

7  
24



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA  
DE MEXICO**

**FACULTAD DE FILOSOFIA Y LETRAS  
COLEGIO DE BIBLIOTECOLOGIA**

**EL USO DE LA INFORMACION POR LAS  
ENFERMERAS DEL INSTITUTO NACIONAL  
DE LA NUTRICION "SALVADOR ZUBIRAN"**



**T E S I S**  
PARA OBTENER EL TITULO DE:  
**LICENCIADOS EN BIBLIOTECOLOGIA**  
**P R E S E N T A N :**  
**ANGELICA GUEVARA VILLANUEVA**  
**JOSE TOMAS PALACIOS MEDELLIN**

ASESORA: DRA. JUDITH LICFA DE ARENAS



MEXICO, D. F.

1996

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

*Judith Licea de Arenas*

**Vo. Bo. DRA. JUDITH LICEA DE ARENAS**

**ASESORA DE LA TESIS**



---

**Vo. Bo. LIC. HUGO A. FIGUEROA ALCANTARA**

**COORDINADOR DEL COLEGIO DE BIBLIOTECOLOGIA**

Z699.5N7

G84

Guevara Villanueva, Angélica

El uso de la información por las enfermeras del Instituto Nacional de la Nutrición "Salvador Zubirán" / Angélica Guevara Villanueva, José Tomás Palacios Medellín . - - México, D. F. : Los autores, 1996.

170 h.

Tesis (Licenciado en Bibliotecología) - - Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Filosofía y Letras, Colegio de Bibliotecología .

1. Enfermería - Servicios de información - Usuarios. 2. Literatura en enfermería - Usuarios. 3. Enfermería como profesión. I. Palacios Medellín, José Tomás, coaut. II. t.



FACULTAD DE  
FILOSOFÍA Y LETRAS

**Nuestro agradecimiento :**

**A la Dra. Judith Licea de Arenas  
gracias a su apoyo, orientación,  
consejos y tiempo que nos dedicó  
logramos llegar al final de esta  
etapa de nuestra educación  
profesional.**

**Por su amabilidad y atención,  
mil gracias Doctora.**

**A Dios:**

**Por dame la  
fortaleza y el valor para  
seguir adelante cada día.**

**A mis padres: José y Juana  
por su apoyo y comprensión  
incondicional que siempre  
me brindaron en  
los momentos más difíciles  
de mi vida.**

**A mis hermanos: Juan José y Carlos  
por sus palabras de aliento  
y esperanza que me motivaron  
a continuar.**

**A mi esposo: José Isaac por  
su espera y paciencia que  
me ayudaron a terminar.**

**A mi amigo: Tomás que ha  
sabido no solamente ser un  
"gran amigo" sino además un buen  
estudiante y trabajador.**

**Angélica**

Indudablemente, tras el logro conseguido se encuentran muchas personas; familia, profesores y amigos que con palabras y acciones han contribuido, explícita o implícitamente para que cada uno de nosotros consiga llegar a la meta propuesta.

Quiero dedicar esta tesis a mi madre, que con su ejemplo y perseverancia me mostró el camino a seguir, fue ella quien me enseñó que el trabajo forma el carácter y templea el espíritu; fueron mis profesores quienes me guiaron por el camino del conocimiento, fomentaron en mí el ansia de saber y saciaron mi sed, con ellos aprendí a avanzar y a sortear las dificultades que se presentaron en este sendero; mis amigos me han enseñado que con el apoyo mutuo y el trabajo en equipo no existen dificultades insuperables, solamente problemas a resolver.

Diana Serena, Sergio y Luis Daniel Palacios Escalona, son ustedes quienes me impulsan y motivan para seguir adelante espero que, como yo con mi madre, algún día puedan sentirse orgullosos de su padre, pues he procurado ser honesto en mis actos y en mis relaciones con otras personas.

Angélica Guevara Villanueva, deposité en ti mi amistad y mi confianza y te doy las gracias porque has demostrado que no me equivoqué al hacerlo, ojalá en el mundo no existieran tantas personas mezquinas y hubiera más como tú, que saben conservar y defender una amistad por encima de todo, espero haber correspondido.

Armando, Miguel Angel, María Teresa sé que están conmigo y les recuerdo que tenemos a alguien por quien luchar: nuestra madre.

A todas aquellas personas que quiero y estimo, recuerden que siempre las tengo en mi mente y en mi corazón y que son quien me dan el aliento y las fuerzas para seguir adelante.

Tomás

**A los profesores: Georgina Madrid, Carlos García  
y Patricia de la Rosa por sus comentarios y la  
información que nos brindaron.**

**Al Lic. Hugo A. Figueroa Alcántara, por su  
amistad y consejo a lo largo de nuestra  
formación profesional.**

**A los sinodales : Georgina Madrid  
José Luis Sapien, Juan José Calva y  
Hugo A. Figueroa  
por su participación.**

**A todas aquellas personas que de una manera u  
otra estuvieron en la mejor disponibilidad  
de ayudarnos y darnos su amistad para  
que nuestros objetivos se cumplieran.**

## INDICE

Página

Indice de gráficas y tablas

Introducción

### CAPITULO 1

#### FUNDAMENTOS DE LA ENFERMERÍA

|  |    |
|--|----|
| 1.1 Orígenes de la enfermería                          | 5  |
| 1.1.1 Cuidados en los pueblos primitivos               | 5  |
| 1.1.2 Antiguas civilizaciones                          | 7  |
| 1.2 ¿Qué es la enfermería?                             | 9  |
| 1.3 Propósitos de la enfermería                        | 10 |
| 1.4 Funciones de la enfermería                         | 11 |
| 1.5 La enfermera                                       | 14 |
| 1.5.1 Cualidades requeridas                            | 15 |
| 1.5.2 Preparación de la enfermera                      | 16 |
| 1.5.3 Area ocupacional                                 | 18 |
| 1.6 Situación actual de la enfermera en América Latina | 21 |
| Referencias  | 24 |

### CAPITULO 2

#### INSTITUTO NACIONAL DE LA NUTRICIÓN "SALVADOR ZUBIRAN"

|                           |    |
|---------------------------|----|
| 2.1 Creación y desarrollo | 27 |
| 2.2 Objetivos             | 31 |
| 2.3 Estructura orgánica   | 33 |

|   |           |
|---|-----------|
| <b>2.4 Departamento de Enfermería</b>     | <b>36</b> |
| 2.4.1 Antecedentes                        | 36        |
| 2.4.2 Objetivos                           | 40        |
| 2.4.3 Reglamento interior de trabajo      | 40        |
| 2.4.3.1 Requisitos de admisión            | 41        |
| 2.4.3.2 Salarios                          | 42        |
| 2.4.3.3 Jornada de trabajo y horarios     | 43        |
| 2.4.3.4 Obligaciones del Instituto        | 44        |
| 2.4.3.5 Obligaciones de los trabajadores  | 45        |
| 2.4.3.6 Descansos, vacaciones y licencias | 46        |
| 2.4.3.7 Estímulos y recompensas           | 50        |
| <b>Referencias</b>                        | <b>53</b> |

### **CAPITULO 3**

#### **INFORMACIÓN EN ENFERMERÍA Y SU COMUNICACIÓN**

|  |           |
|--|-----------|
| <b>3.1. La información en enfermería</b>                               | <b>55</b> |
| <b>3.2 Fuentes de información en enfermería</b>                        | <b>60</b> |
| 3.2.1 Criterios de clasificación                                       | 63        |
| 3.2.2 Tipos de fuentes   | 67        |
| 3.2.2.1 Fuentes primarias  | 69        |
| 3.2.2.2 Fuentes secundarias  | 73        |
| 3.2.2.3 Fuentes terciarias   | 78        |
| 3.2.3 Bases de datos   | 79        |
| <b>3.3 Características de las fuentes de información en enfermería</b> | <b>84</b> |
| 3.3.1 Autoría personal y colectiva                                     | 92        |
| 3.3.2 Lugar de publicación   | 100       |
| 3.3.3 Fecha de publicación   | 104       |

|                             |     |
|-----------------------------|-----|
| 3.3.4 Tipo de material      | 110 |
| 3.3.5 Idioma                | 114 |
| Referencias                 | 120 |
| <b>CAPITULO 4</b>           |     |
| <b>MATERIALES Y MÉTODOS</b> | 124 |
| <b>CAPITULO 5</b>           |     |
| <b>RESULTADOS</b>           | 132 |
| <b>CAPITULO 6</b>           |     |
| <b>DISCUSIÓN</b>            | 147 |
| <b>CONCLUSIONES</b>         | 151 |
| <b>OBRAS CONSULTADAS</b>    | 155 |
| <b>ANEXO</b>                |     |

## INDICE DE GRÁFICAS

|  | Página |
|--|--------|
| Gráfica 1 Autoría de la información referente al área de enfermería en CD-MARC BIBLIOGRAPHIC               | 94     |
| Gráfica 2 Sexo de los autores de la información referente al área de enfermería en CD-MARC BIBLIOGRAPHIC   | 95     |
| Gráfica 3 Autoría de la información referente al área de enfermería en BIBLIOMEX                           | 96     |
| Gráfica 4 Sexo de los autores de la información referente al área de enfermería en BIBLIOMEX               | 97     |
| Gráfica 5 Autoría de la información referente al área de enfermería en ULRICH'S PLUS                       | 98     |
| Gráfica 6 Autoría de la información referente al área de enfermería en el Boletín del ISSN/México          | 99     |
| Gráfica 7 Lugar de publicación del material referente al área de enfermería en CD-MARC BIBLIOGRAPHIC       | 101    |
| Gráfica 8 Lugar de publicación del material referente al área de enfermería en BIBLIOMEX                   | 102    |
| Gráfica 9 Lugar de publicación del material referente al área de enfermería en ULRICH'S PLUS               | 103    |
| Gráfica 10 Fecha de publicación de la información referente al área de enfermería en CD-MARC BIBLIOGRAPHIC | 106    |
| Gráfica 11 Fecha de publicación de la información referente al área de enfermería en BIBLIOMEX             | 107    |
| Gráfica 12 Fecha de publicación de la información referente al área de enfermería en ULRICH'S PLUS         | 108    |

|   |     |
|---|-----|
| Gráfica 13 Fecha de publicación de la información referente al área de enfermería en el Boletín del ISSN/México         | 109 |
| Gráfica 14 Tipo de material en que se encuentra la información referente al área de enfermería en CD-MARC BIBLIOGRAPHIC | 111 |
| Gráfica 15 Tipo de material en que se encuentra la información referente al área de enfermería en BIBLIOMEX             | 112 |
| Gráfica 16 Tipo de material en que se encuentra la información referente al área de enfermería en ULRICH'S PLUS         | 113 |
| Gráfica 17 Idioma en que se encuentra la información referente al área de enfermería en CD-MARC BIBLIOGRAPHIC           | 116 |
| Gráfica 18 Idioma en que se encuentra la información referente al área de enfermería en BIBLIOMEX                       | 117 |
| Gráfica 19 Idioma en que se encuentra la información referente al área de enfermería en ULRICH'S PLUS                   | 118 |
| Gráfica 20 Idioma en que se encuentra la información referente al área de enfermería en el Boletín del ISSN/México      | 119 |

## INDICE DE TABLAS

|  | Página |
|--|--------|
| Tabla 1 Edad del personal de enfermería  | 132    |
| Tabla 2 Sexo del personal de enfermería  | 133    |
| Tabla 3 Estado civil de las enfermeras   | 133    |
| Tabla 4 Antigüedad del personal de enfermería  | 134    |
| Tabla 5 Servicio en que laboran las enfermeras   | 135    |
| Tabla 6 Ingresos mensuales que perciben las enfermeras                                 | 136    |
| Tabla 7 Actividades que realizan las enfermeras en su tiempo libre                     | 137    |
| Tabla 8 Forma como adquieren el material de lectura                                    | 138    |
| Tabla 9 Tiempo que le dedican diariamente a la actividad de tiempo libre               | 138    |
| Tabla 10 Tipo de fuentes de información que leen                                       | 139    |
| Tabla 11 Lugar que utilizan para la lectura  | 140    |
| Tabla 12 Lugar de procedencia de la lectura  | 140    |
| Tabla 13 Conocimiento de otra lengua extranjera  | 142    |
| Tabla 14 Utilización de la biblioteca del Instituto                                    | 142    |
| Tabla 15 Periodicidad con que se utiliza la biblioteca del Instituto                   | 143    |
| Tabla 16 Personas que participan en actividades profesionales relacionadas con el área | 144    |
| Tabla 17 Actividades en las que ha participado como ponente                            | 145    |
| Tabla 18 Frecuencia con que ha participado en las actividades profesionales            | 145    |

## INTRODUCCIÓN

En todos los tiempos y en todas las sociedades, ha existido y persiste la necesidad de un determinado tipo de cuidados relacionados con la salud de los seres humanos. La manifestación de esta necesidad ha variado conforme lo han hecho las circunstancias en las que se encuentran los hombres y, en concordancia, también lo han hecho las formas en que se ha dispuesto su atención.

Todo ello se ha estudiado y expuesto a profundidad en la literatura para declarar que los individuos y los grupos tienen necesidad de recibir, a lo largo de su ciclo vital y, especialmente en determinadas situaciones, un tipo de cuidados relacionados con su salud, que universalmente se han denominado cuidados de enfermería.

Es también un hecho universal que la responsabilidad de estos cuidados ha sido depositado por todas las sociedades en una profesión concreta: la enfermería.

A la profesión enfermería le corresponde garantizar a la sociedad sus conocimientos y cuidados, acordes con la situación en la que en cada momento se desarrolla.

Dada la importancia y complejidad del elemento salud, derecho fundamental del ser humano y la repercusión que los cuidados de enfermería, entendidos en su más amplio significado, tienen sobre ella, se podría pensar en una situación ideal, en la que la enfermera fuera una persona altamente profesional que contara con amplios conocimientos y se interesara, sobre todo, en su actualización constante, con el apoyo en el uso de la información científica, no importando su soporte ni el idioma en que se encuentre.

La existencia de una profesional así, sin duda alguna, aumentaría la influencia positiva de su servicio sobre los cuidados de salud.

Para conocer un fragmento de nuestra realidad en el grado de desarrollo y preparación de la profesión de la enfermería en México, se pensó en elaborar la presente investigación, considerándose para ello, estudiar a las enfermeras generales del turno nocturno que laboran en el Instituto Nacional de la Nutrición "Salvador Zubirán"; partiendo de los siguientes objetivos:

- Identificar el tipo de información a que tienen acceso.
- Determinar la frecuencia con que las enfermeras hacen uso de la información de su área.
- Describir la manera como obtienen el tipo de información a que tienen acceso.
- Determinar las fuentes de información y las características (autoría, lugar de publicación, fecha de publicación, tipo de material e idioma) que imperan en la profesión y;
- Analizar los factores (tiempo, costo de la información, disponibilidad, etc.) que influyen para el uso de la información.

Para cumplir con los objetivos antes mencionados, el trabajo se dividió en los siguientes apartados:

- Fundamentos de la enfermería; en el cual se desarrollaron las bases históricas que relatan el desarrollo de la enfermería a través del tiempo de manera general, tocando los siguientes temas: orígenes, qué es la enfermería, propósitos, funciones y la situación actual de la enfermera en América Latina.
- Instituto Nacional de la Nutrición "Salvador Zubirán"; en donde se describieron los siguientes puntos: creación y desarrollo, objetivos, estructura orgánica y departamento de enfermería.
- Información en enfermería y su comunicación; en el cual vimos las fuentes de información y sus características.

Para llevar a cabo lo anterior, se contempló el uso y análisis de diferentes fuentes de información (libros, revistas, catálogos, índices, etc.) y el empleo de tres bases de datos y el

Boletín del ISSN/México, que nos permitió elaborar el marco teórico y referencial necesario para la investigación y conocer algunas características de la información existente en enfermería.

Consideramos que con tal estudio se contribuirá en primera instancia, al desarrollo de estudios de usuarios de la información y en segunda, dar a conocer los avances a los que se ha llegado en el campo de la enfermería en México.

Por último, esperando que los objetivos se cumplan, presentamos la siguiente investigación.

## **CAPITULO I**

### **FUNDAMENTOS DE LA ENFERMERÍA**

**“Lo importante es la inclinación a llegar a la verdad de las cosas hasta donde pueda hacerlo, y dar los pasos que, con razonable probabilidad, le lleven a ella”.**

**PETER B. MEDAWAR**

## **1.1 ORIGENES DE LA ENFERMERÍA**

Resulta muy difícil precisar los orígenes de la enfermería, debido a que se desconoce la actividad de los cuidadores en la prehistoria; los conocimientos que se tienen son meras apreciaciones basadas en los estudios e investigaciones de arqueólogos, antropólogos e historiadores.

En sus más remotos orígenes, dar cuidados era una noción ligada a cualquier forma de vida y cuidar puede considerarse inseparable de la noción de supervivencia en los seres humanos. (14)

Sin duda, la madre-enfermera precedió al mago-sacerdote o al curandero. Incluso, es posible que estos dos tipos de servicios estuvieran unidos inicialmente, pero que con el tiempo se dividieran para dar lugar a dos tipos de practicantes del arte de la curación: el suministrador de la medicina y el cuidador.

### **1.1.1 Cuidados en los pueblos primitivos**

El hombre primitivo tuvo que aprender a protegerse a sí mismo y a proteger a su grupo de los males que le acechaban.

Pronto aparece la necesidad de encontrar una explicación a la realidad que lo rodea. En esta búsqueda, el hombre primitivo, que personifica todo lo que ve en la naturaleza y cree que los fenómenos de la misma son los mayores misterios, desarrolla ritos místicos para el tratamiento, curación de las enfermedades y conservación de la salud.

Así pues, todos los sucesos ocurridos al hombre primitivo los interpreta como algo mágico, religioso o mágico-religioso, aceptando el origen sobrenatural de la mayoría de los acontecimientos, incluyendo la enfermedad.

En la visión mágica, asumían el hecho de que fuerzas impersonales (espíritus) actuaban sobre sus vidas y que estas fuerzas podían ser dominadas por el hechicero.

En cuanto a la visión religiosa, las fuerzas que actúan sobre ellos son personales (dioses) y este poder no puede ser dominado, solo puede ser influenciado por el sacerdote. De aquí surge la diferencia magia-religión, pues el sacerdote en sí no tiene capacidad de actuación, es un intermediario que implora a los dioses, es decir, el hechicero capaz de cambiar la situación, dependiendo de su poder. (6)

Paralelamente al desarrollo de la casta de los hechiceros o curanderos, aparece otra clase de practicantes, estos eran mujeres de la tribu que descubrieron los beneficios de las plantas medicinales y aplicaban tratamientos, sabían curar las heridas, "disminuir" las fiebres, etc. Tenían un conocimiento empírico de los remedios que aplicaban.

Estas "mujeres sabias", conocedoras de muchos secretos medicinales, desempeñaron un papel fundamental como cuidadoras de los enfermos en épocas prehistóricas y su saber y tradición ha llegado a nuestros días.

Como consecuencia de la división del trabajo, según las costumbres de cada grupo, las tareas de cuidado fueron en un principio trabajo de las madres y mujeres en general. Los hombres cazaban y defendían la tribu, mientras que las mujeres cuidaban de los niños y con el tiempo también de los enfermos, ancianos o incapacitados. Las creencias y mitos religiosos constituyeron la práctica sanitaria de los primeros pueblos.

### 1.1.2 Antiguas civilizaciones

Al igual que en las sociedades primitivas, la magia, la superstición y la religión eran los responsables de la curación y del tratamiento de los enfermos y heridos. Las creencias y la cultura de cada pueblo influyeron en la forma de quién y cómo se daban dichos cuidados.

En cuanto a la orientación terapéutica se dieron dos líneas de conducta principales en todas las culturas:

-Empirismo: tratamientos con plantas medicinales, dietas, baños, etc.

-Magia-Religión : sacrificios a los dioses, plegarias, ofrendas, encantamientos, exorcismos, etc.

Se ha encontrado que "en los documentos escritos de las tres primeras civilizaciones importantes de las que existe historia escrita - babilónica, egipcia y hebrea- figuran anotaciones del modo como atendían a los enfermos. Tal parece que una parte importante de la primitiva labor de enfermería la efectuaban la madre u otras mujeres que formaban parte del hogar del enfermo". (4)

Los egipcios fueron tal vez los primeros en utilizar métodos básicos de salubridad para combatir las enfermedades. Poseían además un gran sentido de la responsabilidad social. Muchos de sus principios y creencias fueron adoptados posteriormente por los hebreos y se incorporaron a la Ley de Moisés.

Como en estas civilizaciones tempranas la salud se consideraba en relación íntima con la religión, el templo servía a menudo no sólo como centro de culto, sino también como santuario al que los enfermos iban a curarse.

En Grecia, el enlace entre religión y salud alcanza su apogeo en los templos de Esculapio (dios de la curación).

El período griego es conocido también por sus contribuciones al campo de la medicina. No obstante, la enfermería no parece haberse desarrollado como arte distinto pero paralelo en dicha época, porque aunque los griegos fueron los primeros en reconocer la necesidad de una persona preparada para cuidar a los enfermos, no formaron personal especializado alguno para esta tarea. (10)

Fue en la época romana cuando se desarrollaron muchos de los conceptos modernos de la salubridad pública. En efecto, los romanos aplicaron principios de higiene y fomento de la salud y los incorporaron a sus leyes.

A principios de la era cristiana aparecieron muchas de las ideas modernas relacionadas con la responsabilidad de todos para atender a los menos afortunados. Esta práctica seguía el ejemplo de Jesucristo, que servía al pueblo y estaba en consonancia con la creencia de que todos los hombres han sido creados iguales. Se convirtió en deber y responsabilidad de todos los cristianos cuidar de los enfermos.

Durante el largo período de la Edad Media, la iglesia continuó ejerciendo esta función. En la mayoría de las órdenes religiosas, la tarea de la enfermería era realizada por hombres y, por lo tanto, sólo se crearon unas pocas hermandades de enfermeras. Sin embargo, la enfermería cayó en manos de gente poco preparada.

Fue hasta que apareció el movimiento en favor de los derechos de la mujer y la emancipación consiguiente de ésta con respecto a su papel tradicional, exclusivo en la atención de la casa, que la enfermería asumió una nueva dimensión.

Florencia Nightingale abrió el camino en la segunda mitad del siglo XIX con cambios trascendentales, tanto en la atención de los enfermos como en la enseñanza de las enfermeras. Sus reformas en los hospitales coincidieron con otras reformas sociales, como la relativa al trabajo de los niños, que se produjo en todo el mundo occidental.

Simultáneamente ocurrían grandes adelantos en el campo de la medicina, con lo que volvió a ponerse en primer término la necesidad de personal especializado.

A medida que las mujeres fueron adquiriendo mayor libertad empezaron también a plantear su derecho a una educación mejor. La escuela de enfermería establecida por Florencia Nightingale sirvió de modelo a los programas de enseñanza para enfermeras, en un movimiento que se extendió rápidamente por todas las Islas Británicas y América del Norte; y a poco más de 100 años desde que Florencia Nightingale llevó su grupo de enfermeras a Crimea para iniciar así la era de la enfermería moderna, esta se convierte en profesión.

## **1.2 ¿QUE ES LA ENFERMERÍA?**

Si buscamos en un diccionario el significado de la palabra enfermería, generalmente encontraremos: "proporcionar cuidados curativos y tratamiento al enfermo o al inválido." (7) Pero este concepto debe considerarse un tanto anticuado, "ya que la enfermería, siguiendo los progresos de la medicina contemporánea, no sólo se limita a curar, sino también previene las enfermedades tanto somáticas como psíquicas y además, rehabilita al paciente que ha sufrido un traumatismo o una enfermedad que le ha dejado un grado mayor o menor de invalidez" (1) es decir, lo enseña a utilizar las partes sanas de su cuerpo y a valerse de los aparatos ortopédicos que se le adapten, con el objeto de atender a sus propias necesidades y desarrollar un trabajo productivo que lo independice y lo haga útil a la sociedad.

En las enfermedades incurables o de larga duración el papel de la enfermería es sumamente importante, pues debe hacer todo lo posible para que el paciente tenga el mínimo de molestias y sufrimientos, e influir en su ánimo para que nunca pierda la esperanza de sanar.

Así pues, se puede definir a la enfermería diciendo que se trata de una actividad científica cuyo objeto es prevenir las enfermedades, cooperar en el tratamiento impuesto por el médico y, cuando no es posible recuperar la salud completa, ayudar a la rehabilitación o hacer más leve el sufrimiento al enfermo. (3)

Hoy en día, la enfermería es una actividad que se lleva a cabo por una persona especializada que ejecuta gran variedad de tratamientos complicados prescritos por el médico, es una asesora en cuestiones de salud, capaz de coordinar las funciones de otros miembros del equipo en la atención del paciente, y de trabajar con diversidad de personas de disciplinas afines, como elemento colaborador del equipo de trabajo.

No puede seguir confiando en los procedimientos tradicionales o rutinarios, sino que ha de asumir en adelante la responsabilidad de muchas funciones que anteriormente corrían a cargo del médico.

La competencia técnica en esta área la motivará a estar más preparada (o) para tomar decisiones por su cuenta. (5)

### **1.3. PROPÓSITO DE LA ENFERMERÍA**

Desde que se inició el siglo, la bibliografía sobre la enfermería ha descrito el propósito de la misma. Consiste en ayudar a que los individuos conserven su salud para que puedan desempeñar sus roles. (11)

El área de la enfermería incluye la promoción de la salud, mantenerla y restaurarla, cuidados al enfermo o lesionado y cuidado del moribundo.

## 1.4. FUNCIONES DE LA ENFERMERÍA

En el mundo de hoy, las funciones de la enfermería abarcan multitud de aspectos que se pueden resumir en las siguientes:

### **Función asistencial**

La enfermería ha tenido que modificar la forma de prestar cuidados, pasando de una orientación basada en la realización de tareas encaminadas a cuidar a los enfermos y a cumplir los tratamientos prescritos por el médico, a un enfoque de atención integral a personas, tanto sanas como enfermas, familias y grupos. Para ello, ha de elaborar planes de cuidados que implican la recopilación y análisis de datos sobre las personas y su entorno; la valoración o diagnóstico de situaciones de salud; la formulación de objetivos para sus cuidados; la toma de decisiones sobre acciones a realizar; la organización de los recursos disponibles, la evaluación de los resultados, la modificación de acciones y la incorporación del paciente o receptor en todo el proceso. (13)

Asimismo, la enfermería es la principal administradora de la terapia prescrita por otros profesionales sanitarios. Cuando en la relación médico-enfermo, este no está en condiciones de cumplir el tratamiento indicado por aquél, es ella quién asume la responsabilidad y actúa. Estos tratamientos llegan a tener niveles de complejidad tan altos que exigen de la enfermería un continuo estar al día en los avances científicos y tecnológicos, así como en los aspectos éticos y legales que le afectan. También se precisa, más que nunca, que la enfermería garantice que la humanización de la asistencia esté presente en todos los tratamientos, sea cual sea el ambiente en que se apliquen, fomentando el sentimiento de seguridad que necesita el paciente.

De igual manera, la enfermería ha de prestar apoyo emocional al individuo y su familia ante las reacciones provocadas por situaciones de tensión referidas a la vida, a la salud, a la imagen, etc.

Otro cometido en que la enfermería se ve implicada en la actualidad, es el de educadora en materia de salud y asesora de los diversos grupos específicos destinatarios de los cuidados.

En general, la enfermería, por las características de su servicio, es la profesión que está más cerca de los enfermos de forma continua, por lo que se encuentra en la mejor posición para fomentar entre ellos la participación plena en lo relativo a la atención de su propia salud.

Esta compleja función que satisface una necesidad del hombre y la comunidad, no la ejerce ningún otro grupo profesional, técnico o auxiliar, por lo que la existencia de la enfermería se ha convertido en un aspecto sumamente vital.

#### **Función administradora**

Las actividades de administración de los servicios de enfermería se han ampliado adquiriendo mayores dimensiones, siendo hoy habitual encontrar en todos los niveles de gestión de servicios de salud a enfermeras calificadas con responsabilidades de organización, dirección, planificación y evaluación de los servicios de enfermería.

Asimismo, debido al mayor énfasis en el trabajo de equipo, las enfermeras actúan cada vez con mayor frecuencia como responsables o coordinadoras en el equipo sanitario, compartiendo esta responsabilidad con otros profesionales.

En su ejercicio profesional, la enfermera tiene que prever lo que debe realizar, trazando unos objetivos, contando con los recursos disponibles y estableciendo normas de actuación. También es ella la que ha de diseñar las relaciones del grupo humano en el trabajo y guiar a los miembros del equipo de enfermería hacia la consecución de los objetivos planteados. (16)

Por último, las enfermeras son las únicas capacitadas para evaluar su trabajo, así como para saber las medidas correctoras a introducir en los planes de cuidados y en las actividades de las personas que estén implicadas en el cuidado de los individuos o grupos.

### **Función docente**

La complejidad de la atención sanitaria en las últimas décadas ha hecho que los profesionales de la salud se vean obligados a ampliar constantemente sus conocimientos para mantener y brindar una atención más adecuada. La enfermería, en particular, está desarrollando sus contenidos teóricos con el compromiso de ocuparse de un aspecto concreto de las necesidades sociales.

Las características de los cuidados de enfermería que actualmente precisa la sociedad, obligan a la enfermera a ser experta en esta materia. Sus conocimientos sobre las bases conceptuales y metodológicas de la enfermería y sobre otros aspectos de los cuidados, la autorizan para que sea ella la única capacitada para determinar la formación de los distintos grupos que van a dedicarse, de una manera u otra, a prestar cuidados de enfermería.

Igualmente, al atender al individuo sano o enfermo, a la familia y a los grupos, la enfermera tiene la responsabilidad reconocida de fomentar y promover la salud, enseñar a las comunidades a prevenir problemas y a hacer a los individuos partícipes de los procesos que determinan su bienestar.

## **Función investigadora**

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

Por tal motivo, "una de las razones fundamentales por las que la enfermería se imparte en la universidad, es la necesidad de desarrollar sus propios conocimientos. El contenido profesional de la enfermería depende de la existencia y enriquecimiento de un cuerpo de conocimientos relacionados con sus principios y prácticas. Por otra parte, se precisan profesionales capacitados para el avance de dichos conocimientos por medio de la investigación y la capacitación pertinente, pero ello sólo se adquiere en el contexto universitario." (12)

## **1.5 LA ENFERMERA**

La enfermera desempeña roles estratégicos en el proceso del crecimiento del individuo y su desarrollo, al ayudar a que éste se enfrente a los problemas que tenga con su salud.

Ella es un elemento esencial en la planificación de la comunidad al dar servicios de salud al público; como profesionista, tiene que manejar la conducta de los individuos y los grupos en situaciones adversas que tienen que ver con la salud, la enfermedad, las crisis, y ayudar a que la gente se enfrente a cambios en sus actividades.

### 1.5.1 Cualidades requeridas

Las cualidades que se requieren para que una persona sea enfermera y pueda ejercer esta profesión, ante todo, es que tenga vocación, un deseo innato de ayuda al prójimo aunque para ello tenga que sacrificar su bienestar personal, su tranquilidad, su salud y, además, una atracción hacia el estudio de las ciencias biológicas, puesto que son las ciencias fundamentales de la enfermería moderna.

La persona que quiera ser enfermera solo por interés económico y no tiene espíritu de sacrificio y comprensión para sus semejantes, es casi seguro que fracasará, en igual forma que una persona con una gran pasión por esta profesión, pero que no posee los conocimientos y la capacidad para ejercerla.

Otras cualidades más son de carácter físico, moral e intelectual; es evidente que tiene que tener una salud a toda prueba, tanto para poder cumplir cotidianamente con su trabajo, como para poder resistir el contagio a que está expuesta. La enfermera ha de cuidar tanto de su aseó personal como el de sus pacientes, con objeto de evitar el contagio y la propagación de la enfermedad a otras partes, incluyendo su propio hogar. Debe tener cultura general a fin de que pueda sostener una conversación agradable, ya que la mayor parte del tiempo está cerca del paciente y, sobre todo, para que conozca y tenga los conocimientos necesarios para brindar los cuidados inmediatos y mediatos de cualquier tratamiento indicado por el médico. (2)

La memoria y el juicio son factores importantes, pues la enfermera habrá de recordar rápidamente todos sus conocimientos para aplicarlos correctamente, ya que muchas veces no tendrá tiempo para preguntar al médico sobre tal o cual procedimiento.

La enfermera debe ser ordenada, ya que así dará mayor rendimiento su labor; además de ello, conservará la serenidad en todo momento, pues si se deja llevar por la emoción o la angustia del enfermo o sus familiares, todas sus facultades se entorpecerán y su actuación será equivocada.

La profesión exige ser afable y bondadosa con los pacientes, pero al mismo tiempo enérgica, para que puedan cumplirse las órdenes del médico.

La discreción no solo es una cualidad, sino un deber humano y moral que obliga a guardar para siempre el secreto profesional; por lo que deberá abstenerse por completo de dar información a cualquier persona.

La enfermera poseerá amplitud de criterio, sobre todo cuando trata a personas con religión o costumbres diferentes a las suyas; para ella, todas las personas serán iguales, sin importar su raza, situación económica o social.

Por último, será una colaboradora del médico y si tiene alguna razón para creer que tal o cual medicamento o técnica empleada puede ser peligrosa para el paciente, debe sugerirlo al médico con toda discreción y conocimiento, para que sea precisamente él quien ratifique o rectifique la indicación.

### **1.5.2 Preparación de la enfermera**

Antes, la enfermera recibía casi toda su instrucción junto a la cama del paciente, bajo la disciplina estricta de superiores que se proponían darle el dominio de la técnica.

Actualmente el personal de enfermería está estructurado en dos niveles que coinciden plenamente con las recomendaciones emanadas de la Organización Internacional del Trabajo,

organismo que se ocupa especialmente de la defensa de los derechos sociales y laborales de los trabajadores, la Organización Mundial de la Salud orientadora de las políticas en materia de salud en todos sus aspectos y el Consejo Internacional de Enfermeras, portavoz de la profesión enfermería y otros organismos igualmente competentes. (18)

La enseñanza y la función distinta de estos dos niveles o grupos de enfermeras ha sido objeto de muchas discusiones.

En general, se ha propuesto que se designe a los miembros de estos dos grupos como:

1. Enfermera profesional : que posee la formación oficial para asumir funciones de gran complejidad y responsabilidad, dirigidas hacia la planeación, organización, dirección y control de sus actividades y recursos, como la valoración o diagnóstico de situaciones de salud, formulación de objetivos para sus cuidados, toma de decisiones sobre acciones a realizar, evaluación de resultados, coordinación con otros miembros de salud, etc., estando habilitada legalmente para ello.

2. Auxiliar de enfermera : con formación y habilitación para asumir funciones menos complejas que implican, cuestiones más prácticas que teóricas, como la toma de signos vitales, manejo de material quirúrgico, tendido de camas, asistencia del material quirúrgico y de curación al médico y/o enfermera, etc., bajo la supervisión de la enfermera profesional.

La enfermera profesional que se gradúa o titula debe contar con una extensa preparación en humanidades y ciencias básicas de la práctica de la enfermería. Su actividad debe centrarse en el paciente y orientarse desde el punto de vista de la terapéutica, y ella misma habrá de poseer los conocimientos y la competencia necesaria para dirigir al resto del personal en sus respectivas actividades.

La formación de la enfermera auxiliar ha de estar dirigida hacia las ciencias básicas de la práctica de la enfermería, debiendo centrar sus actividades en el paciente, con el objetivo de ayudarlo a resolver sus necesidades en relación con su salud.

La preparación de estos dos grupos de enfermeras se puede lograr en escuelas de enfermería que dependen de hospitales o institutos, en donde se ofrece un programa de uno a tres años con obtención de diploma y certificado, y en escuelas universitarias que suelen ser programas de cuatro a cinco años de estudios con obtención de un título en enfermería. (15)

### 1.5.3 Area ocupacional

En los últimos años se ha definido cada vez más el área profesional de la enfermera, de tal modo que se le ha dado su lugar en dos aspectos íntimamente unidos entre sí : su posición ante el médico y la extensión de su capacidad profesional en el ejercicio de sus actividades. (17)

Se ha borrado del campo de la enfermería la pasividad de un servicio, para dar lugar al dinamismo creador, a la inquietud por investigar, a la comprensión del diagnóstico y a la autoeducación.

En la actual evolución del perfeccionamiento en la enfermería, esta profesión no sólo ha aumentado en dificultad debido a lo complejo y extenso de la medicina, sino que ha respondido a una necesidad de perfeccionamiento hasta alcanzar ahora un alto nivel de conciencia profesional.

La enfermera ha dejado de ser una simple ejecutora de las órdenes del médico, para lograr cada vez más asimilar una noción definida en su trabajo y un campo propio de

responsabilidad, dando como consecuencia que la enfermera se desarrolle en diferentes actividades dentro de su campo profesional.

Siguiendo las tendencias en enfermería, el campo de actuación se extiende no solamente a los sistemas hospitalarios, donde desarrolla funciones derivadas de la actividad médica en cuanto al cumplimiento de tareas necesarias para el diagnóstico y tratamiento médico, sino que también realiza labores de coordinación con otros integrantes del equipo sanitario.

La enfermería desarrolla su trabajo en diferentes áreas, cada una de ellas caracterizada, hoy en día, por un trabajo muy especializado y altamente tecnificado.

Así, el trabajo de la enfermera, tanto en las salas de hospitalización como en las diferentes unidades de cuidados intensivos, en las unidades de hemodiálisis, en los quirófanos y en muchos otros servicios, que sería prolijo enumerar, requiere un soporte teórico cada vez más intenso y especializado y el aprendizaje de técnicas y desarrollo de destrezas cada vez más complejo.

Aunque la naturaleza esencial de la enfermería es constante y probablemente no sufrirá cambios notables en el futuro, las formas en que la profesión de enfermera desarrolla sus funciones se han modificado y seguirán transformándose debido a diversos factores, entre los cuales cabe destacar:

— Los cambios en el ambiente social, físico y económico, por ejemplo, los cambios en la pirámide de población, con una tendencia al aumento del número de ancianos; el aumento de incapacidades por accidentes laborales, de circulación, el aumento en el consumo de drogas; la repercusión en la infancia de los cambios en la estructura familiar, el desempleo, el estrés, las alteraciones del medio ambiente, tales como la contaminación de las grandes ciudades, el aumento de los costos de la atención sanitaria, etc.

- La transformación de los problemas de salud y de las necesidades en este ámbito, como son las nuevas patologías, la tecnificación y especialización, la creciente deshumanización de la asistencia, el énfasis en el fomento a la salud, la educación para la salud, etc.

-- La constante evolución en el significado de los cuidados de la salud, que han pasado de estar orientados a la enfermedad y tratamientos específicos hacia la atención integral a personas, tanto sanas como enfermas, a la familia y a la comunidad.

- El desarrollo de la atención primaria de la salud implica que el público conozca más acerca de temas relacionados con ella y surjan nuevas y crecientes demandas de información a los profesionales, información que tendrá que basarse en conocimientos sobre epidemiología, análisis de tendencias, estadísticas de morbilidad, etc.

- La evolución del grado de desarrollo de la humanidad, con el aumento de nivel cultural, las mejores comunicaciones, la obtención de mayores grados de libertad y de participación individuales y colectivas, que traen como consecuencia el despertar de la población hacia un mayor interés y responsabilidad por su propia salud y los procesos que influyen en ella.

Todo ello ejerciendo una influencia directa sobre el desarrollo de la enfermería y exigiendo que los profesionales de hoy tengan un papel más activo en el equipo de atención sanitaria, una relación de trabajo más estrecha con los demás profesionales de la salud y una mayor intervención en los equipos multisectoriales donde se decidan cuestiones de desarrollo de la salud. Asimismo, implica la asunción de responsabilidades jurídicas y profesionales por sus propias acciones y la profundización en la investigación de los cuidados de enfermería y los principios conceptuales y científicos en que se basan.

## 1.6 SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENFERMERA EN AMÉRICA LATINA

Cuando se revisan los diferentes documentos de los organismos internacionales en salud en el devenir histórico de la década pasada, hasta hoy, se le concede a la enfermera un papel preponderante en la atención de la salud. Así también se ha hablado mucho de su rol.

En cambio, cuando se observa la realidad de la práctica de la enfermería en América Latina, se nota que hay una gran distancia entre las declaraciones teóricas y la realidad objetiva; el mayor mercado de trabajo está en el hospital, con la consiguiente concentración urbana de recursos y con un modelo de actuación tradicional. Pese a esta situación crítica, se habla ya en algunos países latinoamericanos de la desocupación de las enfermeras y la dificultad de conseguir empleos, aduciendo como causa la recesión económica en que vivimos. No obstante, no es raro observar que se crean nuevas plazas para otros profesionales, tales como: instrumentista, terapeuta, ginecologista, etc., entre las más comunes.

Hasta hace algunos años en los Ministerios de salud existían estructuras de enfermería dentro de la organización general, donde las enfermeras tenían un buen nivel de decisión. Hoy, en la gran mayoría de estos países, estos cargos han desaparecido y la enfermera no tiene acceso ni siquiera a proponer sus puntos de vista. (9)

Parece que cada vez el espacio y actuación de la enfermera en el equipo de salud va reduciéndose progresivamente, privando de este modo del potencial de sus servicios a la comunidad.

**¿Cuál es la reacción de las enfermeras latinoamericanas frente a esta situación?**

Teóricamente se esperarían dos posibles reacciones: el tratar de enfrentar el problema con energía y realismo, utilizando una diversidad de estrategias en cada uno de los contextos sociales de los países, o la más simple, huir del problema.

Parece que la segunda alternativa es la de mayor vigencia en la enfermería latinoamericana.

En general, en la prestación de servicios se observa que las enfermeras tienen muy poca participación en los equipos interdisciplinarios, su trabajo tiende a ser más bien aislado, incluso, en algunos países se habla ya de una práctica independiente de la enfermería en la atención del paciente.

Con frecuencia se tienen noticias de que las enfermeras están muy preocupadas por el desarrollo de la investigación.

Cuando se examina la naturaleza de los trabajos, estos son estudios históricos, teoría de enfermería, fenomenología, etc., es decir, que el objeto de análisis está muy lejos de la práctica y de la realidad de los servicios. Por lo general, una teoría se origina en la experiencia real y concreta, no surge de la nada.

En cuanto a la educación en enfermería, al igual que cualquier actividad humana, ha estado inmersa en el devenir histórico-evolutivo de la sociedad y consecuentemente interrelacionado con un número infinito de variables que han influenciado su desarrollo; variables que van desde la estructura económico-social prevaleciente, al ejercicio profesional de la enfermería, determinada en parte por la práctica médica y la institucionalización del cuidado de la salud; las aspiraciones de la población hacia una mejor educación y el propio papel de la mujer en la sociedad latinoamericana. (8)

En la década pasada, los cambios en la política de salud de los países latinoamericanos hicieron variar los principios básicos en los que se sustenta la educación en enfermería, cambiando el interés original de la atención de enfermería dirigida a personas enfermas, por un enfoque individual hacia un espectro más amplio: la atención al individuo sano, al contexto familiar y social y a las comunidades.

Es evidente la preocupación del sector educacional por redefinir las funciones del personal de enfermería en los diversos niveles. Asimismo, en el proceso educacional se observan algunas transformaciones, por ejemplo:

– Las experiencias de aprendizaje realizadas en situaciones creadas artificialmente en laboratorios, con instrumentos y medios no siempre correlativos a los existentes en la práctica cotidiana, se transforma en una mayor aproximación a la realidad de salud. Esta forma de educar sobre la práctica y la teoría le permite al estudiante una mayor capacidad creativa y toma de decisiones.

Un problema relevante en la enfermería latinoamericana es la ausencia de comunicación entre los diferentes países; en consecuencia no hay intercambio de ideas, no existe un conocimiento mutuo de las diversas realidades. En este sentido, hacen falta mecanismos que permitan una aproximación de la educación en enfermería a lo largo del continente, que coadyuve a reducir esfuerzos y a eliminar escollos en el menor período de tiempo posible.

## REFERENCIAS

1. AGUILAR CARRILLO, Ramón. *Manual de enfermería médica*. 2a ed. México : Prensa Médica Mexicana, 1974. p. 1,2
2. *Ibid.*, p. 6
3. ALBERDI, R. M. y Hompart, M. P. *Conceptos de enfermería*. México : Universidad de Educación a Distancia, 1981. p. 5-6
4. BLACKWOOD KOZIER, Bárbara y Witter Du Gas Beverly. *Tratado de enfermería práctica*. México : Interamericana, 1970. p. 3
5. *Ibid.*, p. 5-7
6. BRAVO PEÑA, Federico. *Nociones de historia de enfermería*. México : Editorial Carlos, 1967. p. 25-27
7. *Butterworths medical dictionary*. Ed. by Arthur Salusbury MacNalty ; ed. in chief Macdonald Critchley. 2d ed. London : Butterworths, 1988. p. 1171. Previous ed. published under title : British medical dictionary.
8. CARRILLO G., Antonia y Olivia Souza Puente. *Principios filosóficos de la educación en enfermería en América Latina*. [s. l. : s. n.], 1979. p. 16-19
9. CARRILLO, Georgina. La situación de la enfermería en América Latina. *Memorias de la reunión de líderes de enfermería*. Caracas, Venezuela : FEPAFEM, 1986. p. 121-122
10. DONAHUE, P. *Historia de la enfermería*. Barcelona : Doyma, 1985. p. 10-11
11. *Enfermería como profesión : filosofía, principios y objetivos*. Ed. Imogene H. King. México : Limusa, 1992. p. 15,16
12. *Ibid.*, p. 25

13. FERNÁNDEZ GARCÍA, Victoria. La enfermería en salud pública en el área de investigación, ubicación, actividades, tareas, limitaciones. *Memoria del Primer Encuentro Nacional de Enfermeras de Salud Pública*. México : Secretaría de Salud, Subdirección de Regulación Sanitaria y Desarrollo, 1985. p.48-50
14. GARCÍA BARRIOS, Silvia y Elena Calva Charro. *Historia de la enfermería*. Málaga : Secretariado de Publicaciones e Intercambio Científico de la Universidad de Málaga, 1992. p. 13
15. *La reforma de las titulaciones universitarias y su incidencia en el mundo de la empresa*. Pról. de Alfredo Pérez Ruvalcaba. Madrid : Fundación Universidad Empresa, 1993. p. 61-62
16. *Ibid.*, p. 65,66
17. *Ibidem.*, p. 73
18. *Tercer Simposio Nacional Sobre Planificación de los Recursos Humanos de Enfermería en América Latina, 17, 18 y 19 de mayo de 1982: memoria*. México : UNAM, 1982. p. 61-64

## **CAPITULO 2**

### **INSTITUTO NACIONAL DE LA NUTRICIÓN "SALVADOR ZUBIRAN"**

**¿No valdría la pena pensar y decidimos a que comiencen a mejorar los males del mundo en la salud individual de cada uno de nosotros?.**

**JUAN JOSE ARREOLA**

## 2.1 CREACIÓN Y DESARROLLO

En los últimos años ha venido realizándose en muchos países una labor científica intensa, con la mira de hallar soluciones a los complejos problemas médicos y sociales que se relacionan con la nutrición y la alimentación de los pueblos. De acuerdo con ese interés universal de gobiernos e instituciones, se han llevado a cabo múltiples estudios, cuyos frutos han consistido, por una parte en descubrimientos notables y, por otra, en una creciente actividad en los órdenes social y económico, que ha sido generalmente desarrollada por el Estado con vista siempre a la protección de la salud y bienestar de la población humana, principalmente de aquellos sectores integrados por las clases social y económicamente débiles.

En México, cuyo pueblo está afectado en graves proporciones por la desnutrición, principalmente como consecuencia de su pobreza, era urgente abordar el problema de la nutrición en todas sus fases, por lo que, en los últimos años se han iniciado actividades tendientes a solucionar, siquiera en parte, tan amplio y complejo problema.

Como una de las medidas adoptadas en tal sentido, se debe considerar la creación del Hospital de Enfermedades de la Nutrición, que se estableció por medio de la Ley promulgada el 30 de diciembre de 1944, que le concedió personalidad propia y suficiente autonomía para que estuviera en condiciones de desarrollar satisfactoriamente las funciones que le fueron asignadas. (1)

Un año más tarde, y dentro de este ordenamiento legal, fue concluida prácticamente la obra arquitectónica del hospital, se adiestró al personal de enfermería y se seleccionó al personal técnico, administrativo y de servicio.

En 1946 abrió sus puertas como un hospital destinado al estudio y atención de las enfermedades de la nutrición. Desde el punto de vista médico, el hospital estaba constituido por las siguientes salas: internación, consulta externa, cirugía, patología, radiología, metabolismo, electrocardiografía, estomatología, banco de sangre, dietología y laboratorio. Se disponía asimismo de un auditorio y de una biblioteca-hemeroteca.

En 1950, al cumplirse los primeros cuatro años de labores del hospital, muchos habían sido los logros a los que se llegó, como fueron:

- En la consulta externa se atendieron 18 mil consultas anuales.
- Se impulsaron las especialidades y subespecialidades, cuyo desarrollo institucional en México había sido nulo: endocrinología, hematología, hepatología, etc.
- Se creó una clínica especial para diabéticos y un departamento de medicina y cirugía experimental.
- El hospital fue promotor para que la Universidad Nacional Autónoma de México creara la Escuela de Graduados en Medicina, lo cual fue un hecho por acuerdo del rector de la universidad y el director del Hospital de Nutrición, que en esa época era el doctor Salvador Zubirán.
- Se publicaron 85 trabajos en revistas mexicanas y de otros países.
- La necesidad de disponer de una fuente de consulta apropiada para la enseñanza y la investigación, orilló a que la biblioteca-hemeroteca del hospital fuera en México una de

las que tuviera mayor número de suscripciones y de canje con publicaciones nacionales y extranjeras.

"Como tácito reconocimiento de la importancia que había llegado a tener el hospital, la Secretaría de Salubridad y Asistencia acordó que absorbiera la Dirección General de Nutrición y sus dependencias, suceso que determinó que aquella se convirtiera en el Instituto Nacional de la Nutrición". (3)

En la década de los sesenta, el aumento de la magnitud y la complejidad de las actividades del Instituto, por un lado, y por otro la adición de nuevas unidades y funciones, dieron lugar a diversos cambios:

1. Se adoptó la organización piramidal en divisiones, departamentos y unidades o gabinetes. Las primeras fueron las de medicina y cirugía, que equivalía al hospital original; la de enseñanza, la de investigación y la de nutrición.
2. La división de medicina y cirugía estableció su unidad de cuidados especiales y recuperación, organizó la unidad de urgencias, implantó un sistema de auditoría médica y redactó su libro de procedimientos, reglas e instrucciones.
3. Se aumentó una vez más el número de médicos residentes y se crearon las residencias en patología, radiología, medicina nuclear, diabetología, nutriología y cirugía.
4. La investigación intramural se vio complementada con la de campo.
5. La división de nutrición llevó a cabo más de 75 encuestas nutricionales en todo el ámbito del territorio nacional.

Lo notorio de esta situación motivó que el gobierno, con el apoyo de organizaciones filantrópicas privadas, decidieran dotar de un nuevo lugar al Instituto, que es donde actualmente se encuentra ubicado. La inauguración definitiva y el cambio completo del Instituto ocurrió en el otoño de 1970.

A partir de entonces ya no es solamente un hospital en el que se cultivan las especialidades clínicas y la enseñanza de las mismas, sino que se configuran de manera distinta con un programa de actividades y funciones más amplio, con una mejor organización que satisface sus propósitos y permite el desarrollo de ese programa.

El Instituto continúa su trayectoria ascendente, en la que la función de dar atención a los enfermos sigue siendo centro del desarrollo y de progreso de las disciplinas clínicas que se cultivan: la gastroenterología, la endocrinología, la hematología y la nutrición como substrato y fundamento de todas sus actividades, tanto en las salas de internación y la consulta externa, como en las auxiliares indispensables del trabajo clínico. El departamento de rayos X, de anatomía patológica y los gabinetes de atención especializada participan intensamente en esa labor y realizan también investigaciones dentro de sus labores específicas. "Particular mención debe hacerse de la cirugía, que no solamente lleva a cabo difíciles y complicadas intervenciones de alta técnica, sino que es centro de enseñanza de esta importante actividad profesional". (8)

Con fundamento en la labor realizada, tanto en los aspectos clínicos, en los de investigación y en los de enseñanza, se ha dado al Instituto una nueva estructura, organizando las cuatro divisiones siguientes:

- La división de medicina y cirugía, que realiza la labor hospitalaria, y por lo tanto tiene a su cargo las funciones inherentes al estudio y atención de los enfermos.

- \* La división de enseñanza, que coordina todas las actividades docentes y las labores académicas relacionadas.
- \* La división de nutrición, que tiene bajo su responsabilidad abordar los problemas nacionales de nutrición y sus aspectos sociales y de salud pública y, por último;
- \* La división de investigaciones, que coordina tanto las investigaciones clínicas como las de ciencias básicas y las de campo.

## **2.2 OBJETIVOS**

El año de 1987 es significativo porque el 3 de diciembre el Diario Oficial de la Federación publica la Ley del Instituto Nacional de la Nutrición "Salvador Zubirán", que deroga la del 27 de noviembre de 1981. Su artículo 2o. enmarca los objetivos a cumplir, a saber:

- ⇒ Coadyuvar al funcionamiento y consolidación del Sistema Nacional de Salud y contribuir al cumplimiento del derecho a la protección de la salud en el área de las disciplinas biomédicas vinculadas con problemas nacionales de salud y las relacionadas con la nutrición humana.
- ⇒ Apoyar la ejecución de los programas sectoriales de salud en el ámbito de sus funciones y servicios.
- ⇒ Prestar servicios especializados de salud, particularmente en materia de atención médica en aspectos preventivos, curativos y de rehabilitación de personas adultas con padecimientos relacionados con la nutrición humana.

- ⇒ Proporcionar consulta externa y atención hospitalaria que requiera atención en su área de especialización y afines en las instalaciones que para el efecto disponga, con criterios fundados en las condiciones socioeconómicas de los usuarios, sin que las cuotas de recuperación desvirtúen la función social del Instituto.
- ⇒ Realizar estudios e investigaciones clínicas, experimentales y básicas en las disciplinas biomédicas vinculadas con problemas nacionales de salud y las relacionadas con la nutrición humana, con apego a la Ley General de Salud y demás disposiciones aplicables, para la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedades en el medio mexicano.
- ⇒ Difundir información técnica y científica sobre los avances que en materia de salud registre, así como publicar los resultados de las investigaciones y trabajos que realice.
- ⇒ Promover la educación nutricional y el mejoramiento de los hábitos y patrones de la alimentación de los mexicanos.
- ⇒ Promover y realizar reuniones y eventos de intercambio científico de carácter, tanto nacional como internacional y celebrar convenios de intercambio con instituciones afines.
- ⇒ Asesorar a la Secretaría de Salud en la elaboración de sus programas de nutrición y en las distintas disciplinas médicas que fomente el Instituto y rendir opiniones cuando sea requerido para ello.
- ⇒ Actuar como órgano de consulta de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en materia de alimentación y nutrición, así como asesorar a instituciones sociales y privadas.

- ⇒ Proporcionar consulta externa y atención hospitalaria que requiera atención en su área de especialización y afines en las instalaciones que para el efecto disponga, con criterios fundados en las condiciones socioeconómicas de los usuarios, sin que las cuotas de recuperación desvirtúen la función social del Instituto.
- ⇒ Realizar estudios e investigaciones clínicas, experimentales y básicas en las disciplinas biomédicas vinculadas con problemas nacionales de salud y las relacionadas con la nutrición humana, con apego a la Ley General de Salud y demás disposiciones aplicables, para la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedades en el medio mexicano.
- ⇒ Difundir información técnica y científica sobre los avances que en materia de salud registre, así como publicar los resultados de las investigaciones y trabajos que realice.
- ⇒ Promover la educación nutricional y el mejoramiento de los hábitos y patrones de la alimentación de los mexicanos.
- ⇒ Promover y realizar reuniones y eventos de intercambio científico de carácter, tanto nacional como internacional y celebrar convenios de intercambio con instituciones afines.
- ⇒ Asesorar a la Secretaría de Salud en la elaboración de sus programas de nutrición y en las distintas disciplinas médicas que fomente el Instituto y rendir opiniones cuando sea requerido para ello.
- ⇒ Actuar como órgano de consulta de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en materia de alimentación y nutrición, así como asesorar a instituciones sociales y privadas.

- ⇒ Formar recursos humanos en su área de especialización y afines, de conformidad con las disposiciones aplicables.
- ⇒ Formular y ejecutar programas y cursos de capacitación, enseñanza y especialización de personal, técnico y auxiliar, en el campo de la nutrición humana y áreas afines.
- ⇒ Otorgar diplomas y reconocimientos de estudios, de conformidad con las disposiciones aplicables.
- ⇒ Promover la realización de acciones para la protección de la salud en lo relativo a su área de especialización y afines, conforme a las disposiciones legales aplicables.
- ⇒ Prestar los demás servicios y realizar las actividades necesarias para el cumplimiento institucional. (2)

## **2.3 ESTRUCTURA ORGÁNICA**

El 28 de octubre de 1988, el doctor Manuel Campuzano comunica que el Manual de Organización institucional ha sido aprobado por la Junta de Gobierno del propio Instituto. Este Manual, publicado por la Unidad de Planeación, en forma sucinta enlista la estructura orgánica del Instituto, agrupando y dividiendo las dependencias en la siguiente forma:

**I Junta de Gobierno**

**II Patronato**

**III Consejo Técnico Consultivo**

**1.0 Dirección General**

**1.0.1 Contraloría Interna**

**1.0.1.1 Departamento de Auditoría Interna**

- 1.1 Subdirección General de Medicina Interna
  - 1.1.0.1 Departamento de Consulta Externa
  - 1.1.0.2 Departamento de Enfermería
  - 1.1.0.3 Departamento de Radiología
  - 1.1.0.4 Departamento de Cardiología
  - 1.1.0.5 Departamento de Medicina Psicológica
  - 1.1.0.6 Departamento de Bioestadística y Archivo
  - 1.1.0.7 Departamento de Gastroenterología
  - 1.1.0.8 Departamento de Diabetes y Metabolismo de Lípidos
  - 1.1.0.9 Departamento de Hematología y Banco de Sangre
  - 1.1.1.0 Departamento de Trabajo Social
  - 1.1.1.1 Departamento de Nefrología
  
- 1.2 Subdirección General de Cirugía
  - 1.2.0.1 Departamento de Medicina Crítica, Urgencias y Anestesiología
  - 1.2.0.2 Departamento de Cirugía Experimental
  - 1.2.0.3 Departamento de Trasplante
  - 1.2.0.4 Departamento de Patología Experimental y Anatomía Patológica
  
- 1.3 Subdirección General de Investigación
  - 1.3.0.1 Departamento de Biología de la Reproducción
  - 1.3.0.2 Departamento de Bioquímica
  - 1.3.0.3 Departamento de Bioterio
  - 1.3.0.4 Departamento de Genética
  - 1.3.0.5 Departamento de Inmunología y Reumatología
  - 1.3.0.6 Departamento de Infectología
  - 1.3.0.7 Departamento de Medicina Nuclear y Clínica de Tiroides

1.3.0.8 Departamento de Química Clínica y Central de toma de Muestras

1.3.0.9 Departamento de Control de Calidad

1.4 Subdirección General de Enseñanza

1.4.0.1 Departamento de Escuela de Enfermería

1.4.0.2 Departamento de Educación Médica

1.4.0.3 Departamento de Educación para la Salud y Materiales Didácticos y  
Audiovisuales

1.5 Subdirección General de Nutrición de la Comunidad

1.5.0.1 Departamento de Vigilancia Epidemiológica

1.5.0.2 Departamento de Estudios Experimentales Rurales

1.5.0.3 Departamento de Educación Nutricional

1.6 Subdirección General de Nutrición Experimental y Ciencia y Tecnología de los  
Alimentos

1.6.0.1 Departamento de Ciencia y Tecnología de Alimentos

1.6.0.2 Departamento de Fisiología de la Nutrición

1.6.0.3 Departamento de Nutrición Animal

1.7 Subdirección General de Administración

1.7.0.1 Departamento de Almacén General

1.7.0.2 Departamento de Compras

1.7.0.3 Departamento de Recursos Humanos

1.7.0.4 Departamento de Ropería

1.7.0.5 Departamento de Servicios Generales

1.7.0.6 Departamento de Dietología

1.7.0.7 Departamento de Medicamentos

1.7.0.8 Departamento de Contabilidad y Control Presupuestal

1.7.0.9 Departamento de Informática

1.7.1.0 Departamento de Tesorería

1.8 Unidad de Planeación. (5)

## **2.4 DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA**

### **2.4.1 Antecedentes**

Las enfermeras, ligadas muy de cerca al desarrollo institucional del hospital y consideradas como uno de los elementos de mayor trascendencia, fueron en un principio seleccionadas y estimuladas en la enseñanza doctrinaria mediante la impartición de cursos de capacitación y adiestramiento, con la ayuda y colaboración del Hospital Infantil y del Instituto Nacional de Cardiología. (4)

Hacia 1947, a la vez que Ma. Dolores Rodríguez Ramírez es nombrada jefe de sala de quirófano, Aurora López es designada jefe de enfermeras.

Para el año de 1950, el cuerpo de enfermería conjuntaba 37 enfermeras generales y 13 auxiliares, es a partir de 1962 en adelante cuando empiezan a ingresar al hospital nuevas enfermeras, como fueron: Concepción Bautista, Hipólita García, Carmen Rincón, Martha Sánchez, Irma Medellín, María Garduño, Magdalena Luna, Gloria Guadarrama, Olivia Olivar, Silvia Rico, Aurora Gómez, Margarita León, Rosa Flores, Cristina Yeverino y muchas más.

En el año de 1963, la enfermera Ma. Dolores Rodríguez Ramírez ocupa el cargo de la jefatura de enfermería, dejando de pertenecer al personal docente de la Escuela de Enfermería del propio hospital.

De 1972 hacia adelante se instalan anualmente jornadas académicas donde destacan trabajos de interés para el gremio; las celebraciones de aniversario institucional representan momentos propicios para programar eventos científicos que demuestran el afán de progreso.

María Dolores Rodríguez continúa al frente del grupo, su constancia la lleva a actuar en 1979-81 como Secretaria del Consejo Directivo del Colegio Nacional de Enfermeras, A. C., y su inquietud promueve, a partir de marzo del propio 1979, la edición mensual de un periódico informal distribuido internamente, conocido como Boletín Informativo del Departamento de Enfermeras, que al menos perdura hasta 1981.

Durante 1987 se organiza el primer curso post-técnico para el cuidado a enfermos en estado crítico, que continua impartándose, y el de administración en servicios de enfermería para supervisoras. Cuando en 1988 Heber Campuzano Zagal se retira del Instituto, la suple en su cargo María Guadalupe Osornio Silva.

En mayo de este año (1988), el doctor Manuel Campuzano, director del Instituto, acuerda que los servicios se fusionen con la Escuela de Enfermería, internamente se crea la división de enfermería representada por: María Dolores Rodríguez Ramírez, jefe de división; María Sorcia Gómez, directora de la Escuela de Enfermería; Olivia Olivar Campos, jefe de enfermeras; Gloria Juárez, coordinadora de enseñanza y, María Guadalupe Osornio Silva, coordinadora de paramédicos.

Para este año, el ramo en enfermería era de: 19 jefes de servicio, 9 enfermeras especializadas, 146 enfermeras generales, 21 pasantes de enfermería y 90 auxiliares de enfermería.

Es a partir del año de 1990, cuando se incorporan nuevos servicios hospitalarios en el Instituto y se registra un aumento en el número de personal en enfermería, llegando hasta hoy día a estar distribuido en las diferentes áreas, como son:

| AREA              | TURNO MATUTINO             | TURNO VESPERTINO           | TURNO NOCTURNO             |
|-------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| PRIMER PISO       | 9 ENFERMERAS GENERALES     | 7 ENFERMERAS GENERALES     | 14 ENFERMERAS GENERALES    |
|                   | 6 PASANTES                 | 4 PASANTES                 | 1 PASANTE                  |
|                   | 8 AUXILIARES               | 3 AUXILIARES               | 5 AUXILIARES               |
| SEGUNDO PISO      | 9 ENFERMERAS GENERALES     | 10 ENFERMERAS GENERALES    | 12 ENFERMERAS GENERALES    |
|                   | 6 PASANTES                 | 1 PASANTE                  | 1 PASANTE                  |
|                   | 8 AUXILIARES               | 3 AUXILIARES               | 5 AUXILIARES               |
| TERCER PISO       | 7 ENFERMERAS GENERALES     | 5 ENFERMERAS GENERALES     | 7 ENFERMERAS GENERALES     |
|                   | 2 PASANTES                 |                            |                            |
|                   | 4 AUXILIARES               | 1 AUXILIAR                 | 2 AUXILIARES               |
| TERAPIA INTENSIVA | 3 ENFERMERAS ESPECIALISTAS | 2 ENFERMERAS ESPECIALISTAS | 4 ENFERMERAS ESPECIALISTAS |
|                   | 8 ENFERMERAS GENERALES     | 8 ENFERMERAS GENERALES     | 12 ENFERMERAS GENERALES    |
|                   | 2 PASANTES                 | 1 PASANTE                  |                            |
|                   | 2 AUXILIARES               | 1 AUXILIAR                 | 1 AUXILIAR                 |

|                    |                          |                          |                        |
|--------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------|
| TERAPIA INTERMEDIA | 2 ENFERMERAS GENERALES   | 2 ENFERMERAS GENERALES   | 2 ENFERMERAS GENERALES |
|                    | 4 ENFERMERAS GENERALES   | 3 ENFERMERAS GENERALES   | 5 ENFERMERAS GENERALES |
| URGENCIAS          | 3 PASANTES               | 2 PASANTES               | 3 PASANTES             |
|                    | 2 AUXILIARES             | 1 AUXILIAR               | 2 AUXILIARES           |
| CONSULTORIOS       | 1 ENFERMERA GENERAL      | 1 ENFERMERA GENERAL      | 2 ENFERMERAS GENERALES |
|                    | 1 ENFERMERA ESPECIALISTA | 1 ENFERMERA ESPECIALISTA |                        |
| CIRUGIA            | 9 ENFERMERAS GENERALES   | 9 ENFERMERAS GENERALES   | 6 ENFERMERAS GENERALES |
|                    | 2 PASANTES               |                          |                        |
|                    | 1 AUXILIAR               | 2 AUXILIARES             |                        |
| RECUPERACION       | 1 ENFERMERA GENERAL      | 1 ENFERMERA GENERAL      |                        |
|                    | 1 PASANTE                | 1 PASANTE                |                        |
| CENTRAL DE EQUIPOS | 11 AUXILIARES            | 2 AUXILIARES             | 2 AUXILIARES           |
| UNIDAD METABOLICA  | 1 ENFERMERA ESPECIALISTA |                          |                        |
|                    | 6 ENFERMERAS GENERALES   | 3 ENFERMERAS GENERALES   | 2 ENFERMERAS GENERALES |
|                    |                          |                          | 1 AUXILIAR             |
| ESTANCIA CORTA     | 3 ENFERMERAS GENERALES   | 1 ENFERMERA GENERAL      | 2 ENFERMERAS GENERALES |
|                    | 1 PASANTE                |                          |                        |

## **2.4.2 Objetivos**

Los objetivos que tiene encomendados la jefatura de la División de Enfermería, son básicamente los siguientes:

- \* Dirigir y coordinar a los demás departamentos que dependen de ésta.
- \* Seleccionar al personal de enfermería idóneo para la prestación del servicio en el Instituto.
- \* Distribuir al personal de enfermería en las diferentes áreas y horarios que existen en el Instituto.
- \* Resolver los problemas que se presentan en relación a la atención del paciente de enfermería, y,
- \* Convocar a reuniones a los demás departamentos, cuando se considere conveniente por la Jefatura.

## **2.4.3 Reglamento Interior de Trabajo**

De conformidad con lo dispuesto por los artículos 87 y 88 de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, reglamentaria del Apartado 8 del Artículo 123 Constitucional, el presente documento fija las condiciones generales de trabajo del Instituto Nacional de la Nutrición "Salvador Zubirán" y es de observancia para los trabajadores y el titular del mismo.

Su aplicación corresponde al Instituto a través de sus diversos funcionarios y dependencias con intervención del Sindicato en los casos que así lo establezca el mismo. (6)

### 2.4.3.1 Requisitos de admisión

**ARTICULO 9.-** Para obtener nombramiento se requiere:

- I. Ser mayor de 16 años.
- II. Presentar una solicitud utilizando la forma oficial que autorice el Instituto.
- III. Ser de nacionalidad mexicana; con la excepción prevista en el Artículo 9, de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado.
- IV. Estar en pleno ejercicio de los derechos civiles y políticos, en su caso.
- V. Acreditar el cumplimiento de la Ley del Servicio Militar Nacional, en su caso.
- VI. Gozar de buena reputación y no tener antecedentes penales.
- VII. No haber sido separado de empleo, cargo o comisión oficial por alguno de los motivos previstos en las fracciones I y V del Artículo 46 de la Ley a no ser que, por el tiempo transcurrido, que no será menor de dos años a partir de la causa de separación, el Titular estime que son de aceptarse sus servicios.
- VIII. Poseer buena salud y no tener impedimento físico o mental para el trabajo, lo que comprobará con los exámenes médicos en la forma que prevenga este ordenamiento.
- IX. Acreditar, por medio de los exámenes correspondientes, que se poseen los conocimientos y aptitudes necesarios para el desempeño del cargo, a excepción de los profesionales quienes quedarán exentos del examen de conocimientos.

**ARTICULO 10.-** Los profesionales, además de los requisitos generales, deberán presentar el título expedido por alguna institución educativa legalmente autorizada y cédula profesional de la Dirección General de Profesiones.

**ARTICULO 13.-** Los extranjeros, independientemente de satisfacer los requisitos anteriores, deberán acreditar su correcta calidad migratoria y que se encuentran autorizados por la Secretaría de Gobernación para el desempeño de actividades remuneradas. Los profesionales

deberán comprobar que cuentan con la autorización de la Dirección General de Profesiones, en los casos en que corresponda para ejercer la profesión de que se trate.

Es importante mencionar que por nombramiento se entiende, como aquel acto en virtud del cual se formaliza la relación jurídico-laboral entre el titular y el trabajador y por el que se obligan al cumplimiento recíproco de las disposiciones contenidas en el Reglamento Interior de Trabajo.

#### **2.4.3.2 Salarios**

**ARTICULO 43.-** Salario es la retribución que recibe el trabajador por los servicios personales que presta al Instituto.

**ARTICULO 44.-** Los salarios de los trabajadores serán los que, conforme a la Ley, fijo para cada categoría el catálogo de empleos del Instituto.

**ARTICULO 47.-** Los trabajadores tendrán derecho a percibir salario por los días de descanso semanal, de descanso obligatorio, por los que suspendan las labores, durante vacaciones, por disfrute de días económicos y por los demás casos y con las modalidades que señale la Ley y estas condiciones.

**ARTICULO 48.-** El salario se calculará por cuota diaria o mensual, según lo estipule el nombramiento.

**ARTICULO 49.-** Los trabajadores tendrán derecho a percibir el 25% sobre el sueldo presupuestal correspondiente a los días en que disfruten de vacaciones. El mismo porcentaje de salario diario será pagado a quienes laboren los domingos por necesidades del servicio.

**ARTICULO 50.-** Los trabajadores tendrán derecho a un aguinaldo anual que equivaldrá a cuarenta días de sueldo presupuestal libre de descuento, o la parte proporcional que corresponda de conformidad con los días laborados.

**ARTICULO 51.-** Por cada cinco años de servicios efectivos prestados hasta llegar a veinticinco, los trabajadores tendrán derecho al pago de una prima como complemento de salario. En los Presupuestos de Egresos correspondientes, se fijará oportunamente el monto o proporción de dicha prima.

**ARTICULO 52.-** Los salarios se cubrirán personalmente a los trabajadores o a sus apoderados legalmente acreditados.

#### **2.4.3.3 Jornada de trabajo y horarios**

La jornada de trabajo es el tiempo que el trabajador está obligado a permanecer a disposición del Instituto de acuerdo con la Ley.

**ARTICULO 56.-** La jornada normal de trabajo será de ocho horas, de lunes a viernes, sin que en ningún caso exceda de las quince horas. Las demás jornadas y horarios se fijarán en los instrumentos interiores de trabajo de los Departamentos del Instituto, de acuerdo con las necesidades de cada servicio, sin contravenir lo dispuesto por la Ley.

**ARTICULO 57.-** El personal del Instituto con horario nocturno de trabajo continuo que labora doce horas, descansará treinta y seis.

#### 2.4.3.4 Obligaciones del Instituto

**ARTICULO 73.-** Son obligaciones del Instituto:

- I. Preferir en igualdad de condiciones de conocimientos, aptitudes y antigüedad, a los trabajadores sindicalizados respecto de quienes no lo estuvieran.
- II. Cumplir con todos los servicios de higiene y de prevención de accidentes a que están obligados los patrones en general.
- III. Proporcionar los formularios necesarios para el goce de las prestaciones y servicios sociales comprendidos en los conceptos siguientes:
  - a) Atención médica, quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria, y en su caso indemnización por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
  - b) Atención médica, quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria en los casos de enfermedades no profesionales y maternidad.
  - c) Jubilación y pensión por invalidez, vejez o muerte.
  - d) Asistencia médica y medicinas para los familiares del trabajador en los términos de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
  - e) Propiciar cualquier medida que permita a los trabajadores del Instituto el arrendamiento o la compra de habitaciones baratas.
- IV. Conceder licencias sin goce de sueldo a sus trabajadores, para el desempeño de las comisiones sindicales que se les confieran. Las licencias que se concedan en los términos del párrafo anterior se computarán como tiempo efectivo de servicios dentro del escalafón.
- V. Conceder a los trabajadores los días económicos a que se refieren estas condiciones.
- VI. Organizar en la medida de su disponibilidad presupuestal cursos de capacitación, con objeto de que los trabajadores puedan adquirir los conocimientos indispensables para

desempeñar adecuadamente su función, y ascender a puestos de mayor responsabilidad así como mantener y elevar su aptitud profesional.

**ARTICULO 74.-** Además de los derechos que consagran las leyes, los trabajadores tendrán los siguientes:

- I. Disfrutar de los alimentos que proporciona el Instituto de acuerdo con su horario de labores.
- II. Ser tratado en forma atenta y respetuosa por sus superiores, iguales o subalternos.
- III. Ser oídos, por conducto de la representación sindical, en asuntos relativos al servicio.
- IV. Recibir los premios, estímulos y recompensas, conforme a las disposiciones legales respectivas.
- V. Disfrutar de los descansos y vacaciones que fijan la Ley y estas condiciones.
- VI. Recibir vestuario y equipo especial cuando sus labores lo justifiquen.

#### **2.4.3.5 Obligaciones de los trabajadores**

**ARTICULO 75.-** Son obligaciones de los trabajadores:

- I. Cumplir con las órdenes que se dicten para comprobar su asistencia.
- II. Presentarse a sus labores aseados y vestidos decorosamente. El personal que lo requiera deberá usar el uniforme y equipo que en su caso proporcionará el Instituto.
- III. Coadyuvar con toda eficacia dentro de sus atribuciones o funciones, a la realización de los programas del Instituto y guardar en todos sus actos completa lealtad a éste.
- IV. Ser respetuosos y atentos con sus superiores, iguales y subalternos.
- V. Asistir a las escuelas y cursos de capacitación para mejorar su preparación y eficiencia.

- VI. Presentarse a sus labores al día siguiente de que concluya la licencia que por cualquier causa se les hubiera concedido; en la inteligencia de que, de no hacerlo, desde esa fecha comenzarán a computarse las faltas de asistencia para los efectos a que hubiera lugar.
- VII. Permanecer a disposición de sus jefes, aun después de la jornada legal, para colaborar en casos de urgencia o siniestros que pusieran en peligro la vida de los enfermos, compañeros, superiores o del establecimiento.
- VIII. Tratar con cortesía y diligencia al público y a los enfermos.
- IX. Comunicar de inmediato a sus superiores cualquier irregularidad que observen en el servicio.
- X. Responder del manejo apropiado de documentos, correspondencia, valores y efectos que les confíen con motivo de su trabajo.
- XI. Tratar con cuidado y conservar en buen estado los muebles, equipo y útiles que se les proporcionen para el desempeño de su trabajo, de tal manera que sólo sufran el desgaste propio de su uso normal.
- XII. Realizar, dentro de su horario de trabajo, labores ajenas a las propias de su nombramiento.
- XIII. Desatender su trabajo injustificadamente, aun cuando permanezcan en su sitio así como distraer a sus compañeras (o) con lecturas, pláticas o actividades que no tengan relación con el trabajo.
- XIV. Permitir que su asistencia sea registrada por otras personas no autorizadas.

#### **2.4.3.6 Descansos, vacaciones y licencias**

**ARTICULO 79.-** Los trabajadores disfrutarán de su descanso semanal en los términos del Acuerdo Presidencial del 27 de diciembre de 1972, publicado en el Diario Oficial del día siguiente, el que será preferentemente los días sábados y domingos. El Director del Instituto tendrá la facultad de determinar la forma en que las funciones y servicios que considera

necesarios no se suspendan, sin menoscabo de que los trabajadores disfruten de dos días de descanso semanal, procurando que sean sucesivos.

**ARTICULO 80.-** Los trabajadores tendrán derecho a disfrutar diariamente de treinta minutos de descanso para tomar cada uno de los alimentos a que tengan derecho, tiempo que quedará incluido dentro de su jornada.

**ARTICULO 81.-** Los descansos de las mujeres, para alimentar a sus hijos, a que se refiere el Artículo 28 de la Ley, serán concedidos por el periodo de tiempo que a juicio de los Facultativos del Servicio Médico del I.S.S.T.E., sea necesario. Con ese objeto se concederá una tolerancia de una hora para el inicio de la jornada.

**ARTICULO 82.-** Serán días de descanso obligatorio los siguientes:

1. Primero de enero
2. Cinco de febrero
3. Veintiuno de marzo
4. Jueves, Viernes y Sábado de la Semana Mayor
5. Primero de mayo
6. Diez de mayo
7. Primero de septiembre
8. Dieciséis de septiembre
9. Doce de octubre
10. Veinte de noviembre
11. Primero de diciembre de cada seis años, cuando corresponda a la Transmisión del Poder Ejecutivo Federal
12. Veinticinco de diciembre

Cuando alguna de estas fechas coincida con sábados o domingos, el Sindicato podrá gestionar ante las autoridades el disfrute de otros días feriados a cambio de las antes señaladas.

**ARTICULO 83.-** El trabajador que por razones del servicio se vea obligado a trabajar durante su descanso semanal o descanso obligatorio tendrá derecho a que se le conceda otro día de la semana.

**ARTICULO 84.-** Los periodos de vacaciones serán escalonados, se fijarán por el Instituto mediante calendarios acordes a la necesidad del servicio, escuchando en su caso, la opinión del Sindicato, en igualdad de condiciones, los trabajadores de mayor antigüedad tendrán derecho preferente para elegir de entre los roles vacacionales que se establezcan.

**ARTICULO 86.-** Los trabajadores que se encuentren expuestos a emanaciones radiactivas disfrutarán de periodos anuales de vacaciones equivalentes al doble de lo que disfrutaban el resto del personal y su calendarización se hará de acuerdo con los Jefes de los Departamentos respectivos.

**ARTICULO 89.-** En los casos de enfermedades no profesionales a que se refiere el Artículo 111 de la Ley, una vez transcurridos los términos de las licencias hasta el máximo de cincuenta y dos semanas, los trabajadores que continúen incapacitados serán dados de baja, en los términos de la fracción IV del Artículo 46 de la propia Ley.

**ARTICULO 90.-** En los casos de riesgos o enfermedades profesionales se estará a lo que dispongan las leyes respectivas.

**ARTICULO 91.-** Cuando un trabajador se sintiese enfermo durante su jornada de trabajo, su jefe inmediato podrá autorizarle su salida, pero al reanudar sus labores deberá exhibir la respectiva constancia de incapacidad o número de reporte correspondiente.

**ARTICULO 92.-** El Departamento de Personal del Instituto autorizará las licencias por los días que ampare las incapacidades expedidas por los servicios médicos del I.S.S.T.E

**ARTICULO 94.-** Por causas distintas a las previstas en los artículos anteriores, el Instituto podrá conceder a los trabajadores de base licencias sin goce de sueldo o días económicos, en los casos y términos siguientes:

**I.- Licencias sin goce de sueldo:**

- a) Hasta de treinta días al año , a quienes tengan de seis meses a un año de servicio.
- b) Hasta por sesenta días anualmente, a los que tengan de uno a tres años de antigüedad.
- c) Hasta ciento veinte días por año, a quienes hayan prestado servicios de tres a cinco años.
- d) Hasta por ciento ochenta días al año a los que tengan una antigüedad mayor de cinco años.

**II.- Licencias con goce de sueldo:**

- a) Hasta por quince días al año, cuando ocurran circunstancias especiales que las justifiquen a juicio del Instituto.
- b) Económicas hasta por dos días para asuntos particulares de urgencia, siempre que no excedan de seis veces al año, ni más de dos en un mes.

**ARTICULO 96.-** El trabajador que solicite una licencia, podrá disfrutarla a partir de la fecha en que se le concedió, siempre que sea notificado antes de dicha fecha, ya que en caso contrario el disfrute de la misma comenzará al recibir la notificación correspondiente.

**ARTICULO 97.-** El derecho al disfrute de las licencias se genera por una sola vez en un ciclo de trescientos sesenta y cinco días y se podrán solicitar para gozarlas continuas o discontinuamente.

**ARTICULO 99.-** Las licencias que se concedan en los términos de este capítulo, se considerarán como tiempo efectivo laborado.

**ARTICULO 100.-** Para poder obtener la prórroga de una licencia deben solicitarla oportunamente antes del vencimiento de la licencia que estén gozando, en la inteligencia de que de no concedérseles la prórroga, deberán reintegrarse a su trabajo precisamente al término de la licencia original.

**ARTICULO 101.-** Cuando un trabajador tenga necesidad de iniciar los trámites para su jubilación de acuerdo con la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, el Instituto concederá una licencia hasta por tres meses con goce de sueldo, para que pueda atender debidamente los trámites al respecto.

**ARTICULO 102.-** Los trabajadores que, al presentarse el periodo de vacaciones estuvieran disfrutando de licencias por enfermedad profesional o no profesional, tendrán derecho a que esas vacaciones se les concedan una vez concluida su enfermedad y reanudando sus labores enlistadas.

#### **2.4.3.7 Estímulos y recompensas**

**ARTICULO 122.-** Los estímulos y recompensas a que tendrán derecho los trabajadores del Instituto, además de becas diplomados, medallas y los que señala la Ley de Premios, Estímulos y Recompensas Civiles, serán las siguientes:

- I. Notas buenas;
- II. Menciones honoríficas;
- III. Económicos;
- IV. Ascensos al puesto inmediato.

**ARTICULO 123.-** Discrecionalmente el Instituto podrá organizar festivales y efectuar sorteos gratuitos para las diversas ramas de trabajadores a su servicio. Del mismo modo conceder obsequios en efectivo o en especie cuando circunstancias especiales así lo ameriten.

**ARTICULO 124.-** Las notas buenas se concederán por causas semejantes a las que se señalan en el artículo siguiente, cuando la importancia de estas no amerite, a juicio del Instituto el otorgamiento de mención honorífica.

**ARTICULO 125.-** Las menciones honoríficas se concederán por los siguientes motivos:

- I. Por señalado esmero y eficacia en el desempeño de las labores;
- II. Por acumular cuatro notas buenas en un año calendario;
- III. Por iniciativas que redunden en beneficio del servicio;
- IV. Por intensa labor social llevada a cabo sin perjuicio de las labores;
- V. Por reconocimientos especiales alcanzados en las ciencias, las artes u otras ramas del saber humano, principalmente en los aspectos que interesan al Instituto, siempre que estas actividades se desarrollen sin perjuicio de las labores de la misma.

**ARTICULO 126.-** Las menciones honoríficas se harán constar por escrito indicando los motivos por los que se otorgan, en la inteligencia de que sólo se concederá una anualmente, en los diversos casos de las fracciones del artículo anterior. Una mención honorífica dará derecho a que se le cancelen al trabajador las notas malas que se le hubieran impuesto en un año, y en el caso de que no tenga notas malas, se le concederá un ascenso.

**ARTICULO 127.-** Las recompensas económicas comprenden la concesión de gratificaciones en efectivo como retribución por trabajos especiales, estudios o investigaciones científicas de utilidad para el Instituto.

**ARTICULO 128.-** En cumplimiento de la Ley de Premios, Estímulos y Recompensas Civiles, anualmente se otorgará:

- I. Estímulos consistentes en diez días de vacaciones extraordinarias a un trabajador por cada Departamento o Unidad Administrativa equivalente;
- II. Recompensas en efectivo por la cantidad de 25,000.00 para los trabajadores seleccionados en cada Dirección General o Unidad Administrativa equivalente;
- III. Recompensas en efectivo por la cantidad de 50,000.00 y diploma para el mejor trabajador del Instituto.

**ARTICULO 129.-** Todos los estímulos y recompensas referidos en este capítulo los concederá el Instituto por conducto de los Comités de Evaluación y de la Comisión Interna de Administración y Programación, según el caso, a solicitud justificada del interesado de la Unidad Administrativa de su adscripción y de la representación sindical. Ninguno de estos estímulos o recompensas elimina a otro y pueden otorgarse cuando el servicio lo amerite a juicio del titular. (7)

## REFERENCIAS

1. BAEZ VILLASEÑOR, José. *Primer informe de labores (1947-1950)*. México : Hospital de Enfermedades de la Nutrición, [196-?]. p. 9,10
2. CÁRDENAS DE LA PEÑA, Enrique. *Enlace SZ-INN : crónica de un Instituto*. México : INNSZ, 1991. p. 923-926
3. *Doctor Salvador Zubirán : 50 años de vida profesional*. México : Asociación de Médicos del Instituto Nacional de la Nutrición, 1973. p. 138
4. *Libro conmemorativo del XXX aniversario : Instituto Nacional de la Nutrición "Salvador Zubirán"*. México : INNSZ, 1976. p. 60-62
5. *Manual de organización del Instituto Nacional de la Nutrición "Salvador Zubirán"*. México : INNSZ, Unidad de Planeación, 1988. p. 5-15
6. *Reglamento Interior de Trabajo del Instituto Nacional de la Nutrición "Salvador Zubirán"*. México, INNSZ, [198-?]. p. 1
7. *Ibíd.*, p. 3,4 9,10 12-17 19-23 26,27
8. *Veinte años de enseñanza e investigación en el Instituto Nacional de la Nutrición : 1946-1965*. Instituto Nacional de la Nutrición "Salvador Zubirán". México : INNSZ, 1966. p. 10

### **CAPITULO 3**

## **INFORMACIÓN EN ENFERMERIA Y SU COMUNICACIÓN**

**“La vida entera del individuo no es más que el proceso de darse nacimiento a sí mismo.”**

**ERICH FROMM**

### **3.1 LA INFORMACIÓN EN ENFERMERÍA**

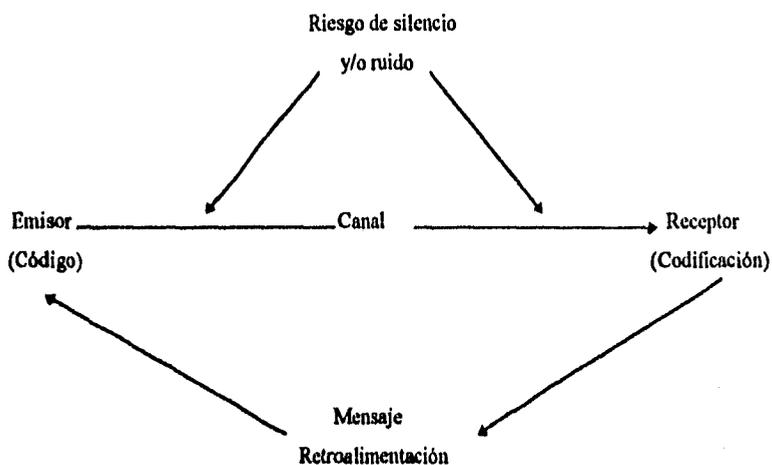
Información y comunicación son en nuestra época dos palabras de gran importancia. Toda relación humana, toda actividad supone alguna manera de comunicación. Todo conocimiento comienza con una información sobre lo que ocurre, lo que se hace, lo que se piensa. Esto determina, en todos los tiempos, la naturaleza y calidad de las relaciones humanas.

El presente se caracteriza, no obstante, por la amplitud que adquiere el fenómeno, el nivel que muestra, la atención que se le confiere. A la comunicación interpersonal se ha añadido la comunicación de masas, que se distingue por la cantidad de información que se transmite al público. Son los medios de comunicación -prensa, radio, televisión- los que movilizan la información, la cual escapa al control directo del usuario, quién no puede ni verificarla, ni transformarla, ni responder a ella en forma inmediata. Entre estas dos formas extremas de comunicación, que son, directamente, de persona a persona o, indirectamente, de los medios masivos de comunicación al público, funcionan, en todos los campos de la actividad humana, una serie de instituciones que tienen el poder y el deber de comunicar los conocimientos existentes: familia, sistemas de enseñanza, bibliotecas, centros de información, etc. Entre estas instituciones, algunas se han especializado en el tratamiento funcional de la información científica y técnica, desde sus fuentes hasta el usuario. (14)

En realidad, la comunicación humana directa depende del tiempo y del espacio. Para que se inscriba en el tiempo es preciso que deje una "huella", que se registre en un tipo de material: libro, imagen, fotografía, disco, etc., es decir, en un documento. Seleccionar la enorme masa de informaciones, los elementos de conocimiento, suministrarlos a toda

persona que los requiera, conservarlos sin alteración y actualizarlos permanentemente, son los objetivos que corresponden a las instituciones que manejan la información.

Las formas de comunicación son muy variadas, pero su esquema es, en general, el mismo.



Fuente: Guinchat, Claire y Michel Menou. *Introducción general a las ciencias y técnicas de la información y documentación*. 2ª ed. corr. y sum. por Marie France Blanquet. Madrid : CINDOC : Unesco, 1992. p. 20.

El principio en que se fundamenta toda comunicación es la circulación de un mensaje entre una fuente (emisor) y un destinatario (receptor), por medio de un soporte (canal). (15)

El emisor o fuente puede ser un individuo, un grupo o una institución. En el caso de una emisión intencional, que es el nuestro, el emisor da a la idea que desea transmitir cierta forma que le permita al destinatario percibirla, forma que recibe el nombre de código.

El receptor o destinatario es aquel que recibe el mensaje, pero esta recepción no siempre es intencional; contrariamente a lo que ocurre con el emisor, el receptor está mucho más sometido al flujo de mensajes que provienen de todas partes, que le son enviados como producto de información. Para captar el mensaje, el receptor tiene que seleccionar lo que le concierne entre la variedad de símbolos que le llegan, y luego codificarlos hasta encontrar el mensaje original.

El canal, medio, o soporte de la comunicación, difiere según la forma de dicha comunicación. Los medios son muy variados; pueden citarse, entre otros, la vibración del aire que lleva el sonido de una persona a otra, las ondas hertzianas, los satélites artificiales, los dedos de la mano y los materiales en que se imprimen texto, sonido e imagen.

Existen nuevas condiciones en la comunicación debidas a las transformaciones técnicas y al desarrollo científico que caracterizan nuestro tiempo, y su resultado indiscutible es la demanda de información.

En una época en que la ciencia domina la vida de todos, la información tiene una gran importancia para la sociedad universal. La transferencia de información científica y técnica es condición primaria e indispensable de todo progreso económico y social. Efectivamente, el progreso técnico, factor de aumento de la productividad y de la riqueza nacional, depende directamente del acceso que se tenga a los descubrimientos. Cualquier retraso o laguna informativa en este campo significa estancamiento o involución.

Estar informado significa también poder analizar una situación, hallar las soluciones a un problema, juzgar con conocimiento de causa. La disminución de la incertidumbre mejora naturalmente las decisiones, que determinan mediante elecciones sucesivas el devenir de un sector, de una actividad o de un país. (1)

Convertir los resultados de la investigación en aplicaciones benéficas para la vida de los individuos -en el campo de la salud, de la alimentación, etc.- permitir a todos una mejor comprensión y dominio de su aplicación, dar al licenciado, al médico, a la enfermera las informaciones objetivas que les permitan fundamentar sus decisiones y aumentar su cultura, son las metas de los diversos canales intermediarios en la producción de la información y los usuarios.

Un hecho fundamental es que la ciencia se nutre de la ciencia; los descubrimientos científicos y las innovaciones técnicas retrocederían y probablemente desaparecerían si la comunidad científica no contara con la información acumulada a través de los siglos. Esto explica precisamente la baja productividad científica y técnica de los países cuyos recursos documentales son muy pobres.

En efecto, la producción de la información y el ambiente científico que ésta promueve están distribuidos en el mundo muy desigualmente. Hay unos cuantos países en desarrollo que sólo producen el 1% de la literatura científica mundial, procediendo la mayor parte de la literatura de los grandes países industrializados, que cuentan con el suficiente presupuesto y la información. Estos países tienen a su disposición una infraestructura de información capaz de cubrir las necesidades de una población de usuarios: bibliotecas, centros de documentación, instituciones, etc.

En los países en desarrollo la situación es muy diferente. Los recursos que se pueden destinar a la producción científica y al movimiento de la información son, por lo general, claramente

insuficientes. La infraestructura que corresponde al equipamiento es frecuentemente muy escasa. Si bien la transmisión de información está sujeta a interrupciones y retrasos, en estas regiones la demanda aumenta. (16)

Es necesario en estos países se reduzca el "déficit de información" inherente a un potencial y a un modo de producción científica restringido, accediendo a los datos disponibles en vez de aumentar la producción local de tales datos, por lo menos al comienzo. Ello exige dos condiciones: la existencia de infraestructura nacional suficiente y la integración de los países desarrollados al sistema de transferencia de conocimientos de los países en desarrollo.

En México, como en la mayoría de los países en desarrollo, existe un déficit informativo y de bibliotecas que detiene el progreso nacional. La información no es suficiente debido a la fase de desarrollo en que se encuentra el país, comparado con los países desarrollados, que poseen numerosos y suficientes recursos de todo tipo.

El país genera información, pero no la recoge, por lo que la que tiene le es insuficiente para impulsar el desarrollo; como solución recurre a la importación de tecnología que ya trae incorporada la información.

Por lo que se refiere al área de la enfermería, existe una baja producción y difusión de la información generada en este campo. Los métodos de enseñanza dirigidos a la realización de técnicas y procedimientos no permiten el desarrollo de experiencias sistematizadas, que den como resultado la generación de nuevos conocimientos. La falta de recursos económicos da como resultado que el crecimiento y mantenimiento de las colecciones este limitado, repercutiendo en el avance de las investigaciones que en el campo de la enfermería se emprenden; asimismo, la carencia de bibliografía en español para sustentar los currícula es un elemento restrictivo para el avance de la profesión.

Por otro lado, en lo que toca a la investigación el proceso es lento y se debe a la pobre preparación que sobre la materia otorgan la mayoría de las escuelas.

El aprendizaje de la investigación se da en el terreno práctico, haciéndolo en primera instancia al lado de un equipo multidisciplinario, con quien se complementa y amplía la perspectiva al estudiar los problemas de salud.

En fin, podríamos seguir enumerando una serie de problemas que enlistaran las necesidades que en el campo de la enfermería se presentan; lo cierto es que esta situación limita el profundizar en el desarrollo de las bases teóricas sobre las cuales debería apoyarse el ejercicio de la enfermería en México.

Incorporar a la formación básica del personal de enfermería el conocimiento y la aplicación del método científico, a fin de prepararlos para una práctica racional que les cultive el hábito de escribir y leer sería una alternativa de solución.

Enseñar a la enfermera qué información existe, cómo obtenerla y dónde encontrarla, es una labor que desde la educación básica debería hacerse, con la finalidad de que esto le permitiera tener la facilidad de poder encontrar la información requerida; con ello se contribuirá a la superación personal y al desarrollo de investigaciones necesarias en el campo de la enfermería.

### **3.2 FUENTES DE INFORMACIÓN EN ENFERMERÍA**

El crecimiento de la información influye naturalmente en la composición del acervo documental. A los libros y publicaciones editados por los circuitos comerciales tradicionales se suma una extensa gama de documentos de todo orden, inéditos y de difusión restringida.

Entre estos documentos figuran informes, tesis, actas de congresos, apuntes de cursos, estudios, separatas, etc.; documentos que provienen de los organismos más diversos: instituciones científicas, médicas, universidades, organismos internacionales y otros; en ellos reflejan su actividad y sus preocupaciones y constituyen la primicia de la actualidad científica, siendo a menudo, la fuente más actual y reciente de información de los distintos campos, constituyendo la mejor herramienta de comunicación directa. Aunque no es posible registrar su número, se sabe que este aumenta diariamente.

A esta enorme cantidad de documentos en papel hay que añadir la producción de material documental distinto de los libros: discos, fotografías, cintas magnéticas, videos, etc., documentos sobre soporte diferente al papel y cuya aparición en los circuitos de la comunicación es uno de los grandes adelantos de nuestra sociedad: la irrupción de los audiovisuales y de la edición electrónica. (18)

Los tipos básicos de publicaciones que, desde nuestro punto de vista, conviene considerar dentro del campo de la enfermería son las no periódicas (libros y folletos), las periódicas (revistas) y las de circulación limitada (informes, memorias de congresos, conferencias, etc). En el proceso de comunicación de la información, cada una de estas tiene diferente uso.

En las ciencias médicas, incluida la enfermería, diferentes investigaciones (Garfield 1977, 1979; Mikhailov, 1984; Terrada, 1988; López Piñero, 1992) han arrojado a la luz que la información se transmite principalmente a través de revistas, seguidas por los libros, informes, memorias, etc. (19)

Las revistas desempeñan papeles tan importantes como contribuir a la difusión social de la ciencia, su enseñanza en niveles elementales y medios, la comunicación y organización profesional de grupos científicos, puesto que permiten conocer los últimos descubrimientos en el campo de la ciencia.

Con respecto a las memorias, informes, congresos, conferencias, etc., de circulación limitada estas constituyen un grupo variado. Por una parte incluyen escritos impresos con procedimientos destinados a tiradas reducidas, con ello suelen difundirse tesis, lecciones y otros textos académicos, pero también guías y normas prácticas, registros epidemiológicos, repertorios terapéuticos, etc.

Por otra, comprenden cifras muy elevadas de informes y memorias de difusión todavía más restringidas, generalmente reproducidas mediante fotocopias y destinadas a la práctica clínica. Por último, textos y documentos simplemente manuscritos, mecanografiados o grabados en soportes electrónicos, entre ellos, las historias clínicas, los protocolos de laboratorio, etc., es decir, el fundamento documental inmediato de la práctica médica.

Junto a la comunicación "formal" mediante publicaciones, existe otra "informal" a través de conversaciones directas o telefónicas, reuniones, cartas enviadas por correo o transmitidas por fax, etc. Este segundo tipo de comunicación tiene importancia en todas las áreas de la actividad científica y en todos los estratos de la comunidad científica. "Se ha demostrado que los dedicados a tareas de carácter práctico o aplicado, la emplean en mayor proporción que la comunicación mediante publicaciones, mientras que para los que cultivan disciplinas teóricas constituyen un medio complementario." (20)

Se estima que "durante la pasada década se han publicado anualmente en todo el mundo, cerca de 40,000 obras sobre diferentes temas médicos. Más de la mitad se editan en Europa, en torno a la cuarta parte en Asia y algo más del 10% en América del Norte (Estados Unidos, Canadá y México). El primer país editor de libros médicos es la desaparecida Unión Soviética, con unos 4,000 títulos, seguido por Gran Bretaña, Alemania y los Estados Unidos." (41)

A causa de la gran diversidad de lectores a los que van destinados los libros, al igual que las revistas, desempeñan en la comunicación médico-científica funciones muy heterogéneas, que abarcan desde la investigación hasta la enseñanza en todos sus niveles.

El aumento en el número de las publicaciones médicas y su rápido desuso, han impuesto como instrumento de gran utilidad para mantenerse al día las series de revisiones bibliográficas que sobre todos los campos de la medicina, incluyendo la enfermería, se publican con títulos como Advances, Annual Reviews, Current Topics, Progress y Year Books, publicaciones que revisan artículos o capítulos de libros recientemente publicados, con la finalidad de ofrecer una visión panorámica del estado actual de los estudios en torno a una disciplina o tema determinados.

### **3.2.1 Criterios de clasificación**

La producción y el consumo de la información científica se realiza a través de las fuentes de carácter documental. El concepto de documento tiene un significado tan amplio como preciso, ya que se aplica a cualquier soporte material que contenga información que pueda ser transmitida. (32)

Habitualmente se aplican varios criterios para diferenciar tipos de fuentes de información científica. Uno de dichos criterios es la distinción entre fuentes periódicas (revistas) y no periódicas (libros y folletos).

Se llaman fuentes periódicas las que aparecen secuencialmente, con indicaciones cronológicas y de manera indefinida, lo que excluye las obras publicadas en volúmenes o fascículos de acuerdo con un plan previsto de antemano. Las fuentes no periódicas se llaman libros si tienen cincuenta o más páginas y folletos si su número es inferior a cincuenta.

Otro criterio de clasificación de las fuentes es la naturaleza de sus soportes. En este terreno, el progreso técnico está conduciendo a una gran diversidad, impensable hace pocas décadas, que ha modificado ya los mecanismos y hábitos de la producción y el consumo de información científica y que los cambiará todavía más en el próximo futuro.

De acuerdo con este criterio, se llaman fuentes primarias, que en el caso de la enfermería principalmente son: los artículos de revista, libros, tesis, informes de investigación, memorias de congresos, normas y patentes que exponen los resultados de la investigación experimental, clínica o médico-social.

Son fuentes secundarias las que abarcan una amplia gama de tipos documentales, como son bibliografías, diccionarios, enciclopedias, anuarios, atlas, directorios, manuales, catálogos y resúmenes.

Por lo contrario, son fuentes terciarias los índices, compendios y bibliografías de bibliografías.

Nuria Amat Noguera, en su libro "Técnicas documentales y fuentes de información", proporciona otro criterio, en el cual divide a las fuentes de información en:

**Documentos primarios que comprenden;**

- Libros
- Publicaciones periódicas
- Informes científicos y técnicos
- Programas de investigación
- Actas de congresos
- Tesis

- Catálogos comerciales
- Normas
- Patentes

Documentos secundarios que abarcan;

- Boletines de resúmenes
- Catálogos de bibliotecas
- Catálogos colectivos
- Bibliografías
- Guías bibliográficas
- Repertorios o directorios
- Anuarios (2)

Por otro lado, de acuerdo con José López Yepes, los clasifica en documentos primarios o unitarios, los cuales son:

- Libros y folletos
- Enciclopedias
- Memorias de licenciatura
- Tesis de doctorado
- Publicaciones oficiales
- Actas
- Monografías
- Informes
- Ensayos
- Manuales
- Leyes, decretos, etc.

- Diarios
- Publicaciones periódicas (revistas, boletines de instituciones, colecciones seriadas y publicaciones técnicas)

**Documentos secundarios:**

- Anuarios
- Bibliografías
- Indices
- Boletines de sumarios
- Guías de fuentes
- Catálogos de bibliotecas
- Catálogos comerciales
- Inventarios
- Programas de actividades y asignaturas
- Perfil de interés
- Difusión selectiva de información
- Boletín de documentos recibidos

**Documentos mixtos:**

- Resúmenes analíticos
- Extractos

**Documentos terciarios:**

- Diccionarios
- Léxicos y terminologías
- Clasificaciones

- Diarios
- Publicaciones periódicas (revistas, boletines de instituciones, colecciones seriadas y publicaciones técnicas)

**Documentos secundarios:**

- Anuarios
- Bibliografías
- Indices
- Boletines de sumarios
- Guías de fuentes
- Catálogos de bibliotecas
- Catálogos comerciales
- Inventarios
- Programas de actividades y asignaturas
- Perfil de interés
- Difusión selectiva de información
- Boletín de documentos recibidos

**Documentos mixtos:**

- Resúmenes analíticos
- Extractos

**Documentos terciarios:**

- Diccionarios
- Léxicos y terminologías
- Clasificaciones

- Tesoros
- Tablas estadísticas
- Otras relaciones no referenciales. (23)

Una vez descritos algunos criterios de clasificación, se observa que existe una gran variedad de materiales que adquieren diferente importancia dentro del campo de la salud, debido que no es lo mismo consultar un libro que una publicación periódica, puesto que cada uno tiene diferente información que puede ser útil al tipo de investigación que se esté realizando, o que esté en proyecto. Por ello se hace necesario no olvidar los distintos tipos de fuentes de información que existen y que se hallan a disposición no sólo en el campo de la enfermería, sino para todos aquellos sectores que están involucrados con el uso de la información que se genera en nuestro país.

La multiplicidad de fuentes de información y la abundancia de publicaciones hará necesario para todo aquel estudiante, maestro o investigador, una selección y análisis sobre aquel material que le permita obtener la información de manera rápida y oportuna para hacer buenos trabajos escolares, una adecuada exposición de clase o una investigación que contribuya al desarrollo científico en el área de su especialización.

### **3.2.2 Tipos de fuentes**

En general se entiende por fuente de información, como todo aquel documento que en una forma u otra difunde los conocimientos propios de un área. Cada uno de estos documentos constituyen las fuentes primarias de información y estos, a su vez, dan lugar a otros documentos que forman las fuentes secundarias y terciarias de la información. (34)

En la actualidad, cada uno de estos tiene diferente importancia y cumple con diversas funciones, relacionadas con la enseñanza y la aplicación en la práctica de los conocimientos

existentes, así como con respecto al registro, a la comunicación y al estímulo de la investigación.

Su función primordial es el registro y la comunicación de la información e ideas nuevas provenientes de estudios originales que contribuyan al avance de la ciencia.

Las novedades en las ciencias médicas se documentan y se difunden por medio de las fuentes primarias, de las cuales el artículo de investigación original, publicado en las revistas de divulgación científica representa el vehículo más adecuado para este propósito. Otros documentos que cumplen con esta misma función, como son las tesis y las memorias de congresos se asocian con diferentes problemas relacionados con su poca accesibilidad, así como la falta de uniformidad en su presentación.

En las ciencias médicas, donde por lo general se requiere una investigación a fondo para lograr avances sustanciales y en las cuales las innovaciones tardan en implementarse, la información tiene una vigencia de varios años. "La vida media de la información médica, estimada como el período durante el cual se publica la mitad de la literatura que se está citando en la actualidad, es alrededor de siete años". (35)

Es decir, que el 50% de los artículos y otros documentos que se citaron en la literatura médica durante 1995, correspondió a documentos publicados durante los siete años previos a ese año.

Por otro lado, en lo que se refiere a la literatura secundaria y terciaria, estas se encuentran relacionadas con la recopilación, sistematización y síntesis de la información médica disponible por medio de las fuentes primarias, por lo general, proporcionan en forma resumida los conocimientos básicos de una materia, representando este tipo de documentos un excelente punto de partida en las búsquedas bibliográficas.

No hay que olvidar que la diferencia entre una fuente primaria, secundaria o terciaria, es de vital importancia para la investigación, puesto que cada una de estas abarca diferente tipo de documentos, que pueden influir en la confiabilidad de la investigación o tarea que se esté realizando.

### **3.2.2.1 Fuentes primarias**

Las fuentes primarias contienen artículos o informes que exponen por primera vez descubrimientos científicos, observaciones originales o los resultados de la investigación experimental o de campo, los cuales comprenden contribuciones nuevas al conocimiento científico. (36)

La publicación de estos estudios por los propios investigadores establece el registro en forma permanente del progreso de la ciencia.

La función de las fuentes primarias es la de difundir el conocimiento nuevo en forma oportuna y, de tal manera, que permita una evaluación por parte de la comunidad científica en los procedimientos y razonamientos que se aplicarán para generar la información.

Dentro de las fuentes primarias, existe una variedad de documentos sobre enfermería que, por su contenido y función, son importantes de mencionar, entre estas se encuentran:

- **Libros.** "Se entiende por libro toda publicación unitaria que conste como mínimo de 50 páginas sin contar las cubiertas. Dicho número de páginas se refiere a un solo volumen o al conjunto de fascículos o entregas que componen una misma obra". (25)

A continuación damos algunos ejemplos:

. *Basic nursing : theory and practice*. [ed. by] Patricia A. Potter, Anne Griffin Perry. 3a ed. St Louis : Mosby, c1995. 1256 p.

. GONZALEZ RODRIGUEZ, Francisco. *Legislación en enfermería*. México : Trillas, 1992. 127 p.

. KOZIER, Bárbara, Glenora Erb y Rita Olivieri. *Enfermería fundamental : conceptos procesos y práctica*. Tr. de Carlos Jesús Bermejo Caja. 4a ed. Nueva York : Interamericana, 1993. v.

- **Publicaciones periódicas**. Conocidas también como revistas, son documentos que se publican por término indefinido a intervalos fijados por su frecuencia de aparición. Su objetivo primordial es la publicación de artículos originales o primarios, que sirven para registrar en forma permanente los resultados de la investigación, así como para identificar los problemas que aún no han sido resueltos para el desarrollo de nuevos proyectos.

#### Ejemplos:

. *California nursing*. Santa Clara, Ca. : California nursing, 1990. v. Bimonthly.

. *Enfermera al día : la revista de la enfermera mexicana*. México : Intersistemas. v. Bimonthly. Fundada en 1976

. *Revista ROL de enfermería*. Barcelona : Ediciones ROL, 1995, no. 207, año XVIII. Comenzó en 1978

- **Tesis**. Son documentos que describen el desarrollo y los resultados de proyectos de investigación realizados por alumnos, como requisito para obtener un grado de una institución de educación superior. Tienen una gran importancia porque contribuyen al progreso de la ciencia y porque generalmente van acompañados de un estudio bibliográfico. (33)

Ejemplos:

- . *Nursing theses 1932-1961 : an alphabetical listing and keyword index*. Prep. by the Catholic University of America Libraries in cooperation with the school of nursing on the occasion of the 35th anniversary of the founding of the school of nursing. (Washington : s.n.), 1970. v.
- . HERNÁNDEZ JIMÉNEZ, Felipe. *Acciones de enfermería en la atención de casos de urgencia*. México : El Autor, 1990. Tesis (Licenciatura en Enfermería). UNAM, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia.
- . GARRIDO GÓMEZ, Rosa Albertina. *Organización, funcionamiento y responsabilidades del departamento de enfermería*. México : El Autor, 1992. Tesis (Licenciatura en Enfermería). UNAM, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia.
- **Informes de investigación**. Se trata de documentos en los cuales se dan a conocer los resultados o el progreso de un proyecto de investigación, dirigidos en su mayoría a una población selecta o limitada de personas. Son invariablemente producidos por o para una institución en particular. (3)

Ejemplos:

- . ESPINOZA OLIVARES, Artemisa e Irma Piña Jimenez. *Evaluación de las materias teórico-prácticas de enfermería a nivel técnico*. México : UNAM, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Sistema Universidad Abierta, 1990. 36 p.
- . MUGGENBURG R.V., María Cristina, Araceli Aldana Alcalá y Patricia Casasa García. *Mercado de trabajo en enfermería. Participación de Cándida Castillo Rivera ... {et al.}*. México : UNAM, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Secretaría Técnica de Planeación y Evaluación, Departamento de Investigación, 1990. 43 p.

. PEREZ RODRIGUEZ, María Teresa. *Problemas y necesidades de salud de la República Mexicana actuales y prospectivos. Informe de investigación*. México : UNAM, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Departamento de Investigación, 1991. 23 p.

- **Memorias de congresos.** Son la comunicaciones de congresos, coloquios, simposios, etc., efectuados por sociedades organizadoras. Las memorias proporcionan un importante discurso entre los especialistas en el tema, lo cual introduce un elemento de evaluación y crítica a la información presentada. (7)

Ejemplos:

. *Nursing Informatics : an international overview for nursing in a technological era : proceedings of the fifth IMIA International Conference on Nursing Use of Computers and Information Science, San Antonio, Texas, USA, June 17-22, 1994*. Eds. Susan J. Grobe, Elly S. P. Pluyter-Wenting. Amsterdam : Elsevier, 1994. s. p.

. *Segundas Jornadas Conmemorativas del Quinto Aniversario de las instalaciones físicas de la ENEO : memoria, 22, 23 y 24 agosto de 1984*. [México] : UNAM, 1984. 216 p.

. *Tercer Encuentro Nacional de Enfermería en Salud Pública : memoria*. México : SSA, Subsecretaría de Regulación y Desarrollo, 1990. s. p.

- **Normas.** El término norma se utiliza en técnicas documentales para referirse a publicaciones en las que se incluyen especificaciones, códigos de prácticas convencionales, recomendaciones, reglas de muestreo e inspección, métodos de pruebas, nomenclaturas, etc. Son documentos que se formulan según acuerdo previo, o se establecen bajo una autoridad reconocida en los que se define un producto, material, procedimiento, calidad, construcción, características de funcionamiento y otros datos análogos. (37)

. PEREZ RODRIGUEZ, María Teresa. *Problemas y necesidades de salud de la República Mexicana actuales y prospectivos. Informe de investigación*. México : UNAM, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Departamento de Investigación, 1991. 23 p.

- **Memorias de congresos.** Son las comunicaciones de congresos, coloquios, simposios, etc., efectuados por sociedades organizadoras. Las memorias proporcionan un importante discurso entre los especialistas en el tema, lo cual introduce un elemento de evaluación y crítica a la información presentada. (7)

Ejemplos:

. *Nursing Informatics : an international overview for nursing in a technological era : proceedings of the fifth IMLA International Conference on Nursing Use of Computers and Information Science, San Antonio, Texas, USA, June 17-22, 1994*. Eds. Susan J. Grobe, Elly S. P. Pluyter-Wenting. Amsterdam : Elsevier, 1994. s. p.

. *Segundas Jornadas Conmemorativas del Quinto Aniversario de las instalaciones físicas de la ENEO : memoria, 22, 23 y 24 agosto de 1984*. [México] : UNAM, 1984. 216 p.

. *Tercer Encuentro Nacional de Enfermería en Salud Pública : memoria*. México : SSA, Subsecretaría de Regulación y Desarrollo, 1990. s. p.

- **Normas.** El término norma se utiliza en técnicas documentales para referirse a publicaciones en las que se incluyen especificaciones, códigos de prácticas convencionales, recomendaciones, reglas de muestreo e inspección, métodos de pruebas, nomenclaturas, etc. Son documentos que se formulan según acuerdo previo, o se establecen bajo una autoridad reconocida en los que se define un producto, material, procedimiento, calidad, construcción, características de funcionamiento y otros datos análogos. (37)

Ejemplos:

. MASON, Elisabeth J. *Normas de calidad de enfermería : métodos de elaboración*. Tr. de Margarita Mogas Oliva. Barcelona : México : Doyma, 1988. 279 p.

. *Normas para el cuidado de pacientes : procesos de enfermería, diagnóstico y resultados*. Barcelona : Doyma, 1991. 1005 p.

. *Patient care standards : nursing process diagnosis, and outcome*. Susan Martin Tucker ... [et al.]. 5th ed. St Louis : Mosby Year Books, c1992. s. p.

Por último, encontramos dentro de estas fuentes primarias a las patentes, que son documentos técnicos en los que se expone la parte descriptiva de un invento; es también conocido como un título de propiedad que confiere a un inventor o a la empresa que representa el derecho de explotar su invención.

### **3.2.2.2 Fuentes secundarias**

Las fuentes secundarias son documentos que reseñan la información publicada por medio de las fuentes primarias. El documento primario es la fuente del dato original, mientras que el secundario lo retoma de acuerdo con las funciones que desempeña dentro de la literatura científica.

En general se puede dividir las funciones de las fuentes secundarias en dos categorías principales:

En primer lugar, para proporcionar a los lectores una síntesis de la información que existe en los documentos primarios acerca de los temas de interés y, segundo, para remitir a los usuarios a los documentos cuyos contenidos pueden ayudar a solucionar el problema a investigarse.

Actualmente contamos con la siguiente tipología en fuentes secundarias:

- **Bibliografías.** Son listas de referencias de publicaciones primarias que se establecen con un orden y fin determinado. La Unesco ha definido la bibliografía como la técnica de producir sistemáticamente listas descriptivas de material publicado, especialmente libros y materiales similares. (26)

Damos a continuación algunos ejemplos que existen en el área de la enfermería.

- . *Nursing administration : a selected annotated bibliography of current periodical literature in nursing administration and management.* Prep. by the graduate students in nursing administration at the University of Texas School of Nursing at San Antonio. New York : National League for Nursing, c1978. s.p. (League exchange ; no. 120)
- . *Educational outcomes : assesment of quality : an annotated bibliography.* New York : National League for Nursing, c1987. s. p.
- . **STRANCH, Katima, Rebecca Litton and Claudia Cohen.** *Library research : bibliography to nursing.* By Katima Stranch, Rebecca Litton, Claudia Cohen. 2a ed. Ann Arbor, Michigan : Pierian Press, 1992. xi, 74 p. (Library research series)
- **Diccionarios.** Contienen en orden comúnmente alfabético definiciones o explicaciones de todas las dicciones o vocablos de uno o más idiomas, o los de una ciencia o materia determinada. (27)

Ejemplos:

- . *Mosby's medical, nursing and allied health dictionary.* Ed. Walter D. Glanze ; rev. ed. Kenneth N. Anderson ; consulting ed. and writer, Louis E. Anderson. 3a ed. St Louis : Mosby, 1990. 1608 p.

- . *Diccionario de enfermería*. Ed. dirigida por Nancy Roper ; tr. Jorge Orizaga Samperio. 2a ed. México : Interamericana, c1991. 394 p.
- . *Diccionario de enfermería : síntomas y enfermedades, exámenes complementarios, medicamentos y cuidados*. Ed. por J. Quevauvilliers, L. Perlemuter ; tr. Javier Colina Torralva y Francesca Gusine García. Barcelona : Masson, c1994. s. p.
- **Enciclopedias**. Son obras que reúnen información y presentan el desarrollo histórico de gran cantidad de temas tratados en forma independiente uno de otro. (28)

**Ejemplos:**

- . *Enciclopedia de historia de la enfermería*. Ed. M. Patricia Donahue ; il. Patricia A. Russac. Barcelona : Doyma, 1985. 11 vols.
- . *Nurse's quick reference : an A-to-Z guide to 1,001 professional problems*. Springhouse, Pasadena : Springhouse, c1990. 373 p.
- . *Enciclopedia de medicina y enfermería*. Mosby. Barcelona : Océano : Centrum, 1990. 3 v.
- **Anuarios**. Es la recopilación que se publica de año en año destinada a registrar una serie de hechos o acontecimientos relativos a un país, a una localidad o a una rama cualquiera de acontecimientos o actividades. (38)

**Ejemplos:**

- . *Year book 94/95*. Springhouse, Pasadena : Springhouse, c1994. 1 v. Annual. Began with 86
- . *The year book of modern nursing*. Ed. H. C. Cowan. New York : G. P. Putnam's, 1992l. Began with 1956. 1v. Annual

- **Atlas.** Es la obra que contiene mapas, cartas marítimas, tablas con aspectos ilustrados; estos pueden ser obras independientes de uno o más volúmenes, o pueden formar parte de otra obra, como por ejemplo una enciclopedia; generalmente son de gran tamaño. (39)

Ejemplos:

. BACHE, John B., Carolyn R. Armit and J. Ruth Tobiss. *Atlas de técnicas de enfermería en urgencias*. Tr. María Rosa Pozos García. Barcelona : Doyma, c1990. 151 p.

. SWEARINGEN, Pamela L. *Atlas fotográfico de técnicas de enfermería*. Barcelona : Doyma, c1991. 640 p.

. - - - . *Photo atlas of nursing procedures*. In association with Indiana University School of Nursing ... [et al.]. 2a ed. Redwood City, California : Addison-Wesley Nursing, c1991. 650 p.

- **Directorios.** Suministran indicaciones sobre las personas, los organismos o los documentos que existen en una fecha concreta o en un campo determinado. Su arreglo puede ser sistemático, alfabético o por alguna clasificación. (29)

Ejemplos:

. JACKSON, Jane. *The whole nurse directory*. New York : Churchill Livingstone, 1980. 743 p.

. *Directory to addictions and psychological dysfunctions in nursing : the profession's response to the problem*. American Nurse's Association. Kansas City : The Association, 1989. Unknown frequency to be updated at least annually

- **Manuales.** Presentan la descripción de técnicas y procedimientos que indican paso a paso la ejecución de alguna actividad. (30)

Ejemplos:

- . PEREZ DE LA PLAZA, Evangelina, Ana Fernandez Espinoza. *Manual de enfermería práctica*. México : Interamericana , 1992. 649 p.
- . AÑORVE LOPEZ, Raquel. *Manual de procedimientos básicos de enfermería*. 2a ed. México : Distribuidora y Editora Mexicana, 1993. 288 p.
- . WASTON, Juanita and Marie S. Jaffe. *Nurse's manual of laboratory and diagnostic tests*. 2a ed. Philadelphia : Davis, 1995. s. p.
- **Catálogos.** Listas de obras y publicaciones que generalmente se conservan en una biblioteca. Por lo general, permanecen en ficheros destinados para consultar, se encuentran ordenados de diferentes maneras, pudiendo ser por títulos, autores o materias. (31)

Ejemplos:

- . *A catalogue of nursing literature : the holdings of the Royal College of Nursing, 1976-1980*. Ed. and comp. by Frances Walsh. London : The Library Association, 1986. 405 p.
- . *RNABC Library catalogue*. Vancouver : Registered Nurse's Association of British Columbia Library, {s.a.} 1 v. Annual

Dentro de las fuentes secundarias, por último, encontramos a los resúmenes que reseñan la información difundida en los documentos primarios en general y en las revistas de divulgación científica en particular, publicadas durante un período determinado sobre un tema específico o un área en general.

### 3.2.2.3 Fuentes terciarias

Las fuentes terciarias son herramientas bibliográficas utilizadas en la búsqueda de la información. Su función es permitir al usuario el acceso a los documentos relacionados con el área de su interés, o a los escritos por algún autor en particular; proporcionan al lector los datos bibliográficos necesarios para su identificación y subsecuente localización. Por lo general no contemplan aspectos originales del material, por estas razones se denominan fuentes terciarias.

Algunos de los tipos de fuentes terciarias son:

- **Indices.** Reseñan la información difundida en los documentos primarios y secundarios en general, publicados durante un período determinado, sobre un tema específico o un área en general. Por el dominio de los países industrializados en la ciencia y la tecnología, la mayoría de estos se publican en inglés y se concentran en los documentos publicados en este idioma.

Ejemplos:

- . *Science Citation Index.* Publ. for the Institute for Scientific Information. Philadelphia : ISI, 1961-. s. p. Bimonthly with editions acumulatives
- . *Index Medicus Latino-Americano.* Publ. trimestralmente por el Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud de Sao Paulo, Brasil; en coord. con la OPS y OMS, s.p. se inicia su publicación en 1979-.
- . *Indexes to the publications of the American Nurses Association.* Spokane, Washington : Betty M. Anderson Library Intercollegiate Center for Nursing Education, 1993. s. p. Annual.

- **Compendios.** Son documentos que proporcionan información sobre el contenido de diferentes trabajos en forma aislada, objetiva, exacta y sin modificaciones, mediante una revisión crítica de los trabajos publicados durante un cierto período. (8)

Ejemplos:

- . *Enfermería : recopilación de trabajos.* Organización Panamericana de la Salud, Oficina Sanitaria Panamericana. Washington : Organización Panamericana de la Salud, 1973. 196 p.
- . *Nursing research abstracts.* London : Department of Health and Social Security, 1979. v. Quarterly
- . *Abstracts of nursing research in the South.* Atlanta, Georgia : Southern Regional Education Board, 1979. v. Unknown frequency, published 1980-

Por último, encontramos dentro de estas fuentes a las:

- **Bibliografías de bibliografías.** Son listas de repertorios bibliográficos que incluyen la búsqueda, transcripción y descripción de los documentos impresos, cuyo objeto es señalar los nuevos repertorios generalmente de año en año. (24)

### 3.2.3 Bases de datos

Las bases de datos son colecciones de registros almacenados en soporte magnético accesible por computadora. En nuestros días es una herramienta básica en la búsqueda de información, ya que se facilita el almacenamiento y la recuperación de información desde el punto de vista académico, comercial y hasta casero. (40)

ESTA TESIS NO DEBE  
SALIR DE LA BIBLIOTECA

Actualmente a través de las bases de datos existentes, es posible conocer todo aquello que se ha producido sobre una disciplina en particular, teniendo presente que se han convertido en un medio de comunicación útil para el desarrollo y progreso científico.

Dentro de las distintas áreas de la medicina, que incluye a la enfermería, el empleo de las bases de datos juega un papel elemental, puesto que permite consultar y recuperar toda información sobre una disciplina en particular, a la vez que reduce el tiempo y costo en la búsqueda de la información.

Entre las bases de datos de bibliografía científica más importantes desde el punto de vista médico, figuran:

### **MEDLINE**

**MEDLINE (MEDLARS OnLine).** Producida por la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos, es una de las fuentes principales de información de los artículos publicados en el campo general de las ciencias médicas, los cuales incluyen aspectos de investigación, clínica, administración y los relacionados con los servicios de la salud. La base corresponde a tres índices impresos los cuales son el Index Medicus, el Index to Dental Literature y el International Nursing Index. Se utiliza el vocabulario controlado desarrollado en el Medical Subject Headings para la asignación del tema tratado por los documentos indizados.

Los registros de los documentos están disponibles a partir del año de 1966. Los artículos registrados desde el año de 1975 contienen resúmenes en un 40% de los casos y, a partir de 1984 en aproximadamente el 60%. Se agregan anualmente a los 6,200,000 registros en la base unos 325,000 registros adicionales, de los cuales el 70% se publican en inglés; la base se actualiza quincenalmente.

## BIOSIS PREVIEWS

Esta base de datos producida por BIOSIS de Filadelfia, Estados Unidos, contempla el material publicado en dos revistas impresas, el Biological Abstracts y el Biological Abstracts RRM (anteriormente llamada BioResearch Index). Cubre la literatura mundial referente a la investigación en las ciencias de la vida, incluyendo la microbiología, las ciencias animales y vegetales, la medicina experimental, la agricultura, la farmacología, la ecología, la bioquímica, la bioingeniería, la biofísica, la historia y la filosofía así como la comunicación y el manejo de la información médica; se actualiza quincenalmente.

## SCISEARCH

SCISEARCH, producida por el Institute for Scientific Information (ISI) de Filadelfia, Estados Unidos, es una base de datos multidisciplinaria que cubre tanto las ciencias básicas como las aplicadas a partir de 1974. Entre las áreas de importancia se incluyen las ciencias de la vida, las físicas, las experimentales, las de la tierra y del ambiente, la química, la agricultura, la ingeniería, las ciencias aplicadas y la tecnología, la medicina; asimismo las ciencias de la información y del cómputo. Anualmente se acumulan más de medio millón de registros a los ocho millones.

## EMBASE

La base de datos bibliográficos EMBASE, a cargo Excerpta Medica de Amsterdam, Holanda, incluye actualizaciones quincenales sobre artículos de revistas, monografías y de memorias publicadas en la literatura médica sobre la medicina humana, así como las áreas de las ciencias biológicas relevantes en este campo. EMBASE se inició en 1974; cada año se

incorporan a la base unos 250,000 registros adicionales a los cuatro millones archivados, de los cuales el 65% contienen resúmenes.

### **Bases de datos latinoamericanas**

En los últimos años se ha visto una proliferación de las bases de datos bibliográficas especializadas en publicaciones editadas por los países latinoamericanos, cuyo lenguaje de consulta es el español o el portugués. En su mayoría estas bases representan esfuerzos aislados para recabar y sistematizar la información disponible referente a situaciones locales o requerida para la resolución de la problemática nacional de los países de América Latina; por lo tanto, la consulta a estas bases de datos es limitada a una población restringida de usuarios, puesto que no están disponibles a través de los servicios internacionales.

A continuación se describen las bases latinoamericanas que tiene relevancia para el área médica, las cuales están accesibles dentro y fuera de la región por medio de los servicios en línea o a través de discos compactos.

### **LILACS**

Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), representa el producto de un esfuerzo colectivo para lograr el control bibliográfico de la literatura en salud generada por los países latinoamericanos. Iniciado en 1980 por el Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud (BIREME) de Sao Paulo.

Hasta el año de 1985 los registros bibliográficos de la base de datos regional fueron generados en el BIREME a partir de un conjunto de revistas de mayor relevancia, en la actualidad se toman en cuenta otros tipos de fuentes de información, como son tesis, libros, anales de congresos o conferencias, informes técnico-científicos, publicaciones

gubernamentales y de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Para la preparación de la base se emplean tres diferentes idiomas, como son el español, portugués e inglés; su actualización es anual.

En México, la Unidad de Servicios de Información Científica y Tecnológica en Salud (USICYTS), antes CENIDS, dependiente de la Secretaría de Salud del gobierno de la República, se encarga de la distribución de los discos compactos de LILACS.

### PERIÓDICA

PERIÓDICA, una de las bases latinoamericanas producidas por el Centro de Información Científica y Humanística (CICH) de la UNAM, reúne los trabajos publicados por los investigadores latinoamericanos en las revistas científicas de la región, así como las contribuciones extranjeras dadas a conocer por estos medios. Cubre dentro de la ciencia y la tecnología las siguientes áreas: agricultura, arquitectura, astronomía, biología, computación, ecología, física, geofísica, geografía, ingeniería, matemáticas, medicina, oceanografía, química, silvicultura, tecnología, urbanismo y veterinaria.

Se inició en 1978 y actualmente analiza los artículos de casi 900 títulos de publicaciones periódicas latinoamericanas; contiene alrededor de 57,000 referencias y se actualiza trimestralmente con más de 2,000 registros.

PERIÓDICA está disponible para su consulta en línea a través del Servicio de Consulta a Bancos de Información (SECOBI) dependiente del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT) del gobierno mexicano.

## MEXINV

La base de datos de Investigación Científica y Humanística Mexicana (MEXINV) contiene referencias bibliográficas sobre biología, medicina, química, ciencias exactas, economía, sociología, política y arte, así como de otras disciplinas sobre las cuales publican los autores mexicanos.

En MEXINV están registrados 15,000 documentos mexicanos; el banco se inició en 1987 a partir de otros bancos de datos desarrollados por el CICH con anterioridad; su actualización es trimestral.

### **3.3 CARACTERÍSTICAS DE LAS FUENTES DE INFORMACIÓN EN ENFERMERÍA**

Existe una gran variedad de fuentes de información, cuyas características deben ser conocidas perfectamente por el usuario de la información, que debe ser capaz de identificar la categoría a que pertenece un documento, de modo que pueda manipularlo y servirse de él convenientemente.

Las características de las fuentes de información son de dos clases:

- a) Físicas, es decir, su tamaño, peso, tipo de material, lugar de publicación, medios de producción, fecha de publicación, etc.
- b) Intelectuales, que se refieren al contenido, accesibilidad, tipo de autor, idioma, originalidad, etc.

Las características físicas tienen cierta influencia sobre la manera de tratar un documento, puesto que determinan la selección y utilización de éste. Las intelectuales permiten determinar su valor, interés, la forma de tratamiento y de utilización.

Las características ya mencionadas no son las únicas que presentan las fuentes, pero con estas es suficiente para darnos cuenta de que al tratar de satisfacer necesidades de información propias o ajenas, se presentan varios puntos importantes a tomar en consideración:

- ◆ Que autores abordan el tema;
- ◆ Que la información esté actualizada;
- ◆ Qué tipo de fuente es la adecuada;
- ◆ En qué idioma se encuentra la información;
- ◆ En dónde podemos obtenerla.

Para conocer algunas de las características de la información profesional en enfermería, hemos recurrido al análisis de cuatro diferentes bases de datos, tanto nacionales como internacionales: CD MARC BIBLIOGRAPHIC, Biblioteca Nacional de México (BIBLIOMEX), ULRICH'S PLUS y Número Internacional Normalizado para Publicaciones Seriadas (ISSN/México) con la finalidad de poder obtener el tipo de autoría que prevalece, el lugar de publicación de la información, la fecha de publicación de los materiales, el tipo de material en que se encuentra la información y el idioma en que fueron publicados; para con ello proporcionar un fragmento de la realidad y contribuir de manera modesta a lo que se hace en relación con la enfermería.

Empezaremos por dar algunos datos generales sobre las bases de datos antes mencionadas, para después, presentar a través de gráficas los resultados obtenidos al recopilar y analizar la información que existe sobre enfermería en estas bases.

## **CD MARC BIBLIOGRAPHIC**

En 1964 en la Biblioteca del Congreso de los Estados Unidos se inició un proyecto tendiente a la automatización de registros bibliográficos, el cual se denominó Machine-Readable Cataloging (MARC)

Fue preparado bajo la supervisión de Lenore S. Maruyama, con la dirección de Henriette D. Avram, que fuera jefe de la MARC Development Office.

La teoría de MARC fue diseñar la representación física de un soporte que permitiera la lectura por computadora y que fuera capaz también de contener información bibliográfica de todo tipo de materiales.

El proyecto finalizó en 1968, incluyendo en sus inicios solamente el registro de libros en idioma inglés, fue hasta el año de 1973 que empezó a desarrollar registros sobre otros materiales e idiomas (francés, alemán, portugués, español, etc).

En la actualidad CD-MARC a sido adoptado por muchas bibliotecas, puesto que provee un método estándar de organización para la comunicación de datos y su posterior selección, contiene etiquetas y códigos de subcampo que permiten el registro de la información de manera automatizada; representando un medio entre diferentes bibliotecas para el intercambio y manipulación de servicios bibliográficos nacionales. Es distribuido a través de la Oficina Editorial MARC de la Biblioteca del Congreso y los Servicios de Distribución MARC. "Contiene cerca de diez millones de registros bibliográficos que incluyen: libros,

revistas, mapas, películas y materiales audiovisuales entre otros. Además contiene más de un millón de registros de autoridad, creados por la Biblioteca del Congreso y tiene una periodicidad cuatrimestral." (9)

La información que posee CD-MARC puede ser recuperada de acuerdo a los puntos de acceso siguientes: título, serie, autor, lugar de publicación, fecha de publicación, ISBN, idioma, tipo de material, temas, editorial, ISSN y clasificación.

MARC ha representado una importante herramienta en la búsqueda de información sobre cualquier disciplina, así como un auxiliar para el tratamiento de los materiales en que se encuentra la información. Continúa siendo desarrollado por la Biblioteca del Congreso de los Estados Unidos y contempla la creación de otras bases de datos en el tratamiento de la información, como el USMARC, Online Computer Library Center MARC (OCLCMARC) y Research Libraries Information NetworkMARC (RLINMARC). (10)

### **BIBLIOTECA NACIONAL DE MÉXICO (BIBLIOMEX)**

Una Biblioteca Nacional puede definirse como: el repositorio oficial de la producción editorial y otros materiales de información de un país.

En México, desde el establecimiento de la Biblioteca Nacional en 1867, se ha contribuido activamente al desarrollo de la cultura. A ella corresponde completar con su acervo y con sus servicios la labor formativa e investigadora del país; de ahí la imperiosa necesidad de que ella cuente no solo con el rico patrimonio bibliográfico legado del pasado, sino con la producción científica y humanística del presente y del futuro.

En 1929, al obtenerse la autonomía universitaria, el Estado confía a la Universidad Nacional Autónoma de México la custodia de la Biblioteca Nacional. Por reforma del Estatuto General

de la Universidad, en 1967 la Biblioteca y Hemeroteca Nacional quedan adscritas al Instituto de Investigaciones Bibliográficas. Es hasta el año de 1979, cuando se inaugura el nuevo edificio de la Biblioteca en el Centro Cultural Universitario de la UNAM.

La Biblioteca Nacional de México tiene varias funciones principales, entre las que destacan:

- "Conservar y preservar el patrimonio bibliográfico, a base de depósito legal, compra canje y adquisición.
- Proporcionar a los investigadores y público en general para su consulta, las obras que se le soliciten, tanto las de su propiedad como las que existan en otras bibliotecas a través del préstamo interbibliotecario.
- Publicar el resultado de sus investigaciones y difundir los frutos de su trabajo mediante sus publicaciones regulares.
- Facilitar el acceso a la alta cultura a todo el público a través del préstamo de su acervo bibliográfico, de transmisiones audiovisuales y por medio del sistema Braille.
- Colaborar con la UNAM en su misión de formación y difusión cultural, así como con otras instituciones nacionales y extranjeras.
- Divulgar la riqueza bibliográfica que conserva mediante la formulación de guías, catálogos, exposiciones, visitas guiadas, conferencias y otros medios." (17)

Actualmente, los recursos de la automatización abren un extenso campo en la Biblioteca Nacional; es así que en el año de 1985 se inicia la utilización del manejador de bases de datos MINISIS, que fue utilizado para los siguientes propósitos:

- La producción de tarjetas para los catálogos público, topográfico, oficial y de salas especiales.
- La preparación de la Bibliografía Mexicana.

Para facilitar la consulta automatizada a los usuarios, se pone en servicio en 1992 la base de datos BIBLIOMEX que "contiene cerca de 75,000 registros correspondientes a monografías recientes y antiguas, registros sonoros, mapas, carteles y postales entre otros materiales; los registros bibliográficos que se encuentran en esta base de datos están en idioma español principalmente." (4)

BIBLIOMEX permite al usuario consultar la información mediante varios puntos de acceso, como pueden ser: título, parte del título, título uniforme, autor, parte del autor, serie, parte de la serie, búsqueda general, tema, parte del tema e ISBN/ISSN.

### **ULRICH'S PLUS**

Esta obra ha sido diseñada para instituciones o empresas que manejan información, llámense bibliotecas, institutos, centros de información, etc.

El Ulrich's es una familia de directorios generados por la Compañía Bowker International Serials Database, entre estos directorios tenemos: Ulrich's International Periodicals Directory, Irregular Serials and Annuals: an International Directory, The Bowker International Serials Database Update y el Ulrich's International Periodicals and Irregular Serials Database on Line.

The Bowker International Serials Database está a disposición de instituciones, investigadores y estudiantes a partir de 1986 en una gran variedad de formatos, como son microfichas, en línea, en disco duro y en CD-ROM.

El disco compacto llamado ULRICH'S PLUS es un producto de la Compañía Bowker Plus System, contiene 59,000 editores de 197 países arreglados en seis secciones:

1. Classified List of Periodicals.
2. Periodicals Available Online.
3. Vendor Listing/Periodicals Online.
4. Cessations.
5. Index to Publications of International Organizations y,
6. Title Index.

Su actualización es trimestral y cubre cerca de 100,000 publicaciones regulares y 50,000 irregulares, incluyendo datos como: precio, editor, circulación, tema, título, etc. (44) Incluye artículos de revistas y de memorias publicados sobre diferentes áreas del conocimiento, como química, medicina, ingeniería, historia, economía, etc.

## **NÚMERO INTERNACIONAL NORMALIZADO PARA PUBLICACIONES SERIADAS (ISSN/MÉXICO)**

El ISSN es el Número Internacional Normalizado para Publicaciones Seriadas. Es un código de identificación único, breve y sin ambigüedades, formado por ocho dígitos (incluyendo un dígito verificador) que permite la identificación de cualquier publicación seriada vigente o que dejó de publicarse, sin importar su lugar de origen, idioma o contenido.

El ISSN (International Standard Serial Number) "fue desarrollado por la Organización internacional de Normalización y está contenido de la norma ISO (International Standard Organization) 3297" (5)

Esta organización internacional es la responsable de distribuir lotes de ISSN en los Centros Nacionales y Regionales, cada Centro recibe lotes limitados de números ISSN.

En México el ISSN es asignado por el Centro Mexicano del International Serials Data System (ISDS) "creado en 1979 como resultado de un convenio promovido por la UNESCO ante el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT)." (6)

Este Centro es el encargado de asegurar el control bibliográfico de las publicaciones seriadas editadas en México, satisfacer las demandas concretas de asignación del código ISSN, de difundir a nivel nacional e internacional los registros asignados y de publicar el Boletín del ISSN.

El último Boletín del ISSN, contiene 3,316 publicaciones de diferentes organismos y áreas del conocimiento, registradas hasta diciembre de 1990, fue publicado como un suplemento de la revista Libros de México, en marzo de 1991.

### 3.3.1 Autoría personal o colectiva

La autoría designa al autor, quien es la persona o personas responsables del contenido intelectual o artística de una obra. (12)

El autor puede ser:

- a) Un individuo (autor personal)
- b) Una organización (persona legal o autor colectivo)

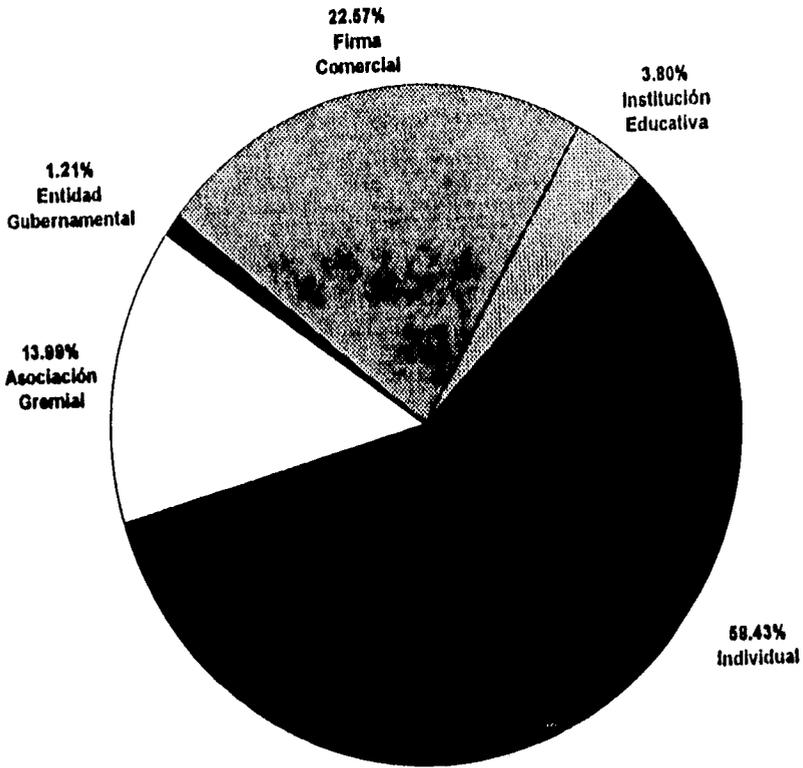
También, puede que un documento sea anónimo. En cualquier circunstancia hay que establecer muy bien la diferencia entre el autor y el editor; el editor es la persona responsable de una publicación que agrupa la contribución de varios autores en la cual él puede haber escrito o no; se trata naturalmente de obras colectivas, publicaciones periódicas, actas de conferencia, etc. En español la palabra "editor" significa la persona o entidad que publica el documento, y que generalmente no tiene ninguna participación en el contenido.

La responsabilidad intelectual de un documento puede depender también directamente de una organización, que se identifica con un nombre determinado y que actúa o puede actuar como una entidad. Son ejemplos típicos: las asociaciones, instituciones, empresas comerciales, las que no persiguen fines de lucro, los gobiernos, entidades gubernamentales, organismos religiosos y las conferencias.

El autor anónimo se da en muy pocos casos, y es aquel que no ha dejado constancia de la paternidad intelectual de una obra registrada en algún medio, dificultando de esta manera conocer su autoría en un documento.

Conocidas las diferentes formas de autoría que se pueden presentar mencionaremos a continuación los tipos de autoría (individual, colectiva o anónima) que prevalecen en los materiales de enfermería y que han sido localizados en las bases de datos (CD-MARC BIBLIOGRAPHIC, ULRICH'S PLUS, BIBLIOMEX) y en el Boletín del ISSN/México, con la finalidad de dar a conocer la autoría que predomina en esta área.

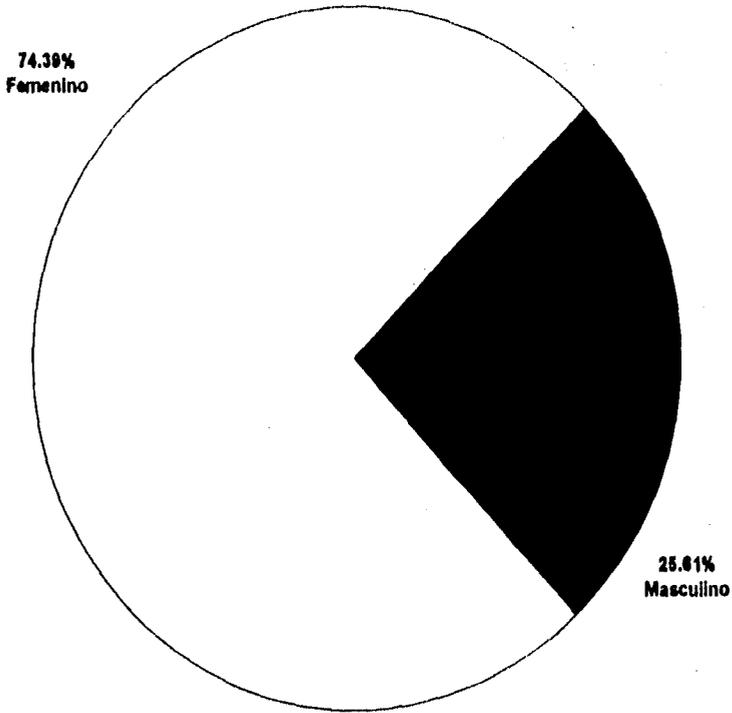
**Gráfica 1**  
**Autoría de la información referente al área de enfermería en**  
**CD-MARC BIBLIOGRAPHIC**



A nivel internacional se observa que la autoría individual en el área de la enfermería en la base de datos CD-MARC BIBLIOGRAPHIC es la que predomina, seguida de las firmas comerciales y de las asociaciones gremiales, ocupando los últimos lugares las instituciones educativas y las entidades gubernamentales.

## Gráfica 2

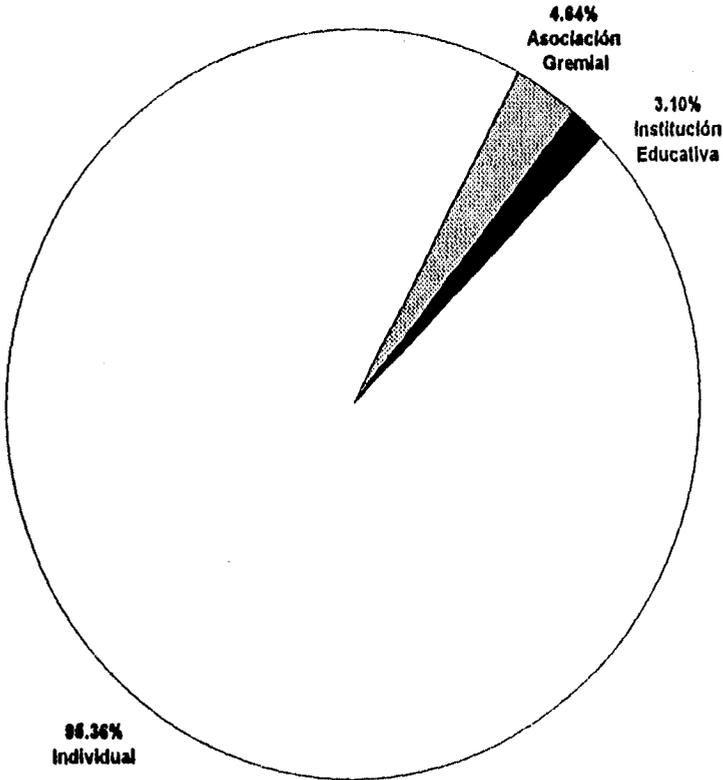
### Sexo de los autores de la información referente al área de enfermería en CD-MARC BIBLIOGRAPHIC



Las personas que más se han dedicado a escribir sobre enfermería a nivel internacional son las mujeres, según la base de datos CD-MARC BIBLIOGRAPHIC.

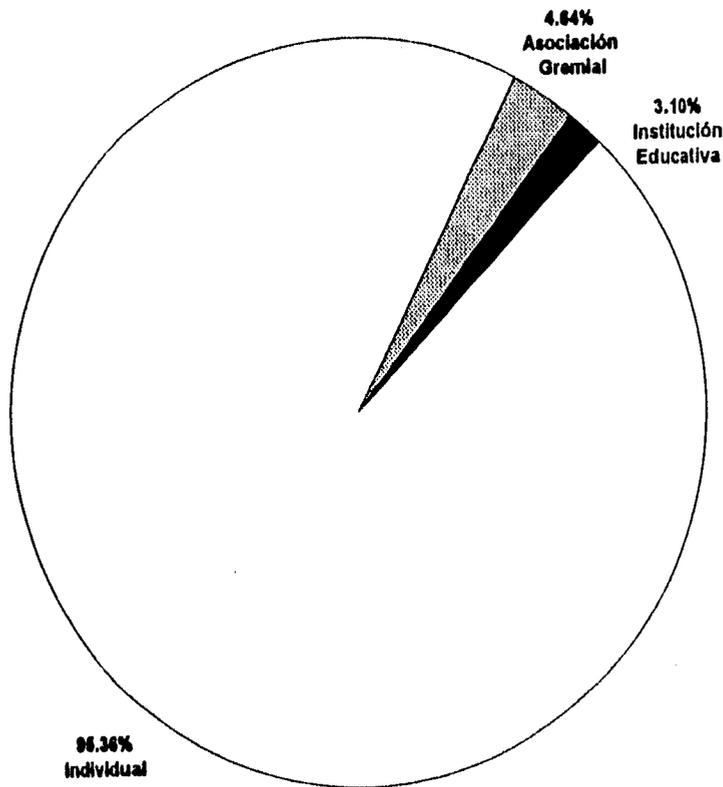
**Gráfica 3**

**Autoría de la información referente al área de enfermería en  
BIBLIOMEX**



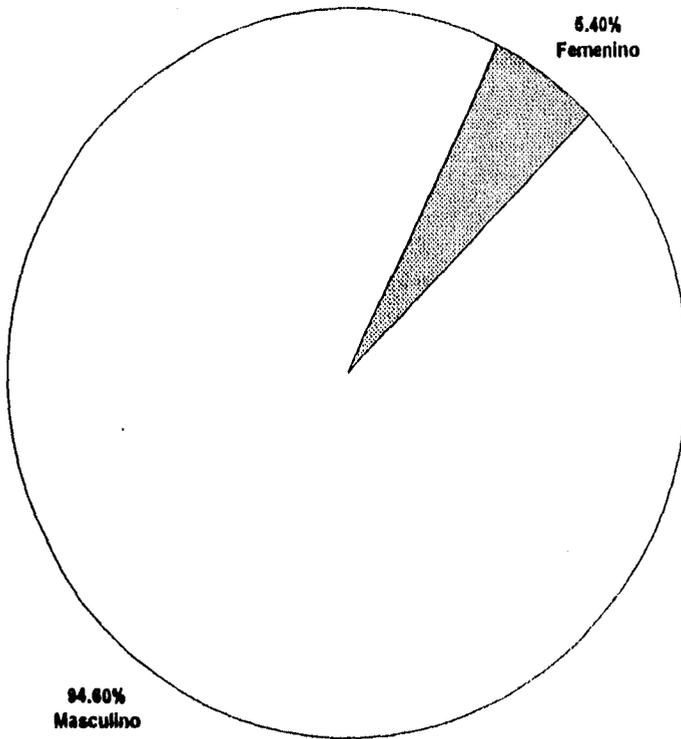
En México, la autoría que más porcentaje presenta en la base de datos BIBLIOMEX, es la individual.

**Gráfica 3**  
**Autoría de la información referente al área de enfermería en**  
**BIBLIOMEX**



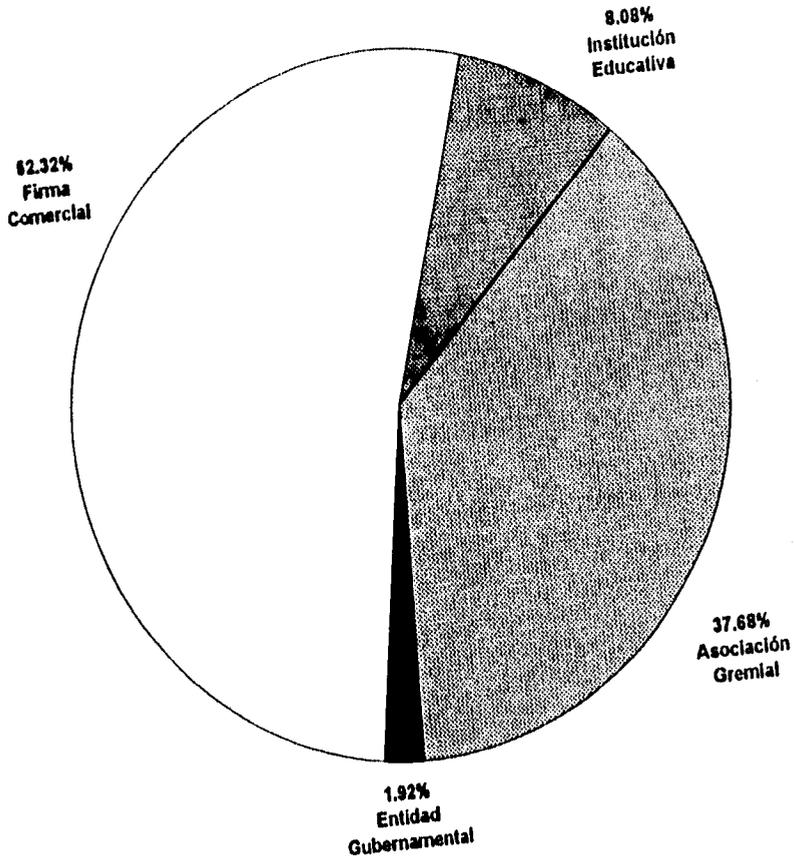
En México, la autoría que más porcentaje presenta en la base de datos BIBLIOMEX, es la individual.

**Gráfica 4**  
**Sexo de los autores de la información referente al área de enfermería en**  
**BIBLIOMEX**



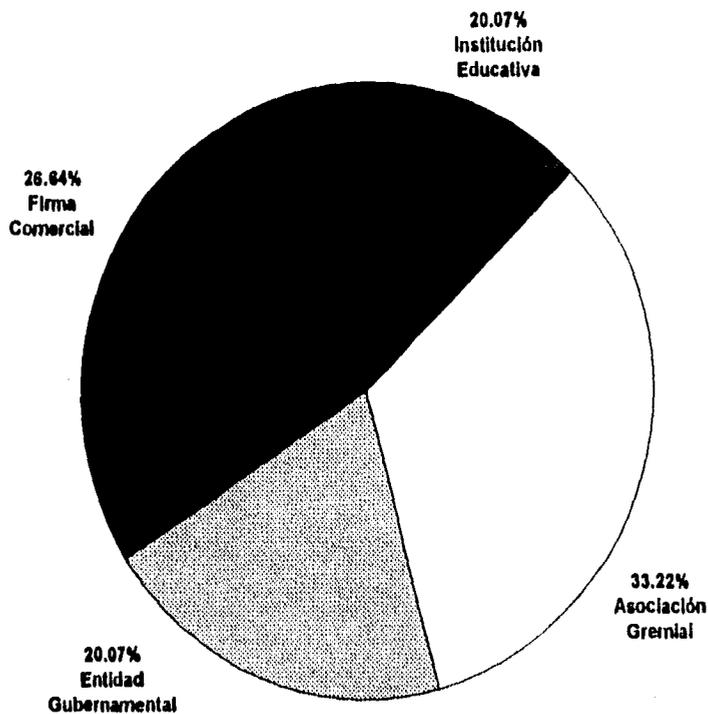
**La autoría masculina sobrepasa de la femenina en cuanto a la producción de obras sobre enfermería en México, de acuerdo con los registros en BIBLIOMEX.**

**Gráfica 5**  
**Autoría de la información referente al área de enfermería en**  
**ULRICH'S PLUS**



A nivel internacional las firmas comerciales producen más títulos sobre enfermería, en tanto que el gobierno es el menor productor.

**Gráfica 6**  
**Autoría de la información referente al área de enfermería en el**  
**BOLETIN ISSN/MEXICO**



En México, las asociaciones gremiales tienen la mayor producción de títulos sobre enfermería, mientras que en las entidades gubernamentales y las instituciones educativas son quienes producen menos.

### **3.3.2 Lugar de publicación**

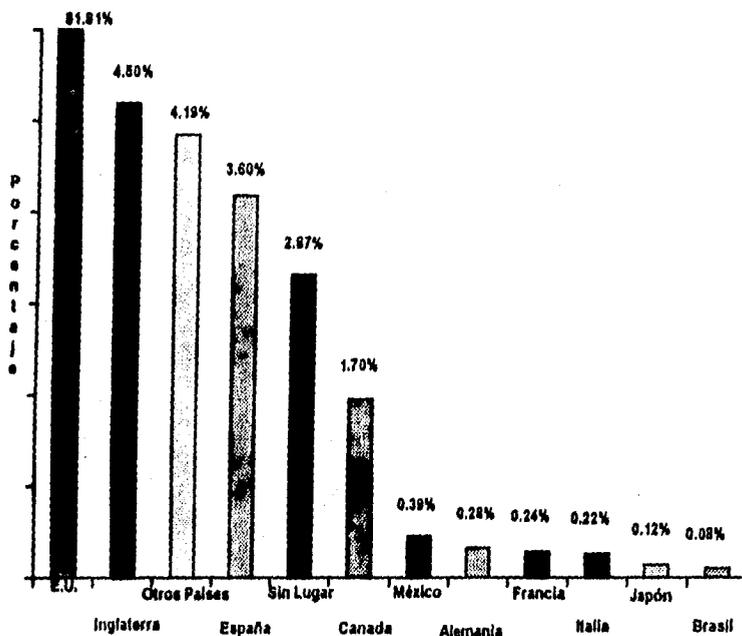
El lugar de publicación es la ciudad en que está establecido el editor o la casa editorial. Es esta la organización o a veces la persona que garantiza la producción y la distribución del documento. Generalmente se da como lugar de publicación el mencionado en primer lugar en la fuente, o el del sitio que se considera es el de la publicación del material.

Existe una gran variedad de lugares de publicación que designan el sitio en el que se produce la extensa gama de documentos. Tomando en cuenta lo anterior, encontramos una vez revisadas las bases de datos y el Boletín del ISSN/México, que 12 fueron los países más productivos, los cuales aparecen enseguida :

- \* Alemania
- \* Brasil
- \* Canadá
- \* España
- \* Estados Unidos
- \* Francia
- \* Japón
- \* Inglaterra
- \* Italia
- \* México
- \* Otros países

A continuación se presentan los resultados obtenidos.

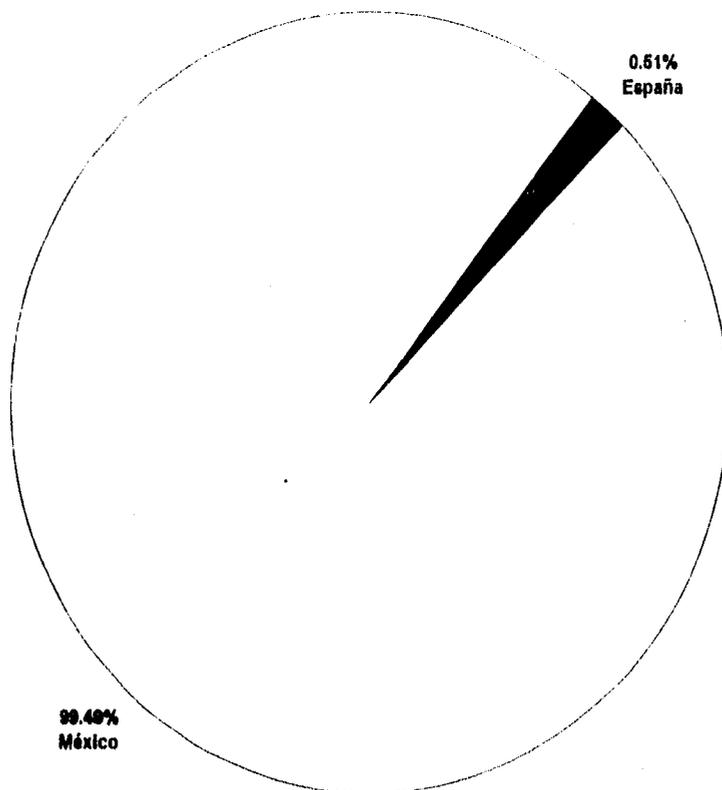
**Gráfica 7**  
**Lugar de publicación del material referente al área de enfermería en**  
**CD-MARC BIBLIOGRÁFIC**



A nivel mundial, los Estados Unidos ocupa el primer sitio en lo que se refiere al lugar de publicación de los materiales sobre enfermería, encontrándose Brasil en el último lugar.

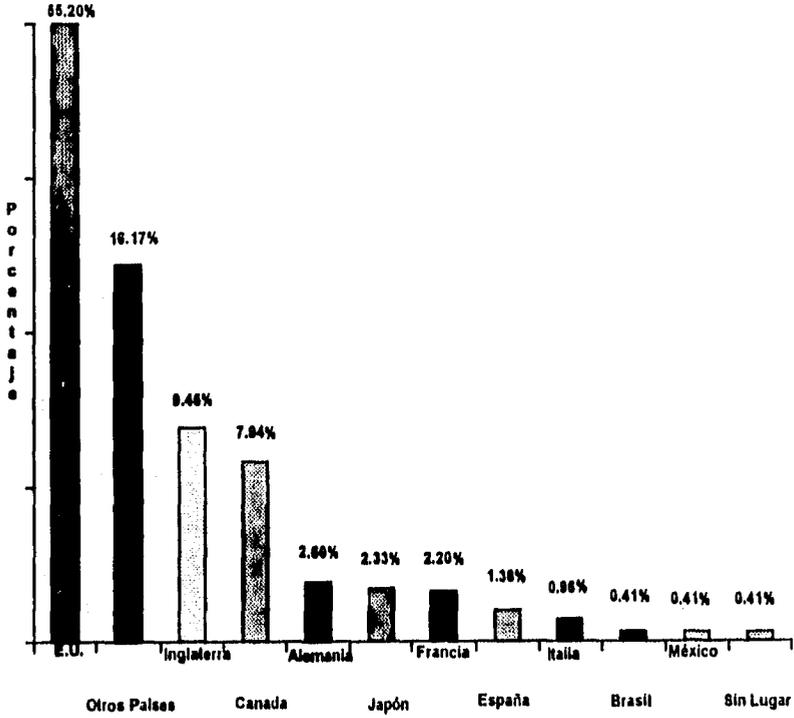
### Gráfica 8

#### Lugar de publicación del material referente al área de enfermería en BIBLIOMEX



El principal lugar de publicación sobre enfermería en BIBLIOMEX es México, localizándose en ésta base solamente una publicación de España.

**Gráfica 9**  
**Lugar de publicación del material referente al área de enfermería en**  
**ULRICH'S PLUS**



La base de datos ULRICH'S PLUS nos indica, que el primer lugar en la publicación de documentos sobre enfermería es Estados Unidos, el último lugar corresponde a Brasil y México.

## **Boletín del ISSN/México**

Como se observó que las publicaciones sobre enfermería que se encuentran en el Boletín del ISSN/México son solamente cuatro, se optó por elegir todas aquellas publicaciones relacionadas con la enfermería (pediatría, cardiología, cancerología, urología, etc) que se encuentran en el Boletín, lo anterior con el fin de ofrecer a las enfermeras una visión más amplia de la información, que pueda serle útil para el desarrollo de futuras investigaciones, labores docentes o de cultura general.

Fueron localizadas en el Boletín un total de 274 publicaciones periódicas, cuyo lugar de publicación fue México.

### **3.3.3 Fecha de publicación**

Hace apenas unos treinta años, la producción de libros seguía los mismos procedimientos relativamente sencillos que habían servido durante siglos. Hoy en día, el proceso editorial ha cambiado en lo que respecta a su método y estructura, pero no sucede lo mismo con su esencia. (13)

Estos cambios en método y estructura fueron propiciados por el desmedido crecimiento de la información y el desarrollo de la tecnología aplicada a su producción. Las innovaciones técnicas y el uso de nuevos materiales transformaron considerablemente la forma de producción de los documentos, y por lo tanto su uso. Los medios de producción son a la vez más diversificados y más sencillos y, por consiguiente, más difundidos, lo que permite una mayor producción. Cada año se publica aproximadamente medio millón de títulos nuevos en el mundo entero. La mayoría en los países desarrollados como son Estados Unidos, Inglaterra, Francia y Alemania." (21)

Una característica de gran importancia es el aumento de la información científica, en el que su ritmo es mucho más rápido que el de la mayoría de los fenómenos sociales. "Mientras que la población se duplica cada cincuenta años y la renta de los países desarrollados cada veinte, la producción de la información científica se duplica cada diez años. Cada quince años, por ejemplo, se duplica el número de revistas científicas y de resúmenes de trabajos sobre ciencia pura y aplicada." (22)

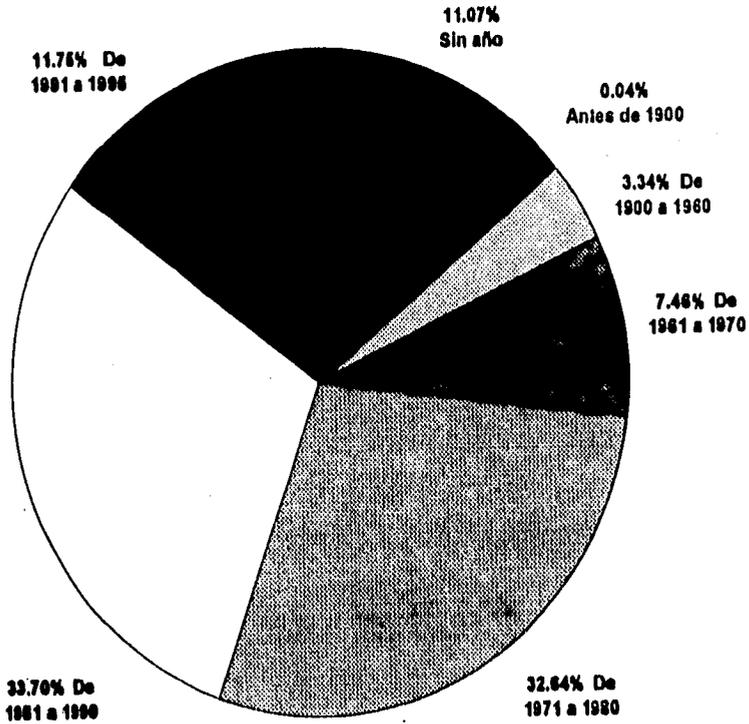
Al revisar los años en que se publicaron los materiales que tocan el tema de la enfermería en las bases de datos y en el Boletín del ISSN/México, encontramos que los años de producción se remontan incluso hasta antes de 1900, por lo que los agrupamos en las siguientes fechas:

- \* Antes de 1900
- \* De 1900 a 1960
- \* De 1961 a 1970
- \* De 1971 a 1980
- \* De 1981 a 1990
- \* De 1991 a 1995
- \* Sin año

A continuación se presentan los resultados obtenidos.

**Gráfica 10**

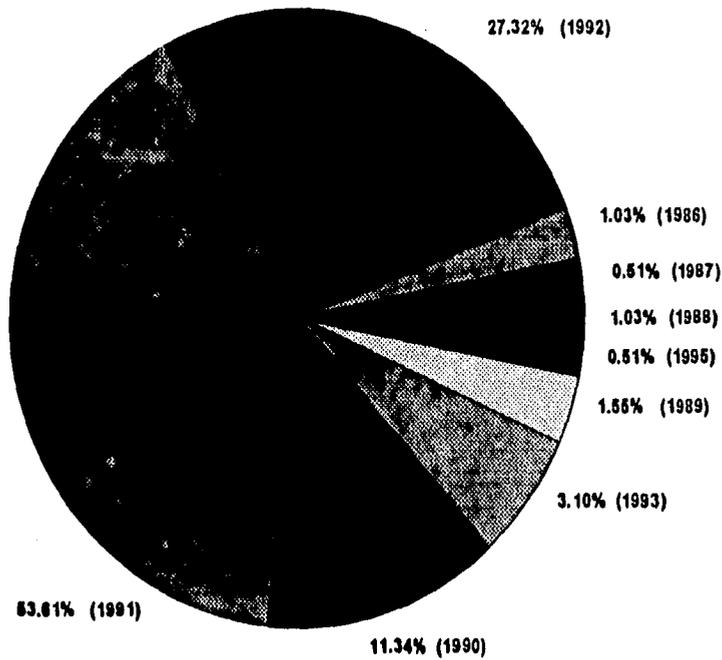
**Fecha de publicación de la información referente al área de enfermería en  
CD-MARC BIBLIOGRAPHIC**



La década de 1981 a 1992, acumuló la mayor cantidad de materiales sobre enfermería; observándose un mínimo porcentaje antes de 1900.

Es importante mencionar que la base de datos BIBLIOMEX, creada en 1992 por la Biblioteca Nacional de México, no contiene materiales publicados de 1900 a 1985, solamente proporciona registros bibliográficos de 1986 a la fecha, en lo que a enfermería se refiere.

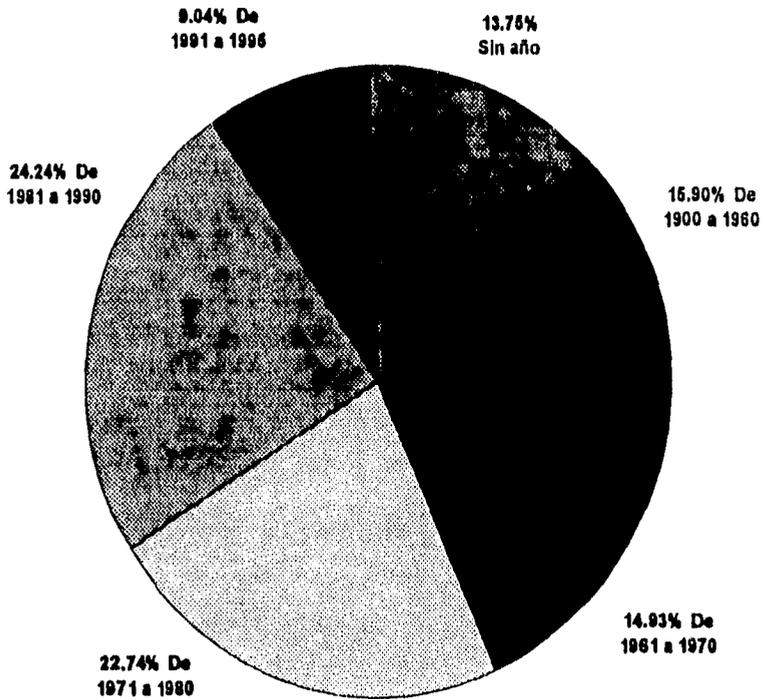
**Gráfica 11**  
**Fecha de publicación de la información referente al área de enfermería en**  
**BIBLIOMEX**



El año de 1991, fue el que registró el mayor porcentaje de obras sobre enfermería en México, notando que de 1986 a 1991 el porcentaje de obras producidas fue en aumento y de 1991 a 1995 disminuyó.

**Gráfica 12**

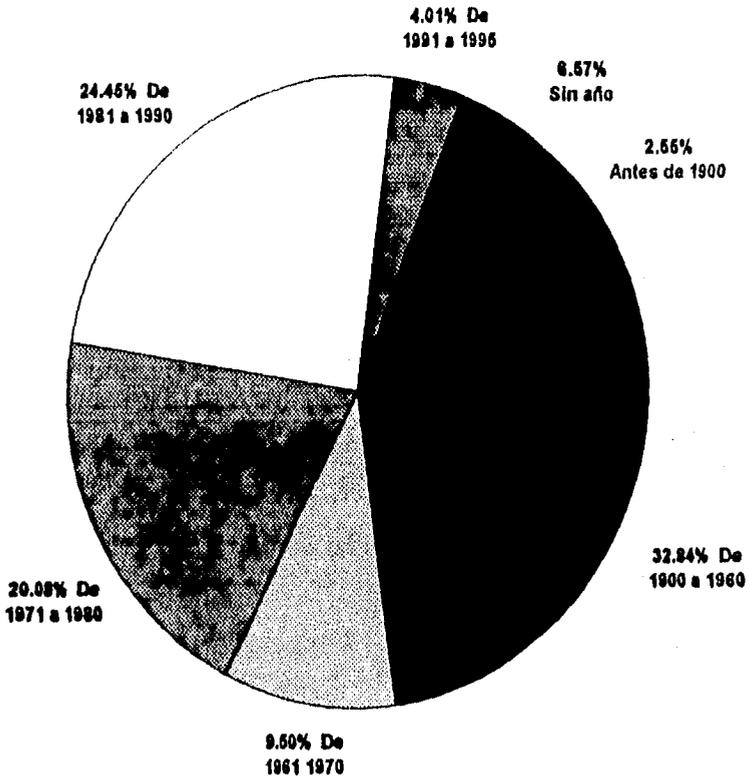
**Fecha de publicación de la información referente al área de enfermería en  
ULRICH'S PLUS**



En el mundo, la década de 1981 a 1990 es la más productiva, observándose que de 1991 a 1995 son los años en los cuales se ha registrado un menor porcentaje de producción.

**Gráfica 13**

**Fecha de publicación de la información referente al área de enfermería en el  
BOLETIN DEL ISSN/MEXICO**



En la década de 1900 a 1960 se observa el mayor porcentaje de títulos sobre enfermería, sobresaliendo por su baja producción los años de 1991 a 1995 y antes de 1900.

### 3.3.4 Tipo de material

Tradicionalmente los materiales impresos han sido el medio más popular para la difusión de información en todas las ramas del conocimiento humano. Los microformatos, agrupan a las microfichas y a las micropelículas; se han ocupado para ahorrar espacio en bibliotecas, sobre todo en relación con documentos más antiguos o menos utilizados; sin embargo estos materiales no han tenido buena aceptación por parte de los usuarios, ya que se necesita equipo especial para su lectura.

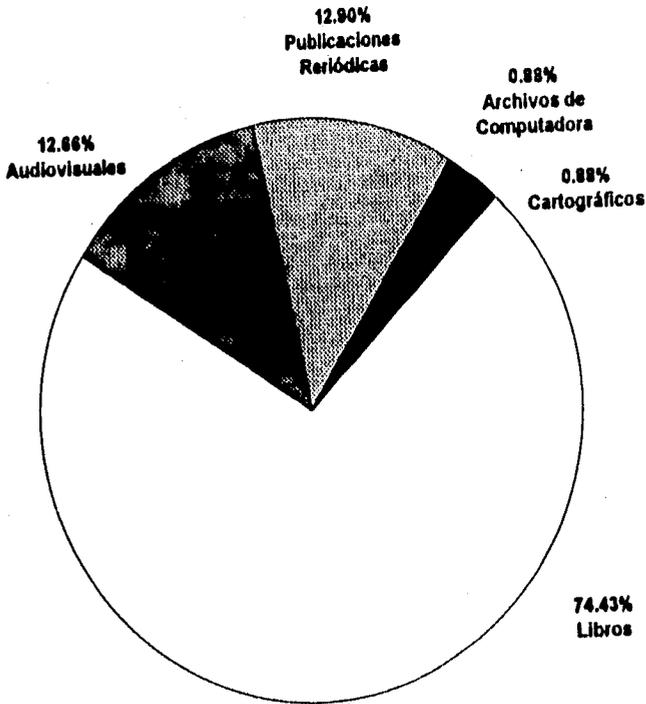
Con la llegada de la era informática, el medio electrónico ha venido a ocupar un importante lugar en la comunicación de la ciencia. En sus inicios, las computadoras se utilizaron solamente en la preparación de las publicaciones secundarias y fue hasta después que se desarrolló su potencial en la recuperación de la información en línea por medio de las bases de datos.

Hoy día, el texto completo de diferentes publicaciones, como son varios títulos de revistas médicas están disponibles para su consulta en línea. La flexibilidad de los sistemas automatizados ha introducido una nueva dimensión antes desconocida en la comunicación de la ciencia, con la posibilidad de transferir el texto electrónico al texto impreso con el uso del equipo adecuado, incluso para el usuario particular.

En la actualidad, para la enfermera existe la posibilidad del empleo de una gran variedad de tipos de materiales que le faciliten el desarrollo de investigaciones o le documenten en su formación profesional; esto lo pudimos observar al recopilar y analizar las bases de datos y el Boletín del ISSN/México, en donde se localizaron diferentes tipos de materiales en el área de la enfermería, como a continuación lo veremos.

**Gráfica 14**

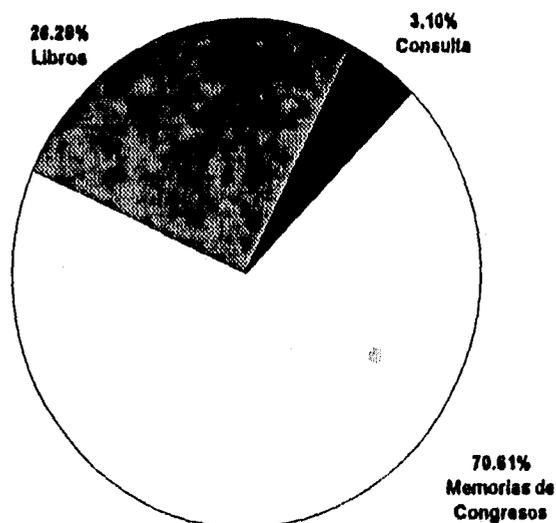
**Tipo de material en que se encuentra la información referente al área de enfermería en  
CD-MARC BIBLIOGRAPHIC**



Los libros son el tipo de material que a nivel internacional predominan en el área de la enfermería, seguidos de los publicaciones periódicas y de los materiales audiovisuales.

**Gráfica 15**

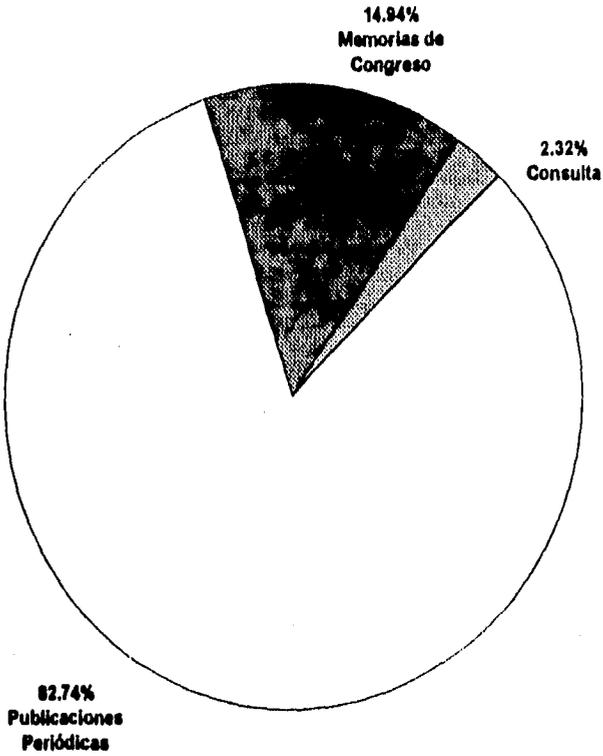
**Tipo de material en que se encuentra la información referente al área de enfermería en  
BIBLIOMEX**



**En México, las memorias de congresos son el tipo de material que más se publica, seguidas en una menor proporción por los libros y las obras de consulta.**

### Gráfica 16

Tipo de material en que se encuentra la información referente al área de enfermería en  
**ULRICH'S PLUS**



En la base de datos ULRICH'S PLUS, las publicaciones periódicas sobre enfermería ocupan el primer lugar a nivel internacional, encontrándose las obras de consulta en último lugar.

Es importante aclarar que en el Boletín del ISSN/México sólo fueron localizadas en el área de la enfermería y temas afines un total de 274 publicaciones periódicas.

### 3.3.5 Idioma

Según el Diccionario Enciclopédico Larousse, la palabra idioma significa "Lengua de un pueblo o nación, o común a varios. A su vez la lengua es el conjunto de palabras del lenguaje hablado o escrito propio de un pueblo." (11)

Se estima que aproximadamente el 70 % de la literatura médica accesible a la comunidad científica en general, se encuentra publicado en idioma inglés, seguido por los documentos escritos en alemán, francés y portugués. (42)

La tendencia de publicar de preferencia en idioma inglés va en aumento. Las revistas editadas en un país en particular no son necesariamente publicadas en el idioma oficial; algunos países como Japón, Países Bajos y los países escandinavos editan revistas en inglés. (43)

Otros títulos de revistas, como por ejemplo algunos de la Unión Soviética, publicados en primer lugar en el idioma del país, están disponibles también traducidos al inglés. Es una característica de muchos de los libros editados en lenguas de mayor importancia en la comunicación de la ciencia, que resultan ser traducidos de obras originalmente publicadas en inglés.

El predominio de los países industrializados en la investigación científica, junto con la importancia del idioma inglés en la comunicación de la ciencia, ha provocado que la gran mayoría de los servicios en la literatura científica y médica se hayan desarrollado utilizando el idioma inglés de preferencia. Por lo tanto, el conocimiento del idioma inglés se ha vuelto un

prerrequisito indispensable para el manejo y utilización de los recursos bibliográficos de cada país.

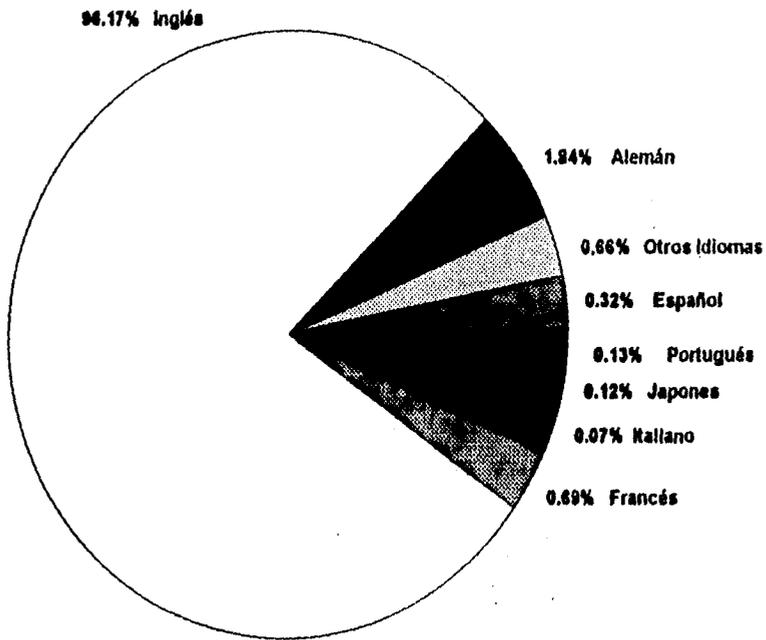
Por existir, además del inglés, una gran variedad de idiomas en el mundo y en los materiales que tratan sobre enfermería, hemos elegido para efectos de esta investigación, aquellos cuyo porcentaje ha sido el más elevado en el análisis de los registros bibliográficos que contienen las bases de datos y el Boletín del ISSN/México; mismos que hemos agrupado en diferentes idiomas, como son:

- \* Alemán
- \* Español
- \* Francés
- \* Inglés
- \* Italiano
- \* Japonés
- \* Portugués
- \* Otros idiomas

Se presentan los resultados en las siguientes gráficas.

**Gráfica 17**

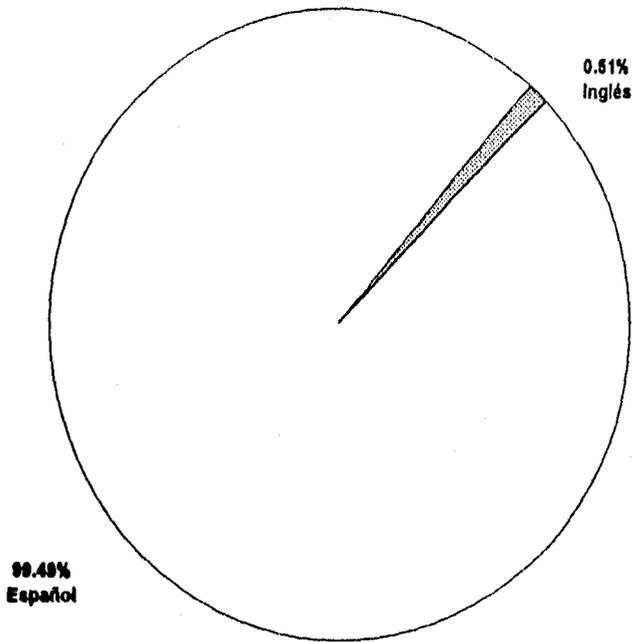
**Idioma en que se encuentra la información referente al área de enfermería en  
CD-MARC BIBLIOGRAPHIC**



En el marco internacional, el idioma inglés domina el mundo de las publicaciones en la enfermería, los demás idiomas se encuentran representados con un bajo porcentaje.

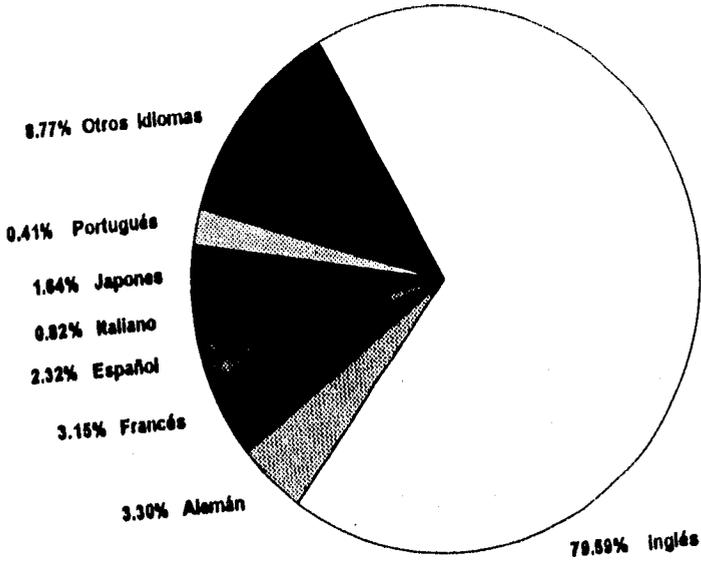
**Gráfica 18**

**Idioma en que se encuentra la información referente al área de enfermería en  
BIBLIOMEX**



**La base de datos BIBLIOMEX contiene casi todo su material sobre enfermería en español, la excepción es una obra que esta en inglés.**

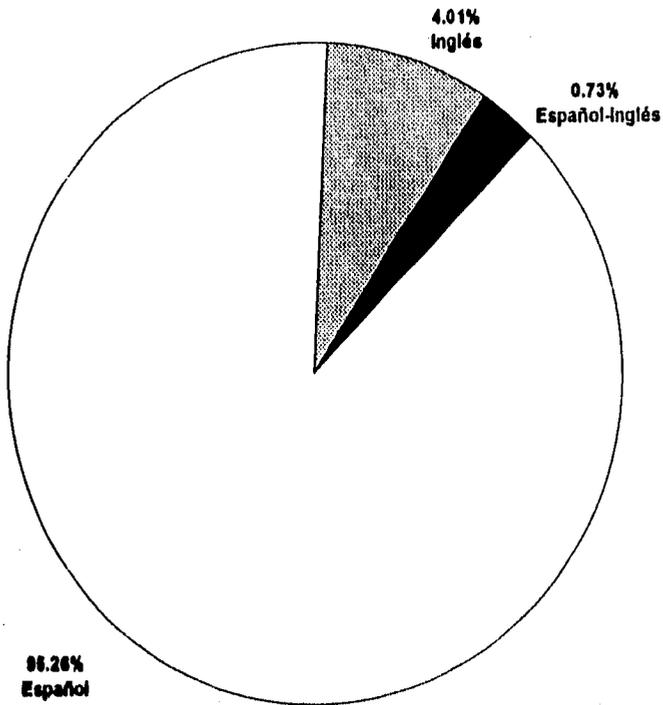
**Gráfica 19**  
**Idioma en que se encuentra la información referente al área de enfermería en**  
**ULRICH'S PLUS**



El Inglés predomina a nivel internacional en las publicaciones periódicas sobre enfermería, el último lugar es ocupado por el idioma portugués con solamente el 0.41%

**Gráfica 20**

**Idioma en que se encuentra la información referente al área de enfermería en el  
BOLETIN DEL ISSN/MEXICO**



**El BOLETIN DEL ISSN / MEXICO, contiene en su mayor parte títulos publicados en español y sólo 4.01% en idioma inglés y el 0.73% en ambos idiomas.**

## REFERENCIAS

1. AMAT NOGUERA, Nuria. *Técnicas documentales y fuentes de información*. Barcelona : Bibliograf, 1979. p. 18, 19
2. *Ibid.*, p. 73
3. *Ibidem.*, p. 71
4. *Bibliomex* / Biblioteca Nacional de México. México : La Biblioteca, 1992. (Base de datos)
5. *Boletín del ISSN : publicaciones seriadas mexicanas*. México : CONACYT, Centro Mexicano del ISDS. Marzo 1991, no. 5, p. 2
6. *Ibid.*
7. BONFANTI, Celestino. La investigación bibliográfica y la comunicación técnica : manual para los estudiantes de ingeniería agronómica. *Revista de la Facultad de Agronomía de la Universidad Central de Venezuela*. Abril 1985, no. 8, p. 164
8. *Ibid.*, p. 121
9. CRAWFORD, WALT. *MARC for library use understanding the USMARC formats*. White Plains : Knowledge Industry Publications, 1984. p. 2
10. *Ibid.*, p. 5
11. *Diccionario enciclopédico Larousse*. Barcelona : Planeta, 1992. vol. 4, p. 1207
12. *Documentation - bibliographic references - content, form and structure = Documentation - references bibliographiques - contenu, forme et structure*. International Organization for Standardization. 2d de. Geneva : The Organization, 1987. p. 1. International Standard, ISO 690.
13. FERRIERI, Luca. La promoción de los libros y la lectura : editores y bibliotecarios. *Libros de México*. Oct.- Dic. , 1992, no. 29, p. 52. Trimestral
14. GUINCHAT, Claire y Michel Menou. *Introducción general a las ciencias y técnicas de la información y documentación*. 2a. ed. corr. y aum. por Marie Franco Blanquet. Madrid : CINDOC (CSIC) : UNESCO, 1990. p. 19, 20

15. *Ibid.*
16. *Ibid.*, p. 22
17. LICEA DE ARENAS, Judith. La Biblioteca Nacional de México. *Omnia : revista de la Coordinación General de Estudios de Posgrado*. Enero, 1994, año 10, no. 28, p. 9
18. LÓPEZ PIÑERO, José María y María Luz Terrada. *La información científica en medicina y sus fuentes*. Valencia : Instituto de Estudios Documentales e Históricos sobre la Ciencia, 1993. p. 19, 20 (Cuadernos de Documentación e Informática Biomédica ; no. 9)
19. *Ibid.*, p. 51
20. *Ibid.*, p. 71
21. *Ibidem.*, p. 24
22. *Ibidem.*, p. 21
23. LÓPEZ YEPES, José. La documentación como proceso informativo. *Publitecnia*, no. 51-52, 1979. p. 57, 58
24. MALCLES, Louise Noelle. *La bibliografía*. Buenos Aires : Eudeba, 1960. p. 69 (Colección Cuadernos ; 27)
25. MARTÍNEZ DE SOUZA, José. *Diccionario de tipografía y del libro*. Barcelona : Labor, 1974. p. 154
26. MORALES CAMPOS, Estela. *El servicio de consulta*. 2a ed. corr. y aum. México : UNAM, Centro Universitario de Investigaciones Bibliotecológicas, 1993. p. 54 (Manuales ; 17)
27. *Ibid.*, p. 46
28. *Ibid.*, p. 48
29. *Ibid.*, p. 53
30. *Ibid.*

31. *Ibíd.*, p. 56
32. Mychko-Megrin, A. Y. Estimates of the annual total number of titles in medicine and its disciplines and scientific productivity of physicians. p. 375-388. *Scientometrics*, 1990, no. 18, p. 375
33. PERALES OJEDA, Alicia. *De la informática*. México : UNAM, Centro de Investigaciones Bibliotecológicas y de Archivología ; UNAM, Facultad de Filosofía y Letras, 1975. p. 33
34. RUSELL, Jane M. *Como buscar y organizar información en las ciencias biomédicas*. México : Limusa, 1993. p. 23, 24
35. *Ibíd.*, p. 32
36. *Ibíd.*, p. 39, 40
37. *Ibíd.*, p. 54
38. *Ibíd.*, p. 66
39. *Ibíd.*
40. *Ibíd.*, p. 137
41. *Ibídem.*, p. 33
42. SABOR, Josefa E. *Manual de fuentes de información*. Pref. de Roberto Juarroz. 3a ed. corr. y aum. Buenos Aires : Marymar, 1978. p. 102
43. *Ibíd.*, p. 275
44. *Ulrich's Plus, users guide : the complete international serials database on compact laser disc*. 30 ed. New York : Bowker Electronic, 1990. pref.

## **CAPITULO 4**

### **MATERIALES Y MÉTODOS**

**'El éxito en la investigación (educacional) es tanto una cuestión de seleccionar los problemas apropiados como de poder resolver los problemas seleccionados'**

**GEORGE J. MOULY**

## **CAPITULO 4**

### **MATERIALES Y MÉTODOS**

**‘El éxito en la investigación (educacional) es tanto una cuestión de seleccionar los problemas apropiados como de poder resolver los problemas seleccionados’**

**GEORGE J. MOULY**

Los criterios que se han tomado en cuenta para el desarrollo de la investigación se dividieron en los siguientes tres aspectos :

- a) Evolución del fenómeno estudiado,
- b) Comparación de poblaciones, e
- c) Interferencia del investigador en el estudio

A continuación se describe brevemente cada uno de estos.

- De acuerdo con la evolución del fenómeno estudiado la investigación fue:

**Transversal** : debido a que se midieron una sola vez las variables y las características de un grupo de unidades en un momento establecido, sin pretender evaluar la evolución de unidades.

- De acuerdo con la comparación de poblaciones fue:

**Descriptiva** : porque sólo se contó con un tipo de población a describir en función a un grupo de variables.

- De acuerdo con la interferencia del investigador en el estudio fue:

**Observacional** : A causa de que sólo se describió el fenómeno estudiado.

Una vez descritos los criterios y tomando en cuenta los objetivos de la investigación, a continuación se mencionan cada uno de los pasos que se siguieron.

### **a) Planteamiento del problema**

Al elegir como problema de investigación, el uso de la información por las enfermeras, observamos que se presentaron dos vertientes a considerar :

*PRIMERO* : Conocer la información que existe en enfermería, para ello se seleccionaron tres bases de datos y el Boletín del ISSN/México, con el fin de analizar algunas características de la información : autoría, lugar de publicación, fecha, tipo de material e idioma.

*SEGUNDO* : Determinar la población a investigar, es decir, el tipo de enfermeras, el turno y la institución, para con ello, definir los elementos que son susceptibles de investigar y así poder abordar de manera adecuada el problema.

### **b) Formulación de hipótesis**

Para realizar la investigación fue indispensable partir de algunas premisas que nos permitieran hacer afirmaciones o negaciones sobre las enfermeras y su relación en cuanto al uso de la información, estas fueron:

- “ Las enfermeras generales del turno nocturno del Instituto Nacional de la Nutrición “Salvador Zubirán” no utilizan la información referente a su área.”
- “ Las enfermeras generales del turno nocturno del Instituto Nacional de la Nutrición “Salvador Zubirán” leen revistas femeninas.”
- “La información que existe en el área de la enfermería, en su gran mayoría, se encuentra en otros idiomas que dificultan su utilización.”

### c) Tamaño de la muestra

Para conocer el tamaño de la población a estudiar se tuvo que revisar cada uno de los "roles" de enfermería de los servicios anteriormente mencionados (1er piso, 2o piso, 3er piso, terapia intensiva, terapia intermedia, urgencias, consultorios, cirugía, recuperación, central de equipos, unidad metabólica y estancia corta), dentro de los que existen tres turnos nocturnos distribuidos a lo largo de la semana en diferentes días, los cuales son:

- ◆ Lunes, miércoles y viernes
- ◆ Martes, jueves y domingo
- ◆ Lunes, miércoles y sábado.

Realizado lo anterior se obtuvo el número de enfermeras generales que laboran en el turno nocturno, que fue de 64; se observó que por lo menos en dos de los "roles" faltaba personal de enfermería, indicándonos esto, que la población a estudiar no se hallaba presente en su totalidad, por lo cual, optamos por seleccionar una fórmula que nos permitiera obtener confiabilidad, representatividad y a su vez la muestra. La fórmula seleccionada fue la siguiente:

$$n = \frac{\frac{z^2 \cdot q}{E^2 \cdot p}}{1 + \frac{1}{N} \left[ \frac{z^2 \cdot q}{E^2 \cdot p} - 1 \right]}$$

En donde:

|                          |          |
|--------------------------|----------|
| Z = Nivel de confianza   | ( 95 % ) |
| E = Nivel de precisión   | ( 0.10 ) |
| N = Población total      | ( 64 )   |
| q = Variabilidad         | ( 0.5 )  |
| p = Variabilidad         | ( 0.5 )  |
| n = Tamaño de la muestra | ( ? )    |

Al desarrollar la fórmula obtuvimos el tamaño de la muestra que fue de 54.98, la cual se redondeó a 55. Como observamos que nueve enfermeras generales de la población no formarían parte de la muestra, se llevó a cabo el desarrollo del siguiente procedimiento:

Primero.- Se eliminaron seis enfermeras generales, debido a que se encontraban ausentes por alguna de estas razones:

- Vacaciones de riesgo
- Vacaciones semestrales
- Días económicos
- Permisos
- Incapacidades

Segundo.- Como se vio que sólo tres enfermeras eran las que no iban a ser encuestadas, se estableció el siguiente criterio, que fue el de numerar del 1 al 58 a cada una de las enfermeras y sacar tres números de forma aleatoria, para que de esta manera cada uno de los elementos de la población elegida tuviera la misma oportunidad o probabilidad de ser seleccionado.

Lo anterior nos permitió establecer las 55 enfermeras que formaron la muestra.

#### d) Instrumentos

Para poder llevar a cabo la investigación y cumplir con los objetivos y metas propuestas a alcanzar, se tuvo la necesidad de formular un cuestionario (ver anexo 1), el cuál consistió de 27 preguntas cerradas y cinco de forma abierta; siendo algunas de estas de identificación, como la edad, sexo, estado civil, etc., y otras orientadas a conocer si laboran en alguna otra institución, el número de horas que trabajan, sus ingresos, lo que realizan en su tiempo libre, si acostumbran leer, el tipo de información que leen, el lugar donde leen, la frecuencia con que leen y el medio por el cual adquieren lo que leen.

Previamente se aplicó una prueba (cuestionario) piloto a 10 enfermeras generales del turno nocturno, con la finalidad de observar si alguna de las preguntas causaba confusión. Después de ser aplicada se llevaron a cabo varias modificaciones, tales como : desaparecer la pregunta número 5 que se refería al turno en que laboran las enfermeras, debido a que la investigación tuvo como uno de sus objetivos estudiar sólo a las enfermeras que trabajaran en el turno nocturno del Instituto, de igual manera sucedió con la pregunta número 7 en donde se preguntó la categoría de la enfermera, puesto que la investigación estuvo enfocada solo al estudio de las enfermeras generales, excluyendo en esta ocasión a las especializadas, pasantes, auxiliares y jefas de servicio; además de lo anterior, se formuló otra pregunta que correspondería al número 9, dado que se pensó que es importante, para efectos de la investigación, conocer el número de horas adicionales que trabajan al día las enfermeras fuera del Instituto; en la pregunta número 24 se abrió la opción (ninguna), tomando en cuenta a aquéllas enfermeras que no conocen alguna lengua extranjera, y finalmente se formuló otra pregunta, la número 32, que dice: ¿Con qué frecuencia participa la enfermera en las actividades relacionadas con su área?. En esta pregunta se introdujeron algunas opciones (semanalmente, mensualmente, anualmente, ocasionalmente, esporádicamente y otra) que correspondió del inciso a al f.

### **e) Tabulación de datos**

En la tabulación de los datos obtenidos, se efectuaron dos procedimientos:

- El primero, fue analizar todas las preguntas cerradas. Una vez hecho esto, se iban tabulando cada uno de los cuestionarios que previamente se habían numerado del 1 al 55, hasta terminar con cada pregunta cerrada para así obtener el número total de cuestionarios en donde se había respondido a alguno de los incisos y, sobre todo, conocer el porcentaje que representaba cada uno de estos con relación al total de la muestra encuestada.

Posteriormente se elaboró y ordenó un listado en el que se contemplaron los indicadores descriptivos, los cuales fueron:

- **Edad**
- **Sexo**
- **Estado civil**
- **Antigüedad en el Instituto**
- **Servicio en el que se encuentran**
- **Desempeño de alguna otra actividad remunerada**
- **Horas laborales**
- **Ingresos mensuales**
- **Actividad que realiza en su tiempo libre**
- **Tiempo dedicado a la actividad**
- **Actualización de la enfermera**
- **Gusto por la lectura**
- **Frecuencia de lectura**
- **Tipo de información que lee**

- Lugar en que lee
- Lugar donde adquiere lo que lee
- Lenguas extranjeras que conoce
- Uso de biblioteca (s)
- Participación en actividades profesionales
- Frecuencia de la participación en las actividades

- El segundo, fue analizar las preguntas abiertas. Se escribió el número de la pregunta y la pregunta a ser contestada, y dentro de cada una de ellas se transcribió la respuesta que había respondido el encuestado; para de ahí dar a conocer los resultados, ya fuera en forma tabular o gráfica.

## **CAPITULO 5**

### **RESULTADOS**

**“La meta de la investigación no es la satisfacción de intereses individuales, de la curiosidad personal o el deseo de solucionar problemas, sino la comunicación de los resultados del quehacer científico.”**

**JUDITH LICEA DE ARENAS**

A continuación se presentan los resultados obtenidos en la investigación.

Al igual que en la Bibliotecología, se piensa que la enfermería es una profesión que la desempeña un tipo de persona, con una personalidad y edad determinada, pero esto no es así en la realidad, al menos en el Instituto Nacional de la Nutrición donde se llevó a cabo la investigación. Lo anterior se sustenta debido a que la mayoría de las enfermeras generales que laboran en el turno nocturno, tiene principalmente una edad que fluctúa entre los 21 a 25 años; representando del total de la muestra encuestada el 34.54 %, y sólo el 7.27 % tiene de 41 a 45 años de edad. Como podemos ver, en la actualidad la enfermería es ejercida cada vez más por enfermeras jóvenes, capaces de ayudar a restablecer la salud a un individuo (tabla 1).

**TABLA I**  
**EDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA**

| <b>Edad</b>        | <b>No.</b> | <b>%</b>        |
|--------------------|------------|-----------------|
| Menor de 20 años   | 1          | 1.81 %          |
| Entre 21 a 25 años | 19         | 34.54 %         |
| Entre 26 a 30 años | 16         | 29.10 %         |
| Entre 31 a 35 años | 10         | 18.18 %         |
| Entre 36 a 40 años | 5          | 9.10 %          |
| Entre 41 a 45 años | 4          | 7.27 %          |
| <b>Total</b>       | <b>55</b>  | <b>100.00 %</b> |

Con referencia al sexo, desde la antigüedad, eran las mujeres las más de las veces las que se dedicaban al cuidado y atención de los enfermos, esta actividad se vio reforzada mucho tiempo después cuando Florencia Nightingale dio forma a la enseñanza sistematizada de la enfermería, creando escuelas en las que predominaron los grupos femeninos; la tendencia continúa hasta nuestros días, debido a que generalmente siguen siendo las mujeres quienes

brindan la atención a los enfermos. Esto lo podemos ver reflejado en un pequeño segmento de la realidad a través de la investigación efectuada, pues de las 55 enfermeras que laboran en el Instituto, sólo una persona fue del sexo masculino (tabla 2).

**TABLA 2**  
**Sexo del personal de enfermería**

| Sexo         | No.       | %               |
|--------------|-----------|-----------------|
| Masculino    | 1         | 1.81 %          |
| Femenino     | 54        | 98.19 %         |
| <b>Total</b> | <b>55</b> | <b>100.00 %</b> |

En cuanto al estado civil, se encontró que 34 personas son casadas, 20 solteras y sólo una divorciada (tabla 3).

Con estos resultados podemos suponer que el turno nocturno es conveniente para la mayoría de las enfermeras que son casadas, puesto que les permite disponer de más tiempo durante el día para dedicarlo a otras actividades, como pudiera ser la de leer.

**TABLA 3**  
**Estado civil de las enfermeras**

| Estado civil   | No.       | %               |
|----------------|-----------|-----------------|
| Casada (o)     | 34        | 61.83 %         |
| Soltera (o)    | 20        | 36.36 %         |
| Divorciada (o) | 1         | 1.81 %          |
| <b>Total</b>   | <b>55</b> | <b>100.00 %</b> |

Respecto a la antigüedad, los datos que se obtuvieron fueron los siguientes : de las 55 enfermeras encuestadas, el 50.92 % tenía menos de cinco años laborando en el Instituto, y un mínimo porcentaje (3.63 %) se encontraba representado por las enfermeras que tienen más de 26 años laborando en el mismo (tabla 4).

Lo que nos indica que gran parte de ellas son personas que pueden continuar adquiriendo conocimientos sobre las diferentes áreas de salud que se tratan en el Instituto.

**TABLA 4**  
**Antigüedad del personal de enfermería**

| Antigüedad      | No.       | %               |
|-----------------|-----------|-----------------|
| Menos de 5 años | 28        | 50.92 %         |
| De 6 a 10 años  | 12        | 21.82 %         |
| De 11 a 15 años | 6         | 10.91 %         |
| De 16 a 20 años | 6         | 10.91 %         |
| De 21 a 25 años | 1         | 1.81 %          |
| De 26 a 30 años | 2         | 3.63 %          |
| <b>Total</b>    | <b>55</b> | <b>100.00 %</b> |

Con relación a la pregunta que se refiere al servicio donde las enfermeras se encuentran laborando, el porcentaje más alto laboraba en el área de hospitalización (50.92 %), debido a que existe un mayor número de pacientes internados en ella que requieren de más enfermeras, el segundo lugar lo ocupó terapia intensiva con un porcentaje del 27.27 %; los servicios en los cuales se hallaba un número más limitado de enfermeras fueron la unidad metabólica y en cirugía, a causa de que son servicios en los cuales las más de las veces se atienden a pacientes previamente programados, salvo en aquellas ocasiones en que se amerita con urgencia su internación (tabla 5).

TABLA 5

Servicio en que laboran las enfermeras

| Servicio          | No.       | %               |
|-------------------|-----------|-----------------|
| Hospitalización   | 28        | 50.92 %         |
| Urgencias         | 6         | 10.91 %         |
| Terapia intensiva | 15        | 27.27 %         |
| Cirugía           | 2         | 3.63 %          |
| Unidad metabólica | 1         | 1.81 %          |
| Estancia corta    | 3         | 5.46 %          |
| <b>Total</b>      | <b>55</b> | <b>100.00 %</b> |

De la investigación obtuvimos otros resultados, con respecto a la pregunta (6) que fue planteada y que dice: ¿Desarrolla ud. alguna otra actividad remunerada?, encontramos que sólo ocho enfermeras contestaron afirmativamente, de las cuales cuatro lo efectúan en el sector público, siendo en algún hospital, centro de asistencia u otra dependencia de salud; las restantes en el sector privado, realizando las actividades siguientes:

- Diseñadora de trajes de danza
- Enfermera en hemodiálisis
- Cuidadora de enfermos, y,
- Maestra en preparatoria

Es importante hacer notar que, en su generalidad, las enfermeras sólo trabajan en el Instituto, cumpliendo una jornada laboral que fluctúa de 11 a 12 horas, debido a que el turno nocturno debe cumplir con el horario establecido de entrada y salida, que va de las 20.30 hrs. p. m. a las 7.30 hrs. a. m. cada tercer día; permitiendo esto, que cuenten con más tiempo para el desarrollo de otra actividad o de superación personal.

El número de horas adicionales que trabajan al día las enfermeras que tienen otra actividad remunerada es de ocho a diez horas aproximadamente; mismas que podemos relacionar con los ingresos que perciben, puesto que de las 55 enfermeras encuestadas, encontramos que doce reciben menos de \$ 1,000.00; treinta y dos perciben una cantidad que va de \$ 1,000.00 a \$ 1,500.00; diez de \$1,500.00 a \$ 2,000.00 y solamente una de \$ 2,500.00 a \$ 3,000.00 (tabla 6).

**TABLA 6**  
**Ingresos mensuales que perciben las enfermeras**

| Ingresos                     | No.       | %               |
|------------------------------|-----------|-----------------|
| Menor de \$ 1,000.00         | 12        | 21.83 %         |
| De \$ 1,000.00 a \$ 1,500.00 | 32        | 58.18 %         |
| De \$ 1,500.00 a \$ 2,000.00 | 10        | 18.18 %         |
| De \$ 2,000.00 a \$ 2,500.00 | 0         | 0.00 %          |
| De \$ 2,500.00 a \$ 3,000.00 | 1         | 1.81 %          |
| <b>Total</b>                 | <b>55</b> | <b>100.00 %</b> |

Los constantes problemas que vivimos día a día (económicos, familiares, emocionales, laborales, etc.) no representan para las enfermeras impedimento alguno para encontrar la manera de disfrutar o divertirse en su tiempo libre; la forma como ellas lo manifiestan, conforme al cuestionario aplicado, es básicamente a través de la lectura (21.81 %), seguido de escuchar radio (20.00 %), y en menor proporción (7.27 %) de practicar algún deporte o de pasear (tabla 7).

TABLA 7

Actividades que realizan las enfermeras en su tiempo libre

| Actividad                  | No.       | %               |
|----------------------------|-----------|-----------------|
| Ver televisión             | 6         | 10.91 %         |
| Escuchar radio             | 11        | 20.00 %         |
| Practicar algún deporte    | 4         | 7.27 %          |
| Pasear                     | 4         | 7.27 %          |
| Leer                       | 12        | 21.81 %         |
| Asistir a diversos eventos | 7         | 12.73 %         |
| Otra                       | 10        | 18.20 %         |
| No contestó                | 1         | 1.81 %          |
| <b>Total</b>               | <b>55</b> | <b>100.00 %</b> |

De las personas que contestaron que se dedican a leer, sólo 12 dijeron que leen lo siguiente:

- Libros de medicina en general
- Libros de enfermería
- Libros de literatura
- Revistas científicas
- Novelas, y
- Periódicos

Respecto a la manera como adquieren lo que leen, las enfermeras manifestaron que es más fácil adquirirlo por medio de la compra (34.32 %) y del préstamo (23.89 %). Es importante mencionar que el tipo de información que leen en su tiempo libre, suele ser para recreo, distracción o entretenimiento (tabla 8).

La disponibilidad de tiempo para leer que tienen las enfermeras es de una a dos horas diariamente (36.36 %), mientras que sólo una manifestó que dispone de menos de una hora para realizar esta actividad (tabla 9).

Con la finalidad de conocer si las enfermeras se preocupan por seguir preparándose, se elaboró una pregunta en la cual se le interrogó acerca de si se encuentra estudiando en la actualidad. El resultado que se obtuvo con relación con esta pregunta fue que solamente nueve enfermeras manifestaron estar estudiando, de las cuales cinco estudian la preparatoria, tres alguna especialidad y sólo una la licenciatura.

**TABLA 8**

**Forma como adquieren el material de lectura**

| Forma de adquisición | No.       | %               |
|----------------------|-----------|-----------------|
| Compra               | 23        | 34.32 %         |
| Obsequio             | 6         | 8.95 %          |
| Préstamo             | 16        | 23.89 %         |
| Canje                | 2         | 2.99 %          |
| No contestó          | 20        | 29.85 %         |
| <b>Total</b>         | <b>67</b> | <b>100.00 %</b> |

**TABLA 9**

**Tiempo que le dedican diariamente a la actividad de tiempo libre**

| Tiempo         | No.       | %               |
|----------------|-----------|-----------------|
| Menos de 1 hr. | 1         | 1.81 %          |
| De 1 a 2 hrs.  | 20        | 36.36 %         |
| De 3 a 4 hrs.  | 12        | 21.82 %         |
| De 5 a 6 hrs.  | 4         | 7.27 %          |
| Más de 7 hrs.  | 8         | 14.54 %         |
| No contestó    | 10        | 18.20 %         |
| <b>Total</b>   | <b>55</b> | <b>100.00 %</b> |

En el campo de la enfermería como en cualquier otra disciplina, la actualización es la base que permite adquirir nuevos conocimientos, métodos y técnicas que favorezcan el trabajo intelectual y práctico del ser humano; es por ello, que en el área de la salud la enfermera debe mantenerse constantemente preparada, ya que de esto dependerá, por una parte, la atención que le brinde a los pacientes y, por la otra, la capacidad de afrontar cualquier situación que se le presente.

Al preguntar a las enfermeras, si acostumbran leer para mantenerse actualizadas, 46 de ellas respondieron afirmativamente, aclarando que este tipo de lectura no lo utilizan para recreación, descanso o distracción, sino para elaborar trabajos académicos, de investigación o para resolver dudas laborales en cuanto al tratamiento o cuidados de los pacientes. El tipo de información que leen para su actualización, son básicamente libros (37.50 %) seguido de las revistas científicas (26.00 %) pudiéndose observar que una minoría hace uso de las tesis (1.90 %) (tabla 10).

**TABLA 10**  
**Tipo de fuente de información que leen**

| Fuente de información | No.        | %               |
|-----------------------|------------|-----------------|
| Libros                | 39         | 37.50 %         |
| Periódicos            | 9          | 8.70 %          |
| Revistas comerciales  | 12         | 11.50 %         |
| Revistas científicas  | 27         | 26.00 %         |
| Informes              | 8          | 7.70 %          |
| Tesis                 | 2          | 1.90 %          |
| No contestó           | 7          | 6.70 %          |
| <b>Total</b>          | <b>104</b> | <b>100.00 %</b> |

El lugar donde generalmente leen las enfermeras el material que les permite mantenerse actualizadas es en casa (53.20 %), sin embargo, podemos ver que algunas de ellas lo hacen en el trabajo (16.50 %), otras más en el medio de transporte (11.40%) y sólo una de ellas en el parque (tabla 11).

El lugar donde adquieren lo que leen es generalmente en las librerías (33.00 %) seguido de las bibliotecas y de los amigos (20.90 %), notando que una minoría lo hace a través de tiendas de autoservicio y puestos de periódicos (tabla 12).

**TABLA 11**  
**Lugar que utilizan para la lectura**

| Lugar        | No.       | %               |
|--------------|-----------|-----------------|
| Trabajo      | 13        | 16.50 %         |
| Transporte   | 9         | 11.40 %         |
| Casa         | 42        | 53.20 %         |
| Biblioteca   | 7         | 8.90 %          |
| Parque       | 1         | 1.30 %          |
| Otro         | 1         | 1.30 %          |
| No contestó  | 6         | 7.60 %          |
| <b>Total</b> | <b>79</b> | <b>100.00 %</b> |

**TABLA 12**  
**Lugar de procedencia de la lectura**

| Procedencia             | No.       | %               |
|-------------------------|-----------|-----------------|
| Puestos de periódicos   | 6         | 6.60 %          |
| Tiendas de autoservicio | 9         | 9.90 %          |
| Biblioteca              | 19        | 20.90 %         |
| Librerías               | 30        | 33.00 %         |
| Amigos                  | 19        | 20.90 %         |
| No contestó             | 8         | 8.80 %          |
| <b>Total</b>            | <b>91</b> | <b>100.00 %</b> |

Algunas enfermeras del Instituto Nacional de la Nutrición respondieron que para mantenerse actualizadas sólo necesitan leer semanalmente (16), unas ocasionalmente (14) otras diario (13), y en menor proporción cada tercer día (6).

Algunos de los títulos que han leído últimamente fueron los siguientes:

- Síndrome de inmunodeficiencia adquirida
- Avances en colecistectomía laparoscópica
- Medicina interna
- Anatomía y fisiología humana
- Enfermera al día
- Terapia intensiva
- Ginecología y obstetricia
- Farmacología
- Podiatría
- Superación profesional
- Salud y sexo

Sabiendo que la gran mayoría del material en medicina se encuentra en otros idiomas, se pensó en formular una pregunta con la intención de detectar si estos pueden ser un problema para que las enfermeras los utilicen, y de la misma forma detectar qué idiomas extranjeros pueden leer.

Los resultados que se obtuvieron al respecto, fueron que el 58.20 % de la muestra no domina ninguna lengua extranjera (tabla 13).

**TABLA 13**

**Conocimiento de otra lengua extranjera**

| Lengua extranjera | No.       | %               |
|-------------------|-----------|-----------------|
| Inglés            | 11        | 20.00 %         |
| Francés           | 1         | 1.81 %          |
| Portugués         | 1         | 1.81 %          |
| Italiano          | 0         | 0.00 %          |
| Ninguno           | 32        | 58.20 %         |
| No contestó       | 10        | 18.18 %         |
| <b>Total</b>      | <b>55</b> | <b>100.00 %</b> |

Al preguntar a las enfermeras si utilizan la biblioteca que existe en el Instituto, se pudo observar que sólo 19 enfermeras del total de la muestra encuestada la han utilizado, mientras que 33 de ellas nunca la han utilizado. (tabla 14). El motivo del por qué no han hecho uso de ella fue:

- Por no tener tiempo
- Por no tener credencial
- Por ser una biblioteca sólo para médicos, y,
- Porque la bibliografía en su mayoría está en otro idioma

**TABLA 14**

**Utilización de la biblioteca del Instituto**

| Uso de biblioteca | No.       | %               |
|-------------------|-----------|-----------------|
| Sí                | 19        | 34.55 %         |
| No                | 33        | 60.00 %         |
| No contestó       | 3         | 5.45 %          |
| <b>Total</b>      | <b>55</b> | <b>100.00 %</b> |

A pesar de que 33 enfermeras no han utilizado la biblioteca del Instituto, algunas han tenido la necesidad de acudir a otras bibliotecas, como : la Biblioteca Central, la Biblioteca de la Facultad de Medicina y la Biblioteca de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), la Biblioteca de la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM), la Biblioteca del Instituto Nacional de Cardiología y las Bibliotecas de la Secretaría de Educación Pública (SEP) y del Instituto Politécnico Nacional (IPN).

De las personas que contestaron que sí han hecho uso de la Biblioteca del Instituto, sólo el 23.63 % lo hace ocasionalmente, el 10.92 % esporádicamente, el 3.63 % cada tercer día y el 1.81 % una vez a la semana (tabla 15).

Al preguntar a las enfermeras si les gusta participar en actividades profesionales relacionadas con su área (ver pregunta 30 del cuestionario), sólo 34 de ellas manifestaron que sí (tabla 16).

**TABLA 15**  
**Periodicidad con que se utiliza la biblioteca del instituto**

| Periodicidad        | No.       | %               |
|---------------------|-----------|-----------------|
| Una vez a la semana | 1         | 1.81 %          |
| Cada tercer día     | 2         | 3.63 %          |
| Ocasionalmente      | 13        | 23.63 %         |
| Esporádicamente     | 6         | 10.92 %         |
| No contestó         | 33        | 60.01 %         |
| <b>Total</b>        | <b>55</b> | <b>100.00 %</b> |

TABLA 16

Personas que participan en actividades profesionales relacionadas con el area

| Participación en actividades | No.       | %               |
|------------------------------|-----------|-----------------|
| Sí                           | 34        | 61.82 %         |
| No                           | 11        | 20.00 %         |
| No contestó                  | 10        | 18.18 %         |
| <b>Total</b>                 | <b>55</b> | <b>100.00 %</b> |

La participación de las enfermeras en actividades relacionadas con su área ha sido en los siguientes eventos: 10 de ellas como ponentes en jornadas (15.90 %), 5 en exposiciones (7.90 %), 6 más en congresos y conferencias (4.80 %), 2 personas en simposios (3.20 %) y 2 en talleres (3.20 %) (tabla 17).

Los principales temas con que han participado en estos eventos han sido :

- Avances en hemodiálisis
- Atención al paciente intubado
- Eutanasia
- Vía aérea artificial y síndrome nefrótico
- Desnutrición infantil
- Diabetes mellitus
- Educación sexual y anticonceptivos
- Terapia intensiva pediátrica
- Sangrado de tubo digestivo alto, y
- Cuidados mediatos en paro cardíaco-respiratorio

Cabe señalar que la frecuencia con que han participado más las enfermeras en las actividades relacionadas con su área ha sido : ocasionalmente con el 10.92 % (tabla 18).

**TABLA 17**

**Actividades en las que ha participado como ponente**

| <b>Actividades</b> | <b>No.</b> | <b>%</b>        |
|--------------------|------------|-----------------|
| Congresos          | 3          | 4.80 %          |
| Simposios          | 2          | 3.20 %          |
| Conferencias       | 3          | 4.80 %          |
| Jornadas           | 10         | 15.90 %         |
| Exposiciones       | 5          | 7.90 %          |
| Talleres           | 2          | 3.20 %          |
| No contestó        | 38         | 60.30 %         |
| <b>Total</b>       | <b>63</b>  | <b>100.00 %</b> |

**TABLA 18**

**Frecuencia con que han participado en actividades profesionales**

| <b>Periodicidad con que han participado</b> | <b>No.</b> | <b>%</b>        |
|---|------------|-----------------|
| Mensualmente                                | 1          | 1.81 %          |
| Anualmente                                  | 3          | 5.45 %          |
| Ocasionalmente                              | 6          | 10.92 %         |
| No contestó                                 | 45         | 81.82 %         |
| <b>Total</b>                                | <b>55</b>  | <b>100.00 %</b> |

## **CAPITULO 6**

### **DISCUSIÓN**

**“Por mucho que se descomponga en moléculas, átomos y partículas, siempre quedará una última fracción por la que se replanteará íntegramente el problema y su eterno recomienzo.”**

**JULIO VERNE**

La enfermería es una actividad que desde la antigüedad ha sido ejercida en las culturas de manera empírica; desde un principio fueron las más de las veces mujeres las dedicadas al cuidado y atención de los enfermos.

Históricamente se han utilizado cuatro enfoques importantes para comprender los fenómenos de la naturaleza: empirismo, magia-religión, razonamiento lógico y método científico. A lo largo de los años, las enfermeras han utilizado todos estos enfoques para explicar actividades o solucionar problemas.

Los hombres primitivos confiaban en la magia-religión para explicar los hechos que no podían comprender y obtener las respuestas necesarias.

El razonamiento lógico que emplearon las antiguas civilizaciones proporcionó un instrumento mental para entender el universo y el comportamiento del hombre, permitiendo la explicación de todos aquellos fenómenos que se suscitaban a su alrededor.

El método científico, como se conoce hoy día, se ha utilizado durante un período de tiempo relativamente corto en la historia de la humanidad. Es él quién proporciona un método que permite verificar de forma sistemática ideas, presentimientos o hipótesis, validar la evidencia acerca de la realidad de los estudios que se traten, rechazando toda referencia al empirismo, a la magia-religión, al ensayo y al error o las generalizaciones que sólo se basan en el razonamiento y la experiencia.

De acuerdo con las características de servicio que requiere la enfermería, esta sigue siendo ejercida en su gran mayoría por mujeres, debido a las funciones y actividades que han sido, desde la antigüedad, propias del sexo femenino.

Actualmente, podemos apreciar que estas funciones y actividades siguen siendo realizadas por este grupo, los resultados obtenidos en el estudio así lo demuestran, puesto que sólo se encontró una persona del sexo masculino laborando en el turno nocturno del Instituto.

Con relación a la edad y estado civil de las enfermeras, se observa que la mayoría son casadas y tienen entre 21 y 35 años, indicando lo anterior que dentro de la enfermería se requiere de personas que gocen de un estado físico y mental adecuado, que les permita realizar las actividades necesarias para el cuidado y restablecimiento de la salud de los individuos.

De acuerdo con la antigüedad laboral, solo dos de ellas tienen más de 25 años al servicio del Instituto, observando que la mayor parte de las enfermeras aún tiene por delante muchos retos y metas por alcanzar, las cuales serán posibles en la medida que su vocación sea verdadera, tal y como lo demuestran aquellas con más de 25 años de servicio.

El área donde se localiza un mayor número de enfermeras es en hospitalización, debido a que existen más pacientes internados que en otras áreas, lo que demanda que haya más enfermeras que brinden la atención y cuidados inmediatos y mediatos al enfermo.

Por otra parte, encontramos que sólo ocho enfermeras son las que desarrollan otra actividad remunerada fuera del Instituto, que comprende de ocho a diez horas al día. Las enfermeras que no realizan otra actividad que les genere ingresos, cumplen con un horario nocturno que comprende de las 20.30 p. m. a las 7.30 a. m. cada tercer día, percibiendo de \$ 1,000.00 a \$ 1,500.00 mensualmente.

A pesar de ser mujeres casadas y que laboran, su deseo de hacer no tiene límites, quieren realizar otras labores que las distraigan de la monotonía. Así tenemos que las enfermeras del

Instituto Nacional de la Nutrición realizan diversas actividades en su tiempo libre, sobresaliendo entre todas la de leer obras relacionadas con la medicina y con la enfermería en general, pero también gustan de leer novelas, revistas científicas y periódicos que les proporcionen la información necesaria para ampliar sus conocimientos, o simplemente para satisfacer sus necesidades de recreación, dedicándole a esta actividad de una a dos horas diariamente.

Sin embargo, para mantenerse actualizadas en el área de la enfermería manifestaron que sólo necesitan leer semanalmente, salvo en aquellos casos en los cuales se encuentran estudiando, resultados que podemos ver en la muestra investigada, debido a que nueve están cursando diversos estudios (preparatoria, licenciatura, especialidad).

Por lo general cuando compramos algo es con el fin de obtener beneficios, satisfacción o meramente recreación personal, no importando en algunos casos el costo que pudiera ocasionar su obtención. Esto lo vemos reflejado dentro del ámbito de la enfermería, puesto que podemos decir que es una clase trabajadora cuyos ingresos rebasan el mínimo, favoreciendo que las enfermeras puedan adquirir con facilidad lo que leen por medio de la compra, principalmente en librerías; el lugar donde generalmente acostumbran leer es en su casa.

Sucede frecuentemente que el idioma extranjero se presenta como un obstáculo para conocer los avances que se publican en las diferentes áreas del conocimiento, tal es el caso de nuestro país que no escapa a este gran problema.

Dentro de la medicina se dan continuamente avances científicos que son publicados principalmente en revistas extranjeras, y en menor proporción en libros, los cuáles por el idioma en que se encuentran dificultan el acceso a su lectura. En las enfermeras del Instituto Nacional de la Nutrición esta realidad está presente, debido a que una gran proporción no

puede leer en otros idiomas, y muy pocas (12.73 %) son las que dominan otra lengua, como es el inglés, francés y portugués, provocando que sólo se limiten a leer obras que se publican en español, o simplemente traducciones que se hacen de algunas de estas, que han tenido modificaciones o simplemente desactualización.

En el Instituto existe una biblioteca especializada en medicina, que permite el acceso solamente a trabajadores del mismo, a pesar de que tiene una colección rica en obras de consulta y revistas especializadas en el área, sin embargo, la biblioteca, generalmente, no es utilizada por las enfermeras, debido a que el material existente para su área se encuentra obsoleto y su estado físico no es el indicado, pues muchas de las obras incluso se encuentran mutiladas.

Las razones por las cuales las enfermeras no utilizan esta biblioteca, son entre otras, además de las ya mencionadas: el cansancio físico que les representa el tener que atender un hogar y laborar en un horario nocturno que abarca de 11 a 12 horas, además de que muchas de las veces no cuentan con el tiempo y con los recursos económicos adecuados para realizar investigaciones dentro del campo de la enfermería, puesto que el uso de la base de datos que existe en la biblioteca (MEDLINE) y el costo de las fotocopias representan un gasto extra, además de que no se permite al personal de enfermería el préstamo a domicilio del material de la biblioteca, solamente se facilita al personal médico que ha cumplido con ciertos requisitos.

Por la problemática que se ha mencionado anteriormente, algunas han tenido la necesidad de utilizar otras bibliotecas, en donde puedan encontrar el material que necesitan o la información requerida (UNAM, IPN, UAM, etc.) que les permita entre otras cosas el mantenerse actualizadas y poder participar ocasionalmente en las actividades profesionales (congresos, jornadas, etc.) que se llevan a cabo año con año en el Instituto.

## CONCLUSIONES

**'Habrá siempre una misión para este práctico medio de comunicación {el libro} que posee la ventaja esencial sobre todos los demás de no ser pasajero como ellos, sino un perdurable depósito de pensamientos y saberes, acciones, sentimientos y fantasías de la humanidad, siempre dispuesto a abrirse de nuevo.'**

**SVEND DAHL**

En México, a pesar del desarrollo de la ciencia y la tecnología, en lo que a enfermería se refiere, se presenta un paulatino adelanto; la información que se genera en relación a otras disciplinas del conocimiento es escasa, debido a la falta de preparación, investigación y motivación de las enfermeras, quienes por diversas razones están involucradas en una situación que no les favorece, estas razones son, entre otras, la falta de recursos económicos, de conocimientos metodológicos para investigar, el cuidado del hogar, la jornada laboral que deben cumplir, la inasistencia a las bibliotecas por falta de orientación adecuada y el desconocimiento del cómo y dónde encontrar la información que necesitan.

A pesar de que existe una gran variedad de fuentes documentales que les permite saber qué información esta disponible, en qué soporte se encuentra y otras características, las enfermeras en su mayoría no hacen uso de ellas.

La información que existe, generalmente en un 70 % se encuentra en otro idioma, que es el inglés, seguido del alemán y francés y en un bajo porcentaje (3 %) se encuentra el idioma español. Siendo una característica de muchas de las fuentes en español, que resultan ser traducciones de obras originalmente publicadas en inglés.

La mayoría de los materiales que se encuentran disponibles para las enfermeras no están del todo actualizados, debido a que abarcan fechas de publicación que incluso se remontan hasta antes de 1900 y las actualizadas son pocas, tal y como se puede apreciar en las gráficas del capítulo tres.

En cuanto al lugar de publicación, tenemos que el país que se encuentra en primer lugar es Estados Unidos seguido de Inglaterra; México se encuentra entre los últimos lugares como responsable de publicar los materiales que a enfermería se refieren.

Por otro lado, observamos que el tipo de material que prevalece en el área de la enfermería sigue siendo el material monográfico (libro), seguido de las publicaciones periódicas, que en comparación a otras áreas no se presenta de igual manera, como es el caso de la medicina o la computación, en donde prevalecen las revistas.

Es importante señalar que la enfermería se ha caracterizado por ser una profesión propia del sexo femenino, puesto que siguen siendo, en su mayoría, mujeres las que se dedican a escribir estos materiales de manera individual.

Aunado a esta serie de factores que se presentan en la información, podemos añadir además la situación que se da en las enfermeras que laboran en el Instituto Nacional de la Nutrición "Salvador Zubirán" (INNSZ), en donde, a pesar de contar en su contrato colectivo de trabajo con el derecho de asistir a cursos, gozar de días académicos, económicos y de licencias con goce de sueldo, en la realidad la situación es diferente, debido a que estos derechos en la mayoría de los casos no se otorgan, influyendo esta situación en el tiempo, motivación e interés de las enfermeras para realizar investigaciones, participar en congresos o asistir a reuniones que se lleven a cabo en su especialidad.

La falta de una educación adecuada ha repercutido en las enfermeras, puesto que no tienen el hábito de asistir a las bibliotecas o algún otro centro de información que les proporcione los materiales que requieren; para ellas ha sido más fácil adquirirlo por medio de la compra en librerías, que el acudir a estos centros.

Las enfermeras del Instituto leen libros y revistas en su mayoría, lo que les permite mantenerse actualizadas en áreas de su interés; pero esta actualización llevada de manera personal no se aprovecha, a causa de que ellas no tienen la facilidad, por muy diversas

razones, de llevar a cabo investigaciones que propicien el avance de la enfermería en México, o de participar continuamente en diversos eventos.

Un punto muy importante sobre el cual es necesario reflexionar es, por una parte, la falta de un Instituto de Investigaciones en Enfermería (o de un Centro) en México, que le de mayor impulso al desarrollo de investigaciones en enfermería, a la elaboración de documentos que aporten nuevas técnicas en la enseñanza y en la forma de ejercerla y, por otra, que en las escuelas se tome en cuenta la preocupación por enseñar los fundamentos de la investigación, para que así, la profesión de la enfermera no sólo sea una actividad eminentemente práctica, sino que también se tengan los conocimientos y capacidades para que esta profesión se desarrolle día con día.

## OBRAS CONSULTADAS

- AGUILAR CARRILLO, Ramón. *Manual de enfermería médica*. 2a ed. México : Prensa Médica Mexicana, 1974. 380 p.
- ALBERDI, R. M. y Hompart, M. P. *Conceptos de enfermería*. México : Universidad de Educación a Distancia, 1981. 256 p.
- AMAT NOGUERA, Nuria. *Técnicas documentales y fuentes de información*. Barcelona : Bibliograf, 1979. 485 p.
- Autoridades, un formato MARC: especificaciones para cintas magnéticas que contienen registros de autoridades*. México : UNAM, Instituto de Investigaciones Bibliográficas, 1982. 99 p.
- BAEZ VILLASEÑOR, José. *Primer informe de labores (1947- 1950)*. México : Hospital de Enfermedades de la Nutrición, [196-?]. 111 p.
- El Instituto Nacional de la Nutrición : creación y desarrollo. *Doctor Salvador Zubirán : 50 años de vida profesional*. México : INNSZ, 1973. 270 p.
- Bibliomex / Biblioteca Nacional de México*. México : La Biblioteca, 1992. (Base de datos)
- BLACKWOOD KOZIER, Bárbara y Witter Du Gas Beverly. *Tratado de enfermería práctica*. México : Interamericana, 1970. 349 p
- Boletín del ISSN : publicaciones seriadas mexicanas*. México : CONACYT, Centro Mexicano del ISDS. Marzo 1991, no. 5. 115 p.
- Boletín : El Instituto Nacional de la Nutrición "Salvador Zubirán" informa*. Mes XII, año 87, vol. 1.
- BONFANTI, Celestino. *La investigación bibliográfica y la comunicación técnica : manual para los estudiantes de ingeniería agronómica*. Maracay : Universidad Central de Venezuela, 1965. 281 p. (Revista de la Facultad de Agronomía de la Universidad Central de Venezuela ; no. 8)
- BRAVO PEÑA, Federico. *Nociones de historia de enfermería*. México : Editorial Carlos, 1967. 516 p.

- Butterworths medical dictionary*. Ed. by Arthur Salusbury MacNalty ; ed. in chief Macdonald Critchley. 2d ed. London : Butterworths, 1988. 1942 p. Previous ed. published under title : British medical dictionary.
- CAMPUZANO FERNÁNDEZ, Manuel. *Breve resumen histórico*. México : INNSZ, 1988. 183 p.
- El Instituto Nacional de la Nutrición Salvador Zubirán hoy. *Revista del Instituto Nacional de la Nutrición Salvador Zubirán*, 1989, vol. 1. p. 4-7
- Instituto Nacional de la Nutrición "Salvador Zubirán". *La salud de México : testimonios 1988*. Tomo 3, vol. 3. p. 70-90. (Biblioteca de la Salud)
- CÁRDENAS DE LA PEÑA, Enrique. *Enlace SZ-INN : crónica de un Instituto*. México : INNSZ, 1991. 2 v.
- CARRILLO G., Antonia y Olivia Souza Puente. *Principios filosóficos de la educación en enfermería en América Latina*. [s. l. s. n.], 1979. 310 p.
- CARRILLO, Georgina. La situación de la enfermería en América Latina. *Memorias de la reunión de líderes de enfermería*. Caracas, Venezuela : FEPAFEM, 1986. 347 p.
- CD MARC Bibliographic : reference manual*. Prep. by the Library of Congress. Washington : Cataloging Distribution Service, 1992. 119 p.
- Complete catalog : bibliographic products and services*. Library of Congress, Cataloging Distribution Service. Washington, D. C. : Library of Congress, 1996. 138 p.
- CORTES, R. E. F. Diagnóstico social de la profesión de la enfermería en México. *Enfermería hoy*. Diciembre 1981, no. 1. p. 3-8
- CRAWFORD, Walt. *MARC for library use understanding the USMARC formats*. White Plains : Knowledge Industry Publications, 1984. 222 p.
- Diccionario enciclopédico Larousse*. Barcelona : Planeta, 1992, vol. 4. p. 953-1268
- Diccionario Larousse*. Madrid : Planeta, 1981. 722 p.
- Diccionario práctico Larousse : sinónimos/antónimos*. México : Ediciones Larousse, 1986. 506 p.

*Difusión científica CD-ROM : catálogo 1994.* México : UNAM, Centro de Investigaciones Científicas y Humanísticas, 1994. 102 p.

*Doctor Salvador Zubirán : 50 años de vida profesional.* México : Asociación de Médicos del Instituto Nacional de la Nutrición, 1973. 245 p.

El doctor Salvador Zubirán y el Instituto Nacional de la Nutrición. *Revista de Investigación Clínica.* 1983, no. 35, p. 85-92

*Documentation - bibliographic references - content, form and structure = Documentation = references bibliographiques = contenu, forme et structure.* International Organization for Standardization. 2d ed. Geneva : The Organization, 1987. 11 p. International Standard, ISO 690.

DONAHUE, P. *Historia de la enfermería.* Barcelona : Doyma, 1985. 245 p.

DORE, Dominique, Duo, Henry y Hassanaly, Parina. *Bancos de datos : utilización y funcionamiento.* Barcelona : Mitre, 1983. 157 p.

*Enfermería como profesión : filosofía, principios y objetivos.* Ed. Imogene H. King. México : Limusa, 1992. 187 p.

*La escuela de enfermería María Elena Maza Brito.* México : INNSZ, 1994. 66 p.

ESEVERRI CHAVERRI, Cecilio. *Enfermería, profesión con futuro.* Barcelona : Jims, 1978. 149 p.

FERNÁNDEZ GARCÍA, Victoria. La enfermería en salud pública en el área de investigación, ubicación, actividades, tareas, limitaciones. *Memoria del Primer Encuentro Nacional de Enfermeras de Salud Pública.* México : Secretaría de Salud, Subdirección de Regulación Sanitaria y Desarrollo, 1985. 360 p.

FERRIERI, Luca. La promoción de los libros y la lectura : editores y bibliotecarios. *Libros de México.* Oct. - Dic., 1992, no. 29. p. 51-54. Trimestral

FICK, Gary R. *Integrating bibliographic instruction into and under graduate nursing curriculum.* Washington : Medical Library Association, 1988. 310 p.

FRANK, Marie y Teresa Elizondo. *Desarrollo histórico de la enfermería.* 4a ed. México : Prensa Médica Mexicana, 1987. 343 p.

FUERST, Elinor V. y Wolff Lu Verne. *Principios fundamentales de enfermería*. México : Prensa Médica Mexicana, c1958. 169 p.

GARCÍA BARRIOS, Silvia y Elena Calva Charro. *Historia de la enfermería*. Málaga : Secretariado de Publicaciones e Intercambio Científico de la Universidad de Málaga, 1992. 103 p.

GRAHAM, Gordon. Qué hacen los editores : del autor al lector. *Libros de México*. Oct. - Dic., 1992, no. 29. p. 11-24. Trimestral

GUAL CASTRO, Carlos. Informe de labores con motivo del XXXV aniversario de la fundación del Instituto Nacional de la Nutrición Salvador Zubirán. *Revista de Investigación Clínica*. 1982, vol. 34. p. 85-89

GUINCHAT, Claire y Michel Menou. *Introducción general a las ciencias y técnicas de la información y documentación*. 2a. ed. corr. y aum. por Marie France Blanquet. Madrid : CINDOC : UNESCO, 1992. 555 p.

GUINEE, Kathleen K. *Enseñanza de enfermería : objetivos y métodos*. México : Interamericana, 1967. 210 p.

El hombre y su obra : primera parte. *La camiseta*. México : INNSZ, 1995, no. 2. p. 1-3

El hombre y su obra : segunda parte. *La camiseta*. México : INNSZ, 1995, no. 4. p. 1-3

El hombre y su obra : tercera parte. *La camiseta*. México : INNSZ, 1995, no. 6. p. 1-5

Informe de labores con motivo del XXX aniversario. *Revista de Investigación Clínica*, 1977, vol. 29. p. 65-71

*Library of Congress : cataloging distribution service, 1995-96. complete catalog*. United States : Bibliographic Products & Services, 1996. 59 p.

*Libro conmemorativo del XXX aniversario : Instituto Nacional de la Nutrición "Salvador Zubirán"*. México : INNSZ, 1976. 173 p.

LICEA DE ARENAS, Judith. La Biblioteca Nacional de México. *Omnia : revista de la Coordinación General de Estudios de Posgrado*. Enero 1994, año 10, no. 28. p. 5-16

- *Indicadores de actividad científica universitaria en el area de la salud*. Judith Licea de Arenas. México : UNAM, Centro de Estudios sobre la Universidad, 1990. 71 p. (Cuadernos del CESU ; no. 19)
- Medios y mensajes de la ciencia : la revista científica. *Ciencias de la información*. Marzo 1994, vol. 25, no. 1. p. 2-12
- LÓPEZ PIÑERO, José María y María Luz Terrada. *La información científica en medicina y sus fuentes*. Valencia : Instituto de Estudios Documentales e Históricas sobre la Ciencia, 1993. 122 p. (Cuadernos de Documentación e Informática Biomédica ; no. 9)
- LÓPEZ YEPES, José. La documentación como proceso informativo. *Publitechia*. 1979, no. 51-52. p. 53-71
- Manual de organización del Instituto Nacional de la Nutrición "Salvador Zubirán"*. México : INNSZ, Unidad de Planeación, 1988. 108 p.
- Manual on bibliographic control*. Comp. by the IFLA International Office for UBC, General Information Programme and UNISIST. París : UNESCO, 1983. 125 p.
- MALCLES, Louise Noelle. *La bibliografía*. Buenos Aires : Eudeba, 1960. 71 p. (Colección Cuadernos ; 27)
- MARTÍNEZ DE SOUZA, José. *Diccionario de tipografía y del libro*. Barcelona : Labor, 1974. 545 p.
- Memorias de la residencia de medicina interna y cirugía : 1946-1988*. Ed. Guillermo Huerta Yañez. México : INNSZ, 1989. 416 p.
- México. Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología. *Comité de Bancos Nacionales de Información*. México : El Consejo, 1985. 183 p.
- MITCHELL, Pamela Holsclaw. *Conceptos básicos de enfermería*. México : Diana, 1982. 473 p.
- MOLINA, María Teresa. *Historia de la enfermería*. 2a ed. Buenos Aires : Intermédica, 1973. 169 p.

- MORALES CAMPOS, Estela. *El servicio de consulta*. 2a ed. corr. y aum. México : UNAM, Centro Universitario de Investigaciones Bibliotecológicas, 1993. 101 p. (Manuales ; 17)
- MYCHKO-MEGRIN, A. Y. Estimates of the annual total number of titles in medicine and its disciplines and scientific productivity of physicians. *Scientometrics*. 1990, no. 18. p. 375-388
- NOTTER, Lucille E. y Jackeline Rose Hoff. *Principios de la investigación en enfermería*. Barcelona : Doyma, 1992. 196 p.
- Panorama estadístico de la industria editorial mexicana. IBCON. *Libros de México*. Abr. - Sept., no. 27/28. p. 9-14. Trimestral
- Pequeño Larousse ilustrado*. México : Larousse, 1980. 1663 p.
- PERALES OJEDA, Alicia. *De la informática*. México : UNAM, Centro de Investigaciones Bibliotecológicas y de Archivología : UNAM, Facultad de Filosofía y Letras, 1975. 336 p.
- Presentación. *Revista del Instituto Nacional de la Nutrición Salvador Zubirán*. México : INNSZ, 1989, vol. 1. p. 2-3
- La reforma de las titulaciones universitarias y su incidencia en el mundo de la empresa*. Pról. de Alfredo Pérez Ruvalcaba. Madrid : Fundación Universidad Empresa, c1993. 291 p.
- Reglamento Interior de Trabajo del Instituto Nacional de la Nutrición "Salvador Zubirán"*. México, INNSZ, [198-?]. 30 p.
- ROGERS A., Robert and Kathryn McChesney. *The library in society*. With the assistance of F. Laverne Carroll ... [et al.]. Littleton, Colorado : Libraries Unlimited, 1984. 285 p.
- RUIZ AMEZCUA, Enrique. *Ética profesional para la enfermera*. 7a ed. México : MASTL, 1973. 311 p.
- RUSELL, Jane M. *Como buscar y organizar información en las ciencias biomédicas*. México : Limusa, 1993. 246 p.

- SABOR, Josefa E. *Manual de fuentes de información*. Pref. de Roberto Juarroz. 3a ed. corr. y aum. Buenos aires : Marynar, 1978. 380 p.
- SANCHO, Rosa. Indicadores bibliométricos utilizados en la evaluación de la ciencia y la tecnología. Revisión bibliográfica. *Revista Especializada en Documentos Científicos*. 1990, vol. 13, no. 3-4. p. 842-865
- SEQUEIRA ORTIZ, Deyanira. *La Bibliotecología como ciencia*. San José, Costa Rica : Publímex, 1988. 240 p.
- Tercer Simposio Nacional Sobre Planificación de los Recursos Humanos de Enfermería en América Latina, 17, 18 y 19 de mayo de 1982: memoria*. México : UNAM, 1982. 360 p.
- THOMPSON, Joyce Beebe. *Ética en enfermería*. México : Manual Moderno, c1984. 211 p.
- TILLEY, C. B. Medical databases and health information systems. *Annual Review of Information Science and Technology*. Dir. M. E. Williams. Amsterdam : Elsevier. 1990, vol. 25, 1990. p. 313-382
- TORRE, José Miguel. Momentos sobresalientes de la cardiología potosina. *Boletín informativo de la Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de San Luis Potosí*. Mayo-agosto 1995, vol. 38, no. 3-4. p. 56-71
- Ulrich's International Periodical directory*. New York : Bowker, 1932-. v.
- Ulrich's Plus, users guide : the complete international serials database on compact laser disc*. 30 ed. New York : Bowker Electronic, 1990. 144 p.
- Veinte años de enseñanza e investigación en el Instituto Nacional de la Nutrición : 1946-1965*. Instituto Nacional de la Nutrición "Salvador Zubirán". México : INNSZ, 1966. 174 p.
- ZUBIRAN, Salvador. El Instituto Nacional de la Nutrición : orígenes, evolución y realizaciones. *Libro conmemorativo del XXX aniversario*. México : INNSZ, 1976. 186 p.

**ANEXO**

## EL USO DE LA INFORMACION POR LAS ENFERMERAS

### CUESTIONARIO

**OBJETIVO:** Determinar la frecuencia con que las enfermeras generales del turno nocturno del Instituto Nacional de la Nutrición "Salvador Zubirán" hacen uso de la información referente a su área.

Se agradece de antemano su colaboración al responder el siguiente cuestionario.

#### INSTRUCCIONES:

- \* Marque con una "X" los datos que se piden a continuación.
- \* Puede marcar más de un inciso si es necesario.

#### DATOS DE IDENTIFICACIÓN

##### 1) Edad

- a) Menor de 20 años ( )
- b) Entre 21 a 25 años ( )
- c) Entre 26 a 30 años ( )
- d) Entre 31 a 35 años ( )
- e) Entre 36 a 40 años ( )
- f) Entre 41 a 45 años ( )
- g) Mayor de 46 años ( )

##### 2) Sexo

- a) Masculino ( )
- b) Femenino ( )

3) Estado civil

- a) Casada (o) ( )
- b) Soltera (o) ( )
- c) Divorciada (o) ( )
- d) Viuda (o) ( )
- e) Unión libre ( )

4) Antigüedad en el Instituto

- a) Menor de 5 años ( )
- b) De 6 a 10 años ( )
- c) De 11 a 15 años ( )
- d) De 16 a 20 años ( )
- e) De 21 a 25 años ( )
- f) De 26 a 30 años ( )
- g) Más de 31 años ( )

5) Servicio

- a) Hospitalización ( )
- b) Urgencias ( )
- c) Terapia intensiva ( )
- d) Cirugía ( )
- e) Unidad metabólica ( )
- f) Estancia corta ( )
- g) Otro. Por favor especifique \_\_\_\_\_

6) ¿Desarrolla ud. alguna otra actividad remunerada?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Si su respuesta fue negativa pase a la pregunta número 10

7) Si su respuesta fue afirmativa, ¿en dónde la realiza

a) Sector público ( )

b) Sector privado ( )

8) Si ud. contestó en el sector privado, especifique la actividad que realiza.

---

---

---

---

9) Si ud. desarrolla otra actividad remunerada, indique el número de horas adicionales al día que trabaja fuera del Instituto.

a) Menor de 8 hrs. ( )

b) De 8 a 10 hrs. ( )

c) De 11 a 15 hrs. ( )

d) Más de 16 hrs. ( )

10) ¿A que cantidad ascienden sus ingresos mensuales?

a) Menor de \$ 1,000.00 ( )

b) De \$ 1,000.00 a \$ 1,500.00 ( )

c) De \$ 1,500.00 a \$ 2,000.00 ( )

d) De \$ 2,000.00 a \$ 2,500.00 ( )

e) De \$ 2,500.00 a \$ 3,000.00 ( )

f) Mayor de \$ 3,000.00 ( )

11) ¿Qué hace en su tiempo libre?. Señale con el número 1 la actividad que le dedica más tiempo.

- a) Ver televisión ( )
- b) Escuchar radio ( )
- c) Practicar algún deporte ( )
- d) Pasear ( )
- e) Leer ( )
- f) Asistir a diversos eventos ( )
- g) Otra. Por favor especifique \_\_\_\_\_

12) Si señaló el inciso e) ¿qué es lo que lee con mayor frecuencia?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

13) ¿Cómo adquiere lo que lee?

- a) Compra ( )
- b) Obsequio ( )
- c) Préstamo ( )
- d) Canje ( )
- e) Otra. Por favor especifique \_\_\_\_\_

14) ¿Cuánto tiempo le dedica al día a la actividad que identificó con el número 1?

- a) Menos de 1 hora ( )
- b) De 1 a 2 horas ( )
- c) De 3 a 4 horas ( )
- d) De 5 a 6 horas ( )
- e) Más de 7 horas ( )

15) ¿Se encuentra estudiando actualmente?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Si su respuesta fue negativa pase a la pregunta número 17.

16) Si su respuesta fue afirmativa, ¿qué estudia?

- a) Preparatoria ( )
- b) Licenciatura ( )
- c) Especialidad ( )
- d) Otra. Por favor especifique \_\_\_\_\_

17) ¿Acostumbra leer para mantenerse actualizada (o) en el campo de la enfermería?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Si su respuesta fue negativa, pase a la pregunta número 23

18) Si su respuesta fue afirmativa ¿qué tipo de información lee?

- a) Libros ( )
- b) Periódicos ( )
- c) Revistas comerciales ( )
- d) Revistas científicas ( )
- e) Informes ( )
- f) Tesis ( )
- g) Documentos gubernamentales ( )
- h) Otra. Por favor especifique \_\_\_\_\_

19) ¿En que lugar acostumbra leer?

- a) Trabajo ( )
- b) Transporte ( )
- c) Casa ( )
- d) Biblioteca ( )
- e) Parque ( )
- f) Otro. Por favor especifique \_\_\_\_\_

20) ¿Dónde adquiere lo que lee?

- a) Puesto de periódicos ( )
- b) Tiendas de autoservicio ( )
- c) Biblioteca ( )
- d) Librerías ( )
- e) Amigos ( )
- f) Otro. Por favor especifique \_\_\_\_\_

21) ¿Con qué frecuencia acostumbra leer?

- a) Diario ( )
- b) Cada tercer día ( )
- c) Semanalmente ( )
- d) Ocasionalmente ( )
- e) Otro. Por favor especifique \_\_\_\_\_

22) Mencione alguno (s) de los títulos que ha leído últimamente.

---

---

---

23) ¿Considera ud. que el idioma en que encuentran algunos materiales (libros, revistas, etc.), representa un problema para que las enfermeras (os) los utilicen?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

24) ¿Qué lenguas extranjeras puede leer?

a) Inglés ( )

b) Francés ( )

c) Portugués ( )

d) Italiano ( )

e) Ninguna ( )

f) Otra. Por favor especifique \_\_\_\_\_

25) ¿Utiliza la biblioteca del Instituto?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

26) Si su respuesta fue negativa, mencione las razones por las cuales no hace uso de ella

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

27) ¿Ha tenido ud. la necesidad de utilizar otras bibliotecas?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

28) Podría mencionar que bibliotecas ha utilizado

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

29) Si ud. hace uso de la biblioteca del Instituto, ¿con qué frecuencia lo hace?

- a) Diariamente ( )
- b) Una vez a la semana ( )
- c) Cada tercer día ( )
- d) Ocasionalmente ( )
- e) Esporádicamente ( )
- f) Otra. Por favor especifique \_\_\_\_\_

30) ¿Le gusta participar en actividades profesionales relacionadas con su área?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

31) ¿En que actividades profesionales como ponente ha participado?

- a) Congresos ( )
- b) Simposios ( )
- c) Conferencias ( )
- d) Jornadas ( )
- e) Exposiciones ( )
- f) Talleres ( )
- g) Otra. Por favor especifique \_\_\_\_\_

32) ¿Con qué frecuencia ud. participa?

- a) Semanalmente ( )
- b) Mensualmente ( )
- c) Anualmente ( )
- d) Ocasionalmente ( )
- e) Esporádicamente ( )
- f) Otra. Por favor especifique \_\_\_\_\_