, pero su contribución y su amistad han seguido siendo claves los años posteriores. Nos ha llevado de la mano en muchas iniciativas y fue quien nos abrió los ojos para que trabajáramos mejor el objetivo de la internacionalización de nuestra actividad, corrigiendo algunos aspectos que eran claramente mejorables, por ejemplo el de la planificación de los congresos internacionales que convocábamos, cuya fecha ella nos aconsejó fijar con mucha más antelación para que las figuras invitadas y los potenciales asistentes pudieran incluirlos en sus agendas con tiempo. Sinceramente pienso que algunas de las antiguas escuelas y actuales facultades de enfermería que han surgido en algunas comunidades españolas le deben a ella su impulso y su carácter internacional. Seguimos en contacto con ella, nos visita cuando puede y sigue siendo una *partner* muy destacada de Inves-tén. Y una amiga, una excelente y fiel amiga. Por su actual casa de Toronto, donde luego se marchó a trabajar, han pasado muchas de las enfermeras españolas que por alguna razón pasan por esa ciudad, algunas de ellas reclutadas por la misma Denise para estudiar o hacer la tesis doctoral allí. Hace no mucho le tributamos un merecido homenaje en el que exhibimos la famosa escena del camarote de los hermanos Marx, en alusión a la cantidad de personas que llegan a reunirse en su casa».

Como ha adelantado la propia Gastaldo, tras su viaje exploratorio por nuestro país, ya en 1997 marchan hacia la capital canadiense las dos primeras enfermeras españolas, Pilar Delgado Hito e Irene Egurza, con sendas becas de ampliación de estudios financiadas por el Fondo de Investigación Sanitaria. Pilar e Irene

constituirán una especie de prueba piloto de lo que puede ser un acuerdo estable en el futuro. Ambas se revelarán como unas luchadoras incansables y acabarán con excelentes expedientes.

Aunque lo cierto es que las becas disponibles eran cinco y solo se cubrieron dos. ¿Decepción? No. Únicamente dos «cobayas» para empezar podía ser no solo suficiente, sino incluso preferible para obtener unas primeras valoraciones del proyecto sin exponer demasiado. Además, la propia existencia de las becas aún no es muy conocida en nuestro país.

Finalmente, el Convenio con la Universidad de Montreal cristaliza formalmente en 1998. Cada año podrán beneficiarse del mismo cinco enfermeras. Si en la primera tentativa no se cubrieron las plazas disponibles, ahora el número de candidatas supera lo disponible. La beca incluye el pasaje de avión, por supuesto la matrícula, y unas mensualidades que proveen de lo imprescindible para vivir sin demasiadas estrecheces pero no alcanzan el sueldo de una enfermera en España. El proceso para seleccionar a las candidatas a viajar a Montreal sigue los pasos habituales de cualquier concesión de una ampliación de estudios. Para empezar, hay que tener una nota media de siete en la diplomatura. Tras ello, el dominio de las lenguas en que se desarrollará el máster resulta lógicamente obligado. Cada candidata tendrá que pasar además por una entrevista de evaluación. Y obtener, por cierto, el permiso de la institución donde esté trabajando, lo que no siempre se revelará sencillo porque, a diferencia de los médicos, que suelen suplirse sin muchos problemas, las enfermeras no son fácilmente sustituibles y hacerlo supone gastos añadidos. En Investén recuerdan algún incidente al respecto que obligó incluso a solicitar la intervención del propio Ministerio de Sanidad.

Por otra parte, se va a procurar que la elección de las becas sea equitativa por comunidades autónomas, y se establece como requisito que las candidatas estén ejerciendo en el sis-

tema público de salud, dado que la financiación del programa es pública. El máster tendrá una duración de dos años y cada promoción anual se solapará de esta forma con las llegadas el año anterior, quienes de esta manera tutorizarán a las recién llegadas y les facilitarán el aterrizaje.

Eva Abad, actual responsable del área de Planificación Estratégica de Investén, fue una de las participantes en aquella experiencia. Las siguientes líneas recogen su relato en primera persona de sus dos años en Montreal:

«Conocí la existencia del Convenio, y la posibilidad que suponía de solicitar una beca de ampliación de estudios, dos años antes de irme, Y desde entonces comencé a indagar y a vivir en la duda constante: ‘¿La solicito o no la solicito?’. Y si me la conceden: ‘¿Me iré finalmente o no me iré?’.

»Y también a construir castillos en el aire porque era irse literalmente a *hacer las Américas*. El colectivo de enfermería canadiense era un referente para la disciplina internacional, una universidad con una trayectoria investigadora consolidada, y Canadá era un país tremendamente desarrollado; así que más dudas: ¿Pero dónde vas tú? ¡No conseguirás llegar al nivel que se espera de una becada por el Ministerio!

»Finalmente me decidí a solicitar la beca. ¡Por primera vez tenía que solicitar cartas de recomendación! Y vuelta a las dudas.

»El procedimiento de resolución de las becas supuso varios meses, y cuando apareció mi nombre en los listados definitivos... dudaba de mi sentido de la vista. Cuando me aseguré de que este sentido me funcionaba correctamente me invadieron unos sentimientos ambivalentes. Emoción por la aventura, nerviosismo por el cambio, alegría por el logro y tristeza por las pérdidas temporales.

»A partir de ese momento, comenzó una cuenta atrás de trámites administrativos, procedimientos normalizados y de urgencia, clases intensivas de idiomas, compra de enseres y ropa adecuada para vivir a temperaturas bajo cero... Una vorágine de gestiones que me tuvieron ocupada y generaron los sentimientos ambivalentes mencionados. A todo esto se unía que los compañeros de trabajo que ejercían como enfermeros asistenciales no entendían en qué iba a cambiar mi forma de trabajo con lo que aprendiera en Montreal. Los que trabajaban como enfermeros de gestión sí sabían qué me proponía pero me decían que no conseguiría ninguna mejora laboral. Y los compañeros que eran médicos asistenciales no conocían el paso que iba a dar. Todavía más: tu institución te concede un permiso que repercutirá negativamente en tu antigüedad para siempre, pero encima hay que agradecerlo... Y aún así te vas.

»Lo hice, sí. Marché a Canadá con un mes de antelación al inicio del curso para preparar mi vida allí, y descubrí con mucho alivio que mis compañeras de promoción llevaban viviendo experiencias parecidas a las mías los últimos meses. Que yo no era la única loca por la profesión. Si yo había abandonado en España a un recién estrenado marido, otras echaban terriblemente de menos a sus familias, y alguna había dejado incluso de tomar posesión de una plaza aprobada por oposición. No cabía duda: éramos unas idealistas de la enfermería.

»El mes de agosto encuentras una Montreal llena de luz, de vida, de sol... que te recibe amigable pero que te genera la extrañeza lógica de las costumbres y cotidianeidad ajenas. Te esperan los becarios de la promoción anterior y te ayudan, asesoran, recomiendan, auxilian en todo... se convierten en tus lazarillos.

»En septiembre arranca ya el curso y, tal y como te temías, ¡no entiendes nada de nada!, ni por el francés ni por el nivel del postgrado. Será precisamente una de las *Maîtrise* que más se

trabajen en Canadá: la cura de humildad y el reconocimiento de la inmensidad del recorrido de aprendizaje que nos espera a lo largo de la vida profesional.

»Casi al mismo tiempo los rojos, ocres y amarillos acaparan todo lo que abarca tu vista, porque la naturaleza rodea y está dentro de Montreal. En octubre empieza a hacer frío, cada vez más y más... ¡hasta que solo con el vaho del respirar se te congelan las pestañas! Y los días se hacen cada vez más cortos, hasta casi desaparecer... y empieza a caer nieve, y más nieve, y entiendes por qué la dueña del apartamento de alquiler nos dio una pala junto con el contrato... ¡te tienes que responsabilizar de la nieve de tu balcón para evitar accidentes!

»Las clases se suceden, los trabajos crecen, los estudios se complejizan... y el nivel de autoexigencia con el que empezó la aventura sigue martilleando tu moral. Los idiomas te martirizan porque tu mente funciona en español pero la mayor parte de la literatura está escrita en inglés, y la vida y las clases son en francés... Una compañera becaria expresaba muy bien este cóctel: 'Escucho, traduzco, entiendo, pienso y pongo todo en relación con mi experiencia y mis reflexiones previas. Planeo lo que voy a decir, lo traduzco para que todos estos se enteren... y cuando voy a hablar la discusión ya está por otros derroteros.

»Y aumenta nuestra frustración. Y las dudas cuando ibas a presentar la solicitud se tornan ahora en incertidumbre sobre tu capacidad de aguante en un entorno así, alejada de tu familia y en un entorno complejo y extraño.

»Pero al mismo tiempo comienzas a experimentar el placer por el estudio intensivo, en exclusividad. Valoras cada vez más los recursos de los centros académicos y de investigación de un país como Canadá; y envidias su espíritu crítico, su civismo, su pluralidad, su crisol permanente. Lo que alimenta

en gran medida la *Maîtrise* que iniciamos contra la arrogancia y en pro de la modestia.

»Pasan más los meses y en Navidad ¡puedes volver a España! ¡Como en los anuncios del turrón *El Almendro*! Disfrutas, amas, ríes, te relajas, descansas... y arranca otra de las *Maîtrise* del proceso: la de poner en valor tus costumbres, tu familia, tus valores, tu herencia, tu entorno... no lo habías apreciado en su justa medida hasta que lo perdiste.

»Vuelves en enero para empezar las clases y mientras el avión aterriza... sorpresa: ¡El río Saint-Laurent, que es navegable, está congelado! ¡Y han empapelado los pocos árboles que, según pensabas, deben sobrevivir a estas temperaturas! Emigrantes como nosotros nos explican entonces que, en su primer invierno, al ver sufrir de esa manera a los árboles, talaron varios y lloraron en la siguiente primavera. En esta estación nos vamos a encontrar con espectáculos de la naturaleza inigualables, como el *verglas* que inunda y adorna Montreal; la contemplación de las ballenas; o la luz, blanca por el reflejo de la nieve, que inunda todos los paisajes.

»Tienes que sobrevivir en ese entorno y te mimetizas porque empiezas a probar el trineo, las tiras sobre la nieve de *sirop d'érable*, los festivales de figuras de hielo... ¡Y te encantan! Y sin saber muy bien por qué, aunque probablemente lo provoque la situación extrema por la que estás pasando, tropiezas en tu vida con personas con las que entablarás una amistad imperecedera, sincera y honesta. Sin duda otro de los grandes alicientes de la beca.

»A estas alturas emerge otro de los grandes miedos que nos invaden desde que llegamos: la realización de la *Mémoire*, que es la tesina final que nos exigirán, previo paso por un tribunal, para superar la estancia académica en Montreal. Para ello debes elegir/convencer a un profesor de la universidad para que te

acompañe y tutorice. A estas alturas de lo que vengo contando se podrá imaginar que encajar con un profesor supone otra *Maîtrise*. Muchas horas de trabajo conjunto y mucha dedicación.

»Los meses pasan, las asignaturas también, se suceden los pasos, los logros se consiguen, somos ya grandes estudiantes en la facultad... y la primavera EXPLOTA. Literalmente. Todo renace, todo florece, todo crece. El verde lo impregna todo... ¡y nos hemos convertido en veteranos, porque ya han pasado doce meses y acaba de llegar la nueva promoción de becarios! De nuevo, como en el ciclo de la vida, se repiten las sensaciones, los miedos, las alegrías, los temores... pero esta vez en la piel de otros, a los que ahora tú ayudas.

»El último cuatrimestre supone el tramo final de la escalada a la montaña. Todo han sido metas volantes, pero ya casi ves el cartel de META. Apenas te crees que hayas sido capaz de redactar un proyecto de investigación de calidad de más de cien páginas y en francés. Pero lo consigues y satisfaces con creces al jurado que está presente en la defensa de tu tribunal. Y entonces te topas con otra de las *Maîtrise* de esta andadura: la satisfacción por el trabajo duro y bien hecho, por la paciencia y la constancia.

»La dedicatoria que escribí en los álbumes de fotos de Montreal resume mucho de lo dicho aquí: ‘Eva, mira de vez en cuando estas fotos para que nunca olvides todo lo que aprendiste y todo lo que supuso este año y medio para ti!’

»El Convenio de Montreal supuso para Investén formalizar unas relaciones internacionales establecidas años atrás con Canadá. También consiguió visibilizar las alianzas que podía conseguir nuestro grupo con instituciones de reconocido prestigio internacional en el ámbito de la disciplina enfermera. Y por último, permitió que un grupo de profesionales de la enfermería española alcanzaran una titulación de postgrado dentro de nuestro

ámbito cuando la misma aún estaba muy lejos de poder cursarse en España, abriéndoles las puertas hacia la carrera investigadora.

»Pero a un nivel personal –concluye Eva Abad– creo que fue mucho más. Pasamos allí dieciséis meses, pero la semilla del aprendizaje prendería en nosotros para siempre. Para todos los becarios de Montreal, la experiencia marcó nuestras vidas. Muchos dirigimos nuestra profesión hacia la gestión del conocimiento, y algunos seguimos vinculados a Investén y a la lucha diaria por la investigación en cuidados. Pero creo que ninguno se arrepiente de aquella *Maîtrise* y todo lo que supuso».

Junto a Eva Abad y aquellas dos primeras «cobayas» del programa, Irene y Pilar, la lista de las enfermeras y enfermeros españoles que pasaron por Montreal es amplia: Beatriz, Miguel, Ana, Miguel, Pilar, Cristina, Olga, Elena, Oscar, Amaia, Ana, Teresa, Mercé, Enrique, Montse... Como anécdota, una de las becadas se casó y se estableció en Montreal.

El Convenio se cerraría al cabo de cinco años por toda una serie de razones: en Europa surgieron otras alternativas de formación, y también en España empezaron a surgir títulos propios que procuraban una especialización. Ya no resultaba tan interesante viajar a tantos miles de kilómetros y encarar una estancia de dos años de duración. Por lo demás, la insustituible Denise Gastaldo dejó Montreal para establecerse y dar clases en Toronto (desde allí mantendría un cierto papel de embajadora de Investén). A un nivel más general, la investigación en el ámbito francófono fue siendo superada cada vez más por la realizada en los países anglosajones, al tiempo que entre las nuevas generaciones de enfermeras el inglés se había consolidado como segundo idioma frente a las que habían estudiado francés en su infancia. A todos los inconvenientes anteriores cabe unir que la convalidación del título obtenido en Canadá resultó bastante compleja, junto a otra cuestión más peliaguda pero insoslayable: en algunos ámbitos de

la enfermería patria, la competencia de estas jóvenes *canadienses* tan bien formadas suscitó celos y envidias entre las compañeras que no podían exhibir esta formación suplementaria.

De hecho, a la última convocatoria solo se presentarán cuatro candidatas para las cinco becas disponibles.

Transcurrida más de una década de la terminación del Convenio de Montreal, uno de los primeros y más ambiciosos proyectos que acometió Investén, en la Unidad se hace un balance netamente positivo del mismo. Un buen número entre la treintena de enfermeras que participaron en la experiencia se constituyeron al regresar a España en polos de expansión de la investigación en enfermería en España y de ellas muchas son hoy son referentes de la misma en sus comunidades autónomas.

«Diría que tal vez perdimos, a efectos de lo que buscábamos, a una tercera parte de quienes se beneficiaron de la beca, lo que está en línea con lo que puede ocurrir en cualquier otro área del conocimiento, pero el resto nos ha aportado mucho –pondera Mayte Moreno—. Debo puntualizar que también nos esforzamos mucho en garantizar ese ‘retorno’, en términos económicos, de los conocimientos adquiridos por quienes disfrutaron de la beca, y de que el mismo beneficiase especialmente al sistema público de salud, ya que las becas se habían financiado con el dinero de los contribuyentes. De hecho, la gran mayoría de las ‘Hijas de Montreal’ sigue ejerciendo en la sanidad pública».

1999. LA EUROCONFERENCIA DE SALAMANCA Y EL DULCE SABOR DE LAS FRESAS

Ya desde aquel mismo 1998 en que arranca el Convenio de Montreal y se ha llevado a cabo el Segundo Estudio de Prioridades

en Investigación en Enfermería, Investén decide jugar otra muy ambiciosa baza a nivel internacional: aprovechar los fondos europeos existentes para proponer una conferencia continental en torno a su campo de actuación a celebrar en nuestro país. En la unidad estiman que el sustento de la propuesta puede muy bien ser el pasar revista al grado de cumplimiento de las recomendaciones que en 1996 ha formulado el Consejo de Europa a los estados miembros sobre la investigación en enfermería. Más aún cuando a nivel nacional consideran que España puede ofrecer un buen balance (una de las pruebas más tangibles es precisamente la propia existencia y el reciente impulso al Grupo). La cita sería además una ocasión propicia para actualizar dichas recomendaciones.

El primer reto para presentar la candidatura consiste en bregar con toda la multitud de impresos y formularios que deben cumplimentarse, y en inglés, para optar a la necesaria subvención. La ciudad que se elige como sede del posible evento es Salamanca, sobradamente conocida como destino del turismo de cultura.

Y ¡bingo! La propuesta resulta aprobada por los órganos competentes de la Unión Europea. La Euroconferencia se celebrará y va a contar con una más que razonable dotación económica. Casi una *lluvia de dinero* comparado con la precariedad material en que se viene desarrollando Investén. Permitirá alquilar una sede física de postín e invitar a una veintena larga de enfermeras de diferentes nacionalidades europeas, además de contratar a una persona de apoyo para todo el trabajo previo de organización.

Aunque desde los mismos inicios de la Unidad ya se vienen realizando encuentros nacionales de investigación, el reto logístico de una Euroconferencia, ya bautizada con el título de «Construyendo una estrategia europea de investigación en enfermería», es asunto de mucha mayor envergadura. Cabría apuntar que todavía entonces Investén—isciii carece de una sede fija y no cuenta con personal liberado.

No obstante, se decide asumir enteramente la logística en lugar de contratar a una agencia especializada en eventos. Dos profesionales jóvenes, Bárbara González Carvajal y Alicia Barrasa Blanco, ambas con dominio de varios idiomas, se encargarán de buena parte del trabajo diario. Bárbara es contratada específicamente para este desempeño. Alicia trabaja dentro del ISCIII, junto a Mayte Moreno, en un proyecto multicéntrico nacional sobre tuberculosis, financiado por el FIS.

«Me acuerdo de Mayte entrando en la oficina preguntándome si quería participar en la organización de ‘algo’ que tal vez no saldría adelante, que no me reportaría ningún dinero extra y sobre todo que me obligaría a trabajar sin horario –recuerda Alicia–. Y yo, que hasta ese momento era totalmente incapaz de organizar mi propio armario, por supuesto dije que sí. Ese ‘algo’ resultó ser la Euroconferencia de Salamanca y fue el principio de todo lo que me ha conducido a lo que soy ahora».

Junto a las becarias que formarán el grueso de las asistentes, Investén quiere que a la conferencia asistan todas las figuras internacionales de la investigación en enfermería en aquel tiempo. Entre ellas las británicas Nicky Cullum y Allison Tierney –esta última editora de la revista especializada de más prestigio en el momento–, la estadounidense Ada Sue Hinshaw y algún representante de la Organización Mundial de la Salud. Tanto es el interés existente en asegurar su presencia que los organizadores afirmarán maliciosamente en el folleto con que se publicita la convocatoria que en Salamanca las temperaturas acostumbran a ser siempre muy cálidas. Son muy conscientes de que en las fechas previstas, en plena Semana Santa, previsiblemente hará por el contrario un frío de pelar (lo que efectivamente ocurrió).

Haya pesado o no este falso factor climatológico, lo cierto es que, sorprendentemente, todas aquellas renombradas figuras aceptarán la invitación. Tampoco faltará, por supuesto, Denise

Gastaldo, cuyos buenos oficios han sido clave para el desarrollo del Convenio con la universidad de Montreal. Investén la considera ya entonces como su asesora internacional. No en vano, ¡es la única componente del Grupo que habla inglés de forma fluida!

La Euroconferencia se inaugura por fin el Domingo de Ramos de 1999. Y de inmediato se presentan las inevitables complicaciones e imprevistos: algunos de los participantes son veganos, y los menús previstos no contemplan esta especificidad alimenticia. Asimismo, y para economizar, se ha dispuesto que los becarios compartan habitación por parejas en el hotel. En el caso de los dos griegos que han viajado hasta Salamanca, sus nombres de pila –Areti y Sotirios, por más señas– no han permitido discernir con anterioridad un pequeño detalle: se trata de un hombre y una mujer. ¡Menos mal que las camas de la habitación no son de matrimonio! Afortunadamente de sus labios no saldrá queja alguna.

Por otra parte, todos los participantes están llegando el día anterior a la inauguración, sábado. Y ante la estupefacción de los organizadores, las dos representantes de nacionalidad israelí se cierran en banda a la hora de realizar cualquier tarea... incluida la simple de arrastrar sus maletas a su habitación. Alguien aporta finalmente la explicación: es *sabatt*, el día que, según la religión judía, debe reservarse estrictamente al descanso.

Finalmente se han congregado veintiséis becarios y becarias y un número bastante mayor, en torno a cuarenta, de invitados, estos últimos provenientes de Bélgica, Canadá, Finlandia, Francia, Irlanda, Israel, Países Bajos, Portugal, Suecia, Reino Unido y Estados Unidos, además del comité organizador de Investén al completo.

Evidentemente, el primer desafío al que tendrán que enfrentarse es el idiomático. Así lo recuerda Pablo Uriel, uno de los miembros del comité organizador:

«Aún hoy sigo sin saber cómo nos atrevimos a organizar aquello, cómo me atreví yo en concreto y, sobre todo, cómo conseguimos sobrevivir más o menos indemnes. Por supuesto todas las sesiones de trabajo se realizaron en inglés y sin traducción simultánea. Toda una ‘inmersión lingüística’, aunque estoy seguro de que para la mayoría de nosotros el concepto era más ‘ahogamiento’ que ‘inmersión’. En mi caso empecé a *asulagarme*, como decimos los gallegos, antes ya de la inauguración. Venía en coche desde A Coruña con Denise Gastaldo, que había dado un curso en nuestro hospital, y dimos un ‘pequeño’ rodeo bajando hasta Madrid para recoger en el aeropuerto a dos participantes y llevarlas a Salamanca. Dos señoras que, según me enteré después, eran sendas ‘vacas sagradas’ de la investigación enfermera en el mundo. El caso es que iban charlando animadamente con Denise mientras yo conducía, y no me podía quitar de la cabeza la cara de Mr. Emerson, mi profesor de inglés del colegio, quien se partiría de risa si pudiera contemplar mis esfuerzos para poner al día este idioma cuyo nivel por mi parte yo creía, ingenuamente, muy bueno».

Otro desafío, este técnico, será la retransmisión de varios de los trabajos del simposio en un canal cerrado de televisión, con posibilidad de que los asistentes formulen preguntas... aunque a través del teléfono. Un primitivo *streaming*, hecho posible gracias a la universidad salmantina, que finalmente se desarrollará sin excesivos contratiempos.

Como no podía ser menos, el evento, que cuenta además con la financiación adicional de algunas entidades locales, cuenta con el firme respaldo del Instituto de Salud Carlos III. Su entonces director, José Antonio Gutiérrez Fuentes, asiste a la inauguración y preside el comité científico, del que es vicepresidente el secretario técnico de la institución, Manuel Carrasco. El Colegio de Enfermería de Salamanca prestará por su parte un apoyo completo e incondicional.

Gracias a Yolanda Martín Azañedo y al citado José Antonio Gutiérrez Fuentes, que mantienen una relación personal con él, la Conferencia se abre con una disertación previa a cargo de una figura internacional de la antropología, Juan Luis Arsuaga, la cual versará sobre el estudio que acaba de publicar en la revista *Nature* acerca de la fisiología del parto a través de la evolución humana. Ya desde ese momento el nivel de inglés de la organización empieza a mostrar algunas lagunas. Para el recuerdo de todos quedará que esta conferencia, titulada «La pelvis de Elvis y el canal del parto» sea traducida como «Elvis' pelvis and the delivery channel», al más puro estilo *espanglis*.

Los asistentes al simposio se reparten en cinco foros o mesas de trabajo, coordinados cada uno de ellos de forma conjunta por miembros de Investén y alguna de las personalidades asistentes de mayor rango, y en los que efectivamente se analizará el cumplimiento de cada una de las cinco recomendaciones sobre la investigación en enfermería marcadas unos años antes por el Consejo de Europa. Desde la estructura que debe tener hasta su financiación, pasando por la formación de las profesionales, las prioridades y la variabilidad. El hecho de que las enfermeras presentes en Salamanca no hayan sido designadas por las autoridades sanitarias de sus respectivos países, como ocurría en el marco del grupo de trabajo de Estrasburgo, sino que en su mayoría ejerzan *a pie de cama* proporciona una visión de conjunto fresca y muy realista.

En cuanto al cumplimiento de dichas resoluciones, y tal como se ha apuntado, nuestro país puede exhibir en Salamanca un buen balance... aunque dentro del limitado marco de posibilidades del momento y con un evidente déficit en la práctica clínica basada en la evidencia y en el capítulo de la formación (lo que precisamente se está intentando superar con el Convenio de Montreal, entre otras iniciativas).

Las sesiones de trabajo comienzan a las nueve de la mañana y se prolongan hasta las siete de la tarde. Resulta agotador. Escuchamos de nuevo a Pablo Uriel:

«Los organizadores nos alojamos en la misma sede del evento, un convento precioso del siglo XVI (el Colegio Fonseca, o *De los irlandeses*) en pleno centro de Salamanca, reconvertido en colegio mayor. Lo recuerdo muy bien. De hecho es lo único que recuerdo, porque durante la semana que estuvimos allí creo que no llegamos a salir de sus muros ni una sola vez. Aunque hay que reconocer que ese enclaustramiento tenía sus ventajas. Cuando terminaban las sesiones de trabajo y los participantes se iban por fin a sus respectivos hoteles, nos quedábamos con todo el convento para nosotros. En seguida empezamos a usar el claustro y aquella especie de refectorio/cafetería (la cafetera no fue fácil, pero al grifo de las cañas le cogimos el tranquillo muy rápido) para hacernos terapia de grupo unos a otros y poder afrontar el día siguiente. Los cabezazos contra las columnas del claustro resultaron especialmente eficaces. La noche antes de empezar, en el refectorio, en nuestra, nunca mejor dicho, ‘última cena’ antes de empezar todo el lío, Piluca Comet dijo una frase que resumía bastante bien lo que pensábamos en aquel momento: ‘¿Por qué no me habré roto las piernas?’ Este divertido lamento se acabó convirtiendo en una especie de saludo que nos intercambiábamos cada vez que nos encontrábamos a lo largo del día. Para sorpresa, supongo, de los que escuchaban este extraño ritual que tanto nos confortaba».

Con todo, el programa ha incluido alguna contada oportunidad para conocer o visitar algunas de las muchas atracciones que ofrece al turista una de las más bellas ciudades españolas. Todos los asistentes cursarán la imprescindible visita al recinto universitario y a su deslumbrante y centenaria biblioteca. Y los becarios no dejarán pasar, por su parte, la oportunidad de zambullirse en los ambientes nocturnos.

«Tengo un gran recuerdo de esos días en Salamanca, a pesar de los quebraderos que supuso la cuestión idiomática —aporta otra de las entonces responsables de Investén, Concha Martín Arribas—. Tuvimos más oportunidades de conversar entre nosotros y conocernos mejor, y además de las visitas protocolarias que incluía el programa, y que fueron muy gratas, recuerdo con mucho cariño un momento aislado muy especial: cuando finalizó la Euroconferencia y estábamos todos agotados por el esfuerzo que habíamos realizado, uno de los compañeros del grupo, Pablo Uriel, se presentó con una caja de fresas que nos preparó un señor de la cafetería y que compartimos con un placer y una amistad muy especiales.

»En lo puramente profesional —prosigue Concha— fue muy interesante el trabajo de las colegas de otros países que lideraron los grupos de trabajo, y en general creo que se incorporó a nuestra dinámica bastante gente nueva, jóvenes enfermeras ya diplomadas y con mucha ilusión y ganas de hacer cosas en investigación en enfermería. Todo ello revalidaba lo que habíamos hecho hasta la fecha en Investén y nos animaba a proseguir».

El encuentro de Salamanca —episodio clave para el despegue de Investén— va efectivamente a arrojar un balance más que satisfactorio. La relación con las entidades que lideran la esfera del conocimiento en ciencias de la salud a nivel internacional se ha reforzado, y se ha establecido contacto con otras que hasta ese momento desconocían la existencia del grupo de trabajo patrocinado por el ISCIII. La investigación española en enfermería y la propia marca de Investén van a quedar inscritos en el mapa mundial... por más que nuestro país no pueda aún colocarse en una posición puntera al respecto, todavía entonces reservada a Canadá, Reino Unido o Estados Unidos. Naciones estas últimas hacia las que no tardará Investén en buscar líneas de aproximación.

Si las despedidas a la finalización de la Euroconferencia resultan muy cordiales, el nivel de participación e intercambio de todos los asistentes para la posterior redacción —en castellano e inglés— de las conclusiones del evento será muy fluido y productivo. Dichas conclusiones recibirán además un eco estimable en revistas especializadas y posteriores encuentros. Muchos de los vínculos establecidos en aquellos días de Salamanca se mantienen aún.

«La Euroconferencia fue un auténtico choque de multiculturalidad, empezando porque había que hacerlo todo en inglés y lo logramos como unas campeonas —apunta Mayte Moreno, quien por cierto tendrá que bregar durante los cuatro días de su transcurso con las nauseas y vómitos derivadas de su embarazo—. Contemplado con perspectiva, creo que Salamanca fue nuestra *locura internacional*, y que tuvimos suerte de que todo transcurriera muy aceptablemente. Y hasta diría hoy que la organización fue paradójicamente divertida, gracias al humor que durante toda la fase de preparación inyectaron nuestras *currantes* Bárbara González y Alicia Barrasa, que fueron claves».

La propia Alicia Barrasa nos aporta los siguientes recuerdos:

«Todos los que formamos parte de aquello de un modo u otro sabíamos de la relevancia que la reunión iba a tener y nos metimos de lleno en ello con tal entusiasmo que, a pesar de la corta experiencia que teníamos algunos, no había forma de que aquello no saliera bien.

»Hubo mucho trabajo en los meses previos tanto en la organización técnica (las invitaciones, el alojamiento, el transporte, algún evento cultural que nos sacamos de la manga), como científica (las áreas de trabajo, la composición de los grupos y sus objetivos; los ponentes, la conferencia de inauguración...). Y la actividad fue igualmente intensa durante aquella semana porque la realidad es que no sabíamos bien la que se nos venía encima.

»Lo que aprendimos en todos esos meses queda reflejado en la continuidad y crecimiento de Investén. Y lo mucho que nos divertimos en todas las anécdotas que de tanto en tanto repasamos. Tal vez nuestra favorita sea lo mal que decía estarlo pasando Piluca Comet con el inglés, incluyendo terapias de grupo en los aseos, y lo bien que se le daba luego la conversación social preguntando a las participantes inglesas qué tal estaban sus *husbands*. Sí, el inglés fue todo un reto, pero pasados tres días no teníamos el más mínimo problema en salir a dar una vuelta con los participantes y explicarles en los idiomas que hiciera falta lo del astronauta en la fachada de la catedral.

»También nos gusta mucho recordar a los dos participantes griegos que pusimos en la misma habitación porque quién iba a saber que dos nombres que acaban en la misma vocal no tienen por qué ser del mismo género.

»Igualmente nos acordamos mucho del salón principal del ayuntamiento. Bueno, nos acordamos más bien de lo terriblemente cara de limpiar que era la alfombra que cubría casi todo el suelo, dato que nos dieron para que tuviéramos cuidado.

»Y cómo no mencionar el embarazo de Mayte Moreno. Nadie puede olvidarse ni de que su hijo, Miguel, nació aquel año, ni de que no hay nada como unos caramelitos para sobrellevar las náuseas. Bueno, muchos caramelitos.

»Siempre había algo que hacer, siempre algo que solucionar, un grupo que ajustar, notas que tomar (en *espanGLISH*, of course) e intentar descifrar después... No nos dimos ni un descanso en toda la semana y solo reparamos en ello el último día, cuando veíamos con alivio y un poco de pena cómo se marchaban todos mientras nosotros empaquetábamos todo el material, incluida la fotocopidora del padre de Bárbara. Y ahí llegó Pablo Uriel con un cestillo de fresas para celebrar el éxito

de la conferencia. Y solo en ese momento nos dimos cuenta de que ya estaba todo hecho.

»El sabor de aquellas fresas –concluye Alicia– es nuestro recuerdo entrañable del final de la reunión».

«Visto con la perspectiva de hoy, seguramente nos embarcamos en algo que entonces nos venía un poco grande –recuerda por su parte Carmen Fuentelsaz, también miembro del comité organizador y actualmente responsable de Formación en Investén–. Simplemente a nivel idiomático suponía un gran reto. Pero su importancia fue indudable. Puso de manifiesto que en España había un grupo consolidado interesado en la investigación en enfermería, y fue no solo nuestra presentación en Europa sino un paso necesario e ineludible para una posterior internacionalización».

«Considerando el nivel de los investigadores que se dieron cita y la proyección que suponía de cara al exterior, la Euroconferencia supuso la constatación de que esta iniciativa iba hacia arriba –recuerda a su vez Manuel Carrasco, entonces secretario técnico del ISCIII–. Si dentro del Instituto quedaba alguna duda de que había que apoyar a Investén, y desde luego no era mi caso, las mismas quedaron absolutamente disipadas con la Euroconferencia. Fue el espaldarazo definitivo, aunque ya desde aquel seminario de REUNI en Albacete habían realizado bastantes reuniones y el proyecto había madurado mucho. El foco se había puesto con acierto en la investigación en cuidados, y ya no se contemplaba solo la investigación cuantitativa sino también la cualitativa. Investén ya no era una apuesta sino una certidumbre».

Para cerrar este capítulo, un solo apunte más. Si la experiencia de Salamanca se cierra con un indiscutible éxito, a nivel humano va a aglutinar aún mucho más al grupo pionero de Investén. Ya no son solo un círculo de entusiastas de la investigación dentro de su profesión. Son también, y cada vez más, un grupo de amigos.

CONSOLIDACIÓN



En Investén existe consenso en considerar el año 2000 como el de la consolidación de la Unidad. Tras cuatro años de andadura, una resolución de la dirección del Instituto de Salud Carlos III, con fecha de 10 de febrero, viene a remodelarla y a fijar su posición como órgano estructural, y no ya funcional como hasta entonces, de esa institución. Un avance considerable en términos administrativos, que llevará aparejado un nuevo cambio de denominación: el antes llamado Grupo de Fomento y Apoyo a la Investigación en Enfermería pasa a ser Unidad de Coordinación y Desarrollo de la Investigación en Enfermería, conservando la coletilla que alude a la *casa madre*: «Investén–isciii».

La citada resolución marca las cuatro funciones básicas de la Unidad.

- Asesorar. Tanto a los profesionales como a las agencias o instituciones públicas o privadas que lo soliciten.
- Formar. En estrecha relación con las estructuras existentes.
- Difundir. Recursos, actividades, bases de datos bibliográficas, etc.
- Coordinar y Desarrollar. Agrupando los proyectos existentes o nuevos en grupos y líneas de investigación, y promocionando el desarrollo de nuevos proyectos en los temas establecidos.

«En aquel momento nuestra prioridad era generar conocimiento —completa Mayte Moreno—. Asesorábamos y formábamos a las profesionales con este fin; difundíamos el poco conocimiento que se originaba, y luego efectivamente tratábamos de coordinar a quienes estaban investigando de hecho para que no se duplicaran esfuerzos y los resultados de los proyectos de investigación fueran más sólidos. Más tarde incorporaríamos una quinta línea de actuación que actualmente es aquella en la que echamos el resto: la utilización de los resultados de la investigación para que realmente el conocimiento revierta a los pacientes y a la población».

En aras a un óptimo funcionamiento de la Unidad se establece que los responsables de estas áreas deberán reunirse cada dos meses; el grupo completo cada seis, y se convalida que todos los años se realizará un Encuentro de dos días de duración.

El cambio organizativo implicará igualmente que, por vez primera, la responsable de la Unidad pueda dedicarse a ella con dedicación exclusiva (asistida por tres becarias) y su puesto de trabajo aparezca ya ligado específicamente a esta ocupación. Será la única «liberada» de Investén. Nunca mejor empleada, como enfatiza ella con humor, la denominación de «Unidad» que ahora define administrativamente al grupo.

Que por cierto contará ya también con su primer espacio físico concreto dentro del ISCIII, espacio que a lo largo de los años irá no obstante desplazándose de un lugar a otro hasta la actual ubicación actual en el pabellón 13. Repetidas mudanzas que acuñarán el jocoso apelativo de *comando itinerante* entre los integrantes del grupo

La Unidad queda formalmente adscrita a la Secretaría Técnica del ISCIII, cuyo director, Manuel Carrasco, ha venido sustentando y apoyando al grupo desde sus orígenes. De nuevo nos

ofrece una valoración de este nuevo paso en la cronología que estamos componiendo:

«Coincido en que la resolución del ISCIII de 2000 puede tomarse como la de la consolidación de Investén. Suponía dotarle de una asignación presupuestaria concreta, y en general creo que fue el espaldarazo definitivo y vino a reforzar la carta de naturaleza o el perfil que el grupo tenía dentro de nuestra institución. Impulsó además el dinamismo interno en el grupo, entró gente nueva y se pusieron en marcha más proyectos y actividades».

No obstante, Investén sigue aún sometida a una cierta debilidad orgánica o estructural que limita el desarrollo de los objetivos señalados. Existen muchos ámbitos de la práctica clínica, las especialidades van cobrando una importancia creciente y pronto quedará de manifiesto que la estructura de doce personas con que cuenta Investén resulta insuficiente para funcionar. Así lo viene a reconocer casi dos años más tarde, en diciembre de 2001, una nueva resolución del ISCIII por la que la Unidad pasa a estar adscrita a la Subdirección General de Investigación en Enfermería del organismo. Disposición que a su vez traerá aparejadas toda una serie de novedades, aunque sin transformar de modo significativo las funciones perfiladas en la anterior directiva.

Uno de estos cambios es que se establece ya una división entre responsables y colaboradores de las áreas de trabajo (que a su vez son rediseñadas), creándose además una nueva, la de Coordinación Internacional, que asumirá Denise Gastaldo, quien por cierto ahora ejerce en la universidad de Toronto. Asimismo se crea una Comisión Consultora, cuya dirección asume también la propia responsable de la Unidad, Mayte Moreno.

Con la remodelación acometida, el Grupo se amplía hasta las catorce personas, entre responsables de área y colaboradores, lo que a su vez configura una división orgánica que ya nunca se

abandonará y que si en su inicio fue informalmente bautizada como «el grupo corto» y el «grupo largo», con los años, y siempre con ese tono de humor habitual dentro de Investén, ha pasado a ser internamente nombrada como «Las cortas» (responsables de área) y «Las largas» (responsables más colaboradores).

Pablo Uriel, trabajador en la UCI del hospital Juan Canalejo de La Coruña e intensivamente involucrado en el Grupo desde la Euroconferencia de Salamanca, coordinará ahora formalmente el área de Difusión. Entre las nuevas incorporaciones, dos médicos: Xavier Elexpe, del Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco, que aporta el factor de investigación multidisciplinar que siempre se persigue; y Carlos Calderón, empleado del centro de salud del donostiarra barrio de Alza, llamado a reforzar la línea de investigación cualitativa en la que ha venido destacando Denise Gastaldo.

Se ha buscado al tiempo reforzar la implantación geográfica del grupo, que ya va a contar con responsables o colaboradores en Madrid, Barcelona, Sevilla, Zaragoza, La Coruña, Vitoria, Pamplona, Alicante y San Sebastián, todos ellos llamados a officiar como «embajadores» y divulgadores de Investén en las comunidades de enfermeras de sus áreas de residencia.

Toda esta transformación viene acompañada, como no podía ser menos, por un mayor grado de exigencia hacia la Unidad y sus componentes. Se pacta con el ISCIII la exigencia para los miembros de la Unidad de acreditar al menos 400 horas de formación en Metodología de Investigación, conocimientos medios de un idioma de interés científico y colaborar en proyectos activos evaluados por organismos externos, evitando así la posibilidad de un cierto arbitrio en las designaciones y que estas pudieran basarse más en criterios administrativos que en los de competencia profesional.

En adelante, los responsables de área deberán reunirse al menos seis días al año, y los colaboradores tres días, y unos y otros mantener una reunión de cinco días de duración con ocasión de los Encuentros anuales de Investigación que se vienen celebrando.

Anualmente deberá presentarse además la Memoria de la Unidad, concretando en la misma el grado de cumplimiento de los objetivos propuestos para el ejercicio vencido, tanto de manera global como por áreas, tras lo que deberán señalarse, previa puesta en común, los que se proponen para los siguientes doce meses.

LOS ENCUENTROS DE INVESTIGACION

Otro aspecto incuestionable de la consolidación de Investén va a ser la continuidad y crecimiento de sus mencionados Encuentros de Investigación en Enfermería, cuyo prestigio, poder de convocatoria y nivel de asistencia se van a ir incrementando progresivamente desde que en 1998 adquieren ya una periodicidad anual regular (sometida no obstante a ciertos imponderables propios de la precariedad material en la que en sus inicios se desenvuelve la Unidad: el ya mencionado embarazo de la coordinadora, Mayte Moreno, obligará en 1999 a posponer el Encuentro de ese año hasta comienzos del 2000, aunque ese año, y para compensar, se celebrarán dos consecutivos).

Con el propósito de lograr la mayor participación posible de los profesionales de la práctica clínica, los Encuentros se han modelado desde su génesis con una idiosincrasia que los convierten en un evento atípico si tomamos como referencia otras citas científicas al uso. La sede ha pertenecido siempre a instituciones sanitarias públicas o académicas relacionadas con la formación en ciencias de la salud, mientras se ha querido reducir

el boato al mínimo. No se cuenta con elementos ornamentales y son los propios miembros de Investén-isciii, de la Unidad y otros colaboradores quienes realizan todas las tareas de organización, perteneciendo ya al imaginario cotidiano de los Encuentros el verles acercando el micrófono al público en preguntas y debates, presentando a los ponentes de las mesas o entregando las carpetas de documentación. Otra peculiaridad de los Encuentros es la existencia, ya desde su segunda edición, de una sala de lactancia, por lo que resultará habitual encontrar por los pasillos de la sede coches de bebés o madres acunando a sus hijos. Los Encuentros también cumplen un fin social: la bolsa y la libreta que se entregan a las participantes son confeccionadas por instituciones sin ánimo de lucro del entorno geográfico donde se celebra. De esta manera, el sentimiento de estar contribuyendo a la mejora de los cuidados en la población es doble: mediante la investigación y también a través de la colaboración y difusión de la labor de colectivos que necesitan esta proyección.

Otro tema importante en los Encuentros es el acercamiento de los pacientes a la investigación en cuidados, por una parte; y el conocimiento por parte de los profesionales de la salud de las necesidades y requerimiento de los pacientes, por otra. Por ello se contacta con las asociaciones de pacientes de la comunidad autónoma donde se celebra el Encuentro y se las invita a participar, a que asistan a aquellas comunicaciones que son de su interés y a que presenten en un *stand* los documentos y artículos propios que permitan visibilizar su situación e intereses. La idea no es otra que fomentar el diálogo y favorecer el empoderamiento de la ciudadanía en relación con los cuidados y la investigación en este ámbito.

Los Encuentros anuales han servido de foro para todos los profesionales interesados en la investigación, tanto si su ámbito es la gestión, la práctica clínica comunitaria o la atención espe-

cializada, la docencia o la investigación. Han estado abiertos al pregrado, a la formación especializada, y últimamente han sido testigos de la trascendente eclosión de la formación de postgrado, contando entre los comunicantes a múltiples enfermeras que están accediendo o ya han superado el nivel de máster o doctorado.

Más recientemente ha ido cobrando fuerza su función como punto de encuentro de la investigación en cuidados de múltiples países y continentes.

Si algo caracteriza también a los Encuentros es su propia evolución permanente, tanto en parámetros de calidad como de cantidad que sorprende a propios y extraños, y que obliga a plantear adaptaciones para la mejora constante tanto desde Investén-isciii como de los comités organizador y científico de cada edición.

El interés mayor que cada año irán suscitando, con el consiguiente crecimiento del número de participantes, obligará a que el lugar de celebración se desplace desde la Escuela Nacional de Sanidad a unos salones del propio Ministerio de Sanidad y luego a la sede del Instituto en Majadahonda (con capacidad ya para trescientas personas), para finalmente retornar a Madrid. A partir de su V edición, los Encuentros se comienzan a organizar alternativamente en Madrid y en otras comunidades autónomas, con la intención de acercar y diseminar la investigación en cuidados a todo el territorio del Estado. La adecuación a los objetivos y a las necesidades, y sobre todo la masiva respuesta de profesionales interesados en la presentación de sus resultados de investigación, ha obligado a variar la duración de los Encuentros desde el día y medio del que se celebró en Mahón, hasta los tres días y medio de las ediciones más recientes, en las que se dedica ya media jornada a los talleres formativos, distribuyéndose el resto del tiempo entre las conferencias magistrales inicial y de clausura, las mesas redondas planteadas como discusión sobre un tema, y hasta veintisiete mesas de comunicaciones orales simul-

táneas, algunas de las cuales se desarrollan en castellano, otras en inglés y algunas son bilingües con traducción simultánea. Además se habilita una exposición permanente de comunicaciones en formato póster.

La premisa de partida para la celebración de estos eventos anuales siempre ha sido clara para los miembros de Investén: para ser reconocidos como colectivo tienen que ser visibles, tanto de cara a los propios enfermeros como a las instituciones de gestión sanitaria. En este sentido, los Encuentros, a cuya inauguración suele asistir el director o el subdirector del ISCIII, han permitido ahondar en el camino iniciado, consolidar la marca Investén y forzar que la dinámica emprendida no tuviera marcha atrás.

Si algo caracteriza también a los Encuentros es su propia evolución permanente, tanto en parámetros de calidad como de cantidad, que sorprende a propios y extraños y obliga a plantear adaptaciones para su mejora constante, tanto desde la Unidad como desde los comités organizador y científico de cada edición.

Desde 2002 los encuentros han pasado a tener un carácter internacional en años alternos, y a celebrarse, como se ha apuntado, en distintas ciudades españolas.

EL AMIGO AMERICANO

Dos años después de la puesta en marcha de la colaboración con la Universidad de Montreal, Investén decide explorar la posibilidad de acercamiento a otra de las instituciones más prestigiosas a nivel mundial en su ámbito: el National Institut of Nursing Research (NINR), una de las ramas de los Institutos de Salud que funcionan en el territorio de la primera potencia mundial, los Estados Unidos. Como tal, el NINR se sitúa a años luz de

la experiencia que hasta entonces acumula Investén, con unas líneas de financiación generosas, un estudio de prioridades muy depurado y una estructura mucho mayor y más nutrida. Trabaja especialmente en cuidados paliativos, cuidados al final de la vida, en discapacidad y dependencia, también en cáncer, y está avanzando notablemente en la investigación básica: biomarcadores, células madre, etc.

A través de una beca, la responsable de la Unidad, Mayte Moreno, se desplaza a Bethesda, en Washington, donde el NINR y el resto de sus institutos hermanos tienen su sede. Allí pasará un mes completo.

«Se trataba de comprobar cómo estaban trabajando ellos y qué podíamos importar nosotros, y debo decir que al margen de la hospitalidad, que fue extraordinaria, fue una experiencia muy productiva y que de algún modo me deslumbró por lo avanzados que estaban en nuestro propósito común. Tengo que resaltar la cercanía con que me acogieron, integrándome en sus actividades y permitiéndome asistir a sus conferencias. Me ayudaron mucho a valorar lo importante que era fijar prioridades en investigación, y fueron ellos quienes me señalaron el valor de contar con una Comisión Consultora, que efectivamente crearíamos en 2001. La directora del instituto, Patricia Grady, hizo conmigo una labor de *coaching* muy eficaz, tanto que desde entonces siempre la hemos consultado las decisiones más importantes que hemos tomado. Y ello aunque algunas de las propuestas del NINR eran de difícil aplicación en España; por ejemplo el contacto fluido que ellos tenían con los políticos y que nosotros no habíamos desarrollado. Aunque enseguida nos pondríamos a ello. No en vano a partir de entonces nos propusimos celebrar nuestros Encuentros en diferentes capitales de España para poder relacionarnos con las autoridades autonómicas de salud.

»Un apunte personal, si se me permite: me llevé conmigo a mi marido –que tuvo todo el tiempo del mundo para leer, porque yo me pasaba el día con los norteamericanos– y a mi hijo, que cumpliría allí su primer año de vida. Y cómo no, aproveché para desplazarme a Montreal a visitar a nuestras becarias y supervisar un poco cómo se desenvolvía el Convenio con la universidad de esta ciudad, que llevaba ya dos años en marcha».

La colaboración con el NINR se mantiene hasta la fecha, especialmente a un nivel de relaciones personales, aunque no ha arrojado el mismo rendimiento que el Convenio de Montreal por varias razones: principalmente la diferencia entre los sistemas nacionales de salud español y norteamericano (universal y gratuito el primero), pero también el hecho de que la organización estadounidense exige una contraprestación económica por la participación en sus recursos y programas.

REDICS. UNA COLABORACIÓN A TRES BANDAS

En 2001 Investén suma una nueva colaboración internacional, esta vez a tres bandas. Se pone en marcha el proyecto REDICS (Red de Investigación Cualitativa en Salud), con el impulso destacado de Denise Gastaldo y del también miembro del Grupo Carlos Calderón, orientado principalmente al desarrollo de la investigación cualitativa en salud. Se trata de una iniciativa con una clara vocación de apertura e interdisciplinariedad, llamada a contribuir de manera notable a la formación, comunicación y colaboración entre profesionales interesados en la investigación cualitativa tanto a nivel nacional como internacional. REDICS se crea como centro colaborador, con el International Institute for Qualitative Methodology (IIQM) de la Universidad de Alberta (Canadá), con el Programa de Investigación y Evaluación Cua-

litativa en Salud (progIECS) de la Universidad de Guadalajara (México) y el Centre for Critical Qualitative Health Research, de la Universidad de Toronto (Canadá). En junio de 2005 el II Congreso Iberoamericano de Investigación Cualitativa en Salud, auspiciado por esta red, se celebrará en Madrid con un gran éxito de contenidos y de participación. Las actividades desarrolladas contaron además con la intervención de numerosos investigadores e investigadoras de prestigio y en su conjunto consiguieron hacer de REDICS una referencia reconocida en este ámbito de la investigación en salud.

En palabras de Carlos Calderón: «Sin duda alguna todo ello solo fue posible merced al trabajo, entusiasmo y generosidad de las profesionales que integrábamos Investén y su personal de apoyo, con quienes tuve la oportunidad y el placer de colaborar. Mis recuerdos están necesariamente unidos a personas extraordinarias, con algunas de las cuales he podido seguir en contacto, y a quienes deseo hacer llegar, con ocasión de la edición de este libro de aniversario, mi sincero agradecimiento por todo lo que me aportaron».

Y AHORA, INGLATERRA (EL ROYAL COLLEGE OF NURSING)

En 2002 el ámbito de relaciones internacionales de Investén se amplía de nuevo, esta vez con una orientación específicamente europea, a través del grupo de investigación de un destacado y ya centenario organismo continental de la enfermería: el Royal College of Nursing (RCN), uno de los dos grandes grupos gremiales del continente junto a la WENR (que le engloba) y con el que la Unidad ha venido manteniendo un contacto más o menos informal desde la Euroconferencia de Salamanca y aún anteriormente.

Establecer una alianza con esta asociación resulta vital para poder optar a la financiación europea de proyectos y posicionarse dentro del continente. Por su parte, el RCN, que no está implantado en todo el Reino Unido, tiene un marcado interés por la estructura a nivel de todo el Estado que sí posee Investén

La posibilidad de colaboración cristaliza mediante la invitación a participar en la conferencia inaugural del congreso anual que las enfermeras inglesas celebran en Exeter. Una nueva «presentación en sociedad» que deberá prepararse meticulosamente. En la medida de sus posibilidades, todo la Unidad va a colaborar en la redacción del documento de ocho páginas de extensión que Mayte Moreno leerá en inglés ante sus colegas. Una ponencia que con el título «The Spanish National Strategy for Nursing Research (1996–2002)» recapitula la historia y los logros que Investén ha cosechado hasta esa fecha.

«Como me había pasado con la ponencia que tuve que exponer en la reunión de la red REUNI en Albacete, confieso que eso de leer un discurso en la inauguración del congreso de una asociación que era todo un referente en Europa imponía, e incluso nos sorprendió bastante que nos dieran esa oportunidad –confiesa Mayte Moreno–. Efectivamente, eran sus buenas ocho páginas, y debo decir que entrené bastante su lectura en inglés. De hecho, me lo grabó en este idioma una amiga, Almudena, con mayor conocimiento que el mío, y lo escuche varias veces hasta prácticamente sabérmelo de memoria. Aunque me preocupaban más las preguntas que me pudieran hacer a su término, porque estas sí que no podía prepararlas y temía no tener respuesta para algunas de ellas. Pero pensaba que si habíamos salido vivas de lo de Salamanca, esto no podía ser más complicado.

»Como anécdota –prosigue Mayte– contaré que el inicio del congreso coincidió fatalmente con el fallecimiento de la Reina

Madre y más exactamente con el cortejo oficial de exequias que se dispuso, con lo que no solo el país entero sino también las asistentes estaban más pendientes de la retransmisión del mismo que de lo que pudiera contar una enfermera española. Menos mal que luego pasaron mi intervención en diferido».

La ponencia presentada resume las realizaciones presentes de Investén en sus ya seis años de andadura, pero propone también una estrategia global europea para los próximos tres años, basada en los siguientes epígrafes:

- Promover la difusión y utilización de los resultados de las investigaciones y desarrollar actividades de investigación basadas en la evidencia.
- Incrementar la participación de enfermeras con facultades de liderazgo.
- Reclutar y fomentar el desarrollo y aprendizaje de futuras enfermeras investigadoras.
- Avanzar en la base científica de la práctica de la enfermería a través de becas en investigación.
- Proveer oportunidades para el intercambio de conocimientos y experiencias en investigación a un nivel europeo.

Estas propuestas obtendrán una favorable acogida, y la presentación terminará resultando más sencilla de lo previsto. La introducción al discurso a cargo de una directiva del RCN será impecable, el interés de las asistentes muy elevado, y aunque efectivamente las preguntas finales serán numerosas, la amabilidad y la hospitalidad será la tónica de todas ellas y la responsable de Investén saldrá más que airosa de la experiencia.

Aquella intervención se convertirá, como en el filme *Casablanca*, en el inicio –aunque tal vez más la consolidación– de una bonita amistad. Tras la celebración de su congreso el RCN enviará una delegación a Madrid para estudiar más a fondo el trabajo y funcionamiento de su *partner* español, al que invitarán a participar en su comité científico. Actualmente, y aun en ausencia de un convenio formal al respecto (la asociación británica no los mantiene), la colaboración continúa, casi siempre a nivel personal, solicitándose ambas entidades valoraciones recíprocas en todo aquello que pueda ser de interés común, aportándose recíprocamente textos o artículos para sus publicaciones respectivas, y participando en eventos científicos o en dirección de tesis.

2003. REUNIÓN DE EXPERTOS EN MADRID

En 2003 Investén se propone un nuevo impulso a su posicionamiento en el ámbito europeo de la investigación en cuidados. Han transcurrido ya cuatro años desde la exitosa Euroconferencia de Salamanca y el Grupo ha podido detectar que los proyectos de investigación que financian las autoridades sanitarias, generalmente bien dotados económicamente y a los que de ningún modo se puede renunciar, apenas guardan relación con sus inquietudes.

Con la ayuda esta vez del Ministerio de Ciencia y Tecnología logran convocar una nueva reunión internacional de expertos europeos en enfermería con el objetivo de articular proyectos conjuntos que logren atraer la financiación comunitaria. En aquel momento se está avanzando mucho en todo lo relacionado con genética, y también en el ámbito del envejecimiento. Manos a la obra: se contacta con algunos de los participantes en la conferencia de Salamanca y se invita a otros nuevos especialis-

tas. A todos se les envía un cuestionario previo. La organización correrá a cargo de dos personas adscritas temporalmente a la Unidad, Cristina Jones y Blanca Egea.

El Research Expert Meeting (REM) se celebra finalmente en el propio ISCIII, con una duración de dos días y la presencia de veintitrés expertos, entre participantes y observadores, de quince nacionalidades europeas, además de Australia. Para evitar un acento excesivamente local y un excesivo protagonismo de Investén en el simposio, que por su todavía reciente historia pudiera levantar las suspicacias de los representantes de otras asociaciones de más larga trayectoria, se decide contratar una moderadora externa, por cierto sin relación directa con las materias a debate, quien será la encargada de vehicular las jornadas, garantizar tiempos equitativos para todos los participantes... y a quien no le tiemble la mano a la hora de interrumpir las exposiciones más plúmbeas e improductivas por más que provengan de figuras destacadas. Dicha moderadora será la catalana Sera Tort, del Centro Cochrane Iberoamericano, y esta fórmula profesional y «neutral» de ordenar las discusiones y marcar tiempos no sobrepasables para cada uno de las exposiciones se demostrará un gran acierto. Todo transcurrirá de la mejor manera, con fluidez, buen ritmo y buenas dosis de agilidad y amabilidad.

El encuentro de expertos permitirá reforzar la agenda de contactos internacionales de Investén, y del mismo se derivarán una serie de acuerdos con el foco puesto en la pretendida potencial financiación europea de proyectos, como el referente a la utilización del nuevo entorno digital, que se hará realidad pocos años más tarde. Aunque el fruto más tangible será el Libro de Conclusiones suscrito por varios de los expertos participantes y en el que se propone que la investigación en cuidados sea un campo preferente de acción del colectivo de enfermería, aun sin limitar por ello la actuación de otros colectivos de la sanidad.

Dichas conclusiones servirán de aval para optar no mucho después a nuevos programas de investigación financiados por las instituciones europeas. Enseguida lo veremos.

SIGMA THETA TAU

Como se está viendo, la trayectoria de la Unidad está adquiriendo en los años citados una importante velocidad de crucero, y el nivel de colaboración internacional se incrementa de manera acelerada.

La Sociedad Internacional Honorífica Sigma Theta Tau, (STTI) fundada en la Universidad de Indiana en 1922 y cuyo nombre deriva de las tres palabras griegas que denominan el Amor, la Valentía y el Honor, es la segunda organización mundial más numerosa de enfermeras, con más de cien mil profesionales asociadas. Pionera en la investigación en enfermería, cuenta con un presupuesto multimillonario, puesto al servicio de la creación de una comunidad global de enfermeras y el liderazgo en el intercambio de las bases científicas profesionales, los conocimientos y la tecnología en este colectivo. Toda una «gran potencia» en el ámbito global de la enfermería, que marca directrices y estrategias, difunde valiosas publicaciones propias, y en cuyos congresos se suelen presentar las últimas novedades de la investigación en su terreno. Muchas asociaciones de otras naciones pagan por integrarse en su estructura como «capítulos» para acceder a sus recursos y porque la propia adscripción parece imprimir ya un marchamo de prestigio.

Implantada así en numerosos países, proporciona apoyos para el liderazgo y el conocimiento en la práctica, la educación y la investigación, siempre desde la consideración de que las enfermeras están en primera línea de la atención al paciente y

son por ello un agente imprescindible en los cambios que se producen en los sistemas de salud.

Desde 1987, STTI convoca en distintas partes del globo foros de debate entre expertos que, a partir de 2000, han adquirido la denominación de conferencias ARISTA. En 2003, Investén es invitado a la conferencia que agrupa a profesionales del Sur de Europa y el Mediterráneo (Grecia, Italia, Malta, Marruecos, Portugal y España) y que tiene lugar en Sorrento. La delegación la componen Mayte Moreno y Sandra Cano, en representación de la Unidad, junto a Adelaida Zabalegui, directora del departamento de enfermería de la Universidad Internacional de Cataluña, y Aina Souza, por parte del Consejo General de Enfermería.

En esta ARISTA sí se puede afirmar ya que Investén asiste como la organización más importante relacionada con la investigación en cuidados entre las presentes, lo que resultará reconfortante, igual que poder exponer que en ese momento ya todas las enfermeras españolas eran diplomadas universitarias, lo que resultaba casi absolutamente excepcional en Europa. Aunque también tendrán que explicar que siguen teniendo cegado el acceso a un doctorado o a un máster.

La participación en esta conferencia dará lugar un año más tarde a la puesta en práctica de un convenio de colaboración con Sigma Theta Tau que permitirá un intercambio fluido de información, la invitación a congresos y la consideración de Investén como el referente español en investigación, si bien su alcance resultará menor que la asociación con otras organizaciones. «El modelo de la STT es muy norteamericano –explica Mayte Moreno–, y la verdad es que su influencia en Europa es mucho más limitada que la de otros posibles *partners* con los que en ese momento ya estábamos en contacto –como el Royal College of Nursing– o lo estaríamos pronto, y que nos resultaban más cer-

canos por mentalidad. Por eso no hemos buscado constituirnos formalmente en el capítulo español de Sigma Theta Tau, pero la colaboración funciona y en ese momento resultaba obligado conocerles mejor».

Recientemente, Investén ha sido de nuevo la única institución invitada al Grupo Consultivo Mundial sobre el Futuro de la Enfermería (GAPFON) que ha reunido a líderes de todos los continentes para hacer frente a los retos sanitarios mundiales, especialmente aquellos que dependen de las enfermeras.

RIMARED

Mientras tanto, el surgimiento en el continente europeo de redes temáticas de investigación con financiación pública tiene un correlato cada vez mayor en nuestro país. En aquellos momentos se están creando distintas redes nacionales, específicas según el tipo de enfermedad o ámbito de salud, en las que los grupos o colectivos participantes puedan trabajar unidos aportando diferentes perspectivas.

En poblaciones como las de todo Occidente, en las que la esperanza de vida ha venido creciendo aceleradamente en los últimos años, los problemas asociados al envejecimiento se han colocado en primera línea de los retos planteados a los sistemas de salud. En el campo específico de la investigación en enfermería, el envejecimiento y sus efectos asociados (como la fragilidad) son de hecho, junto a la cronicidad y la multimorbilidad (también asociadas a la longevidad), los problemas susceptibles de una mayor atención y cuyo estudio recibe por tanto la mayor financiación de los fondos públicos europeos. En este sentido, en 2003 Investén conseguirá su primera financiación nacional

para la implementación de una red temática estatal, concretamente articulada en torno a los problemas, síntomas y cuidados asociados al envejecimiento y en la que podrán participar profesionales de los cuidados y otros directamente concernidos. Nace así RIMARED, Red Temática de Investigación en Cuidados a Personas Mayores, una estructura con varios nodos destinados a cubrir las diferentes temáticas asociadas a la problemática global del envejecimiento. El propósito es claro: implementar un campo común de investigación que permita a las distintas unidades integradas compartir en red avances y evitar la duplicación de trabajos y esfuerzos. Una acción estratégica en salud que financiará y gestionará el ISCIII y a cuya cabeza, como entidad proponente, se situará Investén. ¿Resultados tangibles? Una financiación específica, aunque limitada, que si bien apenas permite implementar una nueva nómina específica para la coordinación del proyecto, al menos cubre el coste de la convocatoria de reuniones, la realización de cierto trabajo de campo como la recogida de datos, y la publicación de conclusiones.

Bajo la coordinación y gestión de Ana Barderas y Nacho Aguilar, contratados al efecto, la primera acción de RIMARED será compilar una exhaustiva bibliografía sobre los cuidados en mayores.

Una de las conclusiones más descollantes que arrojará el estudio finalmente realizado, que se extenderá hasta 2005, será la enorme y poco razonable variabilidad de los cuidados que la población mayor recibe, no solo según la comunidad autónoma de residencia sino también según el centro de salud al que las personas estén adscritas. Particularmente llamativa será también la diferencia encontrada entre el medio urbano y el medio rural. Quienes residen en este último resultan estar mejor cuidados y tienen una relación más fluida y humana con sus médicos y enfermeras que los habitantes de ciudades, que a menudo son atendidos en centros de salud u hospitales

mucho más masificados y en los que el peso de su franja de edad específica se diluye.

En otro orden de cosas, más sujeto a la cotidianeidad, las conclusiones apuntarán también a la poca importancia que los mayores conceden a uno de sus problemas de salud más comunes: la pérdida involuntaria de orina. La mayoría lo acepta como algo inevitable.

Los inicios



Con su impulso llegamos a Albacete y de allí hasta aquí han pasado 20 años



Primeras reuniones en el Instituto de Salud Carlos III



Escuela de verano de Salud Pública. Septiembre de 1996

Las “hijas” de Montreal



Dejando claro quién era el centro de su “aventura canadiense”



Y... nos visita “la jefa” para ver cómo estamos



Visita a las cataratas que han sido testigo de todas las “cohortes”

La Euroconferencia



En el brocal del pozo, después de haber abogado todas nuestras angustias en él.. todas sonrientes ¡todo un logro!



José Antonio Gutiérrez, José Luis Arsuaga y nuestro "delivery channel"



Manolo Carrasco y Berta Sanbís ... un apoyo de lujo

Conocemos lo que hacen en Europa



Curso Práctica Clínica Basada en la Evidencia o de “las mises”



Representando la Comunidad autónoma de.....

En la Unidad ha trabajado gente extraordinaria





El apoyo de CRIS contra el cáncer



Investigación para mejorar los cuidados de la población, de los pacientes y sus familiares

Evidencia en la práctica clínica



*Centros Comprometidos con la Excelencia.
Primera Cohorte*



*Centros Comprometidos con la Excelencia.
Segunda Cohorte*



*Directores de los Centros Colaboradores
Europeos*



*Del JBI aprendimos evidencia
y ellos a beber en porrón*

Encuentros de Investigación en Cuidados



Pero bueno... Y como se montaran estos pósters...



Y vienen de Irán...



“Preparar las mochilas” ... y así empieza todo... nos quedan 4 días por delante



Y vienen de Austria...



Y vienen de países africanos...



Una oportunidad de dar las gracias

Lo más importante es lo que hemos compartido



En Sevilla



En Madrid



En Majadabonda con Ana Pastor



En el Ministerio de Sanidad y Consumo con Linda Aiken

Antecedentes

1995 Reuniones Strasburgo
 1995 Conferencia Dra. Sally P. Weinrich
 1996 Recomendaciones EU

Grupo de fomento
 y apoyo a la
 investigación
 clínica y formación
 en Enfermería
 (Investén-isciii)

Llega la
 financiación
 europea:
 Biomed 2.



Albacete (marzo)



Convenio Montreal



La euroconferencia
 de Salamanca.



Unidad de
 Coordinación y
 Desarrollo de la
 Investigación en
 Enfermería
 (Investén-isciii)

Escuela de verano
 de Mahón,
 Menorca.
 (Septiembre).

Publicación 1º
 Prioridades de
 Investigación en
 Enfermería.

Estancia Denise



Publicación 2º
 Prioridades de
 Investigación en
 Enfermería.

Visita a los NINR



1996

1997

1998

1999

2000



Publicación 3º
 Prioridades de
 Investigación en
 Enfermería.



Financiación CRIS
 contra el cáncer



Nuevo logo
 Investén-isciii



XII Encuentro y 6º
 Coloquio JBI



Financiación
 europea:
 RN4Cast

Firma convenio
 RNAO

Unidad de
 Investigación en
 Cuidados de Salud
 (Investén-isciii)

2007

2008











2009

2010

2011

1996-2016

<p>Se crea una comisión consultora</p>		<p>Reunión Arista 3. Sorrento (Italia).</p> 			
<p>Reestructuración Investén-isciii</p> 	<p>Brisbane STTI Conference</p> 	<p>Research Expert Meeting.</p> 	<p>THE JOANNA BRIGGS COLLABORATION Better evidence. Better outcomes.</p> 	<p>Financiación europea: SSA-ERA-NET</p>  	<p>X Aniversario Albacete</p> 
<p>Colaboración con RCN</p> 	<p>Conferencia inaugural en Exeter (RCN)</p> 	<p>Red temática cuidados envejecimiento RIMARED</p>  	<p>Centro Colaborador Español del Instituto Joanna Briggs para los cuidados de salud basado en la evidencia</p> 	<p>ERA CARE Network</p> 	<p>Red temática envejecimiento y fragilidad. RETICEF</p>  
2001	2002	2003	2004	2005	2006

<p>Financiación europea: ProFouND</p>  					
<p>Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados 2012</p>	<p>Guía de Práctica Clínica para el manejo del dolor en niños con cáncer</p> 	<p>Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados 2015</p>			
<p>Red temática Servicios de Salud y Enfermedades Crónicas REDISSEC</p>  	<p>Guía para el manejo del dolor en niños con cáncer</p>	<p>Enfermería + RN4Cast en LANCET</p> 	<p>Acreditación 1º Cohorte y Centro coordinador CCEC</p>	<p>ANIVERSARIO 1996-2016</p>	
2012	2013	2014	2015	2016	



En Alicante



En el Instituto de Salud Carlos III



En Cercedilla, el trabajo no esta reñido con los buenos momentos



En Cartagena, bien caricaturizados



En Vitoria, ciudad verde

La *i* de Investén-isciii



Entre todos hacemos la investigación en cuidados más visible



La investigación en cuidados forma parte de nuestras vidas

Compartieron su tiempo y han aportado mucho a Investén-isciii



Amaia Sáenz de Ormija



Ana Pulpón



Carlos Calderón



Carmen Silvestre



Elena Altarriba



Enrique Oltra



Gemma Escobar



Joanna Mª Taltavull



Mª Dolores Izquierdo



Mª Concepción Martín



Magdalena Díaz



Matías Torrent



Pablo Uriel



Pilar Comet



Rosa Mª González



Rosa Mª López



Susana Navalpotro



Tomás Sebastián



Xabier Elexpe



Yolanda Martín



de un ni se cuenta es qui años estare col.
 En 2002 comencé mi "exilio" en Tumbes y por de los primeros
 ses años.
 Misos capris papeteros y miso m. p. en la
 manillar de la geografía peruana: Zuzuyta, Huilmas en orositos que exco
 Albarito, Brisas, Albarito, Florin, Uchis, Vichis,
 Cada año asistido a personas estimadas, a m
 espasio personal, a tiempo de miso trabajo comp
 y solo todo tiempo de aprendizaje.
 Investo "peruano" en mi el amor por la tierra
 y ha sido un espacio de oportunidades para comu
 personas comprometidas con la patria y la invest
 que son depositos hechos a mi vida personal y p
 Envia a todos los "Tumbes" y a todos los p
 vinculados a la vida de "Tumbes" no
 Un gran abrazo desde Tumbes a todos.

Al Tumbes

Aunque fue por poco tiempo, durante
 mi pertenencia al grupo Invertebrado
 la oportunidad de vivir de cerca la
 pasión y entrega con la que se hacen
 las cosas para que los esfuerzos
 puedan realizar su trabajo de la mejor
 forma posible.
 Me quedo con todos los propietarios que
 formaban y forman parte de este grupo.
 No solo por todo lo que me han enseñado,
 sino también por su calidad humana
 y su entrega constante.

desde la
 de seguir
 muchos cosas

Investen pa

de a INVERTE.
 y un de
 lede profes. om
 Me sem
 de los 5
 que me ce
 de dones
 iniciat
 el diso
 en cui

Hace y res

gracias Inverte
 de estructar en
 experiencia in
 manual co

La puesta en marcha
 fue el inicio de una etapa de anual invidua
 de colaboración, aprendizaje e impulso a la
 inversión cualitativa en salud.
 Muchas gracias y mucho felicitades.

Carul Caldera

Investen son recuerdos y muchas horas.
 Tiempo grandes y estupefactos recuerdos desde
 los primeros años que se inicio Inverte,
 recuerdos de trabajo y también de vuelas
 vivas.
 Gracias a todos por haber estado en
 este grupo y por seguir
 me los enocea Rilva Comut

gracias al
 empeño, la energía, dedicación, constancia,
 ilusión y voluntad que Inverte le consagrado
 para apoyar a las enfermeras y enfermeros de
 nuestro país.
 Después de mucho esfuerzo y compromiso,
 el proyecto es sólido y acumulo muchos
 éxitos.
 Muchas felicidades!!

Ana Muelpo

Sin ellos hubiese sido imposible llegar hasta aquí...



Cintia
Escandell



Clara
Sánchez



Cristina
Herranz



David
López



Esther
González



Gema
Escobar



Inés Mª
Comino



Isabel
Hermosilla



Laura
Albornos



Miguel Ángel
Navas



Óscar
Cano



Pilar
Rodríguez



Rocío
Salguero



Mª Teresa
Moreno



Teresa
Gómez



Gracias a las casualidades, llegué a Invetén.
Para mí es importante crecer en lo que es trabajo
y trabajar para cambiar las cosas. Con ilusión,
sinceridad y entusiasmo empezamos las cosas, pero nada
todo con unos compañeros invaluables que creyeron
que todos los temas que nos tocarán sean algo más
que un trabajo.

Abrazos,
Cristina

Pese a mi reciente incorporación a
Invetén, afronto esta nueva experiencia
con ganas e ilusión. De lo que podré
enriquecerme tanto profesionalmente como
personalmente de todos mis compañeros.
¡Muchas gracias por la oportunidad de
formar parte de INVETÉN!



Invetén ha supuesto para mí un punto de inflexión

en mi vida profesional
aprendiendo mucho de
investigación, trabajo
profesional. Y pensar
"todo a uno" con él
y cada uno de sus
miembros.

A pesar del poco tiempo que llevo en la
unidad, me ha sentido acogida y
atendida por todos, personas luchadoras
y comprometidas con su trabajo.
Espero poder sacar el máximo
partido a esta experiencia.

Gracias a Invetén
por esta oportunidad de pertenecer



20 años
aprovechando
su vida
nuevo
ello,

Venir a
y a las
nuevas fe
Una gran
encuentro
diversa y
por aquí
dedicada
su profes
Cristina

Aún recuerdo cuando tuve que preparar
mi ciudad natal y poner rumbo a un nuevo horizonte
nuevo destino desconocido para mí. Con el poco del
empieza a descubrir lo que es la investigación basada en
evidencia y, sobre todo, descubrir al equipo humano
detrás. Para mí, Invetén me ha permitido crecer
profesional como personalmente. Me ha permitido hacer lo que
me hace, elowbar hasta el infinito y, lo más importante,
saber que uno no está solo. Gracias a todos los que están y
los que han pasado por la Unidad.

Luzmila Ángel

De la Unidad de Investigación en Cuidados
un equipo comprometido que trabaja con el
promover la investigación en cuidados en
¡Muchas gracias al equipo de Invetén
compañer@s estos años!



Aunque está mal que yo lo diga.
Invetén es la Unidad y las personas
que trabajan aquí son increíbles.
Estas personas son y han sido durante
muchos años mis compañeros y con ellos
he aprendido muchas cosas y mucho mucho
más.
Si pienso en qué es la Unidad para mí,
me vienen a la mente palabras como: curiosidad,
comprometidos, apoyo, cambios, áreas, colectivos
nuestros...), de siempre en programas de salud
cuidados, cuidados, apoyo... y por supuesto
Evidencia, mucha evidencia.
Entonces pienso por estar 20 años y
que sean muchos más!!

También gracias a todos!



Y Invetén es una oportunidad
aprovechando en
Una gran experiencia.

Contar con
de gente comprometida,
trabajadores, capaces
de cumplir nuestros
objetivos,
y entusiasmados, que
me ayudan y
también las motivan,
planteados.

Gracias
Carlyto Álvarez

... en estos 10 años que he pasado
en Invetén he aprendido mucho y he
crecido mucho. Me ha permitido hacer lo que
me hace, elowbar hasta el infinito y, lo más importante,
saber que uno no está solo. Gracias a todos los que están y
los que han pasado por la Unidad.



ya son 13
años en
Invetén en
su capital
nuestro, ojalá
en otros 13 años.
digo todo.

o Invetén-isciii.
des, les
hecho posible.



Investen: 20 años aprendiendo
y enseñando a investigar
en ciudades



For

para
plenamente en
la evidencia, y que fomenten
y liderazgo afirmado en la colaboración multidisciplinaria.



oportunidad
dedican
basados en
rigor, conocimiento
colaboración multidisciplinaria.

... para la investigación en
ciudades es fundamental
para proporcionar la mejor
atención.

Un abrazo para todos.

• M. Amparo Echeverría
León

En contacto con Investen y con la investigación
en ciudades fue la construcción de un camino
de casualidad. No fue algo buscado. De m...

GRACIAS PIGUCA POR ABRIRME
LAS PUERTAS DE INVESTEN, A
UN GRUPO HUMANO LLENO DE
INQUIETUD, CONOCIMIENTO Y
DE GANAS POR IMPULSAR LA
INVESTIGACIÓN EN CIUDADES.

GRACIAS A TODOS POR ACOGERME
EN ESTE MAGNÍFICO PRESENTE Y
FORMAR PARTE DE UN PROMETEDOR
FUTURO.

REGUETOS ENTRE TODOS
PRESENTE CON NUESTRO
¿QUIÉN BISA QUE IBA A
CONQUISTAR EL FUTURO?

GRACIAS, GRACIAS, GRACIAS

Javier Insuñal



¿Qué ha sido Investen para mí?

Una Gran oportunidad para mejorar tanto
profesional como personalmente.

Aprender es una de las mejores oportunida-
des que te da la vida e Investen ha
permitido que mi pequeño conocimiento se
incremente, un aumento que ha sido adere-
da humanidad.

De Investen un regalo en: investigación y aprendizaje



camino

Investén para mí ha sido y es:
 aprendizaje, conocimiento, contacto,
 profesionalidad, innovación continua,
 reconocimiento, preguntas y búsqueda
 de respuestas, trabajo, amistad, risas,
 nervios, --- todo ello aderezado
 con grandes profesionales, grandes personas,
 que forman parte de mí y con las que
 he ido creciendo profesionalmente pero
 también personalmente.

Olivera, Trinidad

Para mí fue una suerte que
 se cruzara en mi camino. Así
 compartí, conocí, me inspiré, me
 me reí...

Gracias Investén. Sigue adelante,
 déjate conocer y continúa enganchando
 jóvenes promesas para la investigación
 en cuidados.

Dolores

Mi descubrimiento en INVESTÉN fue del todo casual, al ir por el año 2006, fruto
 de un proyecto de investigación donde la Universidad, por su profesión, jugaba un
 cierto papel. Yo daba mis primeros contactos con el equipo humano que conforma
 la Unidad en salud en toda universidad en "visitas" desde la escuela superior
 que me preparaban. Todo eso que a lo largo de la vida me fue formando parte
 necesariamente de la Comisión Consultora y finalmente como miembros de facto
 de INVESTÉN. Yo veo que este simple encuentro de una persona vinculada en
 INVESTÉN es un claro reflejo de la enorme vitalidad que siempre ha vertebrado
 INVESTÉN respecto a otros profesionales referidos a los enfermos y que de un
 modo o otro nos destinaron a la "especialidad", entendiendo este término
 sentido más amplio, y que se reflejan incluso en
 de la Unidad. Esto...

Investén ha sido, y sigue siendo, una fuente
 inagotable de ideas, trabajo compartido y
 experiencias enriquecedoras. Gracias a todas
 las personas con quienes he recorrido
 este camino

Alfonso

soy "producto" de Investén...

et como profesional solo dos años antes que Investén
 he sido seguidora fiel como enfermera, he sido beca
 a, miembro de Comisión Consultora, miembro de
 de gestión largo, de Investén corto... gran parte
 mi desarrollo profesional ha estado vinculado o
 vinculado por Investén y me siento orgulloso de
 ello.

empire he vivido el trabajo de Investén como un
 de trabajo profesional, un refugio inspirador, un reducto
 de luchadoras un lugar donde recargar energía
 y anti-apatía, un espacio donde sorbir con la
 innovación y el cambio...

Yo soy "producto" de Investén y me encanta!

Eva Abad

... personas que se conocen,
 se unen...
 en lo profesional, por su espíritu de grupo,
 encuentran la investigación en cuidados,
 en lo personal, porque el espíritu investigador que busca
 el conocimiento como un fin en sí mismo
 acerca las b
 y en la un

El Investén
 reflexiona, el
 en el que a
 a la unip
 ded's

Uno de los discursos (aprendidos)
 que repito siempre que puedo
 es que mi investigación en cuidados
 no es sólo mi investigación en salud
 sino también investigación en salud
 y vinculado con las personas.

Todos y cada uno de los personas
 que he conocido en este grupo (y
 que son muchos más) son/son
 prueba de esta humanidad.

Gracias a todos
 A Abad

... a seguir mi propósito que
 mejores, es el resultado de
 reflexión en enfermería
 también es posible.
 como primera parte de
 experiencias de

Investén-isciii en su 20 Aniversario



Ana González



Carmen Fuentelsaz



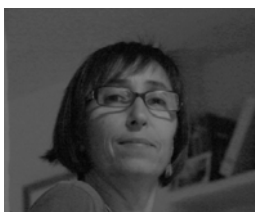
Clara Vidal



Consuelo Company



Dolores Sánchez



Esther González



Eva Abad



Javier Iruzubieta



Juan Carlos Fernández



Laura Albornos



Mª Ángeles Cidoncha



Mª Pilar Mesa



Manuel Rich



María Ruzafa



Mª Isabel Orts



Mayte Moreno



Silvia Esteban

EXPANSIÓN (HASTA EL INFINITO Y MÁS ALLÁ)



2004. EL CONVENIO CON EL INSTITUTO JOANNA BRIGGS

Al iniciarse 2004, Investén—isciii puede dar por realizados muchos de los objetivos que se marcó en sus orígenes: está generando conocimiento en la investigación en enfermería y desarrolla ya toda una serie de actividades (seminarios, encuentros, publicaciones) para que dicho conocimiento se difunda. A nivel internacional, y como hemos visto, mantiene una fructífera colaboración con el Royal College of Nursing inglés y los norteamericanos National Institute of Nurses Research (NINR) y Sigma Theta Tau (STTI). Pero sus responsables echan en falta una estructura más estable para reforzar su incipiente estrategia de cuidados basados en la evidencia, que ya desarrollan de forma estable los médicos a través de la llamada colaboración Cochrane.

El mismo año en que en España se constituyó el primer grupo de trabajo que daría lugar a Investén, en Australia otro grupo de pioneros especialmente preocupados por vincular la práctica de la enfermería con la evidencia clínica han creado, dentro de la Facultad de Ciencias de la Salud de la ciudad australiana de Adelaida, el Instituto Joanna Briggs (el nombre se debe a la primera directora de enfermería del Royal Hospital de dicha ciudad). El logotipo que han elegido como marca exhibe ya su filosofía: la onda que provoca una piedra al caer en una superficie de agua. Una metáfora del proceso de intercambio de conocimientos y de cómo un solo acto o pieza de información

pueden ser un poderoso catalizador para el cambio continuo. El Instituto Joanna Briggs (IJB) nació en 1996 con un equipo de solo seis personas, pero casi desde sus inicios buscó un enfoque internacionalista —precisamente en la línea de la mencionada colaboración Cochrane— y en los años transcurridos desde entonces ha adquirido notoriedad mundial y se ha expandido por todo el orbe suscribiendo acuerdos de colaboración con toda una serie de centros (setenta y seis en la actualidad). En Investén, cómo no, lo van a colocar en su punto de mira.

Tras el pertinente contacto, y como primer paso para optar a esa calificación de centro colaborador, en torno a 2002 se llega a un acuerdo para realizar en España un curso de formación de formadores en Práctica Basada en la Evidencia, con el objetivo de que los seleccionados se capaciten en instruir a su vez a otros profesionales. El IJB desplazará a Madrid a una profesora, Linda Johnston, para realizarlo.

El curso arranca con una anécdota que lo dejará inscrito en la pequeña historia de Investén, una vez más con un inefable tono humorístico, como *el curso de las misses*. La denominación se debe a que la selección de los participantes se ha realizado con estrictos criterios de proporcionalidad según regiones de procedencia, y en la presentación cada uno de los elegidos hace referencia a la comunidad autónoma a la que representa, al modo en que se hace en cualquier concurso de belleza al uso.

Finalmente, en 2004 el Instituto de Salud Carlos III firma el convenio para convertirse formalmente en centro colaborador del IJB en España. El primero en toda Europa (actualmente esta vitola se extiende ya a diecisiete instituciones del continente). Todo un éxito, pero el acuerdo corre no obstante el peligro de ser considerado centralista por la naturaleza estatal del ISCIII. Resulta conveniente asegurar la colaboración plena de las comunidades autónomas que lo deseen, y para ello nada mejor que convenir

en que estas aportan también fondos a la financiación común. Investén se dirigirá en primer lugar a aquellas donde está más implantado: Cataluña (donde ejerce Carmen Fuentelsaz), Aragón (a través de Píluca Comet) y Galicia (con Pablo Uriel).

Actualmente la gran mayoría de las autonomías españolas forman parte de este convenio. Cada una de las firmantes realiza una aportación anual de ocho mil euros a la financiación del convenio, y el ISCIII –como centro director y sede de la estructura– aporta el doble de dicha cantidad. Un comité ejecutivo y un comité científico –en los que las autonomías tienen poder decisorio– deciden a qué se destinan los fondos comunes, asegurando una dirección colegiada y descentralizada. Un modelo que se mantiene a día de hoy y que, a pesar de la carga burocrática que implica precisamente la dirección mancomunada, se está revelando altamente eficaz y permite la asunción solidaria de acciones y objetivos.

El Convenio tiene una filosofía práctica clara: sintetizar el conocimiento en enfermería basado en la evidencia clínica, y difundir el mismo entre las profesionales. Dicho de otra manera, dotarles de herramientas que extraigan lo mejor de los estudios e investigaciones precedentes para que puedan aplicar unos cuidados en salud contrastados *a pie de cama*. Dicho de otra manera, que las enfermeras conozcan y puedan acceder (incluso a través de los dispositivos electrónicos de uso común) a lo que la evidencia recomienda en tantas y tantas casuísticas de las que componen su trabajo diario, superando modos y creencias muchas veces basados en la simple tradición y que, o bien pueden haber quedado obsoletos, o nunca han pasado en realidad por el refrendo de un método científico.

Para conseguir la implantación de esta filosofía en la práctica enfermera se han traducido al castellano todos los textos generados por el Instituto Joanna Briggs, que se ofrecen de forma

abierta a los interesados que se conecten desde España, gracias a una subvención del Ministerio de Sanidad y Consumo. Lo que se complementa con la organización de eventos que difundan lo anterior, generando una formación continua que cuente con la implicación y complicidad de las autoridades sanitarias autonómicas, quienes realmente se han mostrado sinceramente interesadas por una iniciativa poco habitual en lo que se refiere a una gestión común y compartida.

«Las comunidades autónomas han encontrado en el Convenio una manera eficaz de compartir esfuerzos –valora Esther González, actual responsable de Transferencia y Utilización de Resultados de Investén–. No tenía mucho sentido que cada una investigase por su cuenta cuando tal vez a pocos kilómetros existía una iniciativa muy similar. Por suerte –porque para tantas otras cosas esto no ocurre–, en este campo se han mostrado muy colaborativas y cada una, salvo la excepción puntual de Aragón, ha renovado cada año el Convenio sin ningún problema, por encima incluso de los cambios de gobierno que puedan haberse producido en una u otra. Creo que el éxito del programa es el mejor aval para su continuidad. Con los fondos de que disponemos para desarrollarlo, sinceramente creo que estamos haciendo maravillas. Pero al fin y al cabo –añade Esther con humor– ¡somos enfermeras, gente organizada!»

«Tal vez alguien pueda pensar que el Instituto Joanna Briggs es nuestro *hermano mayor* –pondera a su vez Mayte Moreno–, pero yo rechazaría esa consideración. Para lo concerniente a la investigación hemos tirado más de otros *partners* que aparecen en estas páginas y que han tenido una filosofía y una estrategia más similar a la nuestra. Pero sí creo que el IJB ha sido nuestro mentor en lo que se refiere a la utilización del conocimiento. Posiblemente sin la colaboración que establecimos con ellos no nos habríamos adentrado con tanta seguridad en proyectos posteriores como el Programa de RNAO

(Registered Nurses Association of Ontario). Y desde luego tampoco habríamos atraído el mismo interés de las comunidades autónomas de nuestro país. El Instituto poseía una experiencia que sin duda era un aval para nosotros. Y a nivel interno, asistir cada año a los encuentros que organiza con sus centros colaboradores de todo el orbe nos ha procurado una visión de la enfermería mundial –e incluso, y a nivel humano, una multiculturalidad– a la que no habríamos podido acceder de otra manera. En definitiva, ser centro colaborador del IJB proporciona indudablemente un prestigio».

«Recuerdo perfectamente el proceso que llevó a la firma del convenio, puesto que yo era entonces director del Fondo de Investigación Sanitaria –añade por su parte Manuel Carrasco, ya varias veces presente en estas páginas–. Participé al menos en una reunión en Madrid y otra en Sevilla. Y coincidí en que su importancia en la evolución de Investén fue indiscutible, no ya solo en sí mismo sino por acumulación, puesto que se venía a sumar a otras colaboraciones con organismos foráneos de prestigio. Para quienes ocupábamos puestos relevantes en la sanidad española, y en concreto en el fomento de la investigación, volvía a ponerse de manifiesto, si es que no lo estaba ya, que apoyar al Grupo era una inversión muy rentable de cara al futuro».

El Instituto Joanna Briggs e Investén coincidirán en cumplir en el presente 2016 su XX aniversario. Hoy en día, el Instituto mantiene acuerdos de colaboración con setenta y seis entidades de todo el mundo y promueve a través de becas la formación de profesionales en países no desarrollados. Otro de sus grandes logros es la creación de la plataforma JBICONNECT+I, una auténtica enciclopedia del conocimiento en enfermería, traducida casi íntegramente al castellano por Investén para los profesionales de nuestro país, aunque carente aún de la necesaria financiación estatal para hacer posible su consulta abierta y *online*. Algo que, por cierto, debería solucionarse cuanto antes.

2005. ERA-NET. LA SEGUNDA FINANCIACIÓN EUROPEA

Si en 2003 Investén había logrado acceder a una financiación pública española para constituirse en el nodo central de la red creada para aportar conocimiento y mejorar las prácticas en los problemas de salud asociados al envejecimiento de la población, dos años más tarde, en 2005, logrará obtener por segunda vez una financiación, esta vez europea, para un trabajo conjunto a nivel continental, de nuevo mediante el espíritu, cada vez más en boga, de constituir redes temáticas. Un intento de crear una red que se constituirá bajo el acrónimo ERA(European Research Action)-NET. Dado que las unidades de cada país llamadas a participar en esta iniciativa no se conocen entre sí a fondo, y el estado de la investigación en enfermería en Europa necesita un informe que lo evalúe en profundidad, el programa comienza con una acción de las que Europa denomina Specific Supporting Actions (SSA), destinadas precisamente a salvar esta dificultad preliminar.

Investén asume pues en 2005 la dirección de una de estas SSA, que durante un plazo de dos años deberá presentar un informe de la viabilidad, necesidad y características de dicha red, para lo que empezará a trabajar con instituciones de Inglaterra, Holanda, Irlanda y algún otro país para la posible creación, más adelante y siempre que se demuestre su utilidad, de una ERA, que en este caso recibirá el nombre de ERA-CARE.

El proyecto no logrará, sin embargo, culminar su objetivo dado que en 2006 dejarán de financiarse nuevas ERA-NET y la Comunidad Europea decidirá mantener solo las que se ocupan de ciertas temáticas específicas (enfermedades raras y otras). Pero el esfuerzo realizado no será en vano y por ello merece aquí una reseña. En los escasos dos años de recorrido del programa se establecerán múltiples colaboraciones e intercambios, acompañados de visitas físicas a los diferentes países, que permitirán

obtener en el reporte final elaborado una radiografía bastante útil del nivel de desarrollo de la investigación en enfermería en otros países socios, y baremar en consecuencia lo alcanzado en nuestro país, estableciendo al respecto una continuidad con el *estado de la cuestión* extraído en la Euroconferencia de 1999 y el Research Experts Meeting de 2003. .

2006 RETICEF

La red RIMARED, ya abordada en estas páginas y cuyo trabajo finalizó en 2005, había arrojado sus frutos, pero el organismo financiador, el ISCIII, vino a concluir que la misma debía converger en otra red más amplia y multidisciplinar. Investén pasará a integrarse en 2006 en la que se crea para trabajar en el campo del envejecimiento y fragilidad, que recibirá ahora el nombre de Red Temática de Investigación Cooperativa en Envejecimiento y Fragilidad (RETICEF).

RETICEF supondrá al tiempo un nuevo reto y una oportunidad para la Unidad. En los distintos grupos de la nueva red se comenzará a trabajar con investigadores clínicos que se apoyan en el trato directo con los pacientes. Pero también, y esto sí resultará novedoso, con investigadores básicos. Toda una inmersión en herramientas, conceptos y marcadores como las alicuotas, el estrés oxidativo de la mosca del vinagre, los telómeros, hormonas o ratones envejecidos, que hasta entonces se salían del *terreno de juego* de Investén.

¡DIEZ AÑOS YA!

En aquel 2006 en que se integra en la red RETICEF, las mujeres y los hombres que impulsaron Investén van a afrontar un aniversario insoslayable. Han pasado diez años ya desde aquel seminario de REUNI en Albacete que constituyó su auténtica presentación en la sociedad científica del ámbito de la salud, aún sin que pudieran imaginar qué futuro cabía esperar a las propuestas y acciones que entonces postularon y propusieron al sistema sanitario.

Este X aniversario estará muy presente en el Encuentro Internacional de Investigación en Enfermería de aquel año, pero antes, el 31 de marzo, la *casa madre*, el ISCIII, acogerá una emotiva y multitudinaria jornada de celebración que, inaugurada por el entonces director del Instituto y con la participación de sus predecesores, reunirá a unas trescientas personas vinculadas a la historia de la Unidad, entre ellas representantes de las organizaciones de otros países hermanadas a través de los convenios o programas de colaboración que hemos venido repasando. No en vano la conferencia inaugural será a cargo de Celine Goulet, decana de la Facultad de Ciencias de la Enfermería de la Universidad de Montreal que facilitó con su máster la especialización de un selecto grupo de jóvenes enfermeras españolas. Tras el obligado almuerzo de confraternización, una serie de presentaciones con apoyo visual repasarán los retos de la investigación en cuidados y las principales realizaciones acometidas por la Unidad en sus flamantes primeros diez años de vida. El díptico elaborado para esta jornada ilustra, con la ayuda de unas divertidas viñetas gráficas, las preguntas e inquietudes que hasta la aparición de Investén albergaban las enfermeras españolas con inquietudes investigadoras. Reproducimos el texto de alguna de ellas:

– «Creo que esto de la investigación no va a ser lo mío...».

– «Es que es todo tan difícil... No encuentro a nadie que me asesore, no sé por dónde empezar».

– «Yo estudio y se me ocurren ideas, pero todo queda en agua de borrajas».

– «Para, para, ¿has oído hablar de Investén?» –responde por fin uno de los monigotes que protagonizan esta simpática y muy significativa tira cómica.

La secuencia gráfica concluía con un texto donde se condensaba en varios apartados las aportaciones que la Unidad había ofrecido a su población diana en sus diez años ya de existencia.

Pero ¿qué balance hicieron de esos diez años los participantes en aquella jornada conmemorativa, clausurada por cierto por otra figura internacional, la directora adjunta del centro colaborador de la OMS, Valerie Fleming? Según lo que hemos podido recoger, evidentemente primó la satisfacción por la continuidad de la empresa acometida por el Grupo, pero también la impresión de haber realizado una carrera de obstáculos llamada a prolongarse en los años sucesivos, siempre teñidos de una cierta incertidumbre, muy sujeta –se pensaba inevitablemente– a la evolución y desempeños profesionales de las personas concretas que hasta entonces habían venido oficiando de *padrinos* de Investén dentro del Instituto Carlos III. «Hasta aquí lo hemos hecho bien, pero ¿qué nos deparará el futuro?», podría ser un resumen apropiado de la impresión general durante aquella cita de aniversario.

En cuanto a la ubicación física de la unidad, continuaba el modelo de *comando itinerante* ya comentado. Y de otro lado, aunque tuviera su sede en Madrid, Investén seguía manteniendo un funcionamiento descentralizado a nivel del Estado. De un modo mucho más general, la investigación en enfermería en España mantiene en aquel 2006 unos polos tradicionales –Madrid, Cataluña, Andalucía, Baleares–, pero en Alicante ha surgido unos

años antes, gracias al liderazgo, entre otros, de Loreto Macías, una iniciativa que dará mucho que hablar: la universidad local ha creado un título propio de enfermería que se va a constituir en una especie de adelanto del futuro Grado, que aún tardará cuatro años en instituirse a resultas del Tratado de Bolonia. La iniciativa va a suscitar un inmediato interés. Muchas enfermeras interesadas en adquirir una formación de segundo grado pasarán por la ciudad levantina o se suscribirán a la plataforma y los recursos *on-line* que, con gran generosidad, la universidad de Alicante pone al servicio del gremio. Como se apuntó, optar a una de las becas en Montreal derivadas del Convenio de 1998 va a dejar de ser la mejor alternativa.

2007. ¿QUÉ TAL SI ENCONTRAMOS UNA FÓRMULA DISTENDIDA DE FORMARNOS? LAS REUNIONES EN CERCEDILLA

Como se ha referido, ya desde aquella Escuela de Verano celebrada en 1996 en Mahón, Investén ha venido organizando anualmente, habitualmente en el mes de noviembre, sus Encuentros (nacionales o internacionales) de Investigación. en Enfermería (que posteriormente pasarán a denominarse de Investigación en Cuidados). Constituyen casi la única oportunidad para que todos los miembros del Grupo se reúnan físicamente, pero es tanto el trabajo que deben realizar en esos días, tanto logístico como en la coordinación de las diferentes mesas, que en el momento de echar el cierre y cuando aún deberán regresar a sus lugares de residencia, todos están tan agotados que la posibilidad de hacer balance y compartir impresiones se nuestra materialmente irrealizable. Año tras año cunde la sensación de que se les ha escapado la oportunidad de un contacto más humano y distendido

entre ellos, que permita conocerse más fondo, saber más unos de otros y, por qué no, compartir unas risas.

Puesto que en los Encuentros es imposible, sobre 2007 surge la idea de reunirse un fin de semana cada año (se optará por que sea el primero de cada octubre) con un objetivo múltiple: principalmente realizar una formación grupal que aumente las competencias de los miembros en distintas materias relacionadas con la investigación y unificar los criterios a emplear por todo el Grupo a la hora de evaluar los resúmenes del Encuentro anual, así como preparar el siguiente. Pero igualmente potenciar el fomento de la amistad entre los asistentes a través del ocio. Tiempo para hablar de las familias, los anhelos, los lugares respectivos de residencia y todo lo que se tercie.

«Cuando terminábamos los Encuentros anuales y tratábamos de hacer una primera evaluación de los mismos *in-situ*, éramos muy duras con nosotras mismas –comenta Esther González–. Tanto que, además de cansadas y estresadas, acabábamos deprimidas. Además muchos de nosotros no habíamos tenido casi oportunidad de vernos y cambiar unas palabras durante esos pocos días. Por ello vimos la necesidad de cambiar esta dinámica y propiciar una reunión previa más distendida, que combinara la imprescindible formación como grupo con una parte más de conversación y de mutuo conocimiento. Y que incluyera, por supuesto, lo simplemente lúdico».

El lugar elegido para estas convivencias de fin de semana será una casa rural en el muy serrano y tranquilo pueblo madrileño de Cercedilla, bien comunicado desde la capital. Un marco natural que debe propiciar también esa imprescindible finalidad complementaria de cohesionar humanamente al Grupo. A estas citas anuales acuden no solo el elenco completo de los miembros de la unidad (*Las Cortas* y *Las Largas*, según su peculiar terminología) sino todo el personal contratado, y habitualmente

varios miembros de la Comisión Consultora, normalmente los más involucrados en el Encuentro anual de ese año. Siempre rondan la veintena de asistentes.

Las materias de la formación grupal irán cambiando año tras año en función de las necesidades: liderazgo, redes sociales, escalas de medición estadística, investigación cualitativa... o el inglés, una de las más recordadas por el divertido profesor contratado para la ocasión, que no dudó en vehicular el aprendizaje poniendo a todo el grupo a cantar y a representar pequeñas obras de teatro en el idioma de Shakespeare... para terminar ejecutando entre todos una quemada. Una jornada memorable en el recuerdo común.

Por cierto que los profesores de la formación grupal son seleccionados con mucho mimo. Puesto que se quedarán todo el fin de semana, puntúa el que sean ya conocidos y sepan integrarse en la dinámica B –la lúdica y más distendida–. Toda vez que puede que asistan a conversaciones muy desenfadadas en torno a la profesión –«a las enfermeras nos gusta mucho hablar de casquería», reconoce una de nuestras interlocutoras– e incluso lleguen a ser testigos de situaciones descacharrantes e impredecibles. Como dicen ellas, «los profes tienen que aguantar el tirón».

Porque ¿qué ocurre cuando, sobre las seis de la tarde, terminan las clases?

La respuesta que se recibe entre los miembros de Investén consultados es casi unánime y se resume en tres palabras: comer, comer y comer. Los miembros de Investén han adquirido la sana costumbre de traer desde sus regiones respectivas los más exquisitos productos autóctonos, y nadie está dispuesto a quedarse corto. Resultado: sobreacumulación de alimentos que en muchos casos, y por cuestiones de caducidad, deben consumirse sin falta ese fin de semana.

Segundo *consenso Delphi* sobre el programa de actividades extracurriculares: beber. Funciona al respecto un sólido *comando gin-tonic*, integrado y capitaneado casi siempre por Teresa, Rocio y Oscar. Unanimidad.

Tercer punto en el orden del día: bailar. Aunque aquí nuestras encuestadas confiesan que la unanimidad se resquebraja.

Y por fin, para terminar la jornada, tertulia, chistes... y lo que se preste o, como dice Esther González, «hacer el payaso».

Como el año en que, de cara al encuentro que se realizaría en Murcia, decidieron improvisar un curso acelerado de *panocho*, el supuesto dialecto no oficial de dicha región, con María Ruzafa como «profesora», secundada por la otra murciana del Grupo, Eva Abad.

Y todo lo anterior en el salón interior, en el precioso jardín o en el pequeño *spa* de la casa rural contratada (cuyos dueños desaparecen convenientemente al llegar la noche para conceder una estricta privacidad). Auténtico dossier secreto del grupo – apoyado en vídeos que nunca verán la luz– que darán lugar a una de las reglas no escritas entre los componentes de Investén: «Lo que pasa en Cercedilla, se queda en Cercedilla».

Toda la logística, tan controlada como en los propios encuentros sobre investigación. El reparto de habitaciones suele establecerse en base a unas parejas de hecho consolidadas año tras año. El reparto de funciones, variado. Tan solo suele estar muy claro quiénes serán los primeros en retirarse (que gozarán por ello de las habitaciones más alejadas del salón común) y quienes acostumbrarán a ser los/las juerguistas que apurarán la noche del viernes o del sábado hasta la última copa.

2008. DOBLE CITA EN CÓRDOBA

Pero dejemos ya Cercedilla y regresemos a lo serio. En 2008 Investén refuerza su condición de referente internacional en la investigación en cuidados con la celebración en nuestro país del VI Coloquio Internacional de los que el Instituto Joanna Briggs organiza con carácter bianual. Es la segunda vez que este evento sale de Australia y la primera que tiene lugar en un país europeo, y se hace coincidir con el encuentro anual de Investén. Otro reto logístico importante porque habrá que atender en paralelo y con los mismos medios a la organización de uno y otro, con una duración total de ocho días y una lista de asistentes que ronda las setecientas personas. La colaboración de la Junta de Andalucía y del hospital Reina Sofía de Córdoba, que junto a la Escuela de Enfermería local será la sede del cónclave, será generosa y resultará imprescindible.

Investén continúa apostando pues por descentralizar el lugar de celebración de los encuentros que organiza anualmente. Además de las facilidades que puedan aportar los poderes públicos o las entidades del ámbito de la enfermería, el criterio acostumbra ser el de elegir capitales donde el *público objetivo* sea lo más numeroso y cualificado posible (especialmente provincias donde la investigación de enfermería necesita un impulso) y se pueda disponer de sedes físicas con las dimensiones apropiadas (los encuentros anuales suelen concentrar ya entre trescientos y cuatrocientos cincuenta invitados). También se pondera la existencia de una red de transportes que facilite los desplazamientos. Llegará un momento en que de algún modo «lluevan» las candidaturas, presentadas normalmente por instituciones sanitarias o colegios de enfermería, habitualmente ya relacionados con Investén a través de alguno de los miembros del Grupo o su Comisión Consultora, y las mismas deban ser objeto de una selección.

¿OTRA RONDA DE PRIORIDADES?

Ya desde 2007 Investén ha comenzado a prepararse para lo que considera una necesidad urgente: establecer un marco de prioridades en la investigación en enfermería que sustituya al fijado en 1999, que se sospecha puede haber quedado obsoleto. Aunque el Grupo ha enfrentado ya desafíos mucho más complicados, no deja de ser una labor ambiciosa en la que casi todos sus miembros se van a ver implicados.

Se constituyen para este fin, y como fase previa, cuatro grupos de discusión integrados por un total de 43 personas, que una vez más a través de la técnica Delphi elaborarán un listado de 24 ítems que serán sometidos a la valoración de un total de 445 profesionales, agrupados estos en cinco grupos de expertos: directores de enfermería, directores de escuelas de enfermería, presidentes de asociaciones científicas de enfermería, investigadores asistentes a los encuentros anuales organizados por la unidad y representantes de usuarios. Cada encuestado deberá señalar diez prioridades.

Toda esta ingente labor de envío de cuestionarios y posterior recogida y cribado de datos se extenderá a lo largo de más de dos años y cristalizará en el Estudio presentado formalmente en 2009 y disponible para el público interesado en febrero de 2010.

Las prioridades en investigación de cuidados finalmente identificadas se agrupan en los siguientes epígrafes, ordenados de mayor a menor en base al consenso obtenido para cada una de ellas:

- La evaluación de la eficacia de intervenciones de enfermería.
- La promoción de la salud con el desarrollo de estrategias para implicar al usuario en sus cuidados.

- Los cuidados basados en la evidencia, con la implantación y evaluación de los resultados en la práctica clínica.
- Y la medición de la calidad en los trabajos enfermeros.

Aunque ya está en el espíritu de lo que se viene aplicando, la aparición de la tercera de ellas supone una cierta novedad. Los «cuidados basados en la evidencia» (un concepto casi literalmente importado de su formulación inglesa) van a ser a partir de ahora uno de los mantras de la Unidad.

«Los resultados del Tercer Estudio de Prioridades no fueron en realidad muy diferentes a los obtenidos en las recopilaciones anteriores, pero sí hubo un sesgo que conviene resaltar —valora Gema Aguilar, una de las coordinadoras del estudio—. Puesto que ya habíamos superado la fase de cuestionarnos el carácter de la propia investigación que podíamos emprender como enfermeras, quisimos alejarnos lo más posible de un cierto ombliguismo en torno a la profesión para centrarnos más en la óptica del paciente, en cómo nuestro trabajo puede repercutir en su salud y de qué manera podíamos incluirles en la toma de decisiones. De ahí que esta vez contáramos con asociaciones de pacientes, aunque no se obtuvieran conclusiones muy precisas de las mismas, seguramente porque esto era algo bastante novedoso para ellas».

2010. RNAO, UN CONVENIO DE LARGO ALCANCE

Si hasta aquí hemos podido constatar la fuerte presencia de Canadá como país en el ámbito de la enfermería mundial, a un nivel de organizaciones concretas la Asociación de Enfermeras de Ontario (RNAO), fundada en 1924, es otra referencia indis-

cutible a nivel universal, con una influencia que no ha dejado de crecer desde que a finales de los años noventa del pasado siglo pusiera en práctica su proyecto de desarrollo de Guías de Buenas Prácticas en Cuidados Basados en la Evidencia, y el marco teórico para su implantación en instituciones sanitarias conocido como Best Practice Spotlight Organizations (BPSO), conocido en nuestro país como Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados (CCEC). Aunque RNAO, entonces dirigida por la líder chilena, afincada en Canadá, doctora Doris Grinspun, había sugerido a Investén que tradujera dichas guías, la dificultad material de hacerlo y, sobre todo, la colaboración que el grupo mantenía ya con el Instituto Joanna Briggs como *partner* preferente y también focalizado en la práctica basada en la evidencia, habían mantenido en suspenso esta posibilidad.

Pero los contactos han seguido produciéndose y, tras un nuevo contacto personal con Doris Grispum (su indiscutible liderazgo deja pocos resquicios a una negativa), en 2010 Investén se decide a firmar, tanto en su nombre como en calidad de centro colaborador del Instituto Joanna Briggs, un convenio de colaboración que se va a convertir en prácticamente el proyecto estrella de la Unidad.

Con él, Investén se convertirá en la primera institución dentro de Europa y fuera de Canadá que coordine la implantación del programa completo CCEC en su área geográfica, incluyendo la selección de los centros y su evaluación, antes de remitir los resultados a Toronto.

«Estábamos en un momento en que nos planteábamos cómo reforzar el que nuestra actividad llegara de una manera efectiva al paciente y a la población –valora Mayte Moreno–. Y las guías de RNAO (que costaría indudablemente traducir pero cuyo uso sería luego gratuito, mientras que los recursos del IJB eran de pago), constituían una aportación que no podía-

mos seguir ignorando. Aunque realmente más que las guías, que ya existían otras, lo realmente interesante era la metodología del programa de implantación en los centros, el impulso que RNAO daba a su utilización por las profesionales y el incuestionable liderazgo de Doris Grinspun».

En 2012, una vez traducidas las guías y los procedimientos para aplicarlas, arranca el desarrollo del programa de Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados en nuestro país. Cada uno de los aspirantes debe comprometerse a implantar, evaluar y asegurar la continuidad de utilización de al menos tres de las Guías RNAO existentes durante un período de tres años. Finalizado este tiempo, y si se considera que ha cumplido todos los objetivos, el candidato alcanzará el estatus de CCEC.

La receptividad resultará más que favorable. Una treintena de centros españoles presentarán su candidatura. Un número incluso excesivo para las pretensiones de Investén, puesto que el seguimiento del programa requiere una labor de continuo *coaching* (visitas y reuniones periódicas, evaluación, envío de datos...) ciertamente difícil de ejecutar en treinta instituciones con los medios ciertamente limitados de la Unidad. Finalmente se decide comenzar con ocho, un número mucho más prudente y manejable.

Los criterios que se han aplicado en la selección han sido combinar grandes hospitales con centros pequeños; distintos tipos de unidades hospitalarios y, por supuesto, un reparto geográfico tan equilibrado como sea posible. Entre los primeros aspirantes nacionales a CCEC están dos de los mayores hospitales del país, otros de dimensión media o pequeña, un pequeño centro de salud y hasta un hospital ligado a su universidad de referencia. Son los siguientes:

- Áreas de Salud Torrelavega–Reinosa y los hospitales Sierrallana y Tres Mares, de Cantabria.
- Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.
- Centro de Salud El Bierzo (Castilla y León).
- Hospital de Medina del Campo (Castilla y León)
- Hospital Universitario Vall d’Hebrón (Cataluña)
- Hospital Doctor José Molina Orosa (Canarias).
- Hospital Clínico San Carlos (Madrid).
- Hospital Rafael Méndez (Lorca) y Universidad de Murcia.

En conjunto, estas instituciones engloban a once centros en los que trabajan cerca de 8.500 enfermeras y profesionales de otras áreas.

Las guías RNAO de buenas prácticas más elegidas en el arranque de la experiencia española resultarán ser las que abordan el cuidado y manejo de la ostomía, la lactancia materna, la prevención de caídas y lesiones derivadas y la del manejo del dolor. Actualmente, computada también la segunda cohorte de candidatos a CCEC, iniciada en 2015 y todavía en marcha, las tres primeras siguen compartiendo el podio de honor.

Se hace necesario apuntar que en cada centro candidato existe un responsable de cada una de las guías más un elenco de «impulsores» (desde un jefe de enfermería hasta el personal de limpieza, pasando por celadores o médicos) que desarrollan todas las actividades de la implantación de las mismas, sea el establecimiento de protocolos o la formación de los profesionales implicados.

Más adelante volveremos sobre el que es hoy uno de campos de actividad más intensos de Investén.

2010. UNIVERSITARIOS DE PLENO DERECHO. EL GRADO EN ENFERMERÍA

Como se ha apuntado ya en estas páginas, la profesión de enfermería padeció en nuestro país y hasta épocas recientes de una cierta sensación de no ser suficientemente reconocida y valorada dentro del conjunto de la clase sanitaria, fruto en parte de su no inclusión como estudio universitario hasta 1976 y también de la presencia durante toda la segunda mitad del siglo XX de personas que entraban directamente en la profesión por las labores prestadas durante la Guerra Civil de 1936-39 (las llamadas «damas militares», quienes más tarde serían tal vez injustamente degradadas al exigirse nuevos requisitos).

A mediados de la década de los setenta del mismo siglo pasado la situación mejorará sensiblemente al crearse la diplomatura de tres años, por cierto con un programa y una carga de horas lectivas muy considerables.

Y como hemos visto, en 1999 la Universidad de Alicante crea un título propio de enfermería con rango de máster que por vez primera abre la vía a una extensión de la diplomatura existente hasta entonces, contemplando además la investigación como una extensión natural de la profesión puesto que se exige a las alumnas la realización de un trabajo final. Este máster no tardará en ser reconocido oficialmente y dará lugar a otras versiones en distintas autonomías del Estado.

La entrada en vigor de la+ Declaración de Bolonia en 2010, que eleva la enfermería al título de Grado, aumentando de tres a cuatro años el período de estudios, va a suponer un gran paso en la cualificación y el prestigio social de todo este gremio, pero aún mucho más en el ámbito de la investigación, pues por vez primera se oficializa la posibilidad de que las enfermeras puedan realizar un máster y obtener después si lo desean el título de

doctor, que además se convierte en requisito indispensable para la docencia en las escuelas de enfermería, que a su vez pasan a constituirse en facultades.

«La consideración de la enfermería como una carrera universitaria en 1976, aunque fuera de segundo nivel y como diplomatura, se había ganado en la calle con una lucha en la que participaron muchas enfermeras, lo que creo que habría que valorar en nuestra profesión. Hay que recordar que trajo aparejada la primera huelga de enfermeras que se había realizado, y con un seguimiento absoluto —apunta la coordinadora de Investén—. La consecución del título de Grado y lo que trae incorporado creo que ha sido distinto, algo no consecuencia de nuestras peticiones a nivel nacional sino caído por su propio peso, y que demuestra la importancia de Europa en nuestras vidas. Pero eso no significa que tenga menos valor. Aunque se cuestione por muchas otras razones, el Tratado de Bolonia ha sido en este sentido muy beneficioso para nuestro colectivo. Pero diría que el panorama en la profesión aún no está despejado del todo. En este sentido hay que recordar que ahora mismo un graduado, un máster, un especialista y un doctor en enfermería ocupan a veces el mismo puesto de trabajo, asumen iguales responsabilidades y consecuentemente tienen el mismo salario base. Y para la población en general no creo, sinceramente, que el que ahora seamos graduadas y no diplomadas influya en absoluto en el prestigio o la valoración de nuestra profesión».

«El cambio aún no se ha podido apreciar en la práctica clínica por el poco tiempo transcurrido y porque las especialidades aún están despejando —opina por su parte Gema Escobar—, pero desde luego el hecho de que una enfermera pueda ser doctora, y de que la misma carrera plantee ya opciones de investigación, por supuesto que ha realizado mucho este vector que impulsamos desde la Unidad. Las nuevas generaciones vienen ya con el chip de la investigación incorporado».

ESTO VA CADA VEZ MÁS EN SERIO (LA RESOLUCIÓN DE 2011)

2011 representa otro hito en la historia de Investén. Desde 2009 se viene constatando la necesidad de actualizar la norma administrativa que sustenta a la unidad. Algunos cambios ya se han ido introduciendo, pero a través de disposiciones internas sin plena validez formal. En este año el grupo eleva a la dirección del ISCIII una propuesta para una nueva remodelación de su estructura, que será aceptada de inmediato y cuya manifestación más tangible, al menos en la forma, es una nueva reformulación de su mismo nombre, que pasa de ser Unidad de Coordinación y Desarrollo de la Investigación *en Enfermería* al actual de Unidad de Investigación *en Cuidados* de Salud. Un cambio que ya se había adelantado en las convocatorias de sus más recientes encuentros anuales.

El mismo ha sido muy discutido dentro de la unidad y no es baladí. Plantea desde la base el propio ámbito de actuación que se quiere adoptar para evitar colisiones con otros colectivos de la sanidad, reforzar la conexión con profesiones hermanas como la fisioterapia y en menor grado el trabajo social, y también facilitar la obtención de ayudas y subvenciones. De algún modo se pretende poner en valor que no se trata de un grupo de *defensa* de las enfermeras, sino que se defiende un ámbito de actuación –los cuidados– que no excluye a otros profesionales de salud pero debe liderar la enfermería.

Los cambios van mucho más allá. Investén queda adscrito ahora a la Subdirección General de Redes y Centros de Investigación Cooperativa y será en adelante un centro de gasto, con un presupuesto específico asignado. En la cúspide, Mayte Moreno pasa de ser responsable de la unidad a directora, lo que le da asiento en las reuniones de sus homólogos dentro del ISCIII.

Joaquín Arenas, director entonces del Fondo de Investigación Sanitaria y, como tal, personaje clave en el impulso y posterior aceptación de dicha resolución, valora así el alcance de la resolución que estamos describiendo: «Por mi cargo, yo venía siguiendo ya exhaustivamente la trayectoria de Investén. La etapa en la que se vinculó con el Instituto Joanna Briggs había tenido ya un valor incalculable por lo que supuso de internacionalización de su actividad investigadora, con un aumento de su visibilidad y la asunción de metodologías bien establecidas ya en la investigación en cuidados en otros países. Sin embargo era necesario algo más, ya que Investén se encontraba vinculado a un grupo de investigadoras entusiastas con una gran preparación metodológica, pero como unidad no presentaba una estructura adecuada que la hiciera más visible en el contexto del ISCIII, que recordemos que es el órgano científico-técnico que planifica y promueve la investigación en salud en España. Eso es lo que se consiguió con esta reformulación administrativa de 2011».

La misma consagrará además la existencia de cinco áreas estratégicas dentro de la Unidad y los requisitos que deben cumplir los responsables de cada una de ellas, entre ellos los de poseer cuatrocientas horas de formación en metodología de la investigación y conocimientos medios de un idioma de interés científico. Y estipula que su nivel de dedicación a la Unidad deberá ser de doce horas semanales como mínimo. Los colaboradores deberán por su parte liderar o ser expertos en un tema concreto dentro de cualquiera de las áreas de la práctica clínica y tener acreditada experiencia investigadora en dicho campo. Su dedicación a la Unidad no será inferior a las cuatro horas semanales. Coordinador y responsables -«Las Cortas» en la particular jerga interna del grupo- deberán reunirse al menos una vez cada cuatro meses.

Los miembros de la Comisión Consultora, por su parte, serán nombrados cada dos años por la dirección del ISCIII.

PRIMERA FINANCIACIÓN PRIVADA. LA GUIA DEL MANEJO DEL DOLOR EN NIÑOS ENFERMOS DE CÁNCER

Si se pregunta a una enfermera qué casuísticas de su práctica diaria resultan más duras desde un punto de vista personal y emocional, citará a buen seguro los fallecimientos de personas jóvenes, y no dejará de referirse a la atención que se dispensa a pacientes en estado de muerte cerebral o encefálica y en concreto al peliagudo momento en que en estos casos se decide abandonar las medidas de soporte vital y dejar que la naturaleza siga su curso normal sobre cuerpos cuya existencia se mantiene de manera artificial o asistida por máquinas. Pero con gran seguridad no olvidará lo referente al dolor de los pacientes y las enfermedades severas en niños.

Y en el conjunto de las enfermedades más extendidas y dañinas que afectan al ser humano, el cáncer sigue siendo la que más se asocia con un final trágico, a pesar de los múltiples avances logrado en su tratamiento y su cronificación compatible con la vida en muchas de sus tipologías. El cáncer sigue siendo la amenaza número uno y la enfermedad en que se hacen más perentorios los avances tanto en su curación como en su simple tratamiento.

Y si es así para la población en general, cuando aparece en niños su carga dramática se hace aún mucho mayor.

La historia de una de las herramientas de la práctica de la enfermería unida de manera más emblemática a la historia de Investén surge, como tantas cosas en la vida, de una concatenación de azares.

Lola Manterola es una española afectada de cáncer, que ha sido tratado con éxito por el doctor Joaquín Martínez, de la plantilla del madrileño Hospital Doce de Octubre. A raíz de esa experiencia, Lola, quien reside en Londres junto a su marido,

concibe la idea de aportar su granito de arena en la investigación contra esa enfermedad. Juntos alumbran la idea de apadrinar una fundación que fomente la investigación contra el cáncer. La llamarán *CRIS (Cancer Research Innovation Spain) contra el cáncer*, y van a recabar la ayuda del doctor Martínez para que dirija el imprescindible comité científico que la misma debe poseer.

Joaquín Martínez es buen amigo de la coordinadora de Investén y se pone en contacto con ella solicitando su participación en dicho comité. Mayte Moreno cree que puede ser muy valioso abrir una línea que profundice en el abordaje del cáncer desde la práctica de enfermería, pero más específicamente en el caso de los pacientes infantiles. No es una elección casual: en la Unidad se mantiene una excelente relación con las enfermeras de oncología del madrileño Hospital del Niño Jesús, y una de sus fundadoras, la ya tantas veces mencionada Carmen Fuentes-saz, ha trabajado de manera estrecha con las del Hospital Vall d'Hebrón, donde ejerce. El cáncer es, por otra parte, la segunda causa de muerte infantil en España y el dolor, y su manejo, una prioridad para Investén.

Con la experiencia que ya se posee en la confección de este tipo de herramientas, Investén propondrá a *CRIS contra el Cáncer* elaborar una guía de práctica clínica para el Manejo del Dolor en niños con cáncer.

La propuesta es muy bien recibida. En 2011 el ISCIII firma el convenio por el que la fundación de Lola Manterola acuerda financiar la elaboración en el plazo de dos años de dicha guía, con vistas a su difusión pública. El presupuesto fijado para ello, con un monto de 55.000 euros, va a ser aportado finalmente por una joven pareja catalana de filántropos (curiosamente un matrimonio sin hijos) amigos personales y colaboradores de los fundadores de *CRIS contra el Cáncer*. Por vez primera Investén va a trabajar gracias a fondos obtenidos por la generosidad de

particulares, en una muestra más de que la sociedad civil a veces tiene que llegar donde la financiación pública no lo hace.

El proyecto parte del planteamiento de que casi todos los niños con cáncer experimentarán el dolor en algún momento de su proceso, bien como consecuencia directa de la enfermedad o como efecto secundario de los tratamientos (algunos de ellos considerados más dolorosos que la propia enfermedad), y del hecho de que combatir esa concreta sensación física no siempre es considerado una prioridad en el tratamiento por los profesionales de la salud. En la gran mayoría de los casos, el dolor no solo es incorrectamente tratado sino que su consideración está envuelta en mitos, ignorancia y recelos en torno a la posible adicción a los fármacos.

El objetivo va a ser actualizar todo lo conocido a través de la investigación publicada hasta la fecha en este campo concreto para que todos los involucrados en el cuidado y tratamiento del cáncer infantil (enfermeras de unidades de oncología infantil, oncólogos pediatras, psicólogos, etc.) cuenten con una información basada en los resultados de investigaciones científicas probadas para poder manejar mejor el dolor y aliviarlo. Lo que deberá contribuir a reducir en paralelo la angustia de sus cuidadores y de sus familias.

Todo deberá plasmarse en una serie de recomendaciones científicamente respaldadas, con el horizonte de unificar esfuerzos en el referido manejo del dolor y los cuidados a dispensar a los enfermos con cáncer de este rango de población especialmente sensible.

En la elaboración de la guía participarán cinco investigadoras por parte de Investén, que se encargarán de su redacción, apoyadas por un panel de expertos formado por treinta y un miembros, todos ellos profesionales de enfermería y mayo-

ritariamente ejercientes en los hospitales del Niño Jesús y Vall d'Hebrón. En la definición del problema será muy importante la aportación de Carmen, por parte de la Federación Española de Niños con cáncer, y de Ignacio, en representación de ASION (Asociación de Padres de Niños con Cáncer). Esta última entidad aportará los datos de una encuesta-reflexión que ha realizado un grupo de jóvenes que en su día tuvieron un cáncer y que se autodenominan «veteranos». Sus comentarios serán muy valiosos y aportarán una perspectiva hasta entonces no contemplada por los profesionales que figuran en el grupo de trabajo. En la imprescindible revisión externa participarán además cinco especialistas en el problema concreto del manejo del dolor infantil.

No solo va a ser una investigación liderada por enfermeras. Uno de sus rasgos señalados es que se propone contar de manera específica con los pacientes a quienes va dirigida, y con sus familias. Ello va a incorporar un punto de vista que a menudo no se tiene en cuenta, pero resulta imprescindible en este tipo de estudios.

«Nos reunimos con los padres –recuerda Esther González, una de las responsables de Investén implicadas en este proyecto–, iniciamos una colaboración con la Federación de Padres de Niños con Cáncer y con ASION, y les preguntamos qué prioridades deseaban en nuestro trabajo. Querían investigar absolutamente todo, pero convinimos finalmente en centrarnos en el problema del dolor. Cómo lo sentían los niños era esencial. Debíamos tratar de entender las vivencias de los niños respecto al dolor. Creo que establecer este frente común fue un hallazgo. Si hubiéramos actuado autónomamente como enfermeras quizás hubiéramos colocado el foco sobre otros aspectos –por ejemplo sobre los efectos secundarios del tratamiento–, pero esta colaboración con los directamente afecta-

dos nos permitió establecer una diana más útil para todos. En este sentido la elaboración de la guía fue una experiencia muy rica e instructiva para nosotras».

Niños y adolescentes encuestados definieron el dolor como el efecto más temido de su enfermedad. Y no sólo considerado en su dimensión física (la cual puede limitarse con la farmacología), sino también en la psicológica: el dolor como angustia, como miedo; también el sufrimiento al constatar cómo su propio padecimiento afecta a sus seres más queridos, padres, hermanos y demás parientes.

La investigación realizada tuvo en cuenta que el dolor es a menudo una sensación subjetiva, y que su manifestación puede adquirir diversas formas, por lo que los estudios sobre pacientes fueron distribuidos para su evaluación en varios grupos de edad: desde los de más corta edad hasta los adolescentes, cuya verbalización del dolor no difiere ya mucho de la de los adultos. Se concluyó que cada uno de los distintos rangos de edades manifestaba dolor en formas muy diferentes (lógicamente menos concretas y contrastables cuanto menor era la edad del paciente), lo que hacía necesario un abordaje diferenciado.

«Tuvimos que trabajar sobre un problema bastante complejo –escuchamos de nuevo a Esther González–. A los padres les preocupaba sobremanera el dolor de sus hijos, pero a menudo no es fácil distinguir su origen preciso, especialmente en los niños más pequeños. Y por supuesto no tiene la misma capacidad de verbalizar y señalar ese dolor un niño de cuatro años que otro de catorce. Cuando el dolor se manifiesta de forma virulenta obviamente se va a combatir, pero sí constatamos que existía una cierta complacencia respecto a los dolores menos acusados, como si estos últimos fueran inevitables. Teníamos que entrar también ahí».

La guía vio finalmente la luz en julio de 2013. Un trabajo de 124 páginas (más 14 dedicadas a la múltiple bibliografía barajada), que se abre con las palabras de la ahora vicepresidenta de *CRIS contra el Cáncer*:

«Se han hecho progresos enormes en la batalla contra el cáncer en los últimos años, pero nadie había tratado sobre el dolor de la enfermedad en los niños de una forma tan integral —escribió Lola Manterola—. Esta Guía de Práctica Clínica para el Manejo del Dolor en Niños con Cáncer viene a rellenar ese hueco (...) A pesar de lo duro que nos pueda parecer por momentos, su contenido debe llenarnos de optimismo, pues su fin es el de llevar alivio y reducir el sufrimiento de los niños con cáncer».

El trabajo realizado a lo largo de casi dos años acaba plasmándose en una lista de 78 recomendaciones, parceladas en cuatro apartados, desde las referentes al diagnóstico y la monitorización del dolor hasta las referidas al tratamiento farmacológico.

El ingente trabajo desarrollado para la confección de la guía arrojó toda una serie de resultados, de los que solo señalaremos aquí los más notables. Tal vez el principal fue concluir que el dolor podía manejarse mejor de cómo se estaba haciendo, de lo que se derivaron dos recomendaciones: padres e hijos debían concienciarse de que no había que aguantar el dolor, y los profesionales médicos debían asumir que hay que abordarlo desde el primer momento, sin conceder en modo alguno que forma parte de la experiencia de la enfermedad y que debe por ello ser hasta cierto punto *aceptado*.

La investigación realizada también concluyó que la utilización de tratamientos no farmacológicos, como la hipnosis, la música, los juegos, los masajes o los analgésicos tópicos, puede ayudar favorablemente al efecto de los medicamentos, incrementando la sensación de bienestar.

Tras presentar un exhaustivo estudio de todo lo conocido hasta la fecha sobre las materias que se abordaron respecto al cáncer infantil, la Guía se cierra con una enumeración de los indicadores que pueden servir para evaluar de manera científica la eficacia de las recomendaciones que se presentan, junto a una serie de propuestas para futuras investigaciones.

Y en todo caso, apuntan desde Investén, en el abordaje de esta humana consecuencia de la enfermedad las cosas están avanzando mucho, afortunadamente. A las llamadas *cuatro constantes* que tradicionalmente se registraban en un paciente –temperatura, tensión, respiración y frecuencia cardíaca– se ha unido recientemente una quinta: precisamente el dolor.

De la guía se editaron unos dos mil ejemplares –en castellano y también en inglés–, que fueron distribuidos entre todas las unidades de oncología de los hospitales de España y asociaciones de pacientes, participados de manera personal a un buen número de enfermeras de las unidades de oncología infantil, y dados a conocer en diversos simposios y encuentros. Cualquier interesado puede además descargar el documento a través de la web de *CRIS contra el cáncer*. La estela de este proyecto no se ha agotado con ello. Hoy en día continúa la colaboración con la Federación Española de Padres de Niños con Cáncer, que recientemente ha premiado a la unidad por sus aportaciones. En Investén se sienten especialmente orgullosos del trabajo que se hizo, y que la Unidad considera uno de los mejores exponentes de la preocupación social que, más allá del afán investigador, reivindica como una de sus señas de identidad.

«Desde la publicación de la guía hemos hecho una labor de difusión de la misma bastante amplia, pero sinceramente no es fácil testar hasta qué punto está siendo asumido en la práctica clínica. Creo que hay que ser cautos al respecto –valora Esther González–. Sin duda queda mucho por hacer en este campo, pero

creo que hemos concienciado a muchos profesionales y que este ha sido un primer paso que valía mucho la pena emprender».

La entidad patrocinadora, *CRIS contra el Cáncer*, continúa mientras tanto su batalla contra esta enfermedad, cada vez con un mayor número de socios particulares y patrones institucionales. Unos y otros han hecho posible que en 2016 la fundación haya destinado al menos tres millones de euros a proyectos de investigación en diferentes hospitales, centros e institutos especializados de nuestro país.

2012. EL PROYECTO PROFOUND

Si hasta este momento Investén ha desarrollado su labor en un ámbito preferentemente de enfermería, en 2012 va a participar a través del ISCIII en un proyecto de financiación europea genuinamente multidisciplinar (colaboran veintiséis grupos de trabajo de una docena de países), centrado en la prevención de uno de los efectos más preocupantes y extendidos del envejecimiento humano: las caídas, una problemática en la que la Unidad lleva tiempo trabajando aunque solo en el ámbito hospitalario y desde la perspectiva de la salud del paciente ingresado.

El proyecto ProFound (Prevention of Falls Network for Dissemination) parte del dato de que más del sesenta por ciento de las caídas que sufren los individuos incardinados en la llamada tercera edad son evitables mediante la aplicación de una serie de protocolos, y cuantifica además la dimensión de este problema al señalar que más de la mitad de las personas que sufren una rotura de cadera como consecuencia de una caída deberán ser de nuevo hospitalizados, y en el peor de los casos fallecerán, en los seis meses siguientes a esta incidencia.

ProFound ha ofrecido la posibilidad de trabajar en red en la prevención de las caídas junto a especialistas de diversas áreas (geriatras, enfermeras, fisioterapeutas y otros), algunos de los cuales ya vienen aplicando en el ámbito de la salud técnicas sofisticadas y de primer nivel. Todo un frente unificado europeo, dirigido desde Manchester, que se ha caracterizado por su nivel de cohesión a pesar de la multiplicidad de grupos de trabajo, y ha resultado muy enriquecedor para Investén por el abordaje multidisciplinar que propone y los resultados que ha arrojado. Aunque finalizado en marzo de 2016, las diferentes unidades comprometidas en esta red siguen conectadas mientras se mantienen a la expectativa de una nueva financiación europea o utilizan los resultados ya obtenidos para solicitarla en proyectos nacionales.

La red ha permitido recopilar y poner en común toda una serie de buenas prácticas en la prevención de las caídas que estaban desarrollando de manera unilateral los distintos países. En España, concretamente, se está potenciando la formación de profesionales que extiendan entre la población vulnerable la práctica de ejercicios de probada eficacia en la evitación de este problema de salud.

2012. REDISSEC

Como ya vimos, en 2006 la Unidad se integró en la Red Temática sobre Envejecimiento que llevaría el nombre de RETICEF. Seis años después va a participar en otra de estas estructuras, esta vez en otro ámbito que le es igualmente propio. Se trata de REDISSEC (Red de Investigación sobre Servicios de salud y Enfermedades Crónicas).

Pilotada esta vez desde el País Vasco, la aportación de Investén a esta red será principalmente la de elaborar un mapa sobre la variabilidad de los registros de enfermería en nuestro país que, a diferencia de los que existen en otras áreas de los servicios de salud, se caracterizan en ese momento por la ausencia de uniformidad. Cada hospital, centro de salud e incluso cada unidad médica dentro de ellos (y por extensión las comunidades autónomas donde están radicados) viene elaborando estos registros en base a diferentes protocolos y sistemas informáticos, lo que impide establecer comparaciones entre los datos obtenidos.

El proyecto, financiado una vez más por el ISCIII, se encuentra actualmente vigente y tiene prevista su renovación en 2016.

2014. ¡SALIMOS EN *THE LANCET*!

Para cualquier investigador o grupo de investigadores en Ciencias de la Salud, la publicación de su trabajo en revistas de reconocido prestigio, alto impacto y difusión internacional como *New England*, *Nature* o *The Lancet* viene a suponer algo así como su consagración profesional.

Investén lograría este hito, aun en calidad de colaborador dentro de un proyecto colectivo, con la publicación en febrero de 2014, en la última de las revistas mencionadas, del informe titulado «Dotación de personal y formación de las enfermeras y mortalidad en hospitales en nueve países europeos. Un estudio observacional retrospectivo». Un informe basado en un proyecto de investigación europeo desarrollado en nueve países suscritos al consorcio RN4CAST, con doble financiación nacional y de la Unión Europea. Proyecto liderado por la doctora. Linda Aiken, de la Facultad de Enfermería de la Universidad

de Pennsylvania, y el doctor Walter Sermeus, de la Universidad Católica de Lovaina. Y cuyo segmento español fue capitaneado por dos de las responsables de Investén, Mayte Moreno y Carmen Fuentelsaz, coordinando, a nivel nacional, un equipo de treinta y cinco investigadores,.

En síntesis, dicho estudio concluyó que una mayor dotación de personal de enfermería y una superior proporción de enfermeras con título universitario permiten reducir de manera significativa el número de fallecimientos de pacientes sometidos a una cirugía. Y viceversa. En concreto, cada aumento del diez por ciento en las enfermeras con formación universitaria se asocia con una disminución del siete por ciento en la mortalidad. Mientras que, en la otra variable, el incremento de cada paciente nuevo en el ratio paciente-enfermera estaría asociado con un aumento del siete por ciento en las muertes, contabilizadas siempre en el espacio de los treinta días siguientes a la operación quirúrgica. En definitiva, no invertir en la formación universitaria de las enfermeras y, de otro lado, intentar reducir costes disminuyendo sus plantillas, puede incrementar el riesgo de muerte en los pacientes quirúrgicos hospitalizados. Todo un mensaje de atención en unos momentos en que la crisis económica global ha incrementado precisamente la tentación de elegir este camino en buena parte de los sistemas de salud de los países desarrollados.

Los que se acaban de exponer son los titulares de un proyecto de investigación merecedor de un crédito aún mayor si se atiende al trabajo de campo realizado. En los nueve países europeos donde se realizó esta experiencia compartida por Investén se cribaron los datos de 422.000 pacientes mayores de cincuenta años internados en un total de 300 hospitales, y se encuestó a más de 26.500 enfermeros.

En nuestro país participaron un total de sesenta hospitales, de los que treinta y uno accedieron a trasladar una encuesta a los

pacientes en el momento en que recibían el alta, obteniéndose 1.280 respuestas. En paralelo se invitó a participar en el estudio a 7.640 enfermeras y enfermeros, de los cuales fueron entrevistados un total de 5.697, procedentes de 532 unidades hospitalarias diferentes, incluidas las de cuidados críticos.

El trabajo permitió extraer también conclusiones a un nivel local. En nuestro país, el porcentaje de pacientes quirúrgicos que murieron en el hospital en el referido período de los treinta días posteriores al ingreso arrojó un porcentaje del 1,3%, casi en la media exacta del espectro de los nueve países encuestados, que oscilaron entre el 1% y el 1,5%.

Por otra parte, el estudio permitió confirmar una realidad poco halagüena: nuestro país se situó en el primer puesto del ranking en cuanto al ratio pacientes/enfermeras. Cada enfermera española tiene a su cargo una media de 12,7 pacientes, siendo la media entre las naciones encuestadas de 8,3.

La otra cara de la moneda fue poner de manifiesto que solo en España y en Noruega la totalidad de las enfermeras poseían formación universitaria en el momento de publicación de la investigación.

NUESTROS INSUSTITUIBLES BECARIOS Y CONTRATADOS

Casi desde los inicios de Investén, envueltos como se ha expuesto en la precariedad de medios y con solo una persona —la responsable— liberada para el mismo, Investén necesitó reclutar a un cierto número de jóvenes enfermeros y enfermeras interesados por la investigación, y también a profesionales con idéntico afán pero provenientes de otras áreas relacionadas con las

ciencias de la salud (epidemiólogos, documentalistas, médicos, informáticos, estadísticos...) deseosos todos de adquirir experiencia. Como en tantos otros ámbitos, la vía para ello fueron una serie de becas que adquirirían diferentes modalidades: ayudas predoctorales, de formación en investigación, de ampliación de estudios, o contratos posdoctorales de perfeccionamiento. Más recientemente, y con la desaparición de esta figura laboral controvertida y ciertamente precaria (los becarios no cotizaban a la Seguridad Social y carecían de bajas por enfermedad, permisos de maternidad o paternidad, vacaciones reguladas o prestación por desempleo a la finalización de la beca), aquellas becas se han convertido en contratos laborales temporales de distinta duración asociados a los proyectos o convenios específicos que desarrolla o en los que colabora Investén, y cuya financiación permite establecer una relación laboral mucho más reglada, aunque todavía e inevitablemente carente de estabilidad.

En Investén se acostumbra a decir que la Unidad no sería nada sin sus antiguos becarios o los actuales contratados. Sin su entusiasmo y capacidad de trabajo y adaptación. Y lo que podría parecer una frase de cortesía destinada a estimular a un colectivo entusiasta pero nunca suficientemente bien remunerado, encierra realmente una gran verdad.

«Recuerdo que nada más entrar como becaria, el segundo día para ser más exactos, me tocó organizar un curso que se celebraría en Madrid y al que asistirían enfermeras de todas las comunidades pero que dirigía la universidad estadounidense John Hopkins –recuerda Gema Escolar, quien entraría como becaria en diciembre de 2003 tras varios años de ejercicio profesional y, como ella reconoce, «perdiendo dinero», y hoy adscrita a uno de los proyectos de investigación en curso—. Como suele hacerse, en mi currículum yo había reflejado que mi nivel de inglés era poco menos que excelente, pero lo cierto es que no lo

había practicado desde hacía años. Con lo que el ‘marrón’ que me caía encima era considerable. El norteamericano que encabezaba la delegación de la John Hopkins no paraba de hacerme preguntas y lo pasé fatal, como cuando inmediatamente después me tocó moderar una de las mesas, en la que de nuevo me enteré de la misa la mitad. Pero en fin, hoy lo recuerdas con cariño y, evidentemente, estas cosas te acababan poniendo las pilas».

Porque efectivamente la condición de becario de Investén fue en sus inicios muy distinta a la que era y sigue siendo habitual en muchos otros niveles de la empresa pública o privada, donde estos jóvenes suelen quedar relegados a labores de apoyo menores... cuando no a la contemplación de las musarañas en espera de que alguien se digne a reparar en su presencia o a dirigirles siquiera la palabra. Ya en la actualidad, y bajo la batuta de la coordinadora del Grupo y sus ya célebres mandatos «te ha tocado esto» o «tú no lo sabes pero vas a hacer esto», los colaboradores de Investén llevan en exclusiva determinadas áreas –informática, redes sociales y otras–, son claves en el desarrollo de los proyectos a los que son asignados, trabajan en primera línea en la organización de cada Encuentros anual y hasta les tocará presentar sus trabajos en eventos científicos nacionales o internacionales o moderar, como acaba de relatar Gena Escolar, alguna mesa redonda. Realmente hacen de todo y entre ellos también se ha acuñado la expresión «hacer de YVM» («y veme a por esto y veme a por aquello»).

La relevancia del trabajo diario de estas piezas insustituibles en el engranaje de Investén se entenderá mejor si se atiende al hecho de en toda la Unidad solo dos personas figuran adscritas funcionalmente al ISCIII y la gran mayoría de los miembros deben compaginar sus responsabilidades dentro de Investén con su labor profesional o docente en sus respectivos centros de trabajo.

«La gente que ha venido a Investén han sido siempre personas jóvenes y con un entusiasmo que hay que valorar especialmente si consideramos que habitualmente han estado laboralmente colgados de un hilo, siempre pendientes de la terminación de su beca o su contrato –pondera Mayte Moreno–. Y a pesar de ello se han implicado maravillosamente, han participado en las ‘locuras’ –al menos eso parecían de inicio muchas veces– que les hemos planteado, sin oponer dificultades y aportando ideas, y son y siguen siendo una pieza clave en nuestras actividades más estables, como la organización de los Encuentros. Aquí utilizamos una especie de consigna –‘zafarrancho de combate’– cuando tenemos por delante una tarea importante, y en este zafarrancho todo el personal de la Unidad siempre ha dado un paso adelante sin dudarlo. Han sido las manos que han ejecutado las tareas que se nos han ocurrido».

«En mi caso –aporta Alicia Barrasa, aquella becaria contratada en 1999 para colaborar en la organización de la Euroconferencia de Salamanca–, Investén me abrió el camino para aprender metodología de investigación en salud pública y participar en proyectos, junto a la oportunidad de formarme como docente y ocasiones de ponerlo en práctica. Sin el apoyo tanto profesional como personal de la Unidad, y de Mayte Moreno en particular, no hubiera terminado nunca mi tesis. Especialmente, participar en los encuentros anuales como parte de la organización me dio en concreto una confianza en mí misma de la que entonces carecía. Pero sobre todo, Investén me ha enseñado que se pueden hacer locuras maravillosas y que si se trabaja en equipo esas locuras salen bien. Actualmente soy una de las coordinadoras científicas del Programa Europeo de Formación en Epidemiología de Intervención, y gran parte del currículo que me ha llevado hasta aquí se lo debo a Investén».

Becarios y, ahora, contratados –una «tropa» eminentemente femenina, como ocurre en la propia profesión de enfermería–

han aportado al Grupo altas dosis de entusiasmo y, según lo recogido entre ellos, se han distinguido siempre por ser un colectivo bastante cohesionado. En esto último no solo ha tenido que ver la responsabilidad que se les ha encomendado, sino también el estrés padecido tantas veces. «En algunos de los congresos y eventos en que colaboramos casi nos daban ganas de llorar en los días previos o cuando estábamos en medio del fregado – vuelve a intervenir Gema Escobar—. Recuerdo el Encuentro de Alicante cuando, al ir a colocar los posters confeccionados para el mismo, resultó que nos habíamos dejado la mitad de ellos en Madrid. Nos cayó la correspondiente y justificada bronca. Pero precisamente las dificultades, y desde luego también el comprobar que al final las cosas han salido bien, une mucho y, por así decirlo, ‘hace equipo’. Pienso sinceramente que los becarios de Investén hemos sido un grupo bastante fraterno y, por nuestra juventud, bastante desenfadado y saludablemente divertido».

Como ocurriera antes con las becas, hoy en día lograr un contrato temporal, de formación o en prácticas dentro de Investén se ha convertido en una alternativa muy interesante en el ámbito de los aspirantes a trabajar e investigar en el ámbito de los cuidados, tanto por el incremento significativo del interés por la investigación en enfermería derivado de los nuevos planes de estudio de la profesión como por el prestigio adquirido por la propia Unidad y el boca a boca que ha hecho circular la noción de que en Investén se participa y aprende en gran medida. Hoy en día la Unidad integra a una decena de colaboradores con este rango. A lo largo de su historia, y hasta el momento de escribir estas páginas, han sido un total de treinta y siete, veintiocho mujeres y nueve hombres. En señal de reconocimiento y agradecimiento a su labor, entusiasmo y aportación al clima humano del Grupo, se reseñan aquí sus nombres, ordenados alfabéticamente por apellidos y con la disculpa anticipada por si alguno o alguna de ellas se quedó en el tintero:

Nacho Aguilar, Laura Albornos, Cristina Amago, Ana Bar-
deras, Nines Bermejo, Alex Bernal, Sandra Cano, Oscar Caño,
Araceli Capa, Ferrán Catalá, Mónica Contreras, David de Frutos,
Blanca Egea, Cintia Escandell, Gema Escobar, Marta Fernández,
Marina Gallego, Almudena García, Lucía García Grande, Paula
García Menchón, Gloria García Suarez, Teresa Gómez, Fran-
cisco Góngora, Teresa González, Isabel Hermosilla, Cristina
Herranz, Raquel Hidalgo, María Isabel Jiménez, Cristina Jones, Ana
Lafuente, David López Zorraquino, Marta López González, Juan
Diego López García, Raquel Luengo, Isabel Mangas, Marco Man-
rique, Javier Mañas, Victoria Martín, Lara Martínez, Miguel Ángel
Navas, María Nebreda, Sara Peña, Catalina del Río, Pilar Rodrí-
guez, Rocío Salguero, Pedro Luis Sánchez, Antonio Serrano, Cris-
tina Torres y Mercedes Vicente.

¿Y AHORA QUÉ?



Cumplidas ya dos décadas de historia, Investén sigue mirando al futuro y planteándose de qué manera puede servir mejor a la finalidad con que fue creado.

El programa de Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados prosigue su andadura con notable éxito. En 2015 los ocho centros que tres años antes optaron a esta calificación obtuvieron su acreditación como tales, lo que a su vez permitió que Investén lograra ya en firme el estatus de coordinador de este programa de RNAO. Estos ocho centros, sobre los que Investén mantiene un protocolo de seguimiento con carácter bianual y prorrogable, siguen comprometidos en aplicar las guías que seleccionaron e incluso se plantean ampliar su número.

En aquel mismo 2015, y en la que se conoce como segunda cohorte del programa, fueron ya cincuenta y seis las instituciones españolas que concurrieron como candidatos, aceptándose esta vez diez candidaturas y expandiendo el ámbito geográfico a nuevas comunidades autónomas. Ya solo Galicia, Rioja, Comunidad Valenciana y Extremadura se mantienen a la espera de poder contar con un centro de estas características (también Aragón, pero en este caso porque no es firmante del convenio del Centro Colaborador del Instituto Joanna Briggs). Esta segunda cohorte implica a un total de 65 centros con más de 10.600 profesionales de la enfermería y otras áreas concernidos. Si se suma a la primera, el alcance del programa CCEC engloba a unas 19.100 personas, de las cuales 1.236 son enfermeras que han recibido

una formación específica en metodología de la implantación y en práctica clínica basada en la evidencia (los llamados *impulsores* del programa). Su más que estimable número ha permitido superar las interferencias que provocaban las vacaciones, bajas o traslados entre el personal.

Los logros del programa son extensos: creación de consultas de enfermería especializadas en pacientes ostomizados; mejora espectacular en el marcaje de las ostomías; unificación de registros; aumento en las tasas de lactancia materna; mejora del cuidado del pie diabético... Al tiempo que se están produciendo reformas estructurales en aspectos tan sencillos pero a la postre influyentes como la reducción de la altura de las camas hospitalarias para prevenir las caídas de los pacientes. Junto a los frutos del convenio establecido con el Instituto Joanna Briggs, la consolidación del programa CCEC es indudablemente uno de los logros más valorados en la historia de Investén por haber cristalizado la cultura de los cuidados basados en la evidencia clínica y no en la continuación de viejas prácticas; vincular a un gran número de profesionales de distintas especialidades sanitarias y colocar al destinatario final, el paciente y la población en general, como beneficiarios por excelencia de todos los proyectos de investigación realizados y recopilados en este tiempo. Beneficiarios finales, en definitiva, de todo el trabajo hecho por la Unidad, puesto que el mismo se nutre de fondos públicos y por tanto de sus impuestos. Una labor patrocinada por las instituciones pero liderada por enfermeras que está arrojando pequeños y grandes cambios culturales que cada vez incorporan más los propios profesionales y de los que está pudiendo beneficiarse toda la población.

«Creo que por fin estamos cumpliendo aquello para lo que nacimos –enfatiza la directora de Investén–. Que la población sea consciente de que los profesionales de enfermería hacemos

cosas que mejoran su calidad de vida, sea en el tratamiento y manejo del dolor, en el cuidado de las ostomías, en el fomento de la lactancia materna y tantas otras casuísticas. Con la perspectiva del tiempo, diría que cuando empezamos no podíamos soñar con que esto fuera a salir como ha salido».

«La inquietud de los profesionales por estas mejoras se ha transformado para bien –abunda Laura Albornos, actual miembro de Investén y una de las gestoras del proyecto CCEC–. Los equipos de salud implicados no solo han ‘apadrinado’ las guías que seleccionaron para optar al programa sino que tienen la voluntad de seguir implantando otras porque están comprobando que están avaladas por los resultados de la investigación. Hay además un efecto de contaminación o contagio entre centros dentro de una misma comunidad autónoma, provincia o incluso ciudad. Cuando en un hospital, unidad concreta o centro de salud conocen que otro cercano está aplicando una de las guías, muchas veces se interesan por ello y las asumen en la práctica, porque además hay que enfatizar que son recursos gratuitos y de disposición libre. No hace falta estar formalmente integrado en el programa de Centros Comprometidos para utilizarlas *de facto*. No podremos evaluar su implantación en ese caso, pero la red se extiende de esta manera».

La actual segunda cohorte será evaluada en 2017 y con toda probabilidad obtendrá su acreditación. Dada la complejidad del seguimiento de este tan relevante programa, en Investén apuestan por un desarrollo prudente. Aceptar de nuevo solo diez centros para la siguiente ronda se considera un número sensato.

La Unidad sigue ofreciendo apoyo y asesoría metodológica a todos los profesionales de la salud e instituciones interesadas en la investigación en cuidados a través de su servicio *on-line* «Investén asesoría» y su biblioteca especializada, mientras que en el capítulo de la formación cuenta con la plataforma *Moodle*,

que ofrece un curso básico de metodología de la investigación de 360 horas y otro de práctica basada en la evidencia de 125 horas, además de esforzarse en dar respuesta a la formación «a demanda» que puedan reclamar algunas instituciones sanitarias.

En su labor formativa cabe añadir igualmente los al menos ocho talleres presenciales de cuatro horas de duración que cada año se realizan en el marco de los Encuentros Internacionales de Investigación en Cuidados, que en noviembre de 2016 alcanzarán su XX edición con el que se celebrará en A Coruña.

En las ediciones celebradas hasta la fecha se han presentado 6.674 resúmenes, 4.361 (el 65,34%) de autoría española y 2.313 (34,66%) de otras nacionalidades. Entre todos ellos, y tras el correspondiente proceso de evaluación por pares, han sido expuestos como comunicaciones orales 3.153 (47,24%), y en formato de pósters 1.910 (28,62%), mientras que no han resultado admitidos un total de 1.611 (24,14%).

La actividad internacional de Investén presenta hoy un nuevo reto: lograr la acreditación de la Oficina Europea de la Organización Mundial de la Salud como centro colaborador para el área de implantación de cuidados de salud basados en la evidencia. Un objetivo en línea con el obtenido años atrás respecto al Instituto Joanna Briggs pero con un potencial alcance e importancia aún mayores por la propia marca OMS y por su ámbito europeo. El proceso para lograrlo se ha iniciado en 2016 y su consecución añadiría otro nuevo sello de prestigio a la Unidad y permitiría, entre otras funcionalidades, asegurar la renovación de los convenios vigentes con distintas comunidades autónomas del Estado y expandir la influencia de Investén por el continente y, de manera especial, entre las nuevas naciones del Este surgidas de la desmembración de la antigua URSS, las cuales sí pertenecen a la OMS pero no a la Unión Europea.

EL PLAN ESTRATEGICO 2016-2020

Aunque en lo referente al diseño del futuro de la Unidad, tal vez la mejor manera de acercarse al mismo es a través de su Plan Estratégico 2016–2020, recientemente aprobado. Dicho plan formula la misión de Investén en estos exactos términos: «desarrollar estrategias y promover acciones para el fomento y coordinación de la investigación multidisciplinar y trasnacional en cuidados, favoreciendo el vínculo entre la práctica y la investigación y posibilitando la implantación de cuidados seguros y de calidad que mejoren la salud de la población. Constituyéndose en referente para las instituciones del Sistema Nacional de Salud, para los profesionales y para las estructuras de investigación nacionales e internacionales».

Tras reafirmar que el ámbito de influencia de la Unidad es nacional y que en ella están involucradas las diferentes áreas de trabajo de los profesionales de enfermería (Atención Primaria, hospitalaria, instituciones docentes y órganos de gestión) y otras disciplinas afines, el Plan Estratégico traza cinco grandes líneas estratégicas, sobre cada una de las cuales fija objetivos concretos y proponiendo acciones a tres niveles (micro, meso y macro) con tres líneas temporales de consecución: corto, medio y largo plazo.

Vale la pena repasar siquiera someramente cada una de esas cinco líneas estratégicas, a menudo interconectadas entre sí:

1. Garantizar la presencia y visibilidad de la Investigación en Cuidados liderada por enfermería y profesiones afines.

Lo que pasaría por el aumento del capital humano de la Unidad y los contactos estratégicos (con las comunidades autónomas y con instituciones de renombre internacional), y por poten-

ciar la imagen de la Investigación en Cuidados, en general, y la propia Unidad en particular, para lo que se plantean campañas publicitarias para la población en general y encuestas de opinión a profesionales sobre la imagen de Investén.

2. Fomentar el intercambio de conocimiento transnacional e incorporar la investigación científica en cuidados en el ámbito europeo e internacional.

Lo que, entre otras acciones u objetivos, implica impulsar las acciones catalizadoras en investigación en cuidados, asegurando la difusión de sus resultados; facilitar e impulsar líneas de investigación y consolidar a Investén como referente, aumentando su capacidad de influencia en los ámbitos regional, nacional e internacional.

3. Potenciar la formación en metodología de la investigación.

Identificando las necesidades al respecto y manteniendo e incrementando la formación on-line. Así como aumentando el volumen de tesis doctorales dirigidas desde la Unidad y las estancias formativas en la misma.

4. Facilitar el rigor científico de la actividad investigadora de los profesionales de enfermería y otras profesiones afines.

Promoviendo al respecto un apoyo personalizado y continuo, manteniendo y ampliando el servicio de asesoría *on-line*, actualizando anualmente el *pool* de asesores, ampliando su alcance y las herramientas de soporte del servicio. Así como manteniendo el banco de recursos actualizado y accesible. Y todo ello explotando las posibilidades de las redes sociales.

5. Facilitar la transferencia de resultados de la Investigación en Cuidados y la aplicación de evidencias en la práctica.

Seleccionando y priorizando con carácter bianual las evidencias y los documentos que las sustentan y asegurando

la difusión de todo el conjunto (evidencias, prioridades y base de apoyo) tanto entre los profesionales como entre los organismos, centros e instituciones diana. Así como la realización periódica de informes sobre los resultados de implantación de las evidencias seleccionadas.

Hasta aquí el esbozo casi literal y en la terminología interna de lo que Investén se propone para sus próximos años. Pero llegados a este punto será interesante conocer qué piensan los propios miembros de la Unidad sobre el rango de importancia concreto de cada una de estas líneas de estrategia, así como, de un modo más general, su valoración personal sobre lo conseguido en estas dos décadas de trayectoria, y también respecto a las amenazas y obstáculos que vislumbran para el futuro inmediato. Como colectivo plural que constituyen, se comprobará que la unanimidad no siempre es posible y las percepciones cambian según las personas. Lo que sigue es lo más parecido a un consenso.

Respecto a la primera de las líneas estratégicas señaladas en el Plan, existe una cierta coincidencia en que la transferencia de resultados de la investigación en cuidados y la aplicación de evidencias en la práctica habitual de los profesionales es el fin último de Investén, pero también en que este objetivo no se podrá lograr sin la concurrencia de las otras cuatro líneas directrices. Sin el concurso de otras organizaciones (regionales, nacionales e internacionales) y sin que el profesional de enfermería y el resto de los trabajadores implicados en cuidados se concencie de la utilidad de la investigación y del beneficio de aplicar la misma, el barco se escoraría irremediablemente. En palabras de Doris Grinspun: «Sin ciencia, los cuidados y el conocimiento enfermero no avanzarán».

PREGUNTAS SOBRE LA MESA

Si se pregunta a los responsables y colaboradores de Investén sobre su percepción de hasta qué punto la Unidad es conocida entre el gremio de la enfermería, la respuesta se aleja de cualquier pretensión ilusoria. Para algunos, el nivel de conocimiento estaría en torno a un 25 % de la profesión. Los más optimistas suben la nota hasta el 50 %. Porcentajes que, reconocen, se reducirían muy drásticamente si a los hipotéticos encuestados se les preguntase a qué se dedica exactamente Investén. Pero esta impresión no tiene por qué ser estrictamente negativa. Se contrapesa con otra impresión cualitativa generalmente aceptada por los miembros de la Unidad: entre quienes sí tienen un interés por la investigación y sus actividades, la Unidad está siendo indiscutiblemente un factor dinamizador, un faro, una estructura de apoyo consolidada y, por tanto, una garantía de que los esfuerzos en la mejora de los cuidados en el ámbito de la enfermería, basados siempre en los conocimientos científicos, no son un empeño inútil.

Quizás –apunta una voz– lo importante no es la visibilidad de Investén sino la influencia que, a menudo de manera discreta y no pública, pueda estar ejerciendo realmente. En este sentido, su papel como agente de cambio no debería calibrarse sobre la atención recibida por el paciente individual ingresado en el hospital o atendido en su centro de salud, sino en la influencia que se ejerce sobre los profesionales concretos y sobre las instituciones sanitarias y docentes de su ámbito. Y a este respecto, la contribución de Investén se considera evidente. Aunque la Unidad pueda no ser tan conocida como quisieran sus miembros, cada vez más enfermeras y gestores sanitarios utilizan recursos que ha testado y difundido la Unidad. Y existe una revolución en marcha, derivada del nuevo modelo docente de la profesión y la implantación del Grado, el máster, el doctorado y el sistema EIR (Enfermera Interna Residente) de espe-

cialidades. En este sentido hay que recordar que en el inicio de la andadura de Investén ninguno de sus miembros tenía un doctorado y en la actualidad más del 90% de sus miembros lo han obtenido o están en puertas de conseguirlo.

Trasladamos a la *ejecutiva* de la Unidad otra pregunta directa: ¿Ha podido notar el paciente a pie de cama y la población en su conjunto una mejora en su asistencia derivada de las innovaciones en cuidados impulsadas por la Unidad? La respuesta no es sencilla. Adquiere diversas vertientes y suscita múltiples intervenciones. En Investén no tienen dudas de que la atención enfermera ha ido mejorando progresivamente en los últimos años. Cada vez son menos las amputaciones de pies en personas diabéticas, igual que se han reducido los problemas cardiovasculares gracias a los programas de prevención del tabaquismo, por citar solo dos casuísticas. El acuerdo es unánime en cuanto a que el paciente está mejor atendido por el personal de enfermería, tanto que a este a veces se le confunde con el facultativo. Se están salvando más vidas y el progreso es incuestionable. Las enfermeras se han convertido –se afirma sin dudar– en un motor de cambio en la mejora de los cuidados.

Aceptemos que la calidad de la vida del paciente está mejorando, pero ¿se reconoce en ello el papel de la enfermera? División de opiniones dentro de Investén. Y acuerdo en cuanto a un reto pendiente: que el destinatario (el enfermo, su familia y la población en conjunto) lleguen a identificar plenamente el papel como agente de salud de las enfermeras y a valorar que no es solo el médico quien *le ha salvado* o consigue mitigar los efectos de su enfermedad, sino que sus resultados en salud son fruto de un trabajo multidisciplinar en el que los cuidados tienen mucho que aportar. Que aprecie que, tanto en su estricta supervivencia como a la hora de sobrellevar su dolencia, los cuidados prestados por enfermería pueden ser determinantes.

Más preguntas sobre la mesa. Si se conviene en que los cuidados de enfermería han mejorado en estas dos décadas de existencia de la Unidad, ¿piensan sus miembros que el paciente está percibiendo esta mejora? Dudas. Algunas voces señalan que, como el valor al soldado, generalmente la profesionalidad y competencia de una enfermera se dan por descontadas y lo que acabará sobresaliendo o convirtiéndose en noticia serán los contados casos de mala praxis o negligencia. Las asociaciones de pacientes con las que Investén colabora sí están pudiendo calibrar y valorar las aportaciones de la Unidad, pero su propia influencia sobre la gran masa de pacientes y la población en general es reducida. Y abundando: tal vez es más difícil percibir el impacto de la mejora en los cuidados de salud que en las áreas clínicas de la sanidad. Un real o incipiente avance en el tratamiento de una enfermedad logra enseguida y sin dificultad ocupar unas columnas en un diario o unos segundos en televisión o en las radios. En la enfermería esto resulta mucho más complicado. Sin embargo, el paciente común y su familia agradecerán más el cuidado de enfermería que le facilita la recuperación, maneja más adecuadamente su dolor, le facilita autonomía, o simplemente le conforta y le ayuda a afrontar su enfermedad, que el último descubrimiento acerca de la célula madre.

Habría que tener en cuenta además que la investigación suele tardar bastantes años en ser validada e implantada en la práctica. Según algunos estudios recientes, el período medio para que una investigación arroje resultados fiables que puedan ser trasladados a la práctica y consecuentemente a los pacientes y a la población, se situaría en unos diecisiete años. Lo que vale también para el área de los cuidados. Y en este sentido varios de los resultados que promueve Investén estarían todavía casi *en prácticas*.

¿Y de qué aportaciones concretas se sienten más orgullosos en Investén? El abanico de cuestiones que se despliega en el

debate es amplio. En el terreno más *a pie de cama* se enumeran las intervenciones en la prevención de caídas, el impulso a la lactancia materna, el manejo del dolor (que a la gente le duela algo en pleno siglo XXI debería considerarse un fracaso del sistema de salud, se apunta), y en general el combate contra todas aquellas consecuencias y efectos prevenibles de la enfermedad. Pero de un modo más global, la Unidad resalta su aportación en la implantación de prácticas clínicas basadas en la evidencia. Si todo lo que se pone en práctica está sostenido por conocimientos científicos, tendrá un resultado y una repercusión. Es este un cambio crucial en la aplicación de la investigación en cuidados y debe figurar en lugar destacado en el ideario de Investén.

No falta quien condensa la gran aportación de Investén en una sencilla palabra: seguridad, cuidados seguros. En una doble dirección: la que puede sentir el paciente que se beneficia de mejores y más fiables prácticas, y la que se traslada al propio profesional en cuanto a la eficacia con la que está ejerciendo su trabajo. La certidumbre, hasta el grado que sea posible, de que los cuidados que aplica están testados científicamente.

En este mismo capítulo de los *grandes éxitos* de la Unidad, otros apuntan a la importancia que ha tenido y tiene la red de colaboraciones con asociaciones internacionales de su ámbito que ha tejido Investén a lo largo de su historia, la cual habría permitido marcar tendencia tanto en abrir la investigación en enfermería española hacia afuera como en importar lo mejor de las experiencias que se realizan fuera de nuestras fronteras.

Otro logro que nadie discute es la constante labor de Investén a la hora de promover la investigación entre las instituciones del Sistema Nacional de Salud. Una labor de infiltración y concienciación sin la cual la mayor parte de los esfuerzos realizados acabarían naufragando.

Los recursos *on-line* destinados al colectivo enfermero, una de las áreas de la actividad de Investén que le aportan una mayor visibilidad, se consideran, por otra parte, consolidados. Su demanda sigue siendo limitada –se admite–, pero también se es consciente de que si aumentara de pronto significativamente podría existir riesgo de colapso.

Veinte años después del inicio de su andadura, ninguno de los hombres y mujeres que impulsan y trabajan en Investén duda de que la Unidad seguirá acumulando aniversarios. La brecha abierta en el campo de la investigación en cuidados difícilmente podrá ser cerrada. Pero en la Unidad existe un consenso claro a la hora de dibujar las debilidades todavía presentes.

Investén, se afirma, necesita una estructura estable que muy bien debería pasar por la creación de un Centro Nacional de Investigación en Cuidados, con un rango superior al de la actual Unidad. La financiación se considera, por otra parte, claramente insuficientemente. Investén no puede seguir funcionando a expensas del altruismo de los miembros y la complicidad o colaboración de los directivos de los centros donde trabajan diariamente sus miembros. Echando mano muy a menudo de sus días de vacaciones, ya que es este el único periodo en el que las suplencias están aceptadas. Este esfuerzo por parte de quienes sostienen la Unidad no puede ser solo compensado con unas palmaditas en la espalda como reconocimiento a una labor particular que, sin embargo, beneficia y otorga prestigio a los organismos que pagan las nóminas de los miembros, y al ISCIII como coordinador de la estrategia global del Grupo. En este terreno, en Investén se afirma que se está lejos aún de una situación mínimamente aceptable.

La falta de interés que aún manifiestan algunas instituciones, la ausencia de enfermeras con capacitación en investigación en los ámbitos de gestión y de poder de los centros sanitarios,

y los cambios políticos en la órbita nacional o de las distintas autonomías del Estado, que tantas veces interrumpen o modifican las líneas de trabajo ya en marcha, siguen siendo algunos de los obstáculos con los que Investén deberá seguir enfrentándose mientras sume más y más aniversarios.

VOCES



«Considero que la Unidad ha dado pasos muy decisivos e importantes en todo este tiempo. En adelante señalaría dos grandes líneas: profundizar en lo adquirido y señalar nuevas líneas de actuación. Hemos liderado muchos proyectos e iniciativas y creo que debemos seguir actuando como un catalizador de nuevas iniciativas fuera de nuestra unidad. También me interesa señalar la importancia que ha tenido el equipo humano que hemos llegado a conformar, y en el que yo soy prácticamente el último llegado».

(Javier Iruzubieta, responsable del área de Investigación y Cuidados de Investén).

«Hay motivos para estar orgullosos de lo conseguido. He constatado una dinámica muy entusiasta en las personas que han sacado adelante esta iniciativa y la han sabido transmitir dentro y fuera de la misma. Ha existido una gran dinamización, y me admira el rigor profesional y la autoexigencia. Más allá de las loas, resaltaría que el escenario en el que se desarrolla la actuación de Investén ha cambiado bastante en estos veinte años, igual que el de la propia profesión, y ha sido para mejorar. Ahora los estudiantes que cursan el Grado están mejor formados, existen especialidades, hay acceso al doctorado... La relación de la profesión con la investigación es ahora bastante más cercana, y en ese sentido creo que nuestro futuro pasa por seguir dinamizándola. Personalmente, mi integración en el grupo rector de

Investén me ha hecho crecer como persona y profesionalmente. Creo que Investén ha conseguido mucho, y que debe seguir trabajando, adaptándose siempre a un marco cambiante. En la cruz de la moneda, me entristece un tanto que nuestra unidad no sea todo lo conocida que debiera ser dentro de la profesión».

(Dolores Sánchez, responsable del área de Asesoría de Investén).

«A riesgo de caer en la inmodestia, por lo que a mí se refiere, creo que Investén ha realizado un trabajo ímprobo, quizás no tan reconocido como debiera, incluso dentro del colectivo de enfermeras. La Unidad ha promovido cambios en la práctica clínica que han producido grandes beneficios y que están normalizados, sin que quienes ahora los ejecutan sepan de dónde han surgido. También resaltaría que ahora las enfermeras tienen en nosotros una instancia a la que consultar cuando tienen un interés por investigar. Una instancia amigable y de confianza que les puede asesorar y señalar recursos.

»Resaltaría también el rigor metodológico en la investigación, y el haber sabido orientarla hacia su aplicación en la práctica clínica. El planteamiento de que la misma debe estar centrada en el paciente, que a fin de cuentas es el beneficiario final».

(Carmen Fuentelsaz, responsable del área de Formación de Investén).

«Entré en Investén en 1998, cuando todavía existía una lucha permanente para que esto no se entendiera como una ocurrencia. Yo era entonces muy joven, y me considero casi un producto de la Unidad. Creció al mismo tiempo que lo hacía yo. Mi trayectoria y crecimiento profesional se ha desarrollado en Mur-

cia, donde vivo, pero estos han estado ligados muchas veces a proyectos de Investén, y desde allí también he sido una *antena* de nuestra entidad. Creo que hemos generado una dinámica que ya no tiene marcha atrás. Nuestra labor sigue siendo ‘volcar salud’ a la sociedad, a través de una investigación rigurosa».

(Eva Abad, responsable de Planificación Estratégica de Investén).

«En mi opinión, lo destacable de Investén es que se preocupó por la investigación en nuestro ámbito profesional mucho antes de que aquella fuera reconocida como tal con la implantación del Grado en enfermería. Hay que reconocer el carácter inquieto y el amor a la profesión de quienes promovieron la Unidad. Quizás aún no somos muy conocidos a nivel de la sociedad o de nuestro colectivo profesional en general (lo que es comprensible porque la gran mayoría de las enfermeras no tienen un interés claro por la investigación), pero sí tengo claro que en nuestro ámbito propio, el de la investigación en enfermería, sí somos muy conocidos. El auténtico referente, sin duda ninguna. Lo tengo clarísimo».

(Esther González, responsable del área de Transferencia y Utilización de Resultados de Investén).

«Cuando empezamos contemplábamos con envidia a los grupos que existían en Inglaterra, en Canadá y en los Estados Unidos. Y no voy a decir que nos hayamos puesto a su altura. Por ámbito de influencia, tamaño y financiación, ellos son leones y nosotros ratones, y es difícil cambiar este estatus. Pero sí que se nos conoce en todo el mundo y, dentro de Europa, creo que no es exagerado afirmar que somos al menos la segunda refe-

rencia de la investigación en enfermería junto al Royal College of Nursing. Los congresos más prestigiosos y que más interés concitan son el de Investén y el del RCN. Y si tecleas en Google *nursing research*, la mayoría de las publicaciones tienen nuestra firma. Porque además siempre hemos tratado de fomentar la relación y el intercambio con otros países, y casi desde el principio hemos mandado a muchas enfermeras a formarse en el exterior con nuestros programas de becas.

»En última instancia, lo que todos queremos es evitar la muerte y el dolor, para nosotros o para nuestros seres queridos. Y al respecto los profesionales de la medicina son vistos como imprescindibles y son unánimemente valorados por la sociedad porque diagnostican y prescriben el tratamiento que, con suerte, nos devolverá la salud. Pero ese tratamiento y los cuidados necesarios para la restauración de la salud con la mínima discapacidad posible siempre van a estar en manos de una enfermera, y debe aplicarlos lo mejor posible y con la mayor seguridad. Y para alcanzar esa certidumbre, la mejor vía es la investigación en cuidados».

(Mayte Moreno, coordinadora de Investén).

«A lo largo de bastantes años he visto a Investén y la investigación en enfermería en España crecer desde un nivel de buena voluntad e interés hasta otro idéntico al de los países anglosajones, en términos de calidad y aplicación del saber a la práctica clínica, beneficiando a la población, fortaleciendo al colectivo profesional e influyendo en políticas públicas, no solo en España sino también internacionalmente. Solo los que hemos visto de cerca ese proceso conocemos la dedicación, la creatividad y la competencia que permitió llegar al actual grado de excelencia de la Unidad».

(Denise Gastaldo, miembro de la Comisión Consultora de Investén).

«Me siento orgulloso de haber podido contribuir a la puesta en marcha de una realidad pionera en España cuyos innumerables logros están a la vista, y a que la enfermería ocupe un merecido lugar en la Investigación en Ciencias de la Salud.

»En el cumplimiento coherente de los principios que rigen la misión de Investén se afanan hoy un gran número de profesionales que, bajo el permanente empuje de María Teresa Moreno Casbas, hacen de la enfermería una profesión al cuidado de la salud, cada vez más y mejor formada, y con procedimientos de actuación fundamentados en un conocimiento que se enriquece día a día gracias a iniciativas como Investén. Estoy seguro que el fruto de estos veinte años seguirá aumentando en beneficio de todos, y en particular de los que recibamos los cuidados de estas maravillosas e imprescindibles profesionales de la Salud».

(José Antonio Gutiérrez Fuentes, exdirector del ISCIII).

«Evidentemente la aportación de Investén al campo de la investigación en cuidados ha sido muy importante. Tienen un gran éxito en proyectos europeos; en aspectos como el envejecimiento y la fragilidad han aportado estudios muy solventes, y en metodología de la investigación su apoyo a grupos de enfermería de hospitales de todo nuestro sistema de salud creo que es también notorio. Pero además, y pensando en el futuro, resaltaría que le queda mucho camino por recorrer y sembrar. Y hay que seguir apoyándolo, porque ya no es solo una unidad valiosa del ISCIII sino del propio Sistema Nacional de Salud. Esto me parece importante resaltarlo.

»Y aunque a ella no le gustan las glorificaciones, diré que Mayte Moreno ha sido el alma mater de todo. Sin ella creo que Investén no hubiera existido».

(Manuel Carrasco, ex secretario general del ISCIII).

«El trabajo que ha realizado Investén durante la etapa en la que he estado vinculado al ISCIII ha sido excelente. Su tarea ha supuesto un antes y un después en la investigación en cuidados en nuestro país. Hasta su aparición no existía una unidad que catalizara y promoviera la investigación en cuidados en el SNS, y su labor ha supuesto un continuo estímulo para las enfermeras que tuvieran inquietudes de investigación. Más recientemente, durante la época en que dirigí el ISCIII, Investén fue capaz de generar innumerables recursos a través de proyectos de investigación en concurrencia competitiva del Plan Estatal de I+D+i y sobre todo de proyectos de la Unión Europea, lo que a su vez ha generado líneas de investigación estables con una producción científica relevante que han incrementado su visibilidad nacional e internacional.

»Actualmente Investén es una referencia que promueve la investigación en cuidados en los hospitales, centros de atención primaria y servicios de salud de las comunidades autónomas. Su papel no es sólo de promotor, sino de vertebrador y coordinador de la investigación en cuidados en nuestro país, que está experimentando un mayor auge gracias a la labor de ese grupo entusiasta de investigadoras, que suponen una gran satisfacción para el Instituto de Salud Carlos III y para el Sistema Nacional de salud en su conjunto».

(Joaquín Arenas, exdirector del Fondo de Investigación Sanitaria y del ISCIII).

Madrid, julio de 2016

