

CAMPO DE INVESTIGACIÓN CUALITATIVA EN ENFERMERÍA EN CULTURAS SANITARIAS PÚBLICAS Y PRIVADAS: UN ESTUDIO DESDE LA PERSPECTIVA DE LA TEORÍA ETNOGRÁFICA CULTURAL Y EL ESTRUCTURALISMO DIALECTICO.

(*) Dinora Rebolledo Malpica. (**) José Siles González. (***) María del Carmen Solano Ruiz

(*) Doctora en Enfermería y Cultura de los Cuidados, de la Universidad de Alicante. Licenciada en Enfermería. MSc. Magíster en Educación. Profesora de Enfermería de la Universidad "Lisandro Alvarado" Barquisimeto. Venezuela. Correo electrónico: dinorarebolledomalpica@hotmail.com.

(**) DrPh Doctor en Historia. Licenciado en Pedagogía. Enfermero Catedrático de la Universidad de Alicante. España. Correo electrónico I: jose.siles@ua.es

(***) DrPh Doctora de la Universidad de Alicante. Profesora de la escuela de enfermería de la Universidad de Alicante. Correo electrónico: carmen.solano@ua.es

RESUMEN

El acceso al trabajo de campo está influenciado por múltiples factores, incluyendo una apropiada preparación de la investigación. Los objetivos de este artículo son conocer el proceso de entrada de los investigadores de enfermería en el contexto de investigación, para aclarar las diferencias entre los mecanismos establecidos para la obtención de acceso a trabajo de campo a instituciones de atención de salud públicas y las privadas, y analizar las características de acceso a trabajo de campo desde la perspectiva de la etnografía cultural mediante el modelo dialéctico estructural. Metodología. Este fue un estudio cualitativo. La recopilación de datos incluía un proceso de observación continua en dos instituciones de salud de Alicante. Resultados y Conclusiones. En el contexto de la enfermería, el acceso de trabajo de campo está fuertemente influenciado por la tradición percibida de la investigación en enfermería y la hegemonía de otras disciplinas. Una vez que el acceso se ha obtenido, sin embargo, el enfoque del observador debe depender del objetivo principal de la investigación.

Palabras clave: acceso a trabajo de campo, investigación cualitativa, las culturas públicas y privadas.

QUALITATIVE RESEARCH IN NURSING AND DIFFICULTY OF ACCESS TO THE COUNTRYSIDE IN PUBLIC AND PRIVATE HEALTH CULTURE: A STUDY FROM THE PERSPECTIVE OF THE THEORY AND CULTURAL ETHNOGRAPHIC DIALECTICAL STRUCTURALISM.

ABSTRACT

Whether a researcher gains fieldwork access or not is influenced by multiple factors, including appropriate preparatory groundwork for the field. Objectives are to examine the entry process of nursing researchers into fieldwork to clarify the differences between the mechanisms established for obtaining fieldwork access to public and private health care institutions, and to analyse the characteristics of fieldwork access from the perspective of cultural ethnography using a structural dialectics model. Materials and Methodology. This was a qualitative study. Data-collection comprised a process of continuous observation at two health care institutions in Alicante. Results and Conclusions. In the context of nursing, gaining fieldwork access is strongly influenced by the perceived tradition of research in nursing and the hegemony of other disciplines. Once access has been obtained, however, the observer's approach must depend on the primary objective of the research.

Key words: fieldwork access, Qualitative research, Public and private cultures.

INTRODUCCIÓN

En la investigación cualitativa interesa básicamente el estudio de la realidad en su contexto natural, tal y como sucede.¹ El investigador se traslada a los escenarios de los sujetos y permanece en contacto continuo con ellos, tratando de interpretar los hechos y acciones desde la perspectiva de los sujetos mismos, obligándose a permanecer por largos periodos de tiempo en el campo de estudio.

La entrada o no del investigador al campo de estudio, está influida por múltiples factores, entre ellos, una preparación adecuada del terreno, que debe ser analizado y revisado con detalle por el investigador antes de proceder a su entrada, y poder garantizar un proceso exitoso. El campo, en sí mismo, se convierte en el espacio esencial y básico en la investigación, donde se genera la información necesaria para el estudio²

La definición de campo viene heredada desde la época en la que los investigadores antropólogos realizaban sus estudios en comunidades primitivas, este término se sigue usando hoy para determinar el escenario donde el investigador se va a situar para realizar sus observaciones, pudiendo ser cualquier espacio compuesto por los informantes o generadores de datos, como una aldea, un pueblo, escuela, hospital y otros.

La obtención del acceso a la información necesaria para la investigación es uno de los principales problemas de los estudios cualitativos. Las personas o sujetos

del contexto pueden considerar que algunos de sus asuntos están abiertos a ser investigados y otros no lo están, a menos que el investigador asuma la posición apropiada para merecer esa confianza.

El investigador debe poseer una madurez personal y metodológica para mostrarse sensible ante la problemática de acceso a los diferentes dominios, al mismo tiempo ser capaz de reconocer que no es del todo aconsejable dejarse guiar solo por los argumentos de sus porteros² al permitir no el acceso a los datos.

El investigador cualitativo, en la fase de preparación de su entrada al campo debe familiarizarse con los patrones de comportamientos de la comunidad a la que quiere entrar a investigar. Deberá seguir algunos protocolos de solicitud de permiso y acceder al a los datos de estudio sin grandes obstáculos, sin embargo, no siempre logra este final feliz, lo que lo obliga ser reflexivo y adaptarse a las condiciones que le presenta el medio. "Ya que el investigador es instrumento mismo de la investigación"³

Estos escenarios conviven con sus propias normas y reglas de comportamientos que como comunidad han determinado y constituido, conocidas por todos sus integrantes, a algunas veces estas normas están por escritos (como en las escuela, hospitales) y otras veces son implícitas. (Grupos, amigos)

Al igual que cualquier otro escenario social susceptible de ser investigado las instituciones sanitarias están respaldadas por normas de comportamientos que regulan la acción de sus miembros, quienes son profesionales altamente cualificados cuyo objetivo se centra en hacer cumplir la misión y visión de la organización, en la cual se enmarca en el cumplimiento de funciones básicas como, la asistencia, la docencia y la investigación dentro su comunidad científica⁴

Para cumplir con la importante función investigadora, las organizaciones sanitarias poseen protocolos de actuación basados en la creación de comités éticos y de investigación, que regulan los estudios científicos del centro, en función de la razón de su existencia como organización social, y de acuerdo con las políticas generales del momento histórico-político de la población.

Las instituciones de salud según sea su dependencia económica, son públicas y privadas, las cuales en principio están obligadas a cumplir con los lineamientos generales de atención de calidad a la población, basadas en las funciones ya mencionadas de asistencia, docencia e investigación.

En las instituciones públicas existen comités éticos y de protocolización de los procesos investigativos, que funcionan como política organizacional, están por escritos y actúan con políticas de autorización de las

investigaciones en sus centros. Estas políticas de acceso a las organizaciones de salud, en teoría son para todos los miembros de la comunidad científica de la organización, aun cuando se observa cierta hegemonía investigativa de unas disciplinas sobre otras.

En algunas instituciones privadas, este proceso no está por escrito o del todo clarificado, los protocolos citados anteriormente no establece preferencias o exclusiones entre el ámbito público y el ámbito privado en cuando se refiere a investigación biomédica con seres humanos y a la conformación de los Comités ético científico.

La investigación en estos centros privados es vista como con otra perspectiva, es decir, como una mera forma de evaluación de sus procesos, más que una generación de nuevos conocimiento. Lo que hace que al acceso a los escenarios privados de salud para una investigación cualitativa sea más complejo, debido a la naturaleza de la investigación cualitativa expuesta más arriba, el investigador debe estar en contacto directo con sus datos y de manera continua por largos periodos de tiempo, los centros privados de atención sanitarias, tiene una política de privacidad que pudiera ser vulnerada (Según sus autoridades) por la presencia de un extraño en el medio, lo que no se corresponde con la filosofía de de las mismas.

Por su parte y en el mismo orden de ideas, Enfermería es una disciplina cuyo objeto

epistémico es el cuidado humano, siendo este cuidado la razón de ser de las instituciones de salud, motivo por el cual enfermería ocupa un importante espacio en el funcionamiento de estas organizaciones, unido a esto en los últimos tiempos enfermería se ha perfilado como una disciplina científica basada en las investigaciones de sus miembros y él en avance académico de los mismos. Sin embargo, la tradición investigadora de enfermería unida con la hegemonía de otras disciplinas de la salud, ha dejado que en los centros asistenciales no sea reconocida como una investigadora seria, es decir, rigurosa, razón por la que a este colectivo se le dificulta el reconocimiento como tal, haciendo también complejo y complicado acceder a los centros asistenciales a realizar sus investigaciones, y en algunos de ellos pareciera que debían estar representadas o acompañadas por otros profesionales, es decir, como parte del equipo de investigación de otras disciplinas que le den "seriedad" la investigación en sus contextos⁵

Asimismo, para recibir financiamiento para sus estudios, enfermería se encuentra con una gigante pared, liderada por grupos hegemónicos de la investigación "dura" y tradicional que reportan resultados generalizables y cuantificables, acordes con las políticas de proyección estadísticas de las instituciones⁶ haciendo que enfermería tenga que "demostrar" que tiene la capacidad y

preparación para realizar la investigación científica en ese contexto.

Bajo este planteamiento surgen las siguientes interrogantes, ¿El dialogo científico contemporáneo de enfermería, le permite acceder con sus investigaciones en contextos etnográficos y dialecticos?

OBJETIVOS

1- Reflexionar sobre el proceso de entrada al campo de los investigadores enfermeros en las instituciones de salud

2- Clarificar las diferencias en los mecanismos habilitados para formalizar el acceso al campo en las instituciones de salud públicas y privadas

3- Analizar las características de acceso al campo desde la perspectiva etnográfica cultural y el modelo estructural dialectico.

ESTADO DE LA CUESTIÓN.

La enfermería es la única profesión en la cual el enfoque primario es suministrar cuidados: como proporcionarlo y como mejorarlo, involucrándose en coordinar ese cuidado, bajo principios de liderazgo y organización integral, con actitudes necesarias para funcionar en un ambiente complejo para la atención como las organizaciones de atención de salud. Estas últimas existe con el propósito de alcanzar metas como ofrecer atención de calidad al paciente, con eficacia y a menor coste posible, en donde la meta general de la

enfermería se define como la prestación de un servicio que consiste en atención de alta calidad. Cada empresa sanitaria desarrolla su propia cultura organizativa basadas en sus funciones que realzan ciertos valores y creencias de la sociedad en general.

Basados en esa esta cultura organizativa, la gestión de la investigación en los centros sanitarios se basa en el desarrollo de una política investigativa que forma una estructura fuerte, en donde según Peiró⁷ "Limitan al papel de la investigación a los aspectos burocráticos requeridos por las agencias financiadoras a facilitar algunos trámites cuando se les requiere (...) y a reclamar una relación anual de las publicaciones"

Sin embargo en los últimos tiempo se desarrollado una cultura en los centros sanitarios en donde la investigación es más abierta a todos los que hacen vida en su seno, al mismo tiempo que se ha venido ganando la idea de que esta debe ser dirigida a la misión y objetivos de la organización y que su gestión debe basarse en un cuerpo de normas y políticas de funcionamiento al igual que cualquier otra función de la institución sanitaria. Esto, unido a su avance científico le ha abierto una ventana a la enfermería para realizar investigaciones en ese contexto, sin embargo aun se observan algunos obstáculos o limitantes a que sea enfermería quien dirija y gestione la investigación. La cultura de

investigación no siempre ha estado presente en la disciplina enfermera, numerosos estudios hablan de que enfermería se ha comportado más como una consumidora de conocimientos que productoras de esos conocimientos, así lo exponen Cabrero y Richart⁸ "El rol de los profesionales de enfermería en relación con la investigación será, el de un consumidor inteligente de la investigación, que promueve la integración de la investigación y la práctica clínica"

Sin embargo hace unas décadas ha surgido la necesidad desde la propia enfermería de estudiar aquellos fenómenos y problemas basados exclusivamente en su objeto epistémico⁹ lo que la ha llevado a replantearse esa posición "consumista" y se ha encaminado a convertirse en generadora de su propio conocimiento, fortaleciendo su práctica y emancipándose como disciplina científica "La investigación en enfermería (...) da validez y perfecciona el conocimiento ya existente...y genera nuevos conocimientos que influyen en la praxis de enfermería"¹⁰

Este ha sido un logro en el campo de acción de enfermería y en su avance como ciencia, Actualmente existen numerosos trabajos científico realizados por enfermeras y para enfermeras^{11,12 -13} que explican que no ha sido una tarea fácil para los investigadores en enfermería llegar a este nivel de producción científica, ha sido necesario mover grandes estructuras hegemónicas que se presentan

como obstáculos en el avance en la ciencia enfermera, muchas de las cuales son de carácter interno de la misma disciplina y otras externo¹⁴⁻¹⁵

En las instituciones públicas se ha reconocido la importancia de desarrollar investigaciones en sus espacios. La Ley fomenta en todas las estructuras del Sistema Nacional de Salud la investigación científica y técnica de excelencia dirigida a resolver las necesidades de salud de la población, promover la práctica clínica basada en el conocimiento científico, garantizarlos derechos y la seguridad tanto de pacientes como de los profesionales implicados en la actividad investigadora, y asegurar el cumplimiento de las normas éticas que orientan la investigación biomédica y en ciencias de la salud.

En las instituciones sanitarias, se evidencia que existe un comité de ética que normaliza el protocolo de investigación en su centro, en función de criterios éticos, filosóficos y que articulen con la misión y visión de la organización¹⁶, los proyectos de investigación después de ser revisados y discutidos en el comité ético de la institución son autorizados para ser realizados en este centro ya que es una política permitir investigaciones éticamente adaptadas a los principios filosóficos de los hospitales públicos.

Por su parte y a diferencia de los centros asistenciales públicos, algunos privados no están tan claros con esa organización y

protocolización de las investigaciones, el proceso de investigación no es considerado con el mismo prisma, por lo que no está normalizada. Las autoridades de estos centros expresan que la filosofía de los mismos se basa en fines de lucro, es diferente a otros centros de atención es muy importante la imagen que proyecta la clínica y aquí al investigador se le vería algo extraño en sus instalaciones.

Aun cuando no se niega la entrada al investigador al medio privado, al menos no de manera explícita y literal, pero tampoco hay una normalización formal o informal de la investigación en el mismo, lo que la deja a criterio personal y libre comportamiento de los directivos y agentes autorizados para permitir el ingreso del investigador al campo.

El acceso al campo de investigación cualitativa siempre será un motivo de preocupación para los investigadores, pues son escenarios organizados y conviven con su propios normativa y la presencia de un extraño pudiera ser visto como un intruso en su medio o como lo dice Johnson¹⁷ "Uno de los principales factores que contribuyen a las dificultades que enfrenta un etnógrafo para entrar en el campo es su condición como extraño... o forastero". En la investigación cualitativa el acceso a la información puede llegar hacer muy limitada si el investigador u observador se mantiene ajeno al sistema social en el que se desarrolla el estudio.

El investigador cualitativo debe poseer cualidades que le permitan dejar a un lado los posibles limitantes para acceder a sus datos como lo Denzin¹ "el investigador cualitativo deber ser reflexivo" es decir, llegar se parte de ese mundo que investiga, a través de ser consciente de sí mismo y de los otros, el éxito o el fracaso de un proyecto dependerá de las capacidades del investigador de llegar a ser sensible y comprensible con los datos de su estudio.

MARCO TEÓRICO Y PARADIGMÁTICO

Todo estudio científico supone una base conceptual implícita, que expresa la visión del mundo que tiene el investigador, su punto de vista con respecto a la situación objeto de estudio. Es necesario un posicionamiento paradigmático que proporcione un contexto para la comprensión del fenómeno de estudio. En su obra *la estructura de la revoluciones científicas* Kuhn¹⁸ explicita lo importante de fijar una posición ante la forma de ver al fenómeno en estudio, porque permite establecer una relación de coherencia al abordar la investigación, garantizando una reflexión epistemológica del fenómeno, comprensible para toda la comunidad científica.

La reflexión profunda del conocimiento y del objeto de estudio de una disciplina es quien determina el paradigma de la misma. En enfermería, su objeto disciplinar es el cuidado, el cual se realiza en seres humanos, quienes

como tales son dinámicos, cambiantes y únicos, donde la acción de la enfermera es ser un agente social que proporciona o produce cambios en sus contextos.

Para el enfoque de la enfermería muchos autores han trabajado en la definición de un paradigma coherente para la disciplina basado en lo que Siles¹⁹ llama "Clarificación de las coordenadas epistemológica de la disciplina", el mismo Siles propone que "Los paradigmas hermenéuticos y socio crítico constituyen los soportes físicos que mejor se avienen a las necesidades del objeto de la enfermería"

El objetivo de la investigación en enfermería es comprender los fenómenos que existen, que están allí, que influyen en las interacciones del cuidado y en sus contextos de actuación; a través de reflexión crítica y análisis de la realidad concreta, para apoyar intervenciones favorables a la vida misma. Este enfoque social y humanístico de enfermería le permite enfrentar muchos problemas y situaciones de su entorno, que no obtienen respuesta con el paradigma positivista y que piden ser abordados con una forma o visión, hermenéutico –interpretativo y socio-crítica, al cual le interesa "El significado humano adscrito a un grupo de circunstancia o fenómeno en su mismo contexto"²⁰ produciendo cambios en los mismos. Esta visión humanística de la enfermería la ubica bajo el mismo paraguas de la antropología cuyo objeto de estudio comparten

"El ser humano" o como lo afirma Siles²¹ "La enfermería es una disciplina cuya naturaleza es fundamentalmente antropológica" el objeto epistémico de la enfermería es el cuidado humano, mientras el de la antropología es también el ser humano en su contexto cultural, entendiéndose este como un conjunto de comportamientos pensamientos y sentimientos implicados el proceso de satisfacción de las necesidades de un grupo humano²¹ los cuidados no pueden ser separados de su conexión cultural. Este enfoque antropológico de la profesión le permite basar la generación de sus nuevos conocimientos o lo que es lo mismo enmarcar sus investigaciones bajo una base teórica de la etnografía cultural.

La *Teoría etnográfica cultural* viene dada desde de la antropología cultural y el estudio de pueblos de una región. Consiste en la recolección de datos en el terreno y teniendo como informantes a los integrantes de una comunidad dada. Los datos recopilados consisten en la descripción densa y detallada de sus costumbres, creencias, mitos, genealogías, historia y otros. Dicha información se obtiene, sobre todo, por medio de largos contactos con los con miembros de la comunidad o informantes claves de ella. Etnografía considerada como ejemplo clásico, y en algunos casos literarios, es la escrita por Bromista Malinowski²² en su obra *Los argonautas del pacífico occidental*.

El pensamiento teórico que sustenta la investigación pide mantener un contacto directo con los informantes, donde el investigador debe ser aceptado dentro de la comunidad. La dificultad de acceder al campo, se convierte en un obstáculo considerable para este estudio, y como se ha venido diciendo, se basa en continuos contactos directos con los informantes, además de descripciones densa de lo obtenido en la observación participante²³ permitiéndole al investigador mantener un rigor científico de los datos y garantizado la generación de nuevos conocimientos para la disciplina en estudio.

Por otra parte, el modelo del *estructuralismo dialectico* para clarificar el proceso a acceso al campo de investigación en las instituciones de salud se basa en el análisis crítico de la forma de comunicación de las instituciones tanto públicas como privadas.

El estructuralismo surge con la pretensión de alcanzar una explicación de la lógica de las organizaciones sociales en su dimensión sincrónica sin olvidar la dimensión diacrónica. La metodología del estructuralismo se debe particularmente a la lingüística desarrollando la noción de estructura. En este sentido, resulta esencial el aporte de Levi-Strauss²⁴ en tanto enfatiza la estructura mental que subyace a las instituciones y que estaría determinada por el funcionamiento específico del cerebro humano.

Así, Lévi-Strauss piensa que los fenómenos sociales ofrecen el carácter de signos y que cualquier sociedad puede ser estudiada como un sistema de signos. Es decir, una sociedad puede ser considerada como un juego de signos, de lenguaje o de comunicación, aunque a diversos niveles. El método para su estudio será descubrir la estructura o sistema de ese juego. Dado que, en cualquier caso, se trata siempre de fenómenos sociales que pueden ser considerados como signos, la metodología puede ser la misma que la empleada por la lingüística estructural.

En ésta línea, los hechos sociales podrían entenderse como procesos de comunicación definidos por reglas, algunas de estas concierne (aunque solo superficialmente ya que pueden estar ocultando aspectos de la realidad) y otras a un nivel profundo, a un nivel inconsciente. En definitiva, esto significa que existe un orden significativo tras el desorden aparente y que las estructuras operan en un nivel inconsciente y a la vez universal común a todos los "moldes" humanos del inconsciente.

El análisis estructural no es una esquematización superficial sino la comprensión profunda de la realidad objetiva y supone comprender la actividad inconsciente observando cada institución o cada fenómeno social en sus diferentes manifestaciones para descubrir las reglas ocultas. La noción de estructura está por consiguiente,

inseparablemente ligada con el pensamiento dialéctico. La dialéctica es el método de aproximación al conocimiento objetivo de la realidad, como totalidad: la realidad física, biológica, social y cultural. La dialéctica intenta una explicación de las contradicciones y conflictos en la sociedad formulando de esta manera una actitud analítico-sintética respecto al objeto.

La dialéctica es la técnica de razonamiento que procede a través del despliegue de una tesis y su antítesis, resolviendo la contradicción a través de la formulación de una síntesis final (conclusión). En la tradición hegeliana, proceso de transformación en el que dos opuestos, tesis y antítesis, se resuelven en una forma superior o síntesis.

Las relaciones entre los elementos, precisamente por ser dialécticas, no pueden ser deducidas de la noción del todo; el todo en relación ellas, el develamiento de estas relaciones no es, pues, asunto de la especulación abstracta, sino de la empiria dicho del modo de Lévi-Strauss "Para el antropólogo el elemento no es tanto el producto de un recorte como el modo particular de concentración del todo. Esta relación que bien se puede llamar dialéctica es la que garantiza la validez del análisis estructural"

Las instituciones de salud, desarrollan su propia cultura organizativa basadas en sus funciones que realzan ciertos valores y

creencias de la sociedad en general dependiendo de si son públicas o privadas, aun cuando cada una es única en su estructura interna, comparten filosofía de vida que las hace iguales en sus funciones, pero asumiendo estas similitudes también hay que decir que según sea su dependencia económicas son diferentes en relación a la actuación de sus actores, asimismo el desarrollo de la investigación dentro de sus espacios, y es donde se pone de manifiesto el discurso dialectico para el análisis de sus políticas y funcionamiento como empresas generadoras de conocimiento de sus aéreas

MATERIALES Y MÉTODOS.

El presente estudio es parte de una investigación mayor, el mismo se enmarca en un estudio cualitativo basada en un paradigma hermenéutico y de la teoría socio crítica, donde se recogen los datos con observaciones continuas en escenarios públicos y privados, de dos instituciones sanitarias de Alicante, además al igual que con la observación participante, se recogen, con relatos de vida de los informantes claves del estudio, los relatos de vida, solo recogen una parte específica de la vida de los participantes y no todo, ya que es una parte de las historias de vida²⁵.

Se realizaron también en total 12 grabaciones de videos de una duración de aproximadamente dos hora, las cuales fueron

trascritas y luego analizadas con el método con el enfoque según el marco teórico descrito

En la institución pública el acceso se realiza con un protocolo de admisión el cual consistió en la presentación de documentos con resumen del proyecto, donde se exponían objetivos, propósitos y las consideraciones éticas del investigador y del estudio, después de un tiempo adecuado se autorizó la entrada al campo previa presentación de quien sería el "portero" de la investigación. Se permanece en el campo por un lapso de 4 meses

En la institución privada el acceso al campo se basa en una comunicación previa donde se acuerda una entrevista personalizada, con potencial "portero", durante la entrevista se le entrega las cartas correspondiente a la solicitud de entrada al campo. El potencial "portero" promete una revisión de los documentos conjuntamente con el resto del equipo directivo, (no hay un comité de establecido específicamente para tal fin), pero de antemano aclara que la permanencia en el campo no es compatible con la filosofía de la institución.

Luego de unos días, se da la respuesta de acceso al campo, pero con una series de condiciones, como que no se puede permanecer en el escenario de la clínica con los métodos propuestos por el investigador y además que será acompañado por un miembro de cuerpo directivo cuando este recogiendo la

información. Se entra al campo aceptando las sugerencias del "portero"

DISCUSIÓN Y DESARROLLO DE TEMA

Diferencia y similitudes en el proceso de acceso al campo de en culturas sanitarias públicas y privadas.

El acceso al campo de estudio es un proceso que debe ser analizado por el investigador de forma detallada, al inicio de todo estudio etnográfico, ya que de su éxito depende también el alcance de los objetivos planteados en la investigación, de manera que el acceso al campo es una fase de penetración que deberá ser sublime, es un proceso de negociación con los "Porteros"

En la presente investigación, en la institución sanitaria privada el acceso al campo se inicia con una comunicación con el potencial "portero" del escenario en estudio, el primer contacto fue vía e-mail, el cual fue facilitado por quien hace las veces de "padrino." es decir, persona que presenta al investigador ante los informantes del estudio, dando alguna que otra referencia sobre si el mismo, facilitando en algunos casos el acceso al campo². En el e-mail se explica el interés en tal escenario, el objetivo del estudio y la metodología de trabajo que utilizará, la cual era permanecer en la clínica el tiempo suficiente para realizar una observación participante y relatos de vidas de los sujetos a investigar.

Al cabo de unos días se recibe respuesta de de la potencial "portera", quien ejerce como miembro del equipo directivo del centro, alguien con muchos años de experiencia y reconocida autoridad en ese escenario, dice que lo mejor es tener una entrevista personal, en la que se hablaría con más detalles del asunto (la entrada al campo). Se considera una actitud de lo más correcta ya que la bibliografía habla de que la solicitud de un permiso formal para entrar en el campo se hace a través de un proceso de negociación, en el que el investigador debe realizar una presentación formal de sí mismo y del estudio que pretende realizar²⁶ y lo ideal era una entrevista cara a cara, aun cuando se tenga una solicitud por escrito la entrevista se realiza al día de la siguiente.

En lo que respecta a la institución publica el acceso al campo adopta una connotación diferente, se rigen por protocolos de actuación de las investigaciones y funcionan con un comité ético que se encarga de autorizar o no las mismas, en este estudio el acceso al campo público consistió en la entrega de un sobre contentivo del resumen del investigación y luego de la revisión de rigor del comité de ética, vino la confirmación del acceso.

Negociación del Rol del investigador en el campo

Se entrega por escrito de las comunicaciones para la solicitud de permiso de acceso al campo de manera formal. Las

comunicaciones contenían la declaración ética y un resumen de la investigación donde se explica el propósito y los objetivos del estudio, además de un cronograma de actividades a realizarse durante la permanencia en el campo, aclarando cual será el papel del investigador en la clínica, o como lo dicen Taylor y Bogdan² "negociar el rol del investigador," se hace entrega de la documentación con el objetivo de ser discutida con el equipo directivo, y formalizar el acceso al campo. Se explica que el papel del investigador es de observador participante e interesa conocer los comportamientos de los gestores de enfermería y la posible relación con el género para obtener estos cargos directivos, eso se hará con la observación participante y los relatos de vida. La clínica según el "portero" no podrá permitir la presencia de alguien extraño por tanto tiempo como para hacer investigaciones en sus espacios, así que sugiere que se cambie la forma de recoger los datos con una técnica que no requiera de permanecer tanto tiempo en contacto con los informantes como "podrá recoger los datos con un grupo de discusión."

Dialéctica filosófica en las estructuras organizativas de salud

La filosofía de cada institución determina las condiciones de acceso del investigador al campo de estudio, en el centro privados de este estudio se encuentra con que la "portera" expresa de manera explícita y tajante que no

cree que el investigador pueda realizar muchas actividades en los espacios de la clínica, y mucho menos una observación participante... "Como veras esta es una clínica privada y como tal tiene una filosofía diferente de otros instituciones de salud, especialmente de las publica... es decir, tiene fines de lucro, que su filosofía es la de atención de calidad al paciente! pero que al mismo tiempo cuida mucho el ingreso económico, es decir, tiene fines de lucro", se da mucho énfasis al cuidado del material médico quirúrgico, no es igual que en los hospitales, en estos centro se le cobra al paciente, o a su empresa de seguro, por la atención recibida, eso quizás tenga que cambiar la perspectiva del investigador como lugar a ser investigado, o como expresa Taylor y Bogdan² muchos porteros trataran de restarle importancia a sus escenarios contar de persuadir al investigador a no acceder al a ellos " aquí no va a encontrar nada interesante para su estudio" quizá lo que se encuentre aquí no debe ser investigado ni publicado por que interesa mucho la privacidad del paciente, no se permitirá permanecer mucho tiempo dentro de todos los espacios de la clínica como observador participante, que no se comparte con su filosofía. Es decir, "¡que en las clínicas privadas no hay investigadores! Que eso daría una imagen diferente de lo que se pretende proyectar", " Yo me llevare estos documentos y en la reunión de mañana, por que los miércoles nos reunimos el equipo de enfermería, los

leeremos y ya luego te daré respuesta de eso, pero vamos" "Que una observación participante, no... no lo creo"... "que no creo que puedas estar aquí tanto tiempo, con la observación participante, que vamos yo la hablare con el equipo".

El énfasis en la frase "fines de lucro" de la institución y hacía pensar que el objetivo último de la investigación no iba ser bien visto bajo una esta filosofía tan empresarial de un lugar que debía de tener prioridad sobre la atención de calidad, más que en los fines de lucros, debía quedar claro que por el momento el propósito del investigador no incluía el contacto directo con los clientes de la institución, sino más bien estaba centrado en el equipo directivo de enfermería. Parecía que la "portera" estaba diciendo que no podían permitirse el tener ahí a alguien "fisgoneando" todo lo que se hiciera, o algo como "lo siento aquí no puedes hacer tu investigación." Según lo que dicen Taylor y Bogdan² en relación a las dificultades de la entrada al campo...especialmente cuando hablan que lo primero es una "interacción social no ofensiva: lograr que los informantes se sientan cómodos y ganar su aceptación"...aunque ese momento parecía tan imposible de convencer a esta mujer de los fines científicos de la investigación.

Dialéctica en acceso al campo publico /campo privado.

"Vale...llámame la próxima semana... te digo... ¡qué vamos! te sugiero que vayas

pensando en esa metodología de recoger la información con discusión de grupos... ¡vamos! en eso si te puedo ayudar, que sí, que yo te reuniría el equipo, y en un día vienes y ¡vamos, esta todo!" - Se levanto de la silla como señal de que la reunión está terminando, guardo los documentos e indico la puerta, dispuesta a terminar el encuentro, la bibliografía es muy explícita cuando advierten que a veces algunos porteros se comportaran queriendo dirigir ellos la investigación²⁷

La dinámica dialéctica con el medio público se hace evidente cuando el "portero" de este centro se mostro altamente receptivo con la investigación aceptando de muy buena manera que el investigador permaneciera el tiempo necesario para realizar un estudio "Bien, la investigación es una función básica e importante en esta institución y enfermería está muy interesada en que se publique lo que hace.., en esta institución enfermería es altamente competitiva... vamos que lo extraño o poco común es un estudio sobre el equipo directivo de enfermería... pero en fin no tenemos nada que esconder así que eres bienvenida"

Dificultades y Obstáculo de acceso al campo en las instituciones sanitarias

Aunque sea este el momento más difícil de cualquier estudio cualitativo, es el acceso al campo, es necesario que el investigador enfrente muchas decisiones, que le permitirán estar en contacto con los datos que interesan para su

estudio, y que estos respondan a las expectativas del trabajo de investigación "Como te lo dije por teléfono, que no será posible realizar la observación participante, que tenemos normas de privacidad, que no permiten la permanencia de extraños por mucho tiempo en los espacios" la literatura habla de que muchos de los obstáculos que se pueden presentar al momento de acceder al campo están precisamente en esa condición de extraño o "forastero" que se le atribuye al investigador al entrar en un espacio donde no es conocido y quizás algunos investigadores ingenuos pretendan cambiar esa condición haciendo una investigación encubierta, es decir, una forma de estar ahí, el medio, el campo, sin que se sepa del todo que estaba haciendo una investigación¹⁷ y dejar de ser tratado como "un extraño" que solo quiere "fisgonear". Sin embargo había en la "portera" una actitud que hacía pensar que no se trataba solo de lo que fueran a pensar los pacientes... sino que el mayor obstáculo provenía de la actitud del mismo personal directivo, de la filosofía con fines de lucro del institución y otros, por otro lado la posición ética como investigador estaría involucrada con una investigación encubierta - ella continuo con sus explicaciones " que los pacientes pagan mucho por ese servicios ...que lo hemos discutido y pensamos que lo mejor es que, te colaboremos con los discusiones de grupos, los entrevistas en profundidad, como vas a trabajar con relatos de vida...yo hablo con mis compañeros para que un día vengas, los entrevistas a ellos, uno por uno si

quieres y luego en grupos...preguntas lo que quieras!"

La reflexividad del investigador

El acceso al campo puede llegar a ser una tarea compleja, en la que el investigador debe hacer uso de sus habilidades personales y de mucha paciencia para no sentirse en un momento determinado desanimado, ya que nada puede llegar a parecerse a lo que se tenía previsto de lo que sería la entrada al campo. No todos los escenarios son iguales, cada uno tiene sus particularidades así que un hospital público es completamente diferente a la que sería una clínica privada. Los informantes pueden comportarse también muy diferentes aun considerando la similitudes entre ambos escenarios (Ambos se caracterizan por la atención calidad) en los espacios privados como en el caso de este estudio ser muy difícil...la bibliografía explica que esto podía ocurrir, "No debemos sorprendernos si el escenario no es como pensábamos que era"²³ así que no hay que desanimarse ¡y arremangarse los pantalones!

Los mismos autores Taylor y Bogdan dicen que no hay que suponer que por que algunos informantes sean hostiles o perturbadores de la investigación se vaya a suponer que todos en el estudio sean así, al entrar en contactos con otros informantes podía ser algo muy positivo para el estudio, además con un poco de suerte y mucha confianza, se podría lograr que otros informantes estuvieran más abiertos y receptivos

a la presencia del investigador y alcanzar el objetivo del estudio en esa clínica.

Arte de seducción del investigador cualitativo

Entrar en un escenario de investigación, especialmente de naturaleza cualitativa no es una tarea fácil, se hace necesario un proceso de negociación, de determinación de roles, de convencer al portero de que uno no es una persona amenazante y que no dañara su organización de algún modo. Es lo que Si les llama hacer uso del "arte de seducción del investigador" y como lo expresa Hammersley²⁷ "la obtención del acceso al campo... conlleva una serie de estrategias y recursos interpersonales..." Por otro lado los autores Taylor y Bogdan² dicen que al entrar en un escenario "si se tropieza con dificultades hay que insistir" además Hammersley citado arriba dice también que "es posible confundir las respuestas de los porteros y participantes como más negativa de los que son en realidad"

La bibliografía también habla de que a los porteros le procuraran, dar una imagen favorable de la organización y se mostrara interesado en hacer ver al investigador que son ellos quienes guiaran el contacto con los sujetos del estudio comportándose como que si tienen el control tanto para bloquear ciertas áreas consideradas no investigables dentro de la institución. Muchas veces el investigador debe ceder algo de su actitud y hacer que el "portero" se suavice "Vale, dime tu cual es las estrategias que me propones para entrar al campo" ella se

demonstró mas resuelta cambiando la actitud de distancia que había tenido hasta ahora y tomando la palabra "Bueno...podemos empezar con unas entrevistas a cada uno de los del equipo de enfermería. Yo te los contactaría y te llamo para decirte cuando estarán disponibles" Si solo se permite el acceso al campo bajo la condición de hacer cambios metodológicos en la manera de acceder a la información, el investigador con reflexividad la aceptaría, luego entrando ya en contacto con los demás sujetos, pudiera lograr abrir pasos hacia el campo e incluso llegar a encontrar informantes "claves" dispuesto a más, utilizando la técnica de la "bola de nieve" la cual consiste en ganar la confianza de unos informantes y pedirles que presenten a otros. Al fin y al cabo como lo dice Morse³ "la investigación cualitativa será todo lo bueno que sea el investigador"

Lo importante es obtener la información valiosa para el trabajo, no como se había planeado, pero la investigación cualitativa es así, según Morse³ "El investigador debe ser capaz de ir adaptándose al medio y moldearse con ese medio, sin perder la perspectiva de su estudio". Es decir, al entrar al campo había la posibilidad de lograr los objetivos de la investigación eso si...había que hacer algunos ajustes al plan de original, Los investigadores cualitativos son flexibles en cuanto al modo en que intentan conducir sus estudios" ²

CONCLUSIONES

Es importante reflexionar sobre el proceso de la entrada al campo de los investigadores y saber que muchas veces los intereses de los investigadores no se ajustan fácilmente a sus escenarios, o que los propios intereses de los escenarios no permiten la entrada del investigador. El acceso a los escenarios de investigación dependerá de varios factores externos, como en el caso de enfermería, por la tradición investigadora de la disciplina. O por la hegemonía investigativa de otras disciplinas, pero una vez dentro del escenario, la actitud del observador dependerá del objetivo principal de la investigación, es necesario que este siempre tenga una mente abierta de tal manera que su actitud o conducta no altere las decisiones que tendrá que tomar para poder adaptar su plan original a los cambios que comúnmente se presentan en los escenarios a estudiar.

Son muchos los factores que pueden dificultar la entrada al campo y éstos últimos no son lo que se esperaba, sin embargo si este es el caso, el investigador debe adaptarse a ellos. Para lograr esto necesita paciencia y unas habilidades sutiles pero efectivas. El observador debe interactuar con las personas, ganarse la confianza, identificándose con la gente para que ésta no dude de sus intenciones.

Los investigadores en enfermería ha adoptado el paradigma de investigación que más se adecua a su objeto epistémico, sin embargo no

es el reconocido por el hegemonía organizativas de los centros de salud donde labora mayoritariamente este colectivo, ya que estos les interesa aquella investigación que puede ser aceptada por agencias financiadoras y que se reflejen sus resultados en estadísticas de productividad de la organización, enfermería por lo tanto ha tenido que superar grandes obstáculos y dejarse conocer como investigadores serios, que generan conocimiento científico valido y para su disciplina. Sin embargo estos investigadores han tenido que hacer uso de su ingenio y reflexividad, para hacerse un camino en el acceso escenarios dominados por otras disciplinas y en donde los las normativas de investigación no son tan claras para todos, aun se pude observar que especialmente en el medio privado donde no se tiene protocolizado la investigación como función organizacional, enfermería no logra un acceso fácil para sus investigaciones.

El investigador cualitativo debe poseer algunas características de personalidad que le permitan tener éxito en sus estrategias de acceso al campo, como conocerse a sí mismo como persona, pues como lo dice Morse es "el instrumento de su propia investigación". Estas cualidades es lo que llama Siles el "El arte de seducción del investigador" el cual tiene como base una madurez personal y metodológica evidenciada en su ideología de pensamiento abierto y crítico. La reflexividad del investigador se basa en una estrategia comunicativa apropiada para la interacción, que además de establecer una

relación recíproca, construye el entorno y provoca la respuesta del informante. Así, mediante una conversación informal, el investigador será capaz de lograr un acercamiento mucho más profundo con su informante, obteniendo la información que quiera para su estudio.

Es decir, explotando las similitudes que se tengan con el informante se podrá "conocer, recoger, interpretar y comprender" las visiones, significados y/o perspectivas del sujeto ante las situaciones que el investigador presenta, o, surgen del informante. Todo esto para al fin y al cabo nutrir la información que se ofrece y requiere. Obteniendo un trabajo cualitativo con éxito que le sugiera cambios a la estructura actual de la investigación enfermera en las culturas tanto públicas como privadas de las instituciones de salud.

REFERENCIAS

1. Denzin NK, Lincoln IS. Entering the field of qualitative research. En: Denzin NK, Lincoln IS, editors. *Handbook of Qualitative Research*. Thousand Oaks: Sage, p. 1-18. (1994)
2. Taylor, S. y Bogdan, R. Introducción a los Métodos Cualitativos de Investigación: La búsqueda de significados. Paidós. Barcelona. (1992).
3. Morse. M. J. *Asuntos críticos en los métodos de investigación cualitativa*. Facultad de enfermería de la Universidad de Antioquia. Contus. (.2003).
4. Ayuso, M. D. *La gestión de enfermería y los servicios generales en las organizaciones sanitarias*. Díaz de Santos. España. (2006)
5. Gill. Difficulties in developing a nursing research culture in the UK. *British journal of nursing* Mark Allen Publishing, 13 (14): 876-9. (2004).
6. Artells, J. Estrategia y asignación de recursos en la investigación biomédica. *Gaceta Sanitaria*. Vol.14num 5 p391-397. (2000),
7. Peiró S, y Artells H, JJ. La gestión de la investigación en los centros sanitarios. Una exploración mediante la técnica de grupo nominal. *Gaceta Sanitaria*. Vol.15-03.p245-250. (2001)
8. Cabrero García, J y Richard, M. *Investigar en enfermería: concepto y estado actual de la investigación en enfermería* Universidad de Alicante. (2001)
9. Amezcua M. El trabajo de campo etnográfico en salud: una aproximación a la observación participante. *Índex de Enfermería* (Gran) Fundación Index. (2000.)
10. Burns, N. *Investigación en enfermería* Elsevier. (2004)
11. Díaz B M; Martin, C; Maya R.B; Jimenez, A JM. Sistema de valores y concepción cultural de los supervisores de de un hospital. *Índex de enfer.*39:20.23. (2002).
12. Barrere. Facilitating nursing staff to conduct and use research in practice: development of a community hospital. *Connecticut Nursing News*, 67 (1):3 (1994)
13. Siegel, S. What's up with nursing research? *Nurses. Tex National network* Dallas, 29 (2): 16-7.(2004)
14. Jones, C; Hidalgo, R; Fuentelsaz, C, C; Moreno, T; Hernández, E. Situación actual de los recursos para la investigación de enfermería en el sistema nacional de salud. *Revista Metas de enfermería*. Vol7n.5: 28-32. (2004).
15. Wuest. Breaking the barriers to nursing research *The Canadian nurse* 91(4):29-33. (1995)
16. Henderson, B. Development of a research committee at a community hospital. *Canadian Journal of Nursing Administration*. 5 (1): 17-9. (1992).
17. Johnson, J; Avenarius, C and Weatherford, J. The Active Participant-Observer: Applying

- Social Role Analysis to Participant Observation
Field Methods 18; 111. (2006)
18. Kunh, T.): *La Estructura de las Revoluciones Científicas*. México: Fondo de Cultura económica. (2000)
 19. Siles, J y García, E. Las Características de los Paradigmas Científicos y su adecuación a la investigación de Enfermería. *Enfermería clínica*. Volumen 7 junio-Julio 160.p. 10-15. (1995)
 20. Lincoln, Y. Conexiones afines entre los métodos cualitativos y la investigación en salud. *En revista Investigación y Educación en Enfermería*. P.7-10. (2000)
 21. Siles, J. Cibanal, L; Vizcaya, F; Gabaldon, E; Domínguez, J. M, Solano; García, E Una Mirada a la situación científica de dos especialidades esenciales de la enfermería contemporánea: La Antropología de los cuidados y la enfermería transcultural. *Cultura de los cuidados* año v, N°10. (2001).
 22. Bronislaw Malinowski. *Los argonautas del pacífico occidental*. Ediciones Península. (1922)
 23. Geertz. *El Antropólogo como autor* Paidós Studio Barcelona (1997).
 24. Lévi-Strauss, C. Pingaud, B y Heusch, L. *Estructuralismo y dialéctica*. Paidós. (1968).
 25. Bertraux, D *Relatos de vida. Perspectiva etnosociológica*. Ediciones bellaterra Barcelona. (2005).
 26. Rodríguez, G, Gil, J, y García, E. *Metodología de la investigación cualitativa* Málaga. Aljibes. (1999).
 27. Hammersley, M y Atkinson, P. *Etnografía métodos de investigación* 2ª Ed. Paidós Básica. Barcelona. (2007)