

UNA PROPUESTA DE INVESTIGACION EN EL AREA CLINICA

SILVIA ORREGO SIERRA*
MARIA CONSUELO CASTRILLON A.**

RESUMEN

Presenta conceptualizaciones que diferencian la práctica clínica de la investigación clínica; describe el contexto y finalidad de la investigación clínica en Enfermería así como sus fundamentos teóricos. Ubica la propuesta frente a los problemas que para el conocimiento y la atención de Enfermería genera el "estado crítico" entendido como aquella situación patológica en la cual existe compromiso de varios sistemas orgánicos y que exige atención especializada tanto en recursos humanos como tecnológicos. Sugiere algunos problemas que deberían estudiarse. Finalmente señala problemas de orden metodológico, técnico y ético que deben tenerse en cuenta en esta línea de investigación.

* Enfermera, Especialista en Salud Mental y Psiquiatría. Profesora Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia.

** Enfermera, Mg en Psicología de la Educación - Profesora Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia.

La presente es una propuesta de investigación en el área clínica de médico quirúrgica y específicamente frente a los problemas que para el conocimiento y la atención en salud plantean los procesos que se generan durante el "estado crítico". Se fundamenta en las discusiones desarrolladas durante el Seminario-Taller de Investigación realizado por profesoras del área y asesorado por docentes de la Sección de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia, en la propuesta para la constitución del centro de investigaciones de la Facultad la cual contiene antecedentes de la investigación, las políticas y las áreas de investigación, y en una amplia revisión bibliográfica. Busca que las enfermeras investigadoras se incorporen a proyectos y a equipos de trabajo para que no partan de cero. Se aspira, además, a generar una experiencia investigativa, que articule los conocimientos producidos y que permita su vinculación sistemática a la docencia y a la extensión; al trabajo interdisciplinario, a la formación de especialistas y de nuevos investigadores.

La propuesta no debe considerarse acabada en ningún momento, por el contrario debe redefinirse y transformarse permanentemente a partir de la experiencia adquirida en el trabajo concreto, en los cambios teórico-metodológicos y particularmente en las necesidades y prioridades que planteen los cambios epidemiológicos en la población de referencia.

AREA EN LA CUAL SE UBICA ESTA PROPUESTA

"La investigación clínica fundamentalmente se realiza en pacientes, su objetivo es describir los síntomas o los signos de una enfermedad, observar su evolución o evaluar métodos diagnósticos o terapéuticos pero siempre con el propósito de una aplicación práctica y rápida al individuo enfermo" (11).

Se debe diferenciar la investigación clínica de la práctica clínica en tanto la primera pretende generar conocimientos y la segunda curar pacientes. Aunque en muchos momentos parezcan confundirse los objetivos son diferentes. "El proceso diagnóstico o cognoscitivo no es un acto de investigación que produzca conocimiento nuevo en una ciencia. Es un momento en el cual el personal de salud aplicando técnicas de anamnesis y semiológicas (incluidas aquí las técnicas de laboratorio) y apoyado en los conocimientos que posee, logra reconocer en el paciente el proceso patológico. Por tanto, este momento es de tipo técnico, aunque sea cognoscitivo" (9).

La investigación clínica en enfermería está orientada a estudiar el comportamiento de diferentes patologías, las acciones en salud con relación a dichas patologías y las respuestas terapéuticas. Su finalidad práctica es

influir sobre procesos como el de salud-enfermedad, los procesos emocionales concomitantes con la enfermedad y la relación profesional enfermera-paciente-familia; proponer terapéuticas adecuadas y metodologías que procuren solución a problemas asistenciales individuales y, en general, desarrollar conceptos teóricos que sustenten la práctica clínica.

Los fundamentos teóricos se constituyen a partir de los conceptos generados por las ciencias básicas médicas y de la biología como: fisiología, inmunología, patología, farmacología, microbiología, parasitología y hematología, entre otras. De la psicología se refoman los conceptos que aproximan al conocimiento de la personalidad y del comportamiento para entender las respuestas emocionales de los enfermos y de las personas significativas que lo rodean. Es así como se hace necesario saber cuál es la respuesta fisiológica a los estímulos psicosociales, estímulos que pueden desencadenar un proceso fisiopatológico o agravar el ya existente.

La clínica comprende un campo muy amplio para la investigación en salud, se divide en subáreas o especialidades como la gineco-obstetricia, la pediatría, la psiquiatría, medicina interna y cirugía, entre otros. En estas últimas se ubica la presente propuesta de investigación dirigida a la producción de conocimientos acerca de situaciones de *alto riesgo* en las cuales bajo determinadas condiciones fisiopatológicas y personales, un individuo está propenso a agudizar, complicar o desencadenar una condición patológica crítica, es decir, un *estado crítico* caracterizado por el compromiso de varios sistemas orgánicos, que exige para preservar la vida del enfermo, atención especializada tanto en recursos humanos como en tecnología hospitalaria. Los sistemas orgánicos considerados de mayor importancia por su incidencia en la letalidad y posibilidades no sólo de secuelas, sino de generar daño en otros sistemas son: el cardiovascular, el respiratorio, el sistema nervioso, el renal, el hematológico, el inmunológico e hidroelectrolítico.

PROBLEMAS PRIORITARIOS EN ESTA AREA

Los requerimientos científico-técnicos para atender pacientes en estado crítico condujeron en países como los EE.UU. a partir de 1967 ⁽¹⁶⁾ y más tarde en países como el nuestro, a que se crearan unidades coronarias y de cuidados intensivos donde el control de los enfermos se efectúa en forma continua por medio del monitoreo. Las características de los procesos orgánicos ocurridos durante un estado crítico, la tecnificación y el aislamiento que exige el cuidado de estos enfermos, genera nuevos problemas para el conocimiento:

- El estrés y las alteraciones psicológicas que pueden ocasionar en el paciente mayores complicaciones no han sido estudiados sistemá-

ticamente en nuestro medio, como tampoco se han realizado estudios sobre el impacto que estas situaciones ocasionan en la familia.

En este sentido, desde el siglo V A.C., en la medicina Oriental y Griega se origina el conocimiento sobre las llamadas enfermedades psicosomáticas, conocimiento que se ha ido desarrollando con los estudios de Heinrot (1818), Jacobi (1822), Tuke (1872), Freud, Pavlov y Cannon (finales del siglo XIX), Alexander (1955), Wolff (1958); encontrándose que en la actualidad la más aceptada es la llamada teoría multifactorial⁽¹⁸⁾. Además la teoría sobre las crisis emocionales de Caplan, en lo referente a las crisis situacionales, aportan conceptos de suma importancia referentes a como la enfermedad orgánica y las limitaciones que ésta impone al individuo, generan situaciones que tanto el paciente como su familia son incapaces de manejar con los mecanismos usuales, produciéndose así una crisis emocional.

- La perspectiva del que percibe la enfermedad es un elemento clave para la formulación del conocimiento que explique el proceso salud enfermedad⁽¹⁾ y exige por tanto investigación permanente. Es preciso profundizar en la comprensión de este mensaje dentro de las relaciones terapéuticas enfermera-paciente.
- Estandarizar las conductas a seguir en los cuidados de enfermería y en los registros y controles que deben consignarse en las historias clínicas es fundamental para proponer modelos de atención de enfermería que respondan a las necesidades de nuestra población en las condiciones posibles a las instituciones estatales de salud. Sobre esta problemática se han efectuado trabajos como la "Evaluación de tomas de presión arterial en el Hospital San Vicente de Paul 1983 - 1984"⁽¹⁰⁾. "Evaluación de la terapia con respiración asistida en pacientes pediátricos FHSVP, 1970 - 1976"⁽¹⁰⁾ y está en curso el proyecto "Comportamiento Clínico y Epidemiológico de las Infecciones en Niños con Patologías Oncológicas"⁽³⁾.
- Muy poco conocemos acerca de los problemas nosocomiales y de iatrogenesis debidos a la agresividad de los tratamientos y de los medios de diagnóstico que exponen al enfermo a riesgos de padecer complicaciones nuevas e incluso a la muerte; con saldos de invalidez, costos hospitalarios incalculables y carencias en la búsqueda de alternativas terapéuticas y en la superación de ideas frente al desarrollo tecnológico como generador del bienestar en abstracto. En esta línea se inscribe el proyecto "Factores de riesgo asociados a las complicaciones de la ventilación mecánica"⁽¹⁷⁾.

- Diferentes investigadores han encontrado asociaciones importantes entre las situaciones emocionales traumáticas y ciertas formas de cáncer. Un proyecto, alrededor del cual será necesario desarrollar diferentes trabajos de investigación, está en ejecución en este momento en la Facultad (15). A partir de los resultados de dicho trabajo se deberá avanzar en la depuración de tales asociaciones, en la identificación de los tipos de cáncer que presentan mayores relaciones con las situaciones emocionales traumáticas y en propuestas para que otras disciplinas de la salud y en trabajos interdisciplinarios se clarifique hasta dónde el estrés emocional agudo puede generar disminución en el sistema inmunológico del organismo humano.
- La etiología del cáncer y los factores asociados con esta patología continúan siendo una prioridad a nivel mundial. Investigaciones anteriores constituyen un importante antecedente en este campo, entre ellas: "Cáncer de cuello uterino y consumo de anovulatorios"(10). "Cáncer de mama y sus factores de riesgo" (10). "Evaluación de la citología vaginal como método de diagnóstico del cáncer de cuello" (10).

ASPECTOS METODOLOGICOS

"La especificidad del método clínico genera ciertas restricciones metodológicas y técnicas que consisten básicamente en la necesidad de priorizar y concentrar la atención en los problemas que se desarrollan en los sistemas orgánicos (biológicos) y en las correspondientes técnicas correctivas de orden individual (por ejemplo clínicas, quirúrgicas, prevención etiológica inmediata). Por este motivo la clínica aplica principalmente las ciencias naturales: biológicas y físicas en la investigación de los casos" (6) pero no descarta la necesidad de aplicar las disciplinas psicológicas para entender los procesos emocionales que se producen en los pacientes.

Para el abordaje de los problemas se emplean diseños de investigación descriptivos, analíticos y evaluativos, así como técnicas de observación directa. El seguimiento clínico de los casos, es uno de los métodos para observar un fenómeno patológico, en una unidad de tiempo determinada por las características y evolución del objeto. Las técnicas de muestreo y de análisis pueden presentar diferencias marcadas con relación a otros tipos de investigación, pero su validez sólo puede ser verificada al interior de la práctica clínica y experimentando diferentes metodologías.

La complejidad del área a investigar por el compromiso multisistémico del paciente y la posibilidad de aportaciones teóricas desde disciplinas diversas,

hacen necesaria la conformación de equipos interdisciplinarios de investigadores como una forma de ir superando los problemas enunciados.

El trabajo interdisciplinario implica algunas tareas fundamentales como:

- Búsqueda de un lenguaje común.
- Aproximación al objeto inmediato de trabajo, es decir, una visión colectiva del objeto real.
- Elaboración de subproyectos articulados a un eje central.
- Búsqueda de apoyo institucional y financiero.

LA ETICA EN LA INVESTIGACION CLINICA

"La necesidad de vigilar las investigaciones médicas que afectan a seres humanos y de proteger los derechos de los participantes en ellas. . . ha sido estimulada por la extensión de los trabajos de investigación clínica en casi todas las regiones del mundo" (7) y ha llevado a que la Organización Mundial de la Salud, entre otros organismos, plantee directrices que orienten este tipo de trabajos, las cuales deben ser retomadas por el centro de investigaciones de la facultad y articuladas a los trabajos desarrollados por el comité de ética médica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia.

La producción de conocimientos no debe hacerse violentando los derechos humanos o generando medios para la destrucción individual o masiva de las especies vivientes. El hombre tiene hoy la posibilidad de actuar sobre los fenómenos vitales de la evolución natural, de separar la sexualidad de la reproducción y viceversa, de prolongar la vida de los incapacitados y de reducir su desventaja, de modificar el patrimonio genético para extirpar enfermedades y también para mutar las especies (4). Posiblemente, aquí y ahora en enfermería no se alcancen tales niveles de investigación, pero no se descarta la posibilidad de participar en investigación interdisciplinaria cuyas consecuencias sean más destructivas que benéficas. Es preciso conocer y discutir las reglas de la experimentación biomédica para impedir abusos y para evitar conflictos de tipo legal.

BIBLIOGRAFIA

1. ALBERDI, Rosa María. La percepción del enfermar. Taller Latinoamericano de Medicina Social. Medellín, 1987 (documento inédito).

2. ANGEL, Ana Fabiola y ORREGO, Silvia. Objeto y área de la enfermería clínica médico-quirúrgica. Doc.. Mimeografiado, U. de A., 1986.
3. ANGEL, Ana Fabiola y otros. Comportamiento clínico y epidemiológico de las infecciones en niños con patología oncológica. Medellín, Universidad de Antioquia, proyecto en ejecución.
4. BERLINGUER, Giovaní. Democracia y salud. Conferencia Central en el IV Congreso Latinoamericano y V Mundial de Medicina Social. Quirama, 1967.
5. BREILH, Jaime y GRANDA, Edmundo. Investigación de la salud en la sociedad. Quito, CEAS, 1980. p. 8 - 9.
6. CALLE, Ana Cecilia y otros. Análisis de los cuidados de enfermería administrados a 29 pacientes sometidos a trasplante renal en la FHSVP de Medellín 1973 - 1976. Medellín U. de A. 1977.
7. CARDONA, María Eugenia y otros. La Ética en la Investigación con sujetos humanos. Revista Inv. y Educación en Enfermería. Medellín, Vol. IV, No. 2: 79 - 91. Sep. 1986.
8. CASTRILLON, Consuelo. Seminario de Investigación: Postgrado en enfermería Médico-Quirúrgica. Primer borrador. Medellín, U. de A. Documento mecanografiado, 1986.
9. COLCIENCIAS. Programa nacional de desarrollo científico y tecnológico en salud. (documento preliminar) Bogotá, 1986.
10. FACULTAD DE ENFERMERIA. Proyecto para la creación del Centro de Investigaciones. Universidad de Antioquia, 1985.
11. GARCIA, Luis Fernando. La investigación en salud. Medellín, Centro de Investigaciones Médicas, Facultad de Medicina, U. de A., 1985. Doc. fotocopiado.
12. MUÑOZ, Marco. Marco teórico sobre desarrollo de líneas de Investigación. En Ciencia e Investigación en la Enfermería. Memorias del Tercer Coloquio. Barranquilla, 1982, p. 51 - 61.
13. OSPINA, Luz Elena y otros. Atención de enfermería al paciente pediátrico con padecimiento oncológico. México, U. N. M. -DIF, 1982.
14. OSPINA, Luz Elena y ROBLEDO, Noyra. Contribución a la definición del objeto de la Investigación clínica. Documento mecanografiado, U. de A., 1986.
15. ORREGO, Silvia y PEREZ, Liria. Situaciones emocionales traumáticas asociadas a patología oncológica. Medellín, U. de A. Proyecto en proceso.

16. RESTREPO, Nora y otros. Trastornos Psicológicos comprobados en pacientes intervenidos quirúrgicamente por valvulopatías. México. UNAM-Escuela nacional de Enfermería y Obstetricia, 1982.
17. VELEZ, Margarita María y otros. Factores de riesgo asociados a las complicaciones de la ventilación mecánica. Medellín, U. de A. Proyecto en ejecución, 1987.
18. TORO G. Ricardo y YEPEZ R. Luis E. Psiquiatría: Fundamentos de Medicina. 2a. edición. Medellín, CIB, 1986, p. 458.