

14/  
28.



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

---

FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS  
COLEGIO DE BIBLIOTECOLOGÍA

LA INFORMACIÓN BIBLIOGRÁFICA SOBRE  
ENFERMERÍA EXISTENTE EN LA BIBLIOTECA  
NACIONAL DE MÉXICO

**INFORME ACADÉMICO DE  
ACTIVIDAD PROFESIONAL**  
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:  
**LICENCIADA EN BIBLIOTECOLOGÍA**  
**P R E S E N T A :**  
**MARIA ACACIA ROSALIA MIJANGOS NOLASCO**

ASESOR: LIC. HUGO ALBERTO FIGUEROA ALCANTARA



MEXICO, D. F.

1998



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**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.

**Dedicatorias:**

**A MI MADRE**

**Por darme la vida y su apoyo  
así como su amor incondicional  
para poder llegar a esta meta.**

**A MI PADRE (q.p.d.)**

**por darme la vida y su amor**

**A MIS HERMANOS**

**MA. DE LOS ANGELES, TEODORO EDUARDO**

## ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN</b>	ii
<b>Capítulo 1 EL DESARROLLO DE LA ENFERMERÍA</b>	
1.1 ANTECEDENTES	1
1.2 EL CAMBIO DE LA ENFERMERÍA	2
1.3 LA ENFERMERÍA EN ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA	5
<b>Capítulo 2 LA ENFERMERÍA EN AMÉRICA LATINA</b>	
2.1 ORÍGENES	6
2.2 LA ENFERMERÍA EN LOS PAÍSES LATINOAMERICANOS	8
<b>Capítulo 3 LA ENFERMERÍA EN MÉXICO</b>	
3.1 ORÍGENES	20
3.2 LA ENFERMERÍA DESPUÉS DE LA REVOLUCIÓN	20
3.3 LA ENFERMERÍA EN MÉXICO HOY EN DÍA	21
<b>Capítulo 4 LA INFORMACIÓN ESPECIALIZADA EN ENFERMERÍA</b>	27
<b>Capítulo 5 LA INFORMACIÓN ESPECIALIZADA EN ENFERMERÍA. UN RECUENTO EN LA BIBLIOTECA NACIONAL DE MEXICO</b>	
5.1 INTRODUCCIÓN	35
5.2 REGISTROS BIBLIOGRÁFICOS	37
CONCLUSIONES	

## INTRODUCCIÓN

En mi actividad cotidiana relacionada con las bibliotecas de hospital he observado que, en general, no acuden las enfermeras a la biblioteca para buscar información de diversos temas de su interés, como un medio para solucionar los problemas que se les presenten con sus pacientes respecto de alguna enfermedad.

Considero que la falta de tiempo en su trabajo y el cuidado que requieren los pacientes no facilitan su actualización. Sería difícil afirmar o generalizar que la enfermera no tenga interés por la información que a ella le compete, ya que la información le proporciona una mejor calidad en su trabajo

En tal contexto resulta importante realizar estudios relativos a la información en enfermería.

De acuerdo con lo anterior, en la elaboración de este trabajo de investigación se hizo el acopio de la información en enfermería existente en la Biblioteca Nacional de México primordialmente por ser la depositaria de la producción editorial del país. Lamentablemente se observa que el acervo bibliográfico con respecto al tema de enfermería es escaso y obsoleto.

Con esto se supone que aunque la enfermera estuviera ávida de información actualizada no cuenta con las opciones adecuadas para obtener información de calidad, relevante y actual.

En la actualidad a la enfermera se le exige una mejor educación para el cuidado de la salud de los enfermos, por lo que se deberá estudiar sistemáticamente y profundamente sobre sus necesidades de información, así como disponer de acervos ricos, completos y vigentes.

Por eso considero que, con base en esta investigación, es necesario que el bibliotecólogo participe activamente para ofrecer, en el terreno de la enfermería, fuentes de información actualizadas, de calidad y confiables

Por ello, el objetivo del presente trabajo es mostrar la necesidad de realizar estudios bibliográficos dirigidos a establecer la literatura existente en el área de la enfermería, específicamente de obras que se encuentran en la Biblioteca Nacional de México. De esta manera, aquí se desarrolla una herramienta bibliográfica que apoya la identificación de los materiales bibliográficos relativos a la enfermería que se encuentran en la Biblioteca Nacional de México.

El estudio se compone de cinco capítulos, los cuáles se señalan a continuación. El capítulo uno trata sobre el desarrollo de la enfermería, y la enfermería en los Estados Unidos de América.

En el capítulo dos se describe la evolución de la enfermería en América Latina. El capítulo tres trata, los orígenes, y desarrollo de la enfermería en México. El capítulo cuatro trata de la información especializada en enfermería. Por último en el capítulo cinco se presenta la parte bibliográfica de información especializada en enfermería: un recuento en la Biblioteca Nacional de México.

## Capítulo 1 EL DESARROLLO DE LA ENFERMERÍA

### 1.1 ANTECEDENTES

La enfermería ha existido desde la antigüedad al igual que el dolor humano. En sus inicios la práctica de la enfermería fue una actividad aprendida por integrantes de órdenes religiosas católicas y era un arte manual aprendido esencialmente en la práctica.

La Reforma, iniciada en 1517, tuvo fuertes implicaciones en el desarrollo de la enfermería. Fue un movimiento religioso que tuvo como resultado la división del cristianismo, debido a diversos factores fundamentales: a) los abusos generalizados que se habían convertido en parte de la vida diaria de la Iglesia, como la venta de indulgencias y penitencia, la veneración de reliquias y la ignorancia y depravación del clero, y b) las dificultades doctrinales. En esencia, se produjo una confrontación entre la filosofía de San Agustín, que había dominado a la Iglesia en sus principios, y la de Santo Tomás de Aquino que ganó preponderancia en el siglo XII. La Reforma tuvo un efecto determinante en los hospitales de los países católicos e incluso algunos de ellos sobrevivieron en los países protestantes. No obstante, la mayoría de hospitales dirigidos por órdenes religiosas católicas fueron cerrados o pasaron a manos protestantes. En los países que se adhirieron a la Reforma, los monjes y monjas fueron expulsados de las instituciones. Tal proceso produjo gran déficit de personas entrenadas que cuidasen a los enfermos y a los pobres. La situación de los más desafortunados llegó a hacerse insostenible al quedar reducidos a un estado de extremo desamparo (el catolicismo siempre había tenido en consideración a los pobres). Los hospitales se convirtieron en lugares de horror, puesto que no quedó ningún grupo calificado que pudiera sustituir a las enfermeras de las órdenes católicas religiosas de enfermería. Las consecuencias más graves tuvieron lugar en Inglaterra, donde Enrique VIII suprimió todas las órdenes religiosas y confiscó propiedades de unas 600 fundaciones caritativas. Simultáneamente se reclutaron mujeres de todos los orígenes para engrosar las filas de la enfermería. A muchas de ellas se les asignaban dichas tareas a cambio de sentencias de penas de cárcel.

Este "*periodo oscuro de la enfermería*", ocurrido entre 1550 y 1850, fue testigo de las peores condiciones jamás vividas por la enfermería.<sup>1</sup>

En el siglo XVII se inició con San Vicente de Paula, fundador de las "Hermanas Francesas de la Caridad", una reforma social. Dos siglos más tarde Fliedner fundó en 1836 una escuela de mujeres religiosas en Kaisewerth, Alemania; esta escuela dio las primeras pautas para una organización más profesional de la enfermería. Antes de la existencia de los hospitales privados la enfermería se practicaba en las casas donde se proporcionaba el cuidado al enfermo. En 1840, con el desarrollo de la industria y su influencia en la sociedad comenzó la remuneración de las enfermeras en circunstancias específicas tales como partos o enfermedades terminales. Se distinguen cinco tipos de enfermeras: enfermeras de niños o niñeras, acompañantes, parteras, enfermeras mensuales (que proporcionaban sus servicios después del parto) y enfermeras generales llamadas en algunos casos para el cuidado de algún mal. No obstante ciertos avances señalados puede afirmarse que antes del siglo XIX no existía la enfermería como profesión, sólo se pretendía buscar una identidad que permitiera diferenciar de alguna forma la enseñanza y el trabajo de enfermería.<sup>2</sup>

## 1. 2 EL CAMBIO DE LA ENFERMERÍA

En la escuela de las Diaconisas de Kaiserswerth, Alemania, la formación estaba dirigida a prepararlas tanto para la enseñanza como para la enfermería. El programa de enfermería incluía una rotación por los servicios clínicos hospitalarios y debían obtener experiencia en las diferentes salas para hombres, mujeres y niños, así como en las dedicadas a enfermedades infecciosas. Recibían también formación en enfermería domiciliaria, aprendizaje teórico y práctico del cuidado de los enfermos, ética y doctrina religiosa y un nivel suficiente de conocimientos de fármacos para

---

<sup>1</sup> DONAHUE, M. *Historia de la enfermería*. Barcelona Doyma, 1988 256 p

<sup>2</sup> THOMPSON, John D The Passionate Humanist from Nightingale to the new nurse *Nursing Outlook* 1980; May 290-295



superar los exámenes estatales para farmacéuticos. Este programa de estudios duraba 3 años. Tiempo después, en la misma institución estudió una gran pionera de la enfermería: **Florence Nightingale** y aunque ella jamás lo reconoció, es posible que su esfuerzo representó la base para revolucionar la enfermería moderna. Florence Nightingale dio una nueva estructura a la enfermería para que fuera mejorando, implantó normas y una organización más estructurada de la enseñanza.

En 1860 el establecimiento de la Escuela de Capacitación Nightingale para Enfermeras implicó el apoyo financiero de gente influyente, el diseño de un currículum y una filosofía de la enfermería. En la selección de más de 100 solicitudes, sólo 30 estudiantes fueron aceptadas en la primera promoción.

El Hospital de St. Tomas's Hospital en Londres se eligió para la experiencia de aprendizaje clínico. *Si bien la escuela era una institución educativa independiente, Nightingale pensaba que un hospital no era sólo el eje de la educación y la práctica de la enfermería, sino también campo natural para la investigación y la erudición.* Con la puesta en marcha de la "Escuela de Capacitación de Nightingale" y su filosofía educativa para la enfermería, se observa el comienzo de una profesión autónoma basada en la combinación teoría/práctica, el estudio de casos y la investigación. Su sistema de administración de la enfermería se dividió en dos clases. Un pequeño número de mujeres fueron reclutadas y educadas para posiciones de liderazgo, mientras que el grupo restante recibía una educación sin privilegios.

Durante el periodo de enseñanza aprendizaje las integrantes del primer grupo eran llamadas "damas a prueba" y se les daban mejores condiciones de vida, más lecturas y más tiempo para el estudio personal y las lecturas profesionales. Es posible que este sistema de dos grupos, por un lado un pequeño grupo de enfermeras mejor educadas y por otro, un grupo mayor de enfermeras capacitadas técnicamente, desalentara en buena medida la investigación en enfermería

*Para Florence Nightingale las enfermeras tenían que ser cultas, pulcras, recatadas, francas y con un carácter fuerte para poder enfrentar los problemas del cuidado del enfermo. Estas eran*

cualidades en el personal de enfermería. Florence Nightingale manifestó desagrado, al observar que las enfermeras recibían una enseñanza deficiente en los hospitales.<sup>3</sup>

Nightingale dotó a la educación de la enfermera de un programa que contenía aspectos relevantes:

- Una escuela de enfermería independiente
- Maestras enfermeras competentes y bien seleccionadas
- El desarrollo de la estudiante como persona
- La dignidad del paciente como ser humano
- La provisión de la enfermería como un grupo de servicio de la sociedad
- La identificación de las bases en las que la enfermería está fundada; como ejemplo de higiene ambiental y cuidado personal
- La dirección de la enfermería por enfermeras

El modelo de la enfermera como persona culta, así como el modelo de profesional competente.<sup>4</sup>

La enfermera tenía que ser modelo de cultura para que pudiera competir con otros profesionales. Así, este sistema no tardó en extenderse a todo el mundo.

*La enfermería moderna se originó con la vida y el ejemplo de Florence Nightingale. De la perspectiva de Nightingale se desprende que la enfermera no se le debería formar exclusivamente en las escuelas ubicadas en hospitales, sino proporcionarles un marco de educación humanística, propio de las universidades.*<sup>5</sup>

---

<sup>3</sup> Nursing Breaking the Bonds. JAMA Dec 1 1990, 264 (24) 3117-3122

<sup>4</sup> SMITH, Kathryn M Trends in Nursing Education and the School of Nursing Librarian Bulletin Medical Library Association 1969, 57 (4) 253-260

<sup>5</sup> OKAFOR, Chinyelu El personal de enfermería y obstetricia y la investigación sanitaria Foro Mundial de la Salud 1990, 11 98-101

Algunos autores tienen puntos de vista divergentes sobre los cambios realizados por Florence Nightingale en la profesión de enfermería. Por ejemplo se indica que la visión de Nightingale implicó que la enfermería quedara subordinada a la actividad médica.<sup>6</sup>

En contraparte Florence Nightingale fijó tres aspectos a la enfermería en los que el médico no intervenía: selección de enfermeras, su despido y el aspecto religioso. Florence Nightingale tenía la idea de que trabajar con médicos era mejor que trabajar con profesionales de otras áreas.

### 1.3 LA ENFERMERÍA EN ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

Al desarrollarse el sistema de Nightingale por todo el mundo no tardó en mejorar la enfermería en América. Antes de esto, la enfermería como en todo el mundo fue inhumana e inadecuada. Los médicos de Estados Unidos, al constatar que como efecto del entrenamiento de las enfermeras los pacientes se recuperaban en la post-cirugía y sobrevivían a las infecciones y a otro tipo de afecciones, estuvieron de acuerdo en proporcionarles mejor educación.

Como resultado se establecieron más de 100 escuelas alrededor de 1900<sup>7</sup>

En estas escuelas las jóvenes estudiantes tenían la responsabilidad de los cuidados críticos de los pacientes.

Se dice que la enfermería en E.U.A es capaz de comunicar lo que las enfermeras realmente hacen ya que su actividad resulta esencial en el cuidado de la salud; tal proceso atrae gente a la profesión.

---

<sup>6</sup> GRIFFIN, Muriel Florence Nightingale una mujer con visión y empuje. Foro Mundial de la Salud 1988, 9: 194-196

<sup>7</sup> SELFENBERG, Palmer Diane. Nightingale Revisited Nursing Outlook 1985, 11(4): 229-233

## Capítulo 2 LA ENFERMERÍA EN AMÉRICA LATINA

### 2.1 ORÍGENES

La enfermería es históricamente la profesión que ha demostrado su dedicación y compromiso con la sociedad y en la mayoría de los países son los trabajadores de la salud los que mantienen un mayor acercamiento con la población

Las escuelas de enfermería en América Latina se iniciaron siguiendo los modelos británicos y norteamericanos. El desarrollo de la enfermería estuvo vinculado con el desarrollo de los hospitales y de la medicina en América Latina. En los hospitales la enfermería se encontraba siempre en manos de los religiosos, quienes daban cuidado a los desamparados y menesterosos, inculcando a esos enfermos la religión y la moral. En los hospitales privados de América Latina, surgió la educación formal de la enfermera. En 1890 se crea en Argentina la primera escuela de enfermería, la de Cuba se establece en 1900, en Chile en 1905, en México en 1907 y en Uruguay en 1912. Las escuelas de enfermería pasaron de manos religiosas a laicas y los servicios los controlaba el Estado, lo que hizo que la enfermería tuviera una importancia relevante en los servicios de salud, en los hospitales públicos y privados. Aunado esto al desarrollo tecnológico y científico de la medicina y a los sofisticados tratamientos al paciente, se abrieron caminos en la preparación de la enfermera. En 1950 surge el posgrado en obstetricia, administración y enseñanza. En los años 1960 aparecen las especializaciones en la formación de enfermería: la médico-quirúrgica y la psiquiatría. En la formación de enfermeras se establece un nivel técnico en enfermería únicamente con secundaria. En 1970 ya había 257 escuelas en América Latina, 124 de estas escuelas tenían como requisito 12 años de escolaridad y 133 pedían la formación de secundaria.<sup>8</sup>

Desde que se inició el movimiento feminista en los años sesenta, las enfermeras trataron de redefinir tanto su aportación al sistema de salud como las características esencialmente femeninas

---

<sup>8</sup>VERDIPRESH, Olga. Análisis de la Enfermería en la América Latina Educación Medicina y Salud 1979, 3 (4) 315-338

que contribuirían al logro de sociedades sanas. En la década de los 80, los países en América Latina tuvieron problemas económicos y financieros, pero aumentó la fecundidad y la esperanza de vida al nacer.

En tal entorno, la enfermería deberá estar alerta para poder contribuir en la sociedad latinoamericana con una práctica bien estructurada por medio de una educación bien planeada por el Estado, con un curriculum adecuadamente diseñado, así como con programas para que la profesión se desarrolle. Para que se pueda realizar una formación idónea de la enfermera profesional se deberá contar con recursos humanos y físicos adecuados y desarrollar programas relacionados con: biblioteca, profesionales docentes de otras áreas ajenas a enfermería, laboratorios y equipos. Al hablar de biblioteca ésta debe estar actualizada en su material bibliográfico y tendría que contar con colecciones de calidad, tanto para la práctica profesional como para la investigación. La vinculación con los materiales de la biblioteca, su desarrollo y modalidades en los países de la América Latina, no es una tarea fácil.<sup>9</sup>

La producción científica en enfermería es incipiente y en cierta forma desordenada. En países del tercer mundo, son enormes los problemas a los que se enfrentan los investigadores para realizar sus trabajos, por no disponer de una estructura en materiales bibliográficos y recursos humanos y físicos.<sup>10</sup>

En general las enfermeras no investigan los aspectos educativos o sociológicos con respecto a su área sino que sus estudios están encaminados al aspecto de la práctica clínica<sup>11</sup>

---

<sup>9</sup> MARRON, Helga Las enfermeras, la enfermería y la condición femenina *Crónica de la OMS*, 1986, 40(6) .239-245

<sup>10</sup> BARRERA Y CASTRO, Ieda La Investigación en Enfermería en América Latina *Educación Médica y Salud* 1985, 19(3), 313-330

<sup>11</sup> MANFRDI, Maricel La Investigación en Enfermería en América Latina. *Educación Médica y Salud* 1991, 25(2) 154-165

## 2.2 LA ENFERMERÍA EN LOS PAÍSES LATINOAMERICANOS

Las condiciones de salud en los países de América Latina son diferentes y complejas. En la mayoría de los países latinoamericanos las políticas de salud se han caracterizado por enfoques que históricamente han producido distorsiones y obstáculos para la superación de los problemas. Los sistemas de salud en América Latina están constituidos por grupos diferentes de profesionales con distintos grados de preparación. Aunque se ha observado un incremento acentuado de personal con algún nivel de preparación, el grupo mayoritario en los servicios sigue siendo el de enfermería. La inserción de la enfermería en los servicios de salud en América Latina está vinculada principalmente con los sistemas de salud públicos.

Las áreas críticas que obstaculizan una participación más integral en los esfuerzos para el alcance de la meta de salud para todos son:

- La cantidad, distribución y utilización del personal de enfermería
- La calidad de la práctica
- La definición clara del rango de atribuciones y responsabilidades dentro de las categorías inherentes a los servicios de salud
- La participación activa en los distintos niveles de decisión
- La preparación para asumir nuevas funciones

Los programas de educación en enfermería de América Latina se caracterizan por la gran desigualdad en las diversas categorías, por el contenido y por la duración. El mayor desafío para la educación en enfermería en América Latina es atender la demanda y diversificar el personal en las distintas categorías para los servicios de salud, y al mismo tiempo desarrollar estrategias de educación formal en servicios con el fin de favorecer el desarrollo del mayor contingente de personal que ejerce actualmente la práctica de enfermería, o sea, el ayudante o auxiliar sin

preparación. En la mayoría de los países de América Latina ha aumentado en los últimos años la demanda de atención médica.<sup>12</sup>

A continuación se da un panorama del desarrollo de la enfermería en diversos países latinoamericanos.

### **ARGENTINA**

Argentina comenzó el desarrollo de la enfermería en los años 50 y contó con el apoyo de la OPS/OMS con el propósito principal de establecer programas de formación de personal.

En 1983 se dio lugar a un cambio de actitud en el desarrollo del personal empírico y en los estudios formales. A partir de 1986 se inició una línea de trabajo de análisis prospectivo sobre la educación en enfermería en virtud de la cual varias escuelas universitarias comenzaron el estudio de la situación proponiéndose varios cambios para el futuro. En Argentina, como en el resto de los países subdesarrollados, la enfermería ha sido una ocupación constituida socialmente por mujeres.

Ese mismo año un estudio realizado sobre la situación de la investigación en enfermería en América Latina menciona que Argentina no difiere de los demás países de la región, al estar condicionada por factores externos en el marco del desarrollo precario general de la ciencia en el país.

Las autoras de artículos de enfermería se enfocan al asunto clínico; son enfermeras que investigan individual o colectivamente, sin participación en investigaciones multiprofesionales; la mayoría de ellas son profesoras de escuelas de enfermería, y en su mayoría producen un muy bajo nivel de producción científica. La práctica de investigación en enfermería, en consecuencia, suele ser incipiente y esporádica de las que destacan sólo algunas investigaciones con énfasis educativo<sup>13</sup>

---

<sup>12</sup> Educación en enfermería en América Latina *Educación Médica y Salud*, 1986, 20(4) 473-481

<sup>13</sup> OPS/OMS Desarrollo de la Enfermería en Argentina 1985-1995 análisis de situación y líneas de trabajo. Buenos Aires: OPS/OMS, 1995 235-240p

En Argentina las publicaciones periódicas de la especialidad son escasas y sólo dos aparecen regularmente. En cambio, abundan las publicaciones extranjeras traducidas (particularmente norteamericanas), de carácter periódico y libros de texto, si bien en los últimos años ha aumentado la importancia de publicaciones españolas que en general están orientadas a la educación.

## **BOLIVIA**

En 1938 surge la primera escuela de enfermería; actualmente existen cinco escuelas, cuatro de las cuales están integradas a la Universidad de San Andrés, la Paz y San Francisco Xavier.

Al paso del tiempo, los currícula han sufrido modificaciones y reajustes. En sus inicios, el plan de estudios era un simple listado de materias que incluía las asignaturas necesarias para la formación de una enfermera general y era desarrollado en tres años bajo el sistema anual de cursos. Los programas se elaboran sin tomar en cuenta las necesidades del tipo de profesional que requería el país, y los egresados realizaban actividades asistenciales; la mayoría de las escuelas estaban dirigidas por médicos. En 1959 se dio el primer gran impulso al incluir entre los requisitos para ingresar a una escuela el contar con los estudios del bachillerato y un mejor desarrollo del currículum. Se estableció el examen de grado teórico-práctico, y finalmente la dirección de las escuelas de enfermería pasó a cargo de enfermeras profesionales.<sup>14</sup>

## **BRASIL**

La fuerza de trabajo en enfermería está asociada a políticas socioeconómicas implantadas en Brasil a partir de 1964, tanto en los aspectos ocupacionales como en la formación y jerarquización funcional/salarial.

---

<sup>14</sup> OLIDEN, Betty T. de. Desarrollo de la Educación de Enfermería en Bolivia *Educación Médica y Salud*, 1979; 13(4), 380-387



En las categorías de enfermería encontramos que el 44.2% cuenta con capacitación, especialmente en salud pública; alrededor de un 40% tiene algún curso de especialización, y 6.8% tienen o están cursando maestría o doctorado. En la especialización prevalecen los estudios vinculados con las áreas de administración, educación, salud pública, enfermería pediátrica, y salud de adultos.

Entre los técnicos y auxiliares de enfermería, solamente una pequeña parte, el 25%, no tienen los requisitos legales de escolaridad para el ejercicio profesional.

En la práctica generalmente la enfermera asume el papel de coordinadora, responsabilizándose de las tareas de organización y distribución del trabajo, sin incorporar actitudes de mayor complejidad o mayor participación en el área de salud comunitaria, ejerciendo funciones de mayor relevancia en la solución de problemas de salud prevalentes.

Las enfermeras de este país han indicado la necesidad de un cambio en la formación, especialización, capacitación y utilización del personal de enfermería. Por otra parte, la formación y el entrenamiento son considerados como instrumento esencial de la capacitación profesional.

Las condiciones que las enfermeras y los técnicos consideran importantes para alcanzar una mayor eficiencia y satisfacción en el trabajo incluyen plano asistencial, y la definición clara de atribuciones y funciones.

## **COLOMBIA**

En un estudio nacional de enfermería realizado en 1972 se concluyó que la situación de la enfermería en el país reflejaba incongruencia con los planteamientos de la política de salud del país en los últimos 10 años y con la realidad existente, especialmente en cuanto a lograr cobertura adecuada en el área de servicios ambulatorios

En términos de distribución del personal de enfermería, no se distinguen cambios entre la situación existente en 1972 y la encontrada en los datos básicos de un estudio realizado en 1985

Mas si pueden encontrarse cambios importantes al aumentar las enfermeras con licenciatura, con una disminución del personal auxiliar. Por otra parte se observó un crecimiento del 100% en instituciones formadoras a nivel universitario aunque tal fenómeno no ha implicado, necesariamente, mejores servicios de salud.

Aunque existe cierta estabilidad laboral para el personal de enfermería se observa desigualdad en las modalidades de contratación con una alta proporción de personal de base, que permite prever una situación futura de desempleo. Efectivamente, los profesionales que terminan el servicio social obligatorio son el grupo que más dificultad tienen en encontrar trabajo.

En cuanto a sistemas de ingreso, promoción y capacitación en instituciones empleadoras, se nota que aunque existen requisitos o criterios al respecto, no siempre se toman en cuenta por los diferentes sectores, pues se aprecian diferencias entre los sectores del Ministerio de Salud, el Seguro Social y el Sector privado.

En los últimos seis años han habido pocos cambios en las plantas de personal a pesar de los cambios de políticas en cuanto a la atención de salud.

## COSTA RICA

En 1942 se iniciaron los servicios médicos en la Caja Costarricense del Seguro Social, donde se contrató a la primera enfermera para hacerse cargo en la seguridad social. En los años de los 60 se contaba con tres hospitales y unas 60 clínicas para pacientes ambulatorios. La Caja, ante la necesidad de contratar más enfermeras, aportó mensualmente una cantidad fija de fondos a la Escuela de Enfermería para financiar la formación de personal. Las enfermeras actualmente participan activamente en la educación de las diferentes áreas de trabajo, así como en la administración en el área de enfermería <sup>15</sup>

---

<sup>15</sup> SANDOVAL, Irma. La enfermería en la Seguridad Social en Costa Rica. *Educación Médica Y Salud* 1979, 13 (4) 363-378

El requisito del bachillerato como requisito para ingresar a alguna escuela de enfermería fue un cambio en la estructura y formación de las enfermeras, que a su vez influyó en la ejecución de las políticas de salud del país.

## CHILE

En este país la enfermería rural ha adquirido un desarrollo importante. A diferencia de otros países latinoamericanos, en Chile se programan habitualmente visitas a pacientes graves o bien se encargan de ellas los médicos, en tanto las enfermeras se dedican a dar seguimiento a las visitas de atención primaria ordinarias. La meta de la formación de profesionales en el área da como resultado enfermeras más seguras, y con capacidad de proporcionar un mejor servicio a la comunidad.<sup>16</sup>

## ECUADOR

La formación de recursos humanos no ha demostrado responder a los requerimientos de la población, hecho que provoca que predomine el personal auxiliar de enfermería por los bajos salarios. Por eso, debe buscarse una mejor formación que fortalezca en forma sistemática e integradora la preparación de estos recursos. Son también necesarios cursos de especialización en áreas prioritarias, así como el fortalecimiento de las asignaturas de ciencias sociales, epidemiología, metodología, e investigación.

## HONDURAS

Como en otros países en Honduras predomina el sexo femenino, con una edad promedio de 35 años para la enfermera y de 34 para la auxiliar.

En lo que se refiere a la formación de personal, varios estudios revelan que un 60% de las enfermeras han recibido su formación en la universidad.<sup>17</sup>

Otros datos indican que sólo un 5.3% han realizado estudios a nivel de maestría, laborando casi exclusivamente en la docencia, teniendo como área de concentración la materno infantil para

---

<sup>16</sup> Formación de Personal de Enfermería en los Países del Pacto Andino. *Educación Médica y Salud*, 1979, 13 (4) 441-448

<sup>17</sup> ABARCA, Altonzyna De La Enfermería en el Plan Nacional de Salud de Honduras. *Educación Médica y Salud*, 1979, 13 (4) 341-360

los posbásicos, y de salud pública en la maestría; la preparación en áreas especializadas o avanzadas es sumamente baja y debe hacerse un esfuerzo por preparar a la enfermera en aquellas áreas identificadas como prioritarias. Los resultados sobre condiciones laborales muestran que el personal de enfermería presenta una relación estable de trabajo, puesto que el 87% tiene nombramiento o vínculo laboral permanente, notándose una mayor estabilidad en el personal auxiliar; esto último se refleja en la movilidad o cambio de empleo, pues se refleja que un 76.9% de las auxiliares mantuvieron un mismo trabajo durante los últimos 10 años, en contraposición a un 52.9% de las enfermeras. Los períodos de desempleo en el sector fueron más frecuentes en la enfermera profesional que en la auxiliar, de 32.4 y 19.3% respectivamente.

Las condiciones salariales demuestran que, en general, la remuneración del personal de enfermería es baja, especialmente para la auxiliar; un 49.5% del total de enfermeras tiene sueldos menores a dos salarios mínimos.

Los salarios de enfermeras docentes son diferentes, ya que como están vinculadas a programas universitarios, éstos son iguales a los de otros profesionales, y se fijan de acuerdo a las categorías y méritos alcanzados.

Con relación a la práctica y funciones de enfermería, la actividad relevante de la auxiliar de enfermería es la asistencia directa a los enfermos. La enfermera asistencial distribuye su tiempo principalmente en actividades de atención directa y administración.

## NICARAGUA

En el desarrollo de los Sistemas Locales de Atención Integral a la Salud (SILAIS) el rol de las enfermeras es de gran relevancia al considerar que existen múltiples combinaciones de recursos humanos que se expresan en diversas formas dentro de la atención integral de la salud.<sup>18</sup>

En Nicaragua, que cuenta con una tasa de crecimiento superior al 3% anual, con una desigual distribución de la población en el territorio (65% en la Costa del Pacífico con predominio de concentración urbana sobre la rural), en donde el 47% de la población son menores de 15 años y 52% del total de la población son mujeres, con una tasa de fecundidad de 5.8 hijos/mujeres, la enfermera es uno de los cinco miembros del equipo de dirección de los SILAIS, siendo responsable conjuntamente con el resto de los integrantes del equipo de ejecutar las políticas y actividades de salud en territorio de población de referencia. Las funciones principales de la enfermera de equipo de dirección del SILAIS son las siguientes:

- Atención integral de salud
- Gerencia de la atención de enfermería
- Desarrollo de recursos humanos de enfermería

Así como desarrollar actividades de educación permanente para la actualización de conocimientos científico-técnico del personal de enfermería a nivel local, apoyándose en las bibliotecas biomédicas.

---

<sup>18</sup> El Papel de enfermería en el desarrollo de los Sistemas Locales de Atención Integral a la Salud Managua OPS/OMS, 1992 29 p (Ser SILAIS no.6)

## PAÍSES DE HABLA INGLESA DEL CARIBE

Las diferencias que se observan en países de habla inglesa del Caribe se agravarán antes de que puedan subsanarse, a medida que la economía se sienta cada vez más presionada por los serios problemas derivados de la inestabilidad económica mundial.

La situación relativa al desarrollo de recursos humanos no mejorará mucho en un futuro cercano, pues por fenómenos económico-sociales y políticos que se producen en estos países, se ha generado un gran éxodo del personal de salud bien capacitado.

La enfermera labora en la atención primaria de salud y el aspecto clínico, partiendo de la base del programa que al respecto se lleva a cabo en Jamaica. Las enfermeras del Caribe han demostrado, sin embargo, una aptitud para ampliar su función y han aceptado la responsabilidad de diversos aspectos de atención de la salud que van más allá del ámbito habitual de la enfermera.

Las escuelas de enfermería del Caribe tienen interés en incorporar la enseñanza de enfermería en el sistema principal de educación general. La enfermera, deberá ser competente en la solución de problemas, para realizar cambios, en la prestación de asistencia al individuo, la familia y la comunidad para dirigirla hacia un estado de bienestar. Por esto, los programas deben basarse en necesidades percibidas y diagnosticadas, para que una vez puestos en marcha, se evalúen los resultados para conocer su eficacia.

Las escuelas de enfermería del Caribe tienen un interés cada vez mayor en incorporar la enseñanza de enfermería en el sistema principal de educación general, con la correspondiente transferencia de dichas escuelas, geográfica y administrativamente a las facultades universitarias de ciencias de la salud o de pedagogía.

## PERÚ

El ejercicio de la enfermería se ha visto determinado por el sistema de gobierno y por la política socioeconómica del país, y más específicamente, por la política operativa del sector salud.

Cabe notar que el número de instituciones donde se forman a las enfermeras coincide con la falta de planificación educativa y la carencia de coordinación entre el sector de educación y de servicios, situación agravada por el incremento de instituciones privadas que forman personal auxiliar con evidentes fines lucrativos, dejando de lado las normas básicas de formación en el área.

El cambio de denominación de "personal auxiliar" a "técnico en enfermería", que responde a la designación del cargo pero no a una mayor capacitación y modificación de su desempeño, refleja la demanda de mejores condiciones de trabajo, pero desafortunadamente no va acompañada de una sistematización en el desarrollo del personal.

La formación de enfermeras se da en dos niveles, universitario y técnico a través de convenios entre escuelas que forman a la enfermera, y la universidad, que es la que otorga el grado y el título.

El desarrollo profesional suele verse limitado en educación continua y en los cursos de especialización y maestría; las aspiraciones y los esfuerzos por una educación más avanzada se han apreciado actualmente en la formación de enfermeras en otras áreas, por ejemplo, en la pedagogía como medio de elevar su nivel de educación o reforzar la categoría profesional.

Otros problemas son la falta de una ubicación concreta de más enfermeras en los niveles centrales y regionales, y la inaccesibilidad a los niveles de decisión, ya que los grupos de poder en el sector salud no permiten la participación de representantes de grupos en dicha actividad.

Los servicios de enfermería de varias instituciones están dirigidos por enfermeras, aun cuando no siempre tengan un reconocimiento formal del cargo o no exista un estímulo económico para su desempeño.

Se encuentra personal de enfermería con más de un empleo o realizando otras actividades remuneradas, lo que constituye un indicador de la necesidad de superar la crisis inflacionaria que vive el país.



La jornada de trabajo de 36 horas en el sector estatal no es consistente en todas las instituciones, tendiendo a ser mayor en el sector privado en el cual generalmente no existe una organización de enfermeras que gestione derechos similares al del sector público.

La asistencia directa a pacientes constituye la actividad que desempeña el personal de enfermería en mayor proporción, siendo notoria también la de enseñanza. La asistencia a la comunidad es preferentemente realizada por personal auxiliar.

## **Capítulo 3 LA ENFERMERÍA EN MÉXICO**

### **3.1 ORÍGENES**

La enfermería ha evolucionado en nuestro medio como fuerza de trabajo y se ha transformado a la par del proceso histórico en el último siglo.

En la época prehispánica, se tienen antecedentes que esta actividad era de tipo comunitario, domiciliario y sobre todo centrada en la atención materno-infantil, con técnicas consistentes en simples procedimientos caseros. Para la época colonial, cuando prevalece la ideología religiosa y el enfoque hospitalario, se caracterizó por brindarse una ayuda espiritual más que técnica, y por lo tanto, carente de cualquier formación académica.

En el Hospital General de México 1907 se funda la primera escuela reconocida de enfermería para la formación de recursos humanos con la intención de prepararlas para la práctica hospitalaria, además de realizar las funciones de apoyo al médico.

### **3.2 LA ENFERMERÍA DESPUÉS DE LA REVOLUCIÓN**

Durante la crisis económica de los años veinte y principios de los treinta los gobiernos revolucionarios, apoyados por las masas populares, supieron sobrellevarla, pero obreros y campesinos irrumpieron con fuerza en organizaciones propias, que darían base a la política cardenista. Las huelgas de Ferrocarriles Nacionales y de Petróleos abrieron espacios para la nacionalización de esas empresas dando paso a un auge y repunte del movimiento huelguístico y organizativo a finales del gobierno del régimen de Ruíz Cortines y principios del de López Mateos. También surgieron movimientos por parte de maestros, telegrafistas y ferrocarrileros, que permitieron la creación de instituciones de seguridad social como el ISSSTE (1959) IMSS (1943) etc

Por otro lado la política de industrialización hizo crecer también al proletariado nacional. A mediados de los años sesenta surgió un movimiento médico, por lo tanto la enfermería no se vio ajena a la represión. Sin embargo en el área sanitaria la enfermería logró mayores posibilidades de desarrollar programas creativos, principalmente en poblaciones marginales tanto urbanas como rurales; así este sector se vio impulsado en diversos momentos según las preferencias de cada régimen y, en esa medida, se orientó más a las clases populares.

Se ha observado que la característica femenina de la profesión es una ventaja por la capacidad de la mujer para relacionarse con las comunidades en las acciones de salud pública ya que en la mayor parte de la población, las acciones sanitarias dependen fundamentalmente de madres de familia.

La partera profesional, a su vez, se vio privada de un grupo destinatario propio, al ser desplazada del medio urbano por el médico ginecólogo y, del medio rural, por la empírica.

En cuanto a la enfermería hospitalaria ha recibido mayor auge por estar destinada a mantener, restaurar y reproducir la fuerza de trabajo principalmente industrial.<sup>19</sup>

### 3. 3 LA ENFERMERÍA EN MÉXICO HOY EN DÍA

Actualmente, el personal de enfermería se enfrenta al reto de mejorar su educación y, sobre todo, de aprender las nuevas tecnologías que se han dado en el área de la enfermería. Además es difícil que en todos los hospitales, clínicas o consultorios se cuente con los equipos necesarios para poder dar un mejor servicio a la comunidad menos aún que se capacite al personal para poder manejar estos equipos que se encuentran dentro de los lugares en donde laboran.

Aunado a esto, los riesgos de trabajo se han hecho mayores conforme se hacen más complejas las actividades; el aumento de la población usuaria es otro factor que ha impactado las

---

<sup>19</sup> LATAPI, P Sociología de una Profesión el caso de enfermería México CCC · Edición Nuevaomar, 1995 302 p

cargas de trabajo, ya que las nuevas tareas no han sido consideradas en la actualización de los indicadores para la atención de pacientes en los hospitales.<sup>20</sup>

Las enfermeras, así como las parteras, tendrán que prestar atención a su diferentes funciones con respecto a necesidades de salud de los grupos mas necesitados tomando en cuenta que en la mayoría de todos los países existe una diferencia sobre la oferta de trabajo de enfermeras, parteras, y otros profesionales de la salud.

La mayoría de las enfermeras trabajan en el sector público, pero ante la poca remuneración económica varias enfermeras pasan a trabajar al sector privado, con esto surge una escasez de personal en el primero.

Importantes destacaron la actividad de la enfermería como el ocurrido en 1985, cuando la Ciudad de México fue sacudida por un sismo. En ese entonces la enfermería jugó un papel sumamente importante haciendo, además de su labor, diferentes trabajos tales como listas donde la gente supiera donde se encontraban sus familiares. Posteriormente, la clasificación de los heridos encontrados en los escombros.

Se ha estimado que en el Hospital Juárez y en el Hospital de Ginecología del Hospital General de México murieron 102 enfermeras. Muchas enfermeras arriesgaron su vida por sacar material y equipo del Centro Médico Nacional. También otra aportación de la enfermería fue el de apoyar para dar de comer a pacientes así como apoyo psicológico y dotación de medicamentos y ropa para heridos.

Se preocuparon también por distribuir tabletas de cloro y electrolitos para la hidratación y la buena salud de la población, más tarde, en dar un adiestramiento a promotores de la salud para formar grupos de autoayuda.

La enfermera debe estar siempre alerta a toda contingencia natural, social, ya que ella y el médico son parte importante en el sector salud tan importantes en estos casos.<sup>21</sup>

---

<sup>20</sup> VALDEZ DE REYES, María Elena. Perspectivas de la profesión de enfermería en el contexto de la meta de salud para todos en el año 2000 prospectiva de la enfermería en México. *Educación Médica y Salud* 1991, 25(4), 410-411

<sup>21</sup> City of clouded Hope. *Nursing Times* 1995 June 7, 91(23): 14-15

Para el futuro, enfermeras con amplia preparación general y especialización adicional pueden prestar, directa o indirectamente, una serie de servicios como la promoción, curación o rehabilitación, incluida la dirección de otros trabajos bajo su supervisión.

Las enfermeras deben enseñar a las personas a ayudarse a sí mismas y harán por ellas lo que éstas no sean capaces de hacer. El objetivo será aprovechar al máximo los recursos disponibles a fin de proporcionar a todos la mejor asistencia de salud pública posible.<sup>22</sup>

Otros acontecimientos relevantes y donde la enfermería ha desempeñado un importante rol han sido los acontecimientos de enero 10. de 1994 donde México fue golpeado en el aspecto económico, social y político recayendo la dudosa reputación financiera alcanzada al igual que las aspiraciones de que México ingresara al primer mundo.

La caída del peso mexicano no empezó con los caprichos del sector financiero ni por cambios presidenciales ni por los asesinatos políticos. Los orígenes inmediatos se ven un año antes cuando uno de los sectores más pobres, diversas etnias de Chiapas iniciaron la insurrección armada en contra del gobierno. Fue el año de 1994, cuando cinco enfermeras alemanas fueron despertadas a la mitad de la noche por los soldados y fueron llevadas a un rancho de terratenientes en el que fueron amenazadas y se les pedía que dejarán el país, su único "crimen" había sido dar atención médica a los indígenas heridos por el Ejército Mexicano culpándolas de ser comunistas, pues en su gran parte el Ejército Zapatista de Liberación Nacional (EZLN) estaba formado por indígenas, parte de la escala social más baja, víctimas de jornadas de trabajo que aún están dentro de un sistema feudal, así como lo son sus niveles de vida.

Gradualmente, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), las expectativas de vida de la población en general han mejorado, en particular gracias a las campañas de vacunación y el combate de las enfermedades diarreicas. Para Gutiérrez, de la OMS, y Setsuko Aoki Maki, son preocupantes los problemas endémicos de salud en el país, y el papel que juega la enfermera en estos problemas.

---

<sup>22</sup> Colegio Nacional de enfermeras Mexico Earthquake *International Nursing Review* 1986,33(4) 125-126

Gutiérrez, encargado del programa de Materno Infantil de la OMS, ha señalado que se ha alcanzado una tasa de 94% de vacunación de polio, difteria, tétanos y tuberculosis en niños.

Se están emprendiendo campañas para combatir la malaria a pesar de los logros de inmunización.

El dice que la labor no está terminada en México y Setzuko Aoki Maki comenta que si no se continua con la inmunización, éstos problemas podrían volver a presentarse.

Aunado a los momentos que esta viviendo México, estos problemas de salud podrían volver a surgir y no debemos estar confiados cuando hay una epidemia.

Durante el surgimiento de la epidemia del cólera en 1991, el gobierno de pronto advirtió que las enfermedades diarreicas en México seguían latentes. El cólera fue útil políticamente, al iniciarse una campaña contra la diarrea, a pesar de que el 1% de las muertes por diarrea en ese año fueron por causa del cólera teniendo como resultado un decrecimiento en la tasa de mortalidad por diarrea, la cual descendió al 50%.

La enfermera Maki de la OMS en México también menciona que la enfermera está jugando un papel importante en las iniciativas de promoción de la salud pues se tiene la responsabilidad de dar a la gente información y trabajar con ellas en el campo de la vacunación. Agrega, finalmente, que los curricula de las escuelas de enfermería están cambiando <sup>23</sup>

La Directora Pamela Batt de la Escuela de Enfermería del Hospital ABC de México señala que, además de estos problemas, la enfermería en México aún se consolida como una profesión. Menciona que muchas enfermeras no cuentan con la preparación básica, y existen en México cerca de 140,000 enfermeras empíricas; y más vale la pena el proyecto de entrenarlas e introducir las a un nivel de calificación para el futuro.

Para el próximo siglo, el ideal de la educación será que las instituciones educativas de enfermería se comprometan con el inmenso mercado de la enfermería de servicio para ofrecer

---

<sup>23</sup> Grupo de Estudio de la OMS sobre la Enfermería más allá del año 2000. La enfermería más allá del año 2000. Informe de un grupo de estudio de la OMS Ginebra OMS, 1994. 22 p.

oportunidades de actualización y preparación en general para personal profesional y no profesional. La oferta de actividades de educación continua se formularán considerando los siguientes puntos:

Estar basada en principios y metodologías apropiados para la educación de adultos. Incluir programas que faciliten la movilización por niveles de preparación. Dar preferencia al estudio y desarrollo de la enfermería buscando su repercusión en los modelos de atención vigentes, así como apoyar financieramente las actividades de educación continua de manera que sean accesibles a todo el personal de servicios.

La excelencia académica exige contar con infraestructura material y económica. Dentro de esta infraestructura ubicamos a las bibliotecas y hemerotecas con acceso a sistemas nacionales e internacionales de información, lo cual es determinante para el manejo de la información.

Asimismo, la disponibilidad de tecnología computacional se hace indispensable para facilitar los procesos de aprendizaje y los procesos administrativos.<sup>24</sup>

Batt considera que con la llegada del Tratado de Libre Comercio se acelerará este proceso, ya que las enfermeras buscan el intercambio académico entre estos países.

El Gobierno mexicano y la OMS aseguran que el 94% de los niños han sido vacunados, pero este no es el porcentaje total nacional, ya que el porcentaje en Chiapas es de más bajo nivel.

Se destaca que entre los problemas que la enfermera tiene en Chiapas esta el clima tropical, que favorece la proliferación de múltiples enfermedades como el tracoma, la diarrea, y la cisticercosis.

Al realizar Batt una visita por los hospitales de la zona y comparar las normas que se manejan en los hospitales ingleses con los de nuestros hospitales, comentó que se podían calificar de sucios y pobremente equipados destacándose que muchos de los pacientes internados ingresan por accidentes de trabajo. Otro problema que menciona es la superstición del pueblo, pues en las campañas de inmunización llegaban a pensar que es un plan del gobierno para esterilizarlos, o que si toman algo caliente después de ser inyectados pueden morir. Aún así, el equipo ha convencido a la

---

<sup>24</sup>Muriel, Leticia. La Federación Nacional de Facultades y Escuelas de Enfermería y el Desarrollo Académico de la Enfermería en México *Educación Médica y Salud* 1994, 28(3) 355-369

población del beneficio de ser vacunados contra la rubeola y la malaria. También menciona que el problema de los dialectos es un gran obstáculo para la comunicación y educación, ya la mayoría de las comunidades hablan maya.<sup>25</sup>

Es probable que en un futuro la enfermera en salud pública sea la que deberá tomar más relevancia, sin perder su objetivo, que es el dar mejores servicios de enfermería en salud pública al individuo, a la familia y a la comunidad; la enfermera puede con su intervención disminuir problemas de salud y prevenirlos a tiempo. La atención primaria exige de cada enfermera una competencia amplia y gran habilidad para tomar decisiones fundamentales al igual que profundizar conocimientos científicos, clínicos, psicosociales y culturales.<sup>26</sup>

---

<sup>25</sup> Gulf of México *Nursing Times* 1995 July 5, 91(27) 42-44

<sup>26</sup> Memoria Tercer Encuentro Nacional de Enfermería en Salud Pública 20-23 Oct., México, D.F. México INSP OPN/GMS, 1987 206 p



## Capítulo 4 LA INFORMACIÓN ESPECIALIZADA EN ENFERMERÍA

La profesión de enfermería se encuentra hoy en día en el contexto de una sociedad que vive en medio de una revolución científica y social.

Las políticas para su educación han cambiado esencialmente; hospitales, y universidades que se encuentran implicados en la formación de enfermeras están reconociendo que no pueden ampliar el proceso tradicional del pasado. Los educadores ahora deberán estar encargados de elevar en lo más posible el cambio tecnológico, preparados para transmitir información común e inculcar prácticas comunes.

El conocimiento de los antecedentes culturales es particularmente importante porque el personal de enfermería tienen la convicción de que el sistema se refleja en el cuidado que los pacientes reciben.

Los estudiantes generalmente necesitan descubrir su valor a través de ejercicios clasificados pero con un descubrimiento adicional que tenga el valor vincularse con otros conocimientos de otros involucrados, de otras disciplinas, y aquellos que son de las instituciones y la sociedad en la cual ellos practican.<sup>27</sup>

La enfermería ha sido siempre parte esencial del cuidado médico y, como tal, le concierne al bibliotecólogo, conjuntamente con la medicina y todas las profesiones de las ciencias de la salud

La enfermería ha cambiado favorablemente en años recientes con los avances de la ciencia y la tecnología y como consecuencia de los resultados de nuevos métodos y modelos para el cuidado del paciente. La educación en enfermería, medicina y disciplinas relacionadas ha evolucionado y nuevos modelos y programas se están desarrollando para preparar al personal para hacer frente a los desafíos y problemas de la enfermería moderna.

---

<sup>27</sup> GRANDROIS, Mildred. The Nursing Literature Index: its history, present needs, and future plans. *Nursing School Libraries* 1964, 2: 676-683

Así, junto con otras profesiones, esos cambios y desarrollos se reflejan en el volumen y naturaleza de la literatura en enfermería, al igual que en las necesidades de los servicios bibliotecarios y de control bibliográfico.<sup>28</sup>

El desarrollo de una profesión puede ser cuantificado por su literatura, y en sus inicios los libros sobre enfermería eran pocos y escritos por médicos. La educación en el área era rudimentaria y los cursos de capacitación limitados a un año. En 1873 únicamente cuatro libros de texto eran comúnmente conocidos, y a pesar que en 1900 Ann Hamilton publicó su tesis "Considerations Sur Les Infirmières des Hôpitaux", en la que incluía una lista de 198 libros de texto en enfermería en 10 idiomas, incluyendo cinco en latín. Para el año de 1928 el *International Council of Nurses*, actualizó la lista de Hamilton, siendo que en muchos países las escuelas de enfermería empleaba libros publicados en el extranjero

El desarrollo de la literatura puede iniciar a ser cuantificada cuando aparece el *Library of the Royal College of Nursing*, en 1921, con 178 libros de texto para enfermeras, cuatro para parteras y 173 de temas médicos y de cirugía. Una preocupación de los médicos tanto en la actualidad como en el siglo XIX ha sido mejorar la preparación de las enfermeras. Los manuales sobre el cuidado del enfermo en el hogar y la enfermería de niños fueron escritos por médicos y se publicaron 15,000 folletos, y 80 publicaciones periódicas corrientes; sin embargo, fueron destinados para uso más bien de enfermeras en ejercicio y que podrían ser usados para la clase auxiliar de la enfermera, pues desde entonces pocas enfermeras podían leer y escribir en libros profesionales problemas relacionados con la educación de las mujeres como una alternativa en el desarrollo en libros profesionales. Mas este reconocimiento se llevó en 1919 en Inglaterra; de todos los libros de texto escritos para enfermeras puede considerarse únicamente uno, *Notes on Nursing, What it is and What it is not*, publicado por Florence Nightingale en 1859, como una obra completa que abarca desde su sueño, dieta, hasta psicología de aviso relativo a los pacientes, deliciosamente intitulado "*Charla sobre consejos*". Otra preocupación de los médicos centrado en el sistema de enfermería y en la realización de proyectos para mejorar su preparación.

---

<sup>28</sup>MILLER, LOIS B. Growth and Development of Nursing Literature. *Bulletin*: 1964, 52 420-426

Las historias de la enfermería proliferaron, aunque existió un modelo para cada país. Por ejemplo, *Una Historia General de la Enfermería* por *Lucy Seymer*, publicada en 1932, es extremadamente erudita, la cual no armoniza completamente en excelencia con el *American Book*, una historia de la enfermería, de *Adelaida de Nutting y Lavinia Dock*, publicada en cuatro volúmenes en 1912.

La información especializada sobre Nightingale es vasta, e incluso su propia correspondencia de 15,000 cartas se publicó. Sus dos biógrafos fueron *Sir Edward Cook* y *Cecil Woodham-Smith* siendo la biografía de *Cook* de cartas valor particular (para los bibliotecólogos), pues no únicamente se da una lista cronológica de todos los libros escritos acerca de Nightingale, sino también proporciona particularidades de presentaciones pictográficas de sus temas, pinturas, dibujos y esculturas con su ubicación. El libro del biógrafo *Cecil Woodham Smith* está basado en los *Verney*, los cuales no estuvieron disponibles para *Sir Edward Cook* y contiene mucho de lo que no fue recopilado en otras partes.

Las publicaciones periódicas en enfermería desde los comienzos de la profesión han tenido un vigoroso desarrollo, pues las primeras dudas sobre organización, legislación y educación encontraron siempre un lugar en una de estas publicaciones.

La primera revista de alcance nacional fue *English Nursing Notes*, aparecida en 1887, Subtitulada como una "*publicación práctica para enfermeras*".

En el año de 1888 aparecieron nuevas publicaciones periódicas en enfermería: *Nursing Mirror; el Nursing Record*, publicado en Inglaterra, y el *Trained Nurse and Hospital Review*, en los Estados Unidos de América.

La investigación en enfermería es un nuevo campo de la enfermería. Su desarrollo se dio más rápido en los Estados Unidos de América que en otras partes, y existe desde hace 10 años el *National League Foro Nursing* y la *American Nurses Association* que conjuntamente patrocinan la publicación periódica llamada *Nursing Research*, que aparece trimestralmente y publica artículos originales sobre investigación en enfermería.

*El Royal College of Nursing* genera bibliografía especializada en enfermería en idioma inglés, hecho histórico en el área que incluye libros, folletos e información especializada al abarcar publicaciones periódicas del *College Library*, muchas de ellas que no se encontraban en otra parte.

La publicación *Nursing Record* se publicó en el periodo en que las enfermeras comenzaron a sentir la necesidad de organizarse en asociaciones buscando su reconocimiento, y estatus. El material que apareció en él versa sobre la profesión de enfermería así como sus técnicas.

La publicación periódica *British Journal of Nursing* publicada en 1903 fue editada por *Ethel Bedford Ferwick* y fue un medio a través del cual se difundieron diversos puntos de vista e ideas sobre la enfermería; dicha revista cesó su publicación en 1956.

El *Trained Nurse* fue por 10 años la única publicación periódica sobre enfermería hospitalaria en los Estados Unidos de América. Mientras la revista *American Journal of Nursing* publicada en 1900 fue la publicación oficial de la Asociación Nacional de las Enfermeras de los Estados Unidos de América.

El contenido de la revista *Hospital* se refiere a "la salud y la enfermedad". Esta revista de enfermería industrial cambio de nombre en 1951 y continuó como *Nursing World* hasta que dejó de publicarse en 1960.

En 1959 existió también la edición en Francés, *L'infirmière Canadienne*, y se extendió hacia Suecia y Dinamarca, así como al Sur de América, África, China, India, Japón y países de toda Europa tuvieron publicaciones periódicas en enfermería. La mayoría son de un buen contenido, sin embargo buenas o no, cada una es fuente de información de la historia y progreso de la enfermería en su país.

El *English Nursing Times* se publicó en 1905, al que la siguió otra publicación periódica llamada *English Nursing Journal*, editada por la casa editorial Macmillan, publicación comprensiva y concientizante de las políticas en enfermería; siendo sus primeros volúmenes muy valiosos para la historia de la enfermería. Después aparecerían la revista *Nursing Times*, publicada en 1944, la publicación oficial del *Royal College of Nursing*.

La primera revista en salud pública fue *Visiting Nurse Quarterly* en 1909 que, a partir de 1918, se publicó bajo el título *Public Health Nursing Quarterly*; posteriormente en 1931 fue

publicada mensualmente como *Public Health Nurse*, y por último como *Public Health Nursing*. Durante este tiempo la publicación oficial del *National Organization for Public Health Nursing* fue la revista *Nursing Outlook*, título que ahora está muy relacionado con educación y capacitación en enfermería.

No existen publicaciones periódicas en inglés especialmente para enfermeras en salud pública. Tanto el *Nursing Times* como *Nursing Mirror* contienen artículos en este aspecto de la salud pública. El *Mensual District Nursing* publicado en 1956 es para las enfermeras domiciliarias.

Asimismo, el *Council* publica anualmente un volumen el *National Reports*, que es una importante fuente acerca de los requerimientos relativos a normas sobre educación de la enfermera.

En los Estados Unidos, la acreditación por asociaciones es el sistema que provee modelos y asegura la calidad de la mayor parte de los programas de educación.

La enfermería poco a poco ha modificado sus actividades y curricula de 1920 a 1952 generándose cierto corpus del concerniente a la enfermería. Por ello, la Americana Nurses Foundation, creada en 1955, promueve la investigación clínica sobre enfermería.

La investigación en enfermería recibe un impulso en 1955 cuando el *Public Health Service* estableció un programa extramuros de investigación en enfermería.

Los reportes de conferencias sobre investigación en enfermería han sido una importante fuente de referencia, y fueron publicados por la *Florence Nightingale International Foundation*, *International Council of Nursig*, el cual patrocinó la *International Conference on the Planning of Nursing studies in Servs* en 1957 y el *Intenational Seminar on Research in Nursig in New Delhi* en 1960.

## DESARROLLO BIBLIOGRÁFICO

El incremento en la educación e investigación está creando una gran demanda de recursos para las bibliotecas médicas pero en el caso de las bibliotecas generales universitarias no es grande la información especializada en enfermería, pues se cuenta con un número limitado de textos y publicaciones periódicas en enfermería como *Nursing Forum*, *Journal of Nursing Education*,

*Nursing Survey*, y tres más que fueron introducidas en 1963, *Journal of Psychiatric Nursing*, *Perspectivas of Psychiatric Care*, y *Nursing Science*, siguiéndole *Nursing Survey*. Otras dos más están en discusión, una sobre enfermería cardiovascular y la otra en educación en enfermería internacional.

El *Council* considera que el bibliotecólogo debe tener conocimiento sobre las necesidades de la profesión de enfermería para proporcionar apoyo adecuado a los usuarios de esta área en la biblioteca, con herramientas y recursos pertinentes.<sup>29</sup>

Un punto importante que el bibliotecólogo profesional deberá tomar en cuenta para su biblioteca es proporcionar a la enfermera la recuperación de la información especializada en su campo para que ella pueda localizar el material de uso potencial

Existen numerosos recursos disponibles que podrían ayudar a localizar la literatura existente, tales como índices impresos, artículos reseñados, listas de referencia y bases de datos como:

- El *Cummulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL)*

El cual incluye registros sobre enfermería, biomedicina, lo relativo a la salud y publicaciones periódicas de difusión amplia.

- El *International Nursing Index*

Que abarca publicaciones periódicas de enfermería y temas afines, así como publicaciones de la National League for Nursing

- El *Index Medicus*

Producido por la National Library of Medicine de Estados Unidos

- *Dissertation Abstracts International*

Una compilación de tesis doctorales.

Entre otros índices usados que no son específicamente para enfermería se incluyen *Social Science Citation Index*, *Science Citation Index*, y el *Educational Resources Information Center (ERIC)*.

---

<sup>29</sup> THOMPSON, ALICE The Literature of Nursing *Nursing Times* 1962, 58 427-437

*Sociological Abstracts, Psychological Abstracts, Hospital Literature, así como los Index: Enginnering Index, y Readers Guide to Periodical Literature.* El usuario de enfermería podrá acudir al bibliotecólogo que es experto en conducir búsquedas de información especializada en el área biomédica.<sup>30</sup>

La literatura sugiere que la planificación de las estrategias de enseñanza podrían ser guiadas considerando los estilos de aprendizaje de los estudiantes<sup>31</sup>

El *Nursing Citation Index* proporciona una indización que se constituye un importante vínculo entre teoría e investigación en enfermería.

Los vocabularios controlados usados por el *AJN International Nursing Index (INI)* y el *Cumulative Index to Nursing y Allied health Literature (CINAHL)* permiten un acceso directo por el tema.

En 1985, en el *Social Science Citation Index (SSCI)* se encontraron únicamente once de las mejores publicaciones periódicas en enfermería, mientras que el *Science Citation Index (SCI)* incluía únicamente dos; este índice permite la investigación o búsqueda por autor citado a través de 157 de la mejores publicaciones periódicas en enfermería a nivel mundial.

La biblioteca necesita incrementar el uso de sus recursos para contribuir a la calidad del cuidado del paciente, de manera que sea una herramienta para criterios clínicos. Hoy en día, en la biblioteca se introducen nuevas y variadas tecnologías de información como catálogos en línea y bases de datos.

Así lo podemos ver con el programa "*NurseSearch*", una alternativa que nació para realizar búsquedas de información especializada de enfermería, considerada como una herramienta bibliográfica útil a usuarios en enfermería.<sup>32</sup>

---

<sup>30</sup> BROADLEY, Pamela R. Preparing a library instruction videotape for hospital nurse. *Medical Reference Services Quarterly* 1983, 2 (1) 71-77

<sup>31</sup> WILLIAMS, Holly Ann. Searching the Literature Creatively: updating your skills in reviewing the literature. *Journal of Pediatric Oncology Nursing* 1993, 10 (1) 31-36

<sup>32</sup> SULLOMAN, Barbara J. Introducing Nurse Search into an Academic Setting. *Medical Reference Services Quarterly* 1981, 2 (2) 80-88

La literatura indica los factores que contribuyen a la enseñanza adecuada, al concepto de estilo de aprendizaje y a su relación con su aplicación académica.<sup>33</sup>

Los bibliotecólogos profesionales han reconocido la gran utilidad de la búsqueda por autor citado ya que aumenta los resultados de una búsqueda o acercamiento por tema o palabras clave.<sup>34</sup>

---

<sup>33</sup> GRANDBOIS, Mildred The Nursing Literature Index - its history, present needs, and future plans *Nursing School Librarian* 1964, 7 676-683

<sup>34</sup> THOMPSON, Cesarina Learning Style Research - a critical review of the literature and implications for nursing education. *Journal of Professional of Nursing* 1993, 7(1) 32-40



## **Capítulo 5 La información especializada en enfermería: un recuento en la Biblioteca Nacional de México**

La información bibliográfica en el área de la enfermería se encuentra limitada, por lo que conociendo personalmente las dificultades para tener acceso a las pocas publicaciones que existen en este campo, he realizado este trabajo con el propósito de saber con exactitud cuántas publicaciones relacionadas con la enfermería se encuentran. La compilación la he hecho tomando como base el acervo de la Biblioteca Nacional de México, por ser la depositaria del material bibliográfico publicado en México.

Consideré que realizar una recopilación bibliográfica en el tema de la enfermería sería una forma de conocer cuál es la información bibliográfica a la que podría tener acceso la enfermera mexicana.

Cabe señalar que este estudio presenta información que cubre el periodo de 1900-1995 y la fuente de información fue el catálogo topográfico tomando como base las obras ubicadas en el número 610.734 6 del sistema de clasificación decimal de Dewey de la Biblioteca Nacional de México complementada con una consulta a la base de datos BIBLIOMEX que para ese momento (1995) reunía la información correspondiente a los años de 1992 a 1994. De la consulta al catálogo topográfico, se obtuvieron 200 registros de los cuales se excluyeron las tesis y algunos materiales correspondientes al siglo XIX, ya que estos no son el objeto del presente estudio. Por otro lado, la consulta a la base de datos BIBLIOMEX arrojó 217 registros de los cuales fueron contrastados con la información que se obtuvo del catálogo topográfico incorporándose tan sólo 34 registros, por lo que el presente catálogo reunió 134 registros como resultado de ambas búsquedas.

Este acopio está estructurado de la siguiente manera:

- Listado bibliográfico, con la referencia completa de los documento
- Índice de títulos y temas

### ***REGISTRO BIBLIOGRÁFICO***

Cada referencia presenta una descripción bibliográfica completa del libro: autor, título, pie de imprenta (editorial, lugar y fecha), y localización física. A continuación se proporciona un índice de títulos y temas.

## 5. 2 REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

1. *Administración de los servicios de la salud en enfermería*. 2a ed. México : CIESS . Organización Panamericana de la Salud. 1992. 559 p.  
610.7306 ADM.de.
2. AGUILAR, CR. *Manual de enfermería médica*. 2a ed. México : La Prensa Médica Mexicana, 1974. 380 p.  
610.73 AGUI.m.
3. ----*Manual de enfermería médica : con enfoque especial en morfofisiología*. 3a ed. México: La Prensa Médica Mexicana, 1985. 413 p.  
610.73 AGUI.m.
4. AGUILERA HERNÁNDEZ, A. *Sociología de la enfermera*. México : Ediciones del Movimiento de Enfermeras, 1967. 56 p.  
610.73 AGU.s.
5. ALEXANDER, JO. *Atención del paciente quirúrgico*. México : Limusa · Noriega Editores, 1991. 148 p. (Colección Limusa de enfermería practica. Área medicina)  
610.7367 ATT.a.
6. ----*Manual de procedimientos básicos de enfermería*. México : Distribuidora y Editorial Mexicana, 1989 271 p.  
610 73 AÑO.m.
7. AÑORVE LÓPEZ, R. *Manual de procedimientos esenciales de fundamentos de enfermería*. México : UNAM, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, 1984. 181 p.  
610.730202 AÑO.m.
8. ARMS TRONG, KF. *Manual de enfermería, anatomía y fisiología*. 6a ed. México : Continental, 1964.463 p.  
610.73 ARM.m.
9. ----*Manual de enfermería, anatomía y fisiología*. 2a ed. México . Continental, 1967. 501 p.  
610.73 ARM.m.
10. ---*Manual de enfermería : cirugía*. México : Continental, 1976 572 p.  
610.7367 ARM m

11. ---*Manual de enfermería : anatomía y fisiología*. 4a ed México : Continental, 1978. 478 p.  
610.73 ARM.m.
12. ATKINSON, LD. *Procesos de atención de enfermería*. México : Manual Moderno, 1985.  
141 p.  
610.73 ATK.p.
13. ATTREE, M. *Atención del paciente quirúrgico*. México : Limusa : Noriega editores, 1991.  
148 p. (Colección Limusa de enfermería práctica. Área medicina.)  
610.7367 ATT.a.
14. ÁVILA JIMÉNEZ, R. *Deodontología y legislación : unidades de autoenseñanza, 5o semestre*.  
México : UNAM, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Sistema de  
Universidad Abierta, 1983. 298 p  
610.73 AVI.d.
15. BARRETT, J. *La enfermera jefe*. México : Interamericana, 1965. 342 p.  
610 73 BAR.e.
16. ----*La enfermera jefe*. 2a ed. México : Interamericana, 1973. 493 p.  
610.73 BAR.e.
17. BODDINGTON, R. *Atención del paciente con enfermedades genitourinarias* México .  
Limusa : Noriega Editores, 1991. 112 p. (Colección Limusa de enfermería práctica.  
Área medicina)  
610.7369 BOD.a.
18. BOYNTON, RW. *Manual de pediatría ambulatoria* México : Salvat, 1990.461 p. (Serie  
manuales espiral)  
618.92 BOY.m.
- 19 BRAVO PEÑA, F. *Elementos de patología para enfermeras*. México : La Prensa Médica  
Mexicana, 1971 226 p.  
616 BRA.c.
- 20 BROOKS, SM. *Guía para el examen profesional de enfermería* México Interamericana,  
1981. 494 p.  
610.73 BRO.g
21. BRUNNER, I.S. *Enfermería medicoquirúrgica* 2a ed. México : Interamericana, 1978.  
1230 p.  
610 7367 BRU en

22. ----*Enfermería práctica*. México : Interamericana. 1981. 983 p.  
610 73 BRU.en.
23. CALENDER, TM. *Administración hospitalaria para enfermeras* México : Interamericana, 1963. 167 p.  
610.733 CAL.a.
24. CANOYA, F. *Manual para enfermeras, practicantes, misioneros*. Madrid : Ediciones Morata, 1966. 847 p.  
610 02 CAN.m.
25. CARNEVALI, O. *Asistencia de enfermería ilustrada*. México : Limusa, 1986. 227 p.  
610.7 CAR.a.
26. CASTRO, FJ. *Bases fundamentales de pediatría*. 2a ed. México . The C. V. Mosby, 1978.  
222 p.  
610.7362 DEC.b.
27. CERVANTES, E. *Manual de vendajes en enfermería*. México : Trillas, 1966. 102 p.  
610.73 CER m.
28. CRUZ DONES, A. *La supervisión en los servicios de enfermería*. México : La Prensa Médica Mexicana, 1983. 106 p.  
610 7306 CRU.s.
29. CUTLER, BI. *Pediatric nursing*. 2a ed New York : Macmillan, 1931. 403 p.  
610.7362 CUT.p.
30. *Diccionario de enfermería*. México : Interamericana, 1982. 392 p.  
C 610 7303 DIC.d.
31. DISON, NG. *Técnicas de enfermería clínica*. México : Interamericana, 1978 341 p.  
610.73 DIS.t.
32. DONAHOO, CA. *Enfermería ortopédica* México : La Prensa Médica Mexicana, 1980.  
247 p.  
610 7367 DON.c.
- 33 DUNCOMBE, M *Manual de enfermería pediátrica*. México : Continental, 1966. 486 p  
610.7362 DUN.m

34. ELIANSON, EL. *Enfermería quirúrgica*. 10a ed. México : Interamericana, 1962. 639 p.  
610.7367 ELI.e.
35. *Enciclopedia práctica de enfermería*. Barcelona : Planeta Internacional, 1986. 4 v.  
C 610.7303 ENC.p.
36. *Enfermería pediátrica*. México : UNAM, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia,  
Sistema Universidad Abierta, 1977. 4 v.  
610.7362 ENF.p.
37. FAGIN, CM. *Enfermería psiquiátrica infantil*. México : Interamericana, 1973. 158 p.  
610.7362 FAG.e.
38. FENNER, KM. *Ethics and law in nursing : profesional perspectives*. New York : Van  
Nostrand Reenhold, 1980. 210 p.  
174.2 FEN.e.
39. FUERST, EV. *Enseñanza de los principios fundamentales de enfermería*. México : La Prensa  
Médica Mexicana, 1978. 181 p  
310.7307 FUE.e.
40. -----*Principios fundamentales de enfermería*. México : La Prensa Médica Mexicana, 1993.  
523 p.  
610.73 FUE.p.
41. GOMEZJARA, FA. *Sociología : libro de texto para escuelas preparatorias, CCH, Bachilleres  
Vocacionales, enfermería normales, trabajo social, economía, derecho y ciencias  
sociales en general* 24a ed. México : Porrúa, 1993. 489 p.  
301 07 GOM.s. 1993
42. GONZÁLEZ RODRÍGUEZ, F *Legislación en enfermería*. México : Trillas, 1992. 127 p  
610.7302672 GON. 1
43. GRIFFITH, JW. *Proceso de atención de enfermería de teorías : guías*. México : Moderno,  
1985. 406 p.  
610.73 PRO d.
44. HARMER, B. *Tratado de enfermería teórica y práctica* 4a ed. México : La Prensa Médica  
Mexicana, 1952. 1045 p.  
610 73 HAR.t.

45. HAUSER, H. *Manual de la enfermera moderna*. México : Comunicación : Instituto Parramón Ediciones, 1983. 4 v.  
610.730202 HAU.m.
46. HARVARD, M. *Fármacos en enfermería*. 2a ed. México : El Manual Moderno, 1992. 443 p.  
615.1 HAV.f.
47. HINCHLIFF, SM. *Enseñanza de enfermería clínica*. México : Interamericana, 1982. 214 p.  
610.730711 HIN.e.
48. HOLLAND, JM. *Enfermería cardiovascular : prevención, tratamiento y rehabilitación*. México : Limusa, 1982. 276p.  
610.73691 HOL.e.
49. HOUGHTON, M. *Manual de enfermería práctica*. 9a ed. México : Continental, 1965. 13 p.  
610.73 HOU.m.
50. -----*Manual de enfermería : medicina general*. México : Continental, 1969. 452 p.  
610.73 HOU.ma.
51. -----*Manual de enfermería : medicina general*. 8a ed. México : Continental, 1980. 415 p.  
610.73 HOU.ma.
52. *Interacciones farmacológicas*. México : Manual Moderno, 1992.  
615.7045 INT.f.
53. JEANS, PC. *Enfermería pediátrica*. 6a ed. México : Interamericana, 1959. 700 p.  
610 7362 JEA.e.
54. -----*Enfermería pediátrica de Jeans*. 8a ed. México : Interamericana, 1973, c1971. 687 p.  
610.7362 JEA.e.
55. JONES, GJ. *Atención de enfermería en el servicio de urgencias*. México . Noriega Editores ·  
Limusa, 1991. 160 p. (Colección Limusa de enfermería práctica Área medicina)  
610.73 JON.a.
56. JULIEN, D. *Atención del paciente con problemas ortopédicos* México : Limusa : Noriega  
Editores, 1991 112 p. (Colección Limusa de enfermería práctica. Área medicina)  
610.73677 JUL.a.

57. KING, EM. *Enfermería como profesión : filosofía, principios y objetivos*. México : Limusa, 1984. 189 p.  
610.7301 KIN.e.
58. ----*Técnicas de enfermería : manual ilustrado*. 2a ed. México : Interamericana, 1984.  
878 p.  
610.73 KIN.t.
59. KOHNKE, MF. *Asesoría profesional en servicio de enfermería* México : Limusa, 1981. 208 p.  
610.73 KOH.a.
60. KOZIER, BB. *Tratado de enfermería práctica de Kozier-Du Gas*. 2a ed. México : Interamericana, 1976. 437 p.  
610 73 KOZ.t.
61. KRON, T. *Liderazgo y administración en enfermería*. México : Interamericana, 1983.  
327 p.  
610.73 KRO.m
62. ----*Manual de enfermería*. México : Interamericana, 1973. 225 p.  
610.73 KRO.m.
63. ----*Manual de enfermería* 2a ed. México Interamericana. 1977. 225 p.  
610.73 KRO.m.
64. ----*Tratado de enfermería práctica*. 3a ed. México · Interamericana, 1980. 544 p.  
610.73 KOZ.t.
65. LAMICQ, E. *Tratado de enfermería : guía de la enfermería*. 7a ed. México : Porrúa, 1941.  
485 p.  
610 73 LAM g.
66. LANCASTER, J. *Enfermería comunitaria : modelos de prevención de la salud mental*. México : Interamericana, 1983 278 p.  
610.7343 LAN.e.
67. LATAPÍ, P. *Sociología de una profesión : el caso de enfermería*. México : Centro de Estudios Educativos, Nuevomár. 1985. 302 p.  
610 73069 I.A.T.s.
68. LEAKE, MJ. *Enfermería práctica*. 5a ed. México : Interamericana, 1973. 250 p.  
610.73 LEA.e.



69. LEBOW, MD. *Behaviour modification : a significant method in nursing practice*. Englewood Cliffs, N. J : Prentice Hall, 1973. 271 p.  
610.73 LEB.b.
70. LEDESMA PÉREZ, MC. *Introducción a la enfermería*. México : Limusa, 1974. 181 p.  
610.73 LED.i.
71. LEIFER, G. *Enfermería pediátrica : técnicas y procedimientos*. México : Interamericana, 1984. 400 p.  
610 7362 LEI.e.
72. ---*Enfermería pediátrica : teoría y práctica*. México : Interamericana, 1980. 307 p.  
610.7362 LEI.e.
73. ---*Manual de enfermería pediátrica I*. 3a ed. México : Interamericana, 1986. 400 p.  
610.7362 LEI.m.
74. LÓPEZ, F. *Aspectos sociológicos de enfermería*. México . Interamericana, 1981. 118 p.  
610.730699 LOP.a.
75. *Manual de la enfermería*. México : Grupo Editorial Mediterráneo, 1986. 6 v.  
610.73 MAN.d
76. *Manual de enfermería en el área de urgencias*. México : Limusa : Noriega Editores, 1992.  
3 v. (Arca Crédito-enfermería)  
610.7361 MAN.d.
77. *Manual de enfermería pediátrica*. México : Limusa, 1983 1053p.  
610.7362 MAN.d
78. *Manual de enfermería quirúrgica*. México : Interamericana, 1986 812 p.  
610.730202 MAN.
- 79 *Manual de procedimientos técnico-administrativo de los servicios de enfermería*. México : El Instituto, 1970. 270 p.  
368 402027 2 INS m.
80. *Manual práctico de la salud*. México : Interamericana McGraw-Hill, 1987. 3v  
616 025 MAN. p.

81. MARRINER, A. *Manual para administración de enfermería*. 2a ed. México : Interamericana, 1986. 344 p.  
610.73068 MAR. m.
82. ---- *El proceso de atención de enfermería : un enfoque científico*. México : Manual Moderno, 1983. 325 p.  
610.73 MAR.p.
83. MAYERS, MG. *Cuidados en enfermería : planeación, control y cuidados*. México : Limusa, 1983. 399 p.  
610.73 MAYE.c.
84. MELTZER, LE. *Enfermería en cuidados intensivos : revisión autoevaluación*. México : Manual Moderno, 1986. 303 p.  
610.736 MEL.c.
85. *1500 preguntas y respuestas*. México : Manual Moderno, 1977. 231 p.  
610.73076 MIL.q.
86. MITCHELL, PH. *Conceptos básicos de enfermería*. México : Diana, 1982. 473 p.  
610.73 MIT.c.
87. MONDRAGÓN, CH. *Ginecoobstetricia para enfermeras*. México : Trillas, 1991. 510 p.  
610.73678 MON.g
88. MONTESINOS, A. *La enfermera y la organización del trabajo hospitalario* Barcelona : Científico-Médica, 1974. 176 p.  
610.73 MON.e
89. MORAN AGUILAR, V. *Modelos de enfermería*. México : Trillas, 1993. 196 p.  
610.730692 MOR. m.
90. NIGHTINGALE, F. *Notas sobre enfermería : qué es y qué no es*. México : Salvat, 1991. 139 p.  
610.73 NIG n.
91. NIGHTINGALE, K. *Atención de enfermería en el quirófano*. México - Limusa : Noriega Editores, 1991. 135p (Colección Limusa de enfermería práctica Área Medicina)  
610.7367 NIG.a.
92. NORDAMARK, M. *Bases científicas de la enfermería*. 2a ed México : La Prensa Médica Mexicana, 1979. 712 p.  
610.73 NOR.b.

93. ----*Principios científicos aplicados a la enfermería*. México : La Prensa Médica Mexicana, 1967. 295 p.  
610.73 NOR.p.
94. *Nursing care of the child with long-term illness*. 2a ed. New York : Appleton-Century-Crofts, 1977. 560 p.  
610.7362 NUR.c.
95. *Orientación y aprendizaje*. México : UNAM, Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Sistema de Universidad Abierta, 1983. 61 p.  
610.73 UNI.o.
96. PALACIOS ANGUIANO, M. *Enfermería*. México : Editorial Métodos y Sistemas, 1981-1988.  
4 v. (Moderno curso)  
610.73 PAL.e. 1-4
97. PARRODIN, CM. *Supervisión de los servicios de enfermería*. México : Interamericana, 1965. 407 p.  
610.73 PER.s.
98. PATERSON, JG. *Enfermería humanística*. México : Limusa, 1979. 200 p.  
610.73069 PAT.e.
99. *Patología y enfermería médico quirúrgica*. México : UNAM, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Sistema de Universidad Abierta, 1981. 2 v.  
610.73 PAT.y.
100. PEARCE, E. *Medical and nursing dictionary and encyclopaedia*. 14a ed. London : Faber and Faber, 1975. 543 p.  
610.7303 PEA.m.
101. PÉREZ SOSA, A. *Administración de los servicios de salud en enfermería*. México : Trillas, 1992. 211 p.  
610.73068 PER.a.
102. -----*Enfermería psiquiátrica : historia, salud pública, elementos de patología*. 2a ed. México : Trillas, 1996. 226 p.  
610.7368 PER.c.

103. *Perfil de aspirantes y asignados a bachillerato, técnico en enfermería y licenciatura de la UNAM.* México : UNAM, Dirección General de Planeación Evaluación y Proyectos. 1992.  
84 p.  
378.725 20212 UNAM T PER.d.
104. PESQUEIRA CABRERA, ML. *Enfermería : texto y enseñanza programada.* México : Francisco Méndez Oteo, 1975. 323 p.  
610.7 PES.e.
105. POLIT, DF. *Investigación científica en ciencias de la salud.* México : Interamericana, 1985.  
595 p.  
610.73072 POL.i.
106. PRICE, AL. *Tratado de enfermería.* 3a ed. México : Interamericana, 1966. 602 p.  
610.73 PRI.t.
107. *Procedimientos en enfermería.* México : Interamericana, 1986. 907 p.  
610.73 PROC.e.
108. *Proceso de atención de enfermería : aplicación de teorías, guías y modelos.* México : Manual Moderno, 1985 406 p.  
610.73 PRO.d.
109. RAMOS G, MC. *Manual de procedimientos de enfermería pediátrica* México : Diana, 1984.  
252 p.  
610.7362 RAM m
110. ROBERTS, FB. *Perinatología : cuidado del recién nacido y su familia* México La Prensa Médica Mexicana, 1982 241 p.  
610.7362 ROB.p.
111. ROPER, N. *Proceso de atención en enfermería : modelos de aplicación.* México : Interamericana, 1983.121 p.  
610 73 ROP.p.
112. ROSALES BARRERA, S. *Fundamentos de enfermería* México : UNAM, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Sistema de Universidad Abierta, 1983 4 v  
610.73 ROS.f.
113. -----*Fundamentos de enfermería* México : El Manual Moderno, 1991. 463 p.  
610.73 ROS.f. MAN

114. SALAZAR ROVIROSA, A. *Historia de la biología de la medicina de la enfermería*. México : Ediciones Económicas, 1974. 384 p.  
574.09 SAL.h.
115. *Signos y síntomas*. México : El Manual Moderno, 1990. 257 p.  
616.075 SIG.y.
116. SIMMS, LM. *Administración de servicios de enfermería* México : Interamericana, 1986.  
410 p.  
362.17068 SIM.a.
117. SMITH, DW. *Medicina y cirugía para enfermeras* México : Interamericana, 1975. 767 p.  
610.7367 SMI.m.
118. SYLVAIN, A. *EL libro de las enfermeras para uso de las familias y principalmente de las comunidades religiosas y de las hermanas hospitalarias*. 18a ed. Barcelona : Herederos de Juan Gili, 1914. 360 p.  
610.73 SYL.1.
119. TAPTICH, BJ. *Diagnóstico de enfermería y planeación de cuidados*. México : Interamericana : McGraw-Hill, 1992. 258 p.  
610.736 TAP.d.
120. THOMPSON, ED. *Enfermería pediátrica : crecimiento, desarrollo y patología del niño*. México : Interamericana, 1984. 451 p.  
610.7362 THO e.
121. -----*Manual de enfermería pediátrica 2* México : Interamericana, 1986. 451 p.  
610 7362 THO.e
122. THOMPSON, JB. *Ética en enfermería* México : Manual Moderno, 1984. 394 p.  
174 2 THO.c.
123. TINKHAM, CW. *Enfermería social evolución y procedimientos* México : Limusa, 1981.  
342 p  
610.73430973 TIN.c
124. TORNAYAY, R DE. *Enseñanza de la enfermería : métodos, recursos y habilidades pedagógicas requeridas*. México : Limusa, 1986. 33 p.  
610 730711 DET.e.

125. *Tratamiento en enfermería*. México : Nueva Editorial Interamericana : McGraw-Hill, 1991.  
773 p.  
615.5 TRA.e.
126. TURTON, P. *Enfermería comunitaria*. México . Limusa : Noriega Editores, 1992.179 p.  
Colección Limusa de enfermería práctica. Área ciencias médicas  
610.7343 TUR.e.
127. USANDIZAGA, M. *Manual de la enfermera*. 4a ed. México : Editorial Nacional, 1979.  
829 p.  
610.73 USA.m.
128. VARGAS, FR. *De sobremesa : charlas sobre ética de la enfermera*. México : s.e, 1940.  
185 p.  
610.694 VAR.d.
129. WARD, MF. *Atención del paciente psiquiátrico*. México : Limusa : Noriega Editores, 1992.  
112 p. (Colección Limusa de enfermería práctica Área medicina)  
610.7361 URG.e.
130. -----*Psiquiatría comunitaria*. México . Limusa : Noriega Editores, 1992. 120 p. (Colección  
Limusa de enfermería práctica. Área medicina)  
610.7368 WAR p.
131. *World directory of post-basic and post-graduate schools of nursing*. Genova : World Health  
Organization, 1965. 245 p  
610.73058 WOR.d.
132. WORLEY, E. *Enfermería clínica y farmacología*. México Manual Moderno, 1968. 157 p.  
615 WOR e
133. WULFSOHN, N. *Manual de enfermería cuidados pre y postoperatorio*. México Continental,  
1969. 266 p.  
617 919 WUL m.
134. ZAPATERO BALLESTEROS, F. *Manual de la enfermera puericultora y sanitaria escolar*.  
Barcelona : Salvat, 1945. 544 p  
610 362 ZAP.m

### 5. 3 INDICE DE TITULOS Y TEMAS

<i>ADMINISTRACIÓN</i>	: 1, 23, 61, 79, 81, 97, 116
<i>Administración de los servicios de salud en enfermería</i>	: 1
<i>Administración de servicios de enfermería</i>	: 116
<i>Administración hospitalaria para enfermeras</i>	: 23
<i>ANATOMÍA</i>	: 8, 9, 11
<i>Asesoría profesional en servicio de enfermería</i>	: 59
<i>Asistencia de enfermería ilustrada</i>	: 25
<i>Aspectos sociológicos de enfermería</i>	: 74
<i>Atención de enfermería en el quirófano</i>	: 91
<i>Atención de enfermería en el servicio de urgencias</i>	: 55
<i>Atención del paciente con enfermedades genitourinarias</i>	: 17
<i>Atención del paciente con problemas ortopédicos</i>	: 56
<i>Atención del paciente psiquiátrico</i>	: 129
<i>Atención del paciente quirúrgico</i>	: 5, 13
<i>Bases científicas de la enfermería</i>	: 92
<i>Bases fundamentales de pediatría</i>	: 26
<i>Behaviour modification a significant method in nursing practice</i>	: 69
<i>COMUNIDADES RELIGIOSAS</i>	: 24, 118
<i>Conceptos básicos de enfermería</i>	: 87
<i>CORONARIOPATIAS - ENFERMERÍA</i>	: 48
<i>CUIDADO MÉDICO AMBULATORIO PARA NIÑOS</i>	: 18
<i>Cuidados en enfermería . planeación control y cuidados</i>	: 83
<i>Deodontología y legislación unidades de autoenseñanza 5o semestre</i>	: 14

*DEONTOLOGÍA : 14*

*Diagnóstico de enfermería y planeación de cuidados : 119*

*Diccionario de enfermería : 30*

*DROGAS : 46*

*EDUCACIÓN SUPERIOR - MÉXICO - ESTADÍSTICAS : 99*

*Elementos de patología para enfermeras : 19*

*Enciclopedia práctica de enfermería . 35*

*ENFERMEDADES DE URGENCIAS : 76*

*ENFERMERA - MANUALES : 3, 24, 49, 50, 63, 73, 75, 77, 78, 79, 80, 81, 127, 133, 134*

*ENFERMERA - ORGANIZACIÓN : 90*

*Enfermera jefe : 15, 16*

*ENFERMERAS : 15, 16, 17, 40, 41*

*ENFERMERAS Y ENFERMERÍA : 15, 16, 17, 21, 22, 23, 30, 32, 40, 45, 50, 51, 52, 53, 54, 59, 62, 63, 65, 68, 70, 93, 96, 107, 108, 109*

*ENFERMERAS Y ENFERMERÍA - DICCIONARIOS : 100*

*ENFERMERAS Y ENFERMERÍA - ESTUDIO Y ENSEÑANZA : 39*

*ENFERMERAS Y ENFERMERÍA - INSTRUCCIÓN DE PROGRAMAS : 104*

*Enfermeras y la organización del trabajo hospitalario : 88*

*ENFERMERÍA : 68, 70, 72, 83, 85, 88, 92, 93, 99, 107, 113, 116*

*Enfermería : 96*

*ENFERMERÍA - ADMINISTRACIÓN . 61*

*ENFERMERÍA - CIRUGÍA : 5, 10, 21, 34, 78, 117*

*ENFERMERÍA - CUIDADOS : 28, 83, 84, 110*

*ENFERMERÍA - DICCIONARIOS : 31*

*ENFERMERÍA - DIRECTORIOS : 133*

*ENFERMERÍA - ENCICLOPEDIAS . 35*

*ENFERMERÍA - ÉTICA : 38*

*ENFERMERÍA - GUÍAS 43*



*ENFERMERÍA - MANUALES* : 2,3,63, 75  
*ENFERMERÍA - ORIENTACIÓN* : 95  
*ENFERMERÍA - PLANEACIÓN DE CUIDADOS - DIAGNOSIS* : 119  
*ENFERMERÍA - PRACTICAS* : 60, 72  
*ENFERMERÍA - PROCEDIMIENTOS* : 6, 7, 71, 79, 109, 123, 126  
*ENFERMERÍA - SERVICIOS* : 59, 79  
*ENFERMERÍA - SUPERVISIÓN* : 97  
*ENFERMERÍA - TEORÍAS* : 108  
*Enfermería comunitaria* : 126  
*ENFERMERÍA COMUNITARIA* : 66, 126  
*Enfermería como profesión : filosofía, principios y objetivos* : 57  
*Enfermería comunitaria modelos de prevención de la salud mental* : 66  
*Enfermería cardiovascular : prevención, tratamiento y rehabilitación* : 48  
*Enfermería : texto y enseñanza programada* 104  
*Enfermería clínica y farmacología* : 132  
*Enfermería en cuidados intensivos : revisión autoevaluación* . 84  
*Enfermería humanística* : 98  
*Enfermería medicoquirúrgica* . 21  
*Enfermería pediátrica* 36, 53  
*ENFERMERÍA OBSTÉTRICA* . 87  
*Enfermería ortopédica* 33  
*ENFERMERÍA ORTOPÉDICA* : 32  
*ENFERMERÍA PEDIATRICA* 26, 33, 36, 37, 54, 71, 73, 73, 77 110, 120, 121  
*Enfermería pediátrica : crecimiento, desarrollo y patología del niño* : 120  
*Enfermería pediátrica . técnicas y procedimientos* : 71  
*Enfermería pediátrica : teoría práctica* 72  
*Enfermería pediátrica de Jeans* . 54  
*Enfermería práctica* 22, 68

*ENFERMERÍA PSIQUIÁTRICA : 37, 129*

*Enfermería psiquiátrica : historia, salud pública elementos de patología . 102*

*Enfermería psiquiátrica infantil . 37*

*Enfermería quirúrgica : 34*

*ENFERMERÍA QUIRÚRGICA : 34*

*ENFERMERÍA QUIRÚRGICA - MANUALES : 13, 78*

*Enfermería social evolución y procedimientos : 123*

*Enseñanza de enfermería clínica : 47*

*Enseñanza de la enfermería : métodos, recursos y habilidades pedagógicas requeridas : 124*

*Enseñanza de los principios fundamentales de enfermería : 39*

*Ethics and law in nursing : professional perspectives . 38*

*ÉTICA : 122, 128*

*Ética en enfermería : 122*

*FARMACOLOGÍA : 132*

*Fármacos en enfermería 46*

*Fundamentos de enfermería . 112, 113*

*Ginecoobstetricia para enfermeras : 87*

*Guía para el examen profesional de enfermería : 20*

*Historia de la biología de la medicina de la enfermería : 114*

*INMUNOLOGÍA : 46*

*INTERACCIONES DE MEDICAMENTOS - MANUALES : 52*

*Interacciones farmacológicas 52*

*Introducción a la enfermería 70*

*INVESTIGACIÓN . 105*

*Investigación científica en ciencias de la salud 105*

*Legislación en enfermería : 42*

*LEYES : 38, 42*

*El libro de las enfermeras para uso de las familias y principalmente de las comunidades religiosas y de las hermanas hospitalarias : 118*

*Liderazgo y administración en enfermería : 61*

*Manual de enfermería : 62, 63*

*Manual de enfermería : cirugía . 10*

*Manual de enfermería · anatomía y fisiología : 11*

*Manual de enfermería . medicina general . 50, 51*

*Manual de enfermería cuidados pre y postoperatorios : 133*

*Manual de enfermería en el área de urgencias . 76*

*Manual de enfermería médica · con enfoque especial en morfología · 3*

*Manual de enfermería médica · 2*

*Manual de enfermería pediátrica · 33, 77*

*Manual de enfermería pediátrica 1 . 73*

*Manual de enfermería pediátrica 2 · 121*

*Manual de enfermería práctica 49*

*Manual de enfermería quirúrgica 78*

*Manual de la enfermera 127*

*Manual de la enfermera moderna · 45*

*Manual de la enfermeras puericultora y sanitaria escolar . 134*

*Manual de enfermería, anatomía y fisiología . 8, 9*

*Manual de pediatría ambulatoria . 18*

*Manual de procedimientos básicos de enfermería 6*

*Manual de procedimientos de enfermería pediátrica · 109*

*Manual de procedimientos esenciales de fundamentos de enfermería . 7*

*Manual de procedimientos técnico-administrativo de los servicios de enfermería : 79*

*Manual de vendajes en enfermería 27*

*Manual para administración de enfermería 81*

*Manual para enfermeras, practicantes, misioneros . 24*

*Manual práctico de la salud* : 80  
*Medical and nursing dictionary and encyclopedia* . 100  
*Medicina y cirugía para enfermeras* · 117  
*1500 preguntas y respuestas* : 85  
*Modelos de enfermería* · 89  
**MODIFICACIÓN DE LA CONDUCTA** : 70  
**NIÑOS - CUIDADOS E HIGIENE** : 110, 111  
*Notas sobre enfermería · qué es y qué no es* : 90  
*Nursing care of the child with long-term illness* : 94  
*Orientación y aprendizaje* : 95  
**PATOLOGÍA** : 19, 99  
*Patología y enfermería médico quirúrgica* 99  
**PEDIATRÍA** : 29, 53  
*Pediatric nursing* : 29  
*Perfil de aspirantes y asignados a bachillerato, técnico en enfermería y licenciatura de la UNAM* .  
 103  
*Perinatología : cuidado del recién nacido y de su familia* : 110  
*Principios científicos aplicados a la enfermería* : 94  
*Principios fundamentales de enfermería* . 40  
*Proceso de atención de enfermería : aplicación de teorías guías y modelos* 108  
*Proceso de atención de enfermería . un enfoque científico* : 82  
*Proceso atención en enfermería : modelos de aplicación* 111  
*Proceso de atención de enfermería de teorías · guías* 43  
*Psiquiatría comunitaria* · 130  
**PSIQUIATRÍA INFANTIL** : 37  
**RECIÉN NACIDO** . 110  
**SERVICIOS MÉDICOS DE EMERGENCIA** : 55, 76  
**SINTOMATOLOGÍA** : 115S

*Sobremesa : charlas sobre ética de la enfermera* · 128

**SOCIOLOGÍA** : 41, 42, 115

*Sociología de la enfermera* · 4

*Sociología de una profesión . el caso de enfermería* : 67

*Supervisión de los servicios de enfermería* . 97

*Supervisión en los servicios de enfermería* . 28

*Técnicas de enfermería clínica* · 31

*Técnicas de enfermería : manual ilustrado* · 58

**TERAPÉUTICA** : 125, 132

*Tratado de enfermería . guía de la enfermera* : 65

*Tratado de enfermería práctica* : 64

*Tratado de enfermería práctica de Kozier-Du Gas* : 60

*Tratado de enfermería teórica y práctica* . 44

**UNIDADES DE CUIDADOS CORONARIOS** : 48

*World directory of post-basic and post-graduate schools of nursing* . 131

## *CONCLUSIONES*

- La información especializada se ha transformado progresivamente en los países desarrollados, no así en los países en vías de desarrollo. La evolución de una profesión puede ser cuantificada por su literatura.
- Es escasa la cantidad de libros publicados en México, destinados a la actualización y formación de las enfermeras mexicanas.
- La Biblioteca Nacional de México tiene un reducido número de publicaciones en el área.
- La bibliografía aquí prestada, puede servir como un instrumento de identificación y evaluación para mejorar las colecciones en el área
- La participación de bibliotecólogos en la realización de estudios bibliográficos relativos al área de la enfermería, resulta de utilidad.

## ***OBRAS CONSULTADAS***

- BIANCO, Mabel Recursos Humanos en Salud de la Argentina *Educación Médica y Salud*. 1986;20(3):323-331
- BONILLA DE MURILLO, Irma. La escuela de enfermería de la Universidad Autónoma de Guadalajara. La Facultad de Medicina. 1982. p. 106-109
- ESCAMILLA GONZALEZ, Gloria. Los servicios de la bibliografía mexicana a los usuarios. México : UNAM, Instituto de Investigaciones Bibliográficas, 1965: 24 p.
- FRANTZ, Paul. A gaping black hole in the bibliographic universe. *American Libraries* July-Agost , 1990. p 623-633
- FRIEDMAN, Emyly 'Troubled Past of Invisible' Profession *JAMA*. Dec 12 1990;264(22) 2851-2858
- LICEA DE ARENAS, Judith. Partial Assessment of Mexican Health Sciences Research 1982-1986 *Scientometrics*. 1992.23(1);47-55
- LICEA DE ARENAS, Judith La Biblioteca Nacional de Mexico *Omnia* revista de la Coordinación General de Estudios de Posgrado. Enero 1994, año 10, no. 28 p 5-16
- MACLES, Louise Noelle La bibliografía Buenos Aires. Eudeba, 1960 71 p (Colección Cuadernos , 27)
- MADDEN STYLES, Margretta. La enfermería en los años venideros *Salud Mundial* 1994, año 47, no 5 p. 26-27
- MAYA, Luz Elena Acción de la enfermera en gerontología. *Bol. Epidemiol. de Ant.* 1985;20(2):67-74
- SARKIS, Jeanne. M Nursing Research : historical background and teaching information strategies *Bulletin Medical Library Association*. 1986;74(2):121-125
- TINASA, F Diagnostic infirmier : outil D' apprentissage du role infirmier et D'amelioration de la qualite des soins. *La Tunisie Médicale*. 1992,70(5):295-299