

94



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

FACTORES METODOLÓGICOS QUE INFLUYEN EN EL PROCESO ENSEÑANZA - APRENDIZAJE DE LAS TEORÍAS Y MODELOS DE ENFERMERÍA ENTRE LOS ALUMNOS DE TERCER SEMESTRE LICENCIATURA ESCOLARIZADO Y ALUMNOS DE SÉPTIMO SEMESTRE LICENCIATURA SUA DE LA ENEO

TESIS PROFESIONAL  
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA Y  
OBSTETRICIA

PRESENTAN:

MERCADO ARZATE RENATO ASCARI

MONTAÑO GOMEZ ELSA

*Iníga Pérez*  
ASESORA:

MAESTRA INÍGA PEREZ CABRERA



MÉXICO, D.F.

Escuela Nacional de  
Enfermería y Obstetricia  
Coordinación de  
Servicio Social

*g...*



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.

## AGRADECIMIENTOS

A MIS PADRES:

AMALIA Y CORNELIO

A QUIENES ME BRINDARON TODO SU AMOR Y ME APOYARON EN LO QUE NECESITE, A ELLOS QUE ME ENSEÑARON A SEGUIR SIEMPRE ADELANTE Y NUNCA CAER POR SUS SABIOS CONSEJOS QUE ME AYUDARON EN TODO Y POR ESTAR CONMIGO EN TODO MOMENTO.

MIL GRACIAS

SU HIJA:

ELSA

A MIS PADRES:

JUANA Y JESÚS

SON USTEDES LAS PERSONAS QUE ME ENSEÑARON A SUPERARME AL DARME SIEMPRE SU CARÍÑO, SU CONFIANZA Y MOSTRÁNDOME EL CAMINO DE LA VIDA ENSEÑÁNDOME QUE EL ÉXITO NO ES FÁCIL PERO SE ALCANZA SI UNO SE LO PROPONE.

POR ESTO Y POR MÁS COSAS MUCHAS GRACIAS PAPÁ Y MAMÁ

SU HIJO:

RENATO

A MI ASESORA LA MAESTRA INÍGA Y A TODOS MIS MAESTROS:

DOY GRACIAS POR SUS ENSEÑANZAS QUE EN MI HAN QUEDADO, Y ME PERMITIERON CONCLUIR ESTE PROYECTO DE TESIS

MUCHAS GRACIAS

RENATO

A MI MAESTRA INÍGA Y A TODOS MIS MAESTROS

A SU COMPRESIÓN Y PACIENCIA, SIENDO SUS CONOCIMIENTOS SIEMPRE MUY VALIOSOS EN LA REALIZACIÓN DE LA TESIS

POR SU GRAN APOYO Y DEDICACIÓN A LA ENSEÑANZA QUE HA TRASCENDIDO A LO LARGO DE MIS ESTUDIOS

MUCHAS GRACIAS

ELSA

A MIS HERMANAS Y HERMANOS:  
VERONICA, LETICIA, LUISA,  
RICARDO, JESÚS Y SAUL:

A USTEDES MIS HERMANOS POR SU  
CARIÑO Y SER PARTE DE MI, EL  
CONVIVIR CONMIGO Y AL HABERME  
DADO EL EJEMPLO DE SALIR  
ADELANTE.

GRACIAS, SU HERMANO:  
RENATO

A MIS HERMANOS: ISRAEL,  
RODOLFO Y GUADALUPE:

A USTEDES POR APOYARME Y  
AYUDARME A SEGUIR SIEMPRE  
ADELANTE Y CONFIAR EN MI.

MUCHAS GRACIAS

SU HERMANA:  
ELSA

A RENATO:

ALGUIEN QUIEN ES Y HA SIDO  
IMPORTANTE EN MI VIDA  
COMPARTIENDO LOGROS Y  
TROPIEZOS, BRINDANDO SU APOYO  
Y COMPRENSIÓN EN TODO  
MOMENTO

MUCHAS GRACIAS:  
ELSA

A ELSA:

POR SER MI COMPAÑERA, DE INICIO  
Y CULMINACIÓN DE NUESTRA  
CARRERA, POR COMPARTIR SU VIDA  
CON LA MÍA.

MUCHAS GRACIAS:  
RENATO

GRACIAS A DIOS:

PORQUE SIN EL, NO LO HUBIESE  
LOGRADO, SEÑOR A TI POR  
PERMITIRME VIVIR PARA VER  
REALIZADO UNO DE MIS GRANDES  
ANHELOS LA CULMINACIÓN DE MI  
CARRERA

GRACIAS:  
ELSA

DOY GRACIAS A DIOS:

PORQUE ME HAS PERMITIDO VIVIR  
Y CULMINAR UNA CARRERA,  
GRACIAS SEÑOR.

TE PIDO: RENATO

## ÍNDICE

	Páginas
INTRODUCCIÓN.....	6, 7
CAPITULO I FUNDAMENTACIÓN DEL TEMA DE INVESTIGACIÓN..	8
1.1 Descripción de la situación problema.....	9
1.2 Identificación del problema.....	9
1.3 Justificación del problema.....	10
1.4 Ubicación del tema.....	10
1.5 Objetivos.....	10
CAPITULO II MARCO TEÓRICO.....	11
2.1 Qué es el Proceso Enseñanza - Aprendizaje.....	12 - 22
2.2 Qué es Enseñanza.....	23 - 25
2.3 Qué es Aprendizaje.....	26, 27
2.4 Niveles de Enseñanza.....	28
2.4.1 Memorización.....	28
2.4.2 Comprensión.....	29
2.4.3 Reflexión.....	29 - 31
2.4.4 Autodidáctismo o Enseñanza Individualizada.....	31, 32
2.5 Evaluación de los Niveles de Enseñanza.....	33
2.5.1 Memorización.....	33
2.5.2 Comprensión.....	33, 34
2.5.3 Reflexión.....	34, 35
2.5.4 Autodidáctismo o Enseñanza Individualizada.....	35
2.6 Tipos de Técnicas de Enseñanza.....	36 - 41
2.7 Utilización de Instrumentos Didácticos en clase.....	42 - 49
2.8 Actividades de Aprendizaje Alumnos.....	50 - 52
2.9 Tareas básicas del Docente.....	53, 54
2.9.1 Elaboración del plan de clase.....	54, 55
2.10 Aprendizaje Alumnos.....	56
2.10.1 Condiciones Psicosociales.....	56, 57
2.10.2 Hábitos de Estudio.....	58 - 62
2.10.3 Motivación.....	63 - 66
2.11 Sistema de Universidad Abierta ENEO - UNAM.....	67, 68
2.11.1 Características del material didáctico.....	69 - 71
2.12 Sistema Escolarizado ENEO - UNAM.....	72, 73
2.13 Elementos básicos que componen las Teorías.....	74 - 76
2.14 Teorías y Tipos, Desarrollo y Evaluación de las Teorías.....	77 - 82
2.15 Qué es una Teoría de Enfermería.....	83 - 88
2.16 Teoría de Enfermería.....	89 - 106

	Paginas
CAPITULO III METODOLOGIA.....	107
3.1 Hipótesis.....	108
3.1.1 Hipótesis de Trabajo.....	108
3.1.2 Hipótesis Nula.....	108
3.2 Variables con sus Indicadores.....	108
3.2.1 Factores metodológicos del Proceso Enseñanza - Aprendizaje....	108
3.2.2 Docente.....	108, 109
3.2.3 Alumnos Escolarizado.....	109
3.2.4 Alumnos Sistema Universidad Abierta.....	109
3.3 Definiciones Operacionales.....	109
3.3.1 Factores metodológicos del Proceso Enseñanza - Aprendizaje....	109, 110
3.3.2 Docente.....	110
3.3.3 Alumnos Escolarizado.....	111
3.3.4 Alumnos Sistema Universidad Abierta.....	111
3.4 Tipo y Diseño de Investigación.....	112
3.5 Universo.....	112
3.6 Población.....	113
3.7 Muestra.....	113
3.8 Criterios de Inclusión.....	114
3.9 Criterios de Eliminación.....	114
3.10 Técnicas e Instrumentos de Investigación.....	114
3.11 Procesamiento de datos.....	114
3.12 Comprobación de Hipótesis.....	114
CAPITULO IV INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	115
4.1 Descripción de Resultados.....	116 - 127
4.2 Discusión de Resultados.....	128 - 144
4.3 Interpretación de la Cedula de Entrevista de los docentes de enfermería de la ENEO	145 - 147
4.4 Comprobación de Resultados.....	148 - 157
4.5 Conclusiones.....	158, 159
4.6 Propuesta.....	160 - 169
ANEXOS.....	170
A) Cedula de Entrevista.....	171 - 175
B) Cuestionario.....	176 - 180
C) Cuadros y Gráficas.....	181 - 207
D) Cronograma de Actividades.....	208
GLOSARIO DE TÉRMINOS.....	209 - 211
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	212 - 214

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación tiene por objeto analizar los factores metodológicos que influyen en el proceso enseñanza - aprendizaje de las Teorías y Modelos de Enfermería entre los grupos de tercer semestre Licenciatura Escolarizado y séptimo semestre Licenciatura SUA de la ENEO .

Se ha realizado este estudio en la población estudiantil de los semestres tercero Escolarizado y séptimo SUA, debido a que en el programa de estudio de la licenciatura en Enfermería y Obstetricia de ambos sistemas marca que en estos semestres los contenidos de teorías y modelos de enfermería son vistos en la materia de Fundamentos de Enfermería II en el sistema Escolarizado, mientras para el SUA existe un seminario optativo.

Para entender mejor la problemática del Proceso Enseñanza Aprendizaje de las teorías y modelos de enfermería, la primera parte del marco teórico se basa en una descripción de diferentes teorías psicológicas y pedagógicas del proceso enseñanza aprendizaje.

En la segunda parte del marco teórico se mencionan aspectos generales acerca de los sistemas de enseñanza Escolarizado y Abierta de la Escuela Nacional de Enfermería Y obstetricia

La tercera parte se integra por términos relacionados con el concepto teoría, hasta la explicación de algunas teorías de enfermería de acuerdo a la clasificación de Filosofías, Grandes teorías y Teorías del Nivel medio.

La metodología esta basada en la aplicación de un cuestionario a la población estudiantil seleccionada, en el cual se tocan preguntas relacionadas con las teorías de enfermería, así como la aplicación de una cédula de entrevista dirigida a algunos profesores que imparten la materia de Fundamentos de Enfermería II y el seminario respectivamente.

Las conclusiones se realizan según los resultados, permitiendo arrojar una serie de hallazgos para finalmente desarrollar una alternativa de solución.



**CAPITULO I**

**FUNDAMENTACIÓN DEL TEMA DE  
INVESTIGACIÓN**

# CAPITULO I

## FUNDAMENTACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

### 1.1 Descripción de la Situación Problema

En la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia se imparte la Licenciatura de Enfermería y Obstetricia en dos sistemas, el Sistema Escolarizado y el Sistema de Universidad abierta (SUA). La formación académica de ambos incluye los contenidos de las Teorías y Modelos de Enfermería. En el Sistema Escolarizado, en tercer semestre el tema es visto dentro de la asignatura de Fundamentos de Enfermería II, que da sustento y un marco conceptual a las acciones de enfermería. En el caso del SUA el ingreso es posterior al primero, es decir al séptimo semestre y con experiencia clínica que si bien apoya a la comprensión de los cuidados de enfermería, dificulta la incorporación de las teorías y modelos de enfermería como nuevas formas de dirigir los cuidados de enfermería. Tanto en el tercer semestre Escolarizado y séptimo semestre SUA, la metodología de enseñanza difiere debido a que en el Escolarizado las clases son de manera formal y sus alumnos son adolescentes y adultos jóvenes. Por otro lado en el SUA se dan asesorías semanales o quincenales y el alumno es un adulto, que labora en alguna institución hospitalaria. Por lo tanto en ambos grupos la enseñanza es concebida desde un punto de vista diferente. Así mismo, en los dos sistemas las teorías y modelos de enfermería son parte del sustento científico que se requiere para la profesión. la enseñanza de acuerdo al programa de estudios del tema abarca un periodo corto, por lo que el contenido no es estudiado a profundidad, además el material didáctico que se utiliza se basa pocas una fuentes bibliográficas, por lo tanto los conocimientos del alumno son insuficientes para aplicarlos en su práctica profesional.

### 1.2 Identificación del Problema

¿La influencia de los factores metodológicos del docente en el proceso enseñanza - aprendizaje de las teorías y modelos de enfermería entre los alumnos de tercer semestre licenciatura Escolarizado y los alumno de séptimo semestre SUA de la ENEO?

### 1.3 Justificación del Problema

En la experiencia como alumnos el presente tema de investigación se realiza al considerar el proceso enseñanza - aprendizaje de las teorías y modelos de enfermería como insuficiente para su aplicación en el área operativa. De esta manera el análisis del proceso enseñanza aprendizaje permitirá asumir las estrategias para lograr la incorporación de los nuevos aprendizajes en la práctica de enfermería.

1.4 Ubicación del Tema: Por el genero de la investigación se ubica en enfermería porque incorpora conceptos esenciales de las teorías y modelos de enfermería, por otro lado también puede ubicarse en el área educativa.

### 1.5 Objetivos

#### Objetivo General:

Analizar los factores metodológicos que influyen en el proceso enseñanza aprendizaje de las teorías y modelos de enfermería entre los alumnos de tercer semestre licenciatura Escolarizado y los alumnos de séptimo semestre licenciatura SUA de la ENEO.

#### Objetivos Específicos:

- ♦ Analizar la metodología de enseñanza de las teorías y modelos de enfermería realizada por los docentes
- ♦ Conocer la opinión de alumnos y docentes acerca del material didáctico de las teorías y modelos de enfermería
- ♦ Evaluar los factores que influyen en el proceso aprendizaje en los dos diferentes sistemas de enseñanza, para desarrollar una alternativa de solución de acuerdo a los resultados

**CAPÍTULO II**  
**MARCO TEÓRICO**

## CAPITULO II MARCO TEÓRICO

### 2.1 ¿Qué es el Proceso Enseñanza - Aprendizaje ?

El hombre comparte con los mamíferos los impulsos primarios; tales como el hambre, la sed, la sexualidad, la necesidad de oxígeno, de calor, de descanso, así como las aversiones primarias el temor y la ira. Pero el ser humano trasciende estos impulsos hereditarios, por medio del deseo de percibir, comprender, imaginar y tratar con las ideas. Precisamente son parte de la naturaleza humana, al igual que sus impulsos primarios y aversiones orgánicas.

De esta forma el hombre a través de generaciones se ha dedicado a aprender del mundo exterior, así su curiosidad lo ha llevado a intentar saber como aprende. Por tanto desde la más remota antigüedad, algunos miembros de cada sociedad civilizada han desarrollado y hasta cierto punto puesto a prueba algunas ideas sobre la naturaleza del proceso de aprendizaje. Ciertamente este proceso va ligado a la enseñanza debido a que cualquier individuo en un principio desde su formación como miembro de alguna sociedad, académica, profesión o habilidad que desarrolle, ha necesitado de una instrucción de corto a largo plazo. De esta forma, las teorías de enseñanza ( niveles de enseñanza ) se han sustentado en las teorías del aprendizaje. El aprendizaje es un cambio permanente en la vida de una persona. Pero, ¿que sustenta a este concepto de aprendizaje?, la respuesta tiene su base en las teorías de aprendizaje algunas de ellas guardan relación con los niveles de enseñanza.

Las teorías del aprendizaje se clasifican en dos amplias familias; Las teorías de condicionamiento E-R (estímulo y respuesta), de la familia conductista y las teorías cognoscitivas de la familia del campo de la gestalt.

Para los teóricos conductistas o del condicionamiento, el aprendizaje es un cambio conductual. Se produce por medio de estímulos y respuesta que se relacionan de acuerdo con principios mecánicos. Es decir, las respuestas o efectos, son reacciones físicas de un organismo a la estimulación interna o externa. (1)

(1) Bigge M.L. Teorías de Aprendizaje para Maestros, Ed. Trillas, México, 1980, pp. 319 - 321, 326, 327

Por otro lado para los teóricos del campo de la gestalt, el aprendizaje es un proceso de obtención o modificación de insights, perspectivas o patrones de pensamiento.

Cada teoría del aprendizaje representa un sistema psicológico o una perspectiva básica más o menos completa, o bien, para decirlo en otra forma, cada sistema psicológico sistemático o perspectiva básica tiene su modo de abordar el aprendizaje.

En la actualidad existen teorías antiguas del aprendizaje que se reflejan en las prácticas actuales, estas teorías pueden identificarse en un sistema filosófico particular y una escuela correspondiente a la psicología; estas teorías son; la disciplina mental, desenvolvimiento natural y la apercepción.

1. *La disciplina mental*: Tiene sus raíces que se extienden desde la antigüedad, de acuerdo a la doctrina de la disciplina mental el hombre es un "animal racional" malo - activo o neutro - activo, y la educación es un proceso de disciplina o adiestramiento de las mentes. Los partidarios de la doctrina creen que, en este proceso se fortalecen las facultades mentales por medio del ejercicio. Se considera a una sustancia mental como esencia autoindependiente y no material, que se encuentra en la base de todas las manifestaciones físicas dirigidas hacia el exterior. Es tan real como la materia, tiene su propia naturaleza y opera de manera evidente, que le es propia. Además, se le asigna por lo común la posición predominante en un concepto dualista del hombre, mente y cuerpo. Así, para comprender una teoría del aprendizaje sobre la sustancia mental, es preciso distinguir entre la mente y la materia. Debe recordarse que si la mente no es espacial, no puede situarse en el cerebro ni en cualquier otra parte. Se considera que todo aprendizaje es básicamente el desarrollo o adiestramiento de las mentes, con ello, el aprendizaje se convierte en un proceso de desarrollo interno del cual se cultivan varias fuerzas, como las de la imaginación, la memoria, la voluntad y el pensamiento. La educación se transforma en un proceso de disciplina mental. (2)

(2) Bigge M.L., op. cit., 1980, pp. 38- 40

2. *El desenvolvimiento natural*: Esta perspectiva de la naturaleza del aprendizaje se deriva lógicamente de la teoría de que el hombre es naturalmente bueno y, al mismo tiempo, activo en relación a su medio. Se supone que todos los seres humanos son libres, autónomos y activos, y que se esfuerzan en construir sus propios mundos. A menos que sean corrompidos por ciertas influencias externas, y en tanto no lo sean, todos sus actos serán buenos. Cada estudiante es subjetivamente libre y su propia elección y su responsabilidad personal justifican su vida. Ellos, y sólo ellos, son los arquitectos y los constructores de esas vidas. (3)
3. *La apercepción*: La apercepción se centra en las ideas, cuando se percibe una idea se dice que entra en un proceso de asociación de ideas nuevas con otras antiguas. La apercepción, en contraste con la disciplina mental y el desenvolvimiento natural, es un asociacionismo mental dinámico, basado en la premisa de que no existen ideas innatas; todo lo que conoce una persona le llega del exterior. Esto quiere decir que la mente es exclusivamente cuestión de contenido o es un compuesto de ideas elementales, unidas mediante una asociación, que se forman cuando se presenta el tema y se efectúan ciertas conexiones. (4)

El propósito de incluir estas teorías, es que estas guardan relación con los niveles de enseñanza (memorización, comprensión y desenvolvimiento autónomo), así como las teorías de Skinner, Piaget, Brunner, Ausubel y la Teoría del campo cognoscitivo que se presentarán a continuación:

a) *¿Cómo funciona el condicionamiento operante de Skinner?*

Skinner considera que el objeto de la psicología es predecir y controlar la conducta de los organismos individuales, e insiste en que la psicología se limita al estudio de la conducta observable; sus únicos datos son los que se adquieren por observación. Skinner ha encontrado que el condicionamiento operante ha resultado sumamente efectivo en el campo del entrenamiento de animales y tiene confianza que promete

(3) *Ibidem* pp. 49, 50

(4) *Ibidem* pp. 51, 52

tener el mismo éxito cuando se aplique a niños y jóvenes. En el condicionamiento operante, los maestros son considerados arquitectos y edificadores de la conducta de los estudiantes. Los objetivos didácticos se dividen en un gran número de pasos muy pequeños y se refuerzan uno por uno: los operantes, serie de actos, son reforzados para incrementar la probabilidad de su recurrencia en el futuro.

La psicología de Skinner es un tipo de ciencia estrictamente de ingeniería. Define el aprendizaje como un cambio en la probabilidad de una respuesta. En la mayoría de los casos este cambio es originado por el condicionamiento operante. En este sentido, el condicionamiento operante, es el proceso didáctico mediante el cual una respuesta se hace más probable o más frecuente; En el acondicionamiento operante el estímulo importante es el que sigue inmediatamente a la respuesta, no el que la precede. Cualquier respuesta efectuada que conduce al reforzamiento es, por tanto, fortalecida. La ley del condicionamiento de una conducta operante estriba en que si la ocurrencia de una conducta operante es seguida por la aparición de un estímulo de reforzamiento, la fuerza y la probabilidad aumentan.

Skinner cree que casi toda conducta humana es producto de un reforzamiento operante, pero este puede ser extinto. En el condicionamiento operante, este se fortalece mediante su reforzamiento o se debilita por su extinción. El efecto del reforzamiento es siempre el de aumentar la probabilidad de la respuesta. La extinción es lo contrario del reforzamiento, cuando un estímulo de refuerzo deja de ocurrir sin provocar una respuesta, ésta tiende a ser cada vez menos frecuente; es la extinción operante. (5)

*b) La teoría de Piaget:*

Considera que la educación consiste en la adaptación del individuo en su medio ambiente social. Puesto que el pensamiento del niño es cualitativamente al del adulto, el objetivo principal de la educación es el de crear o de fomentar su raciocinio

(5) UPN, "El Niño, Desarrollo y Proceso de Construcción del Conocimiento", Antología Universidad Pedagógica Nacional, México, 1994, pp. 89 - 104



intelectual y moral. El problema central reside en encontrar los métodos y medios, más apropiados para ayudar a los niños y adolescentes a construir sus propios procesos y a lograr una coherencia intelectual. Piaget aborda el problema del desarrollo de la inteligencia a través del proceso de maduración biológica. Para el autor existen dos formas de aprendizaje; la primera se refiere al desarrollo de la inteligencia y la segunda a la adquisición de nuevas estructuras para determinadas operaciones mentales.

Piaget supone que existen estadios del desarrollo cognitivo:

1. Sensoriomotor (desde que nace hasta los dos años); Es un estadio prelingüístico, ausencia operacional de símbolos y finaliza con el descubrimiento y las combinaciones internas de esquemas.
2. Operaciones concretas (Pensamiento preoperacional de los 2 a los 7 años); Inicio de las funciones simbólicas, representa imágenes mentales, empieza a dominar el habla, es egocéntrico, incapaz de resolver problemas de conservación.
3. Pensamiento operacional (de los 7 a los 11 años); Adquiere la inclusión lógica, agrupa estructuras cognitivas, tiene noción de medidas como peso, volumen, distancia, resuelve operaciones concretas.
4. Operaciones Formales ( de los 11 a los 15 años); Adquiere el raciocinio hipotético - deductivo, resuelve proposiciones lógicas, esquemas operacionales como álgebra, trigonometría.

El aprendizaje debe estar estrictamente relacionado con el estadio de desarrollo del estudiante, ya que de otra manera éste sería incapaz aprender. Los factores motivacionales de la situación de aprendizaje inherentes al estudiante y no son, por lo tanto, directamente manipulables por el profesor. La educación debe ser planeada para permitir que el estudiante manipule objetos de su ambiente, hasta estar en condiciones de hacer inferencias lógicas internamente y de desarrollar nuevos esquemas y nuevas estructuras. (6)

(6) Ibidem pp. 104 - 111

c) *La teoría de Bruner:*

Se comenta como idea general de esta la participación activa del alumno en el proceso de aprendizaje, dándole énfasis al aprendizaje por descubrimiento. Este autor piensa que la solución de muchas cuestiones dependen de que una situación ambiental se presente como un desafío constante a la inteligencia del alumno. Bruner dice que el crecimiento intelectual depende del dominio de ciertas técnicas por parte del individuo, y no puede ser entendido sin hacer referencia al dominio de estas técnicas.

Se han considerado dos aspectos:

1. La maduración; El desarrollo del organismo y de sus capacidades permite que el individuo represente el mundo de estímulos que lo rodea en tres dimensiones progresivamente perfeccionadas, a través de las diferentes etapas del crecimiento, que son la acción, la imagen y el símbolo.
2. Nos referimos a la adquisición de técnicas para el dominio de la naturaleza, el cual consiste en la integración, o sea en la utilización de grandes unidades de información para resolver problemas.

Según Bruner, los contenidos de enseñanza tienen que ser percibidos por el alumno como un conjunto de problemas, relaciones y lagunas que el debe de resolver, con el fin de que éste considere el aprendizaje por descubrimiento, mismo que debe proporcionar alternativas que den lugar a la percepción, por parte del alumno, remarcando las relaciones y similitudes entre los contenidos presentados.

Con respecto a la presentación del material de enseñanza de manera hipotética y heurística, Bruner señala cuatro ventajas;

- **Potencia intelectual;** El objeto de la instrucción es resolver problemas en la vida real, la práctica de descubrirlos y resolverlos por si mismos habilita al individuo a adquirir información que es útil para la solución de problemas. (7)

(7) *Ibidem*. pp. 112 - 114

- Motivación intrínseca y extrínseca; en la medida en que el aprendizaje se propone como una tarea de descubrimiento de algo, habrá una tendencia del alumno a volverse independiente y autogratificador hacia un estado de dirección hacia dentro, en que el crecimiento y la competencia se vuelven centrales y dominantes.
- Aprendizaje y heurística del descubrimiento; Puesto que el objetivo final del aprendizaje es el descubrimiento, la única manera de aprender la heurística del descubrimiento es mediante la ejercitación en la solución de problemas y el esfuerzo de descubrir.
- Memoria; Bruner afirma que en cuanto un alumno organiza un material, puede reducir su complejidad integrándolo en su estructura cognitiva, con lo que el material se vuelve más accesible para una retención posterior.

Por último al evaluar la respuesta se deben mencionar las relaciones entre el material aprendido y otros conceptos o contextos. Otro punto que se debe verificar es la aplicación de los conocimientos adquiridos en base a una nueva situación. (8)

*d) La teoría de Ausubel:*

Este autor se encarga principalmente del aprendizaje de asignaturas escolares en lo que se refiere a la adquisición y retención de esos conocimientos de manera "significativa".

- ◊ Concepto de aprendizaje significativo; El término significativo, se utiliza en oposición al aprendizaje de contenido sin sentido, tal como la memorización de pares asociados, de palabras sin sentido. Dicho término se refiere tanto a un contenido con estructuración lógica, como a aquel material que potencialmente puede ser aprendido de modo significativo. La posibilidad de que un contenido pase a tener sentido, depende de que sea incorporado al conjunto de conocimientos de un individuo de manera sustancial, o se relacione a conocimientos previamente existentes en la estructura mental del sujeto.
- ◊ Aprendizaje receptivo: Se refiere a los contenidos y a la estructura del material que se han de aprender, mismos que los establece el profesor.

(8) *Ibidem*. pp. 115

- ◊ Comunidad de sentido; En el proceso de enseñanza y en el de interacción y comunicación social se intenta evitar que cada individuo piense diferente a los otros.
- ◊ Aprendizaje significativo y contenidos significativos: El aprendizaje de contenido con sentido, es el mecanismo humano mejor indicado para adquirir y guardar la enorme información de las ideas existentes en cualquier cuerpo de conocimientos (contenidos escolares).

En base a la teoría de Ausubel la manera en que se debe presentar la instrucción al estudiante, podría ser la siguiente:

1. Contenido con sentido: Todo contenido debe ser potencialmente objetivo.
2. Organizadores Avanzados: Los contenidos introductorios se caracterizan por ser claros y estables, relevantes e inclusivos. Su principal función es la de establecer un puente entre lo que el alumno ya conoce y lo que necesita conocer, antes de aprender nuevos contenidos.
3. Reconciliación integrativa: teniendo en cuenta el proceso de reconciliación integrativa, Ausubel propone que, para que el aprendizaje superordenado, es preciso hacer explícito ciertas similitudes y semejanzas, para reconciliar incompatibilidades reales o aparentes.
4. Diferenciación progresiva: Ausubel, sugiere que todo material de enseñanza sea programado por medio de una serie de jerarquías.

Por último Ausubel propone que al final del proceso de aprendizaje, el estudiante debe probar que comprendió y adquirió significados, relativos a los conceptos y proposiciones que le fueron enseñados. Se espera que haya retención de esos significados y, además, una transferencia de ese aprendizaje, comprobada por la aplicación de los significados adquiridos. (9)

*e) Teoría del campo cognoscitivo:*

Una teoría del campo cognoscitivo del aprendizaje describe cómo una persona llega a comprenderse a sí misma y el mundo que la rodea, en una situación en la que su ser y

(9) *Ibidem*, pp. 132 - 138

su ambiente componen una totalidad de eventos coexistentes y mutuamente interdependiente. Implica el tipo de generalizaciones sobre el aprendizaje que pueden aplicarse a personas reales en situaciones escolares, y se asocia a las funciones de conocimiento y comprensión que le dan significado a la situación, de esta manera logra cambiar sus motivos, las perspectivas de tiempo y del mundo.

Dentro del método del campo cognoscitivo para abordar una situación escolar, se considera a cada maestro y cada estudiante como una persona con su ambiente psicológico. La única función de un maestro consiste en aplicar el desarrollo de insights útiles en los estudiantes, con el fin de desarrollar sus personalidades adecuadas y armoniosas, es decir, más inteligentes. Para lograr esto un maestro requiere identificar la estructura y la dinámica de los espacios vitales. La topología de un campo vital muestra posibilidades para actos o movimientos psicológicos; los vectores muestran las fuerzas, dentro de la estructura topológica. Esto hace necesario conocer la posición social del niño y adolescente para comprender sus ideas dentro y fuera de los grupos, es decir, con diversas ideas y actividades y el papel que desempeñan los objetos físicos del espacio vital.

Los vectores indican qué pasos o eventos significan una acción hacia las metas de una persona y cuáles se separan de ella. Así, representan fuerzas psicológicas móviles, originada por metas u obstáculos; muestran lo que ocurre o tiene probabilidades de suceder. Las fuerzas representadas por los vectores son iguales a las fuerzas de atracción y repulsión de los espacios vitales.

Los factores que se encuentran fuera de los espacios vitales se denominan como un casco exterior y no tienen lugar en el mundo perceptual de la persona estudiada. (10)

Los maestros deben tener en cuenta que una personalidad se ésta formando constantemente, a medida que se desarrollan nuevos insights o se cambian los antiguos y se forman nuevos hábitos. Además, puede producirse un cambio de largo alcance en la estructura de una personalidad, mediante el desarrollo de un insight educativo significativo. finalmente, la adquisición de un nuevo insight educativo puede ser tan

(10) Bigge M.L., *op cit.*, pp. 235, 240 -242

significativo y de largo alcance como el hecho de que un alumno se enamore, se convierta a otra religión o realice un gran cambio en su ambiente físico y social.

Finalmente diremos que el proceso enseñanza - aprendizaje, es la manera en que un maestro facilita la transmisión de conocimientos a los alumnos, mediante el uso de una teoría de aprendizaje y la planificación de la enseñanza. Existen ciertas etapas del proceso enseñanza - aprendizaje: Se retoman de la concepción materialista - dialéctica del conocimiento, la cual considera a la práctica como la primera etapa del conocimiento, significando el punto inicial del proceso. Como segunda etapa surge la necesidad de elevar el conocimiento de la práctica inicial a un nivel de abstracción teórica para después, en la tercera etapa, volver a la práctica con la experiencia de las dos anteriores.

Primera etapa: Práctica inicial que se caracteriza por el primer acercamiento al objeto de estudio, predominando una visión general y aparente del objeto, es una etapa empírica y el papel principal lo juegan los sentidos, es la etapa de percepción global en la cual se llega a una primera síntesis

Segunda etapa: Teoría una vez que se arriba a la síntesis inicial se requiere elevar el objeto de estudio a un nivel más complejo desarrollando el análisis - síntesis lo cual quiere decir descomponer la totalidad del objeto en sus partes

Tercera etapa: Práctica, implica la concretación de las dos etapas anteriores en una síntesis final. Cualitativamente diferente a las síntesis inicial, en esta etapa se exige la aplicación del conocimiento en situaciones reales, por eso se considera el producto final del proceso. (11)

Cabe señalar que las etapas del proceso de aprendizaje, al igual que las áreas de la conducta del sujeto se marcan de esta manera por las características que predominan en la acción del individuo en cada una de ellas, las etapas dan pauta al método didáctico, el cual señala los momentos de apertura, desarrollo y culminación. El

(11) Bigge M.L., op cit., pp.242 - 245

proceso enseñanza - aprendizaje no es lineal, sino didáctico, los sujetos no aprenden mecánicamente como una línea recta ascendente sino aprenden como fluctuaciones en círculo ascendiendo y descendiendo, conformando una espiral. Este ir y venir, avanzar y retroceder, paralizarse ante obstáculos, evadirlos o vencerlos denota el carácter dinámico y dialéctico del proceso.

Las teorías del aprendizaje en la comprensión y prácticas educativas:

El concepto de aprendizaje es un componente previo, un requisito indispensable para cualquier elaboración teórica sobre la enseñanza, La teoría y la práctica didácticas necesitan un cuerpo de conocimientos sobre los procesos de aprendizaje que cumpla dos condiciones fundamentales:

- Abarcar de forma integral y con tendencia holística, las distintas manifestaciones, procesos y tipos o clases de aprendizaje
- Mantenerse apegado a lo real, siendo capaz de explicar no solo fenómenos aislados, sino también la complejidad de los fenómenos y procesos del aprendizaje en el aula en condiciones normales de la vida cotidiana. (12)

Toda teoría de aprendizaje ha de poder explicar tanto las peculiaridades que identifican y distinguen diversas clases, como las características comunes que subyacen a éstas y justifican su denominación como procesos de aprendizaje. Una teoría es un esquema formal que integra un cuerpo genérico de conocimientos, no puede elaborarse una teoría para cada caso particular, pero lo que si se puede exigir a una teoría es una estructura formal la lógica de sus planteamientos y que su contenido factico sea lo suficientemente amplios y flexibles para dar cabida no sólo a la explicación de lo común y homogéneo sino a lo diferencial y específico. Afirmando que las teorías del aprendizaje suministran la información básica pero no suficiente para organizar la teoría y la práctica de la enseñanza.

(12) Bigge M.L., op cit., pp.246 - 247

## 2.2 ¿Qué es Enseñanza?

El ser humano es extraordinariamente adaptable en lo que respecta al aprendizaje. No es de extrañarse, entonces que exista un tipo de plan de enseñanza, que parezca tan bueno como otro, y que sea difícil demostrar que hay diferencias entre los efectos de dichos planes. La gente pasa gran parte del tiempo ocupada en aprender. Pero, cuando se trata de enseñar, no se responsabiliza uno de todo aprendizaje que vaya a tener lugar. Si es verdad los efectos de la enseñanza planificada y sistemática son limitados, entonces ¿cuál es el objeto de planificarla?; ¿cuál es la función de las escuelas, por lo que hacen al aprendizaje?. Las respuestas a estas preguntas las debemos buscar en los individuos adultos que tienen contacto con cualquier sociedad moderna, ¿sí estos se han podido adaptar a las exigencias de la misma sociedad?, ¿sí son ciudadanos responsables y se ocupan de labores que absorban su total interés? o ¿sí están satisfechos con su manera de ser?. En la medida en que estas pudieran responderse positivamente, podríamos decir, que el aprendizaje planificado o improvisado emprendido por cada individuo ha tenido o no ha tenido éxito.

El aprendizaje debe planificarse para que cada individuo se aproxime al máximo de sus metas, mediante el empleo de sus capacidades; disfrutando de su vida e integrando con su medio físico y social. Con esto, se quiere decir que la enseñanza no solo se refiere a la transmisión y comunicación de conocimientos por parte de un maestro, dirigidos a los alumnos, sino que el concepto referido a la enseñanza involucra otros aspectos como la planificación de lo que se pretende enseñar, la dirección del aprendizaje en base a los objetivos, la selección de conocimientos teóricos apropiados al individuo, el nivel de enseñanza que se espera adquiera el educando y la manera de evaluar dicho aprendizaje. (13)

(13) Briggs, J. Leslie, La Planificación de la Enseñanza, Ed. Trillas, México, 1983, pp. 13, 14



Una vez que entendemos que la enseñanza, no es más que, el proceso y desarrollo de conocimientos de aprendizaje dirigidos a los estudiantes, por medio de la planificación orientada hacia un objetivo. Tenemos que saber ¿cómo ha de planificarse la enseñanza?:

En primer lugar, suponemos que el planteamiento de la enseñanza debe hacerse para el individuo.

En segundo, el planteamiento de la enseñanza tiene etapas que son tanto inmediatas como a largo plazo. El planteamiento en sentido inmediato es lo que suele hacer un maestro cuando prepara el plan de clase horas antes de enseñarla. Los aspectos a largo plazo son más complejos y variados.

Por último, hay una tercera suposición que se refiere a que la enseñanza planificada sistemáticamente puede afectar enormemente al desarrollo del individuo como persona: En algunas obras de pedagogía, se insinúa la creencia de que la educación sería mejor si se planificara simplemente como un medio de fomentar el desarrollo del niño y el joven, a su propia manera, sin que se impusiese ningún plan de aprendizaje. Consideramos desacertada esa forma de pensar. Debido a que el aprendizaje sin ningún plan o dirección conduce necesariamente a la formación de individuos que, de alguna manera, serán incompetentes para vivir satisfechos de la vida, de la sociedad actual y del mañana.

Los pasos racionales para establecer procedimientos de enseñanza:

1. La enseñanza tiene efectos duraderos en el aprendizaje y consisten en que el educando adquiera capacidades, habilidades intelectuales, estrategias cognitivas, información, aptitudes y destrezas motoras.
2. Como resultados de la enseñanza y el aprendizaje, las capacidades humanas suelen especificarse en función de las clases de ejecución (objetivos), estas nos permiten identificar los resultados esperados o planificados de los acontecimientos del aprendizaje. (14)

(14) *Ibidem*. pp. 14, 15

3. Pueden describirse las condiciones, internas y externas, que serán necesarias para producir la mayor eficiencia del aprendizaje. Cuando se conocen los objetivos del desempeño, se puede inferir, primeramente que tipo de capacidad se ésta adquiriendo y, en segundo lugar, las condiciones internas y externas que pueden favorecer al máximo el aprendizaje.
4. La inferencia de condiciones de aprendizaje permite planificar programas de enseñanza. Esto se debe a la información y a las habilidades que necesitan recordarse en cualquier acontecimiento de aprendizaje, debieron haberse aprendido antes.
5. Ya diseñado el curso correspondiente a una serie de objetivos de ejecución, y disponiendo de los medios para evaluarlos, puede procederse a planificar la enseñanza en razón a la lección individual.
6. El otro elemento es el conjunto de procedimientos de evaluación de lo aprendido. Los procedimientos de evaluación se elaboran para proporcionar una medida de los resultados del aprendizaje referida al criterio.

De esta forma se ha presentado un bosquejo acerca de que es la enseñanza y el porque se debe de planificar todo conocimiento que se desea aprenda un alumno. (15)

### 2.3 ¿Qué es Aprendizaje?

Se reduce el aprendizaje a tres momentos: *asimilar, memorizar y repetir*, destacándose una *visión mecánica* de lo que es aprender. Las respuestas más modernas, conciben al aprendizaje como un proceso de modificación de la conducta del sujeto a partir de sus experiencias; estas concepciones se inclinan en ver el aprendizaje desde un punto de vista predominante psicológico. Se encuentran otras posturas que sin descuidar el aspecto psicológico, buscan la explicación del aprendizaje desde un marco más amplio, recurriendo a la teoría del conocimiento y considerando al sujeto como un ser histórico social. Desde esta posición se concibe el aprendizaje como un proceso de transformación del sujeto en su interacción con el objeto de conocimiento.

Durante muchos años se ha investigado el proceso aprendizaje, mediante métodos de la ciencia, el investigador del aprendizaje se interesa fundamentalmente en explicar la manera en que tiene lugar el aprendizaje. Para esto elabora teorías acerca de las estructuras y los hechos (concebidos generalmente como acontecimiento que ocurren en el sistema nervioso central) que producen una conducta, que puede ser observable como acto de aprendizaje. De alguna manera el aprendizaje lo podemos definir como un cambio permanente en la vida de una persona o como el conocimiento de una experiencia previa a otra mejor. (16)

Existen ciertos principios del aprendizaje verificados con el tiempo:

- **Contigüidad:** Este principio afirma que la situación estímulo en la que se quiere responda el educando debe presentarse en proximidad temporal con la respuesta deseada.
- **Repetición:** este principio afirma que la situación estímulo y su respuesta necesitan repetirse o practicarse para que el aprendizaje mejore y se retenga.
- **Reforzamiento:** Para los fines de la enseñanza sugiere que el aprendizaje es un acto nuevo precedido por un acto viejo.

- Por último un principio, interno en el individuo, depende de los estados mentales que el educando ya posee desde antes de iniciar la tarea de aprender, es decir, las capacidades adquiridas por el propio educando.

Los procesos internos del aprendizaje, se pueden describir de la siguiente forma; Todo aprendizaje requiere que haya varios estados internos aprendidos previamente, disponer de ciertas habilidades intelectuales como la de sustituir símbolos por valores específicos en los lugares adecuados, resolver ecuaciones sencillas y otras. Esto se puede facilitar si el educando posee o desarrolla métodos de autoadministración que rijan su conducta de atender, almacenar y recuperar información y de organizar la solución de un problema. Estos tipo de estados internos dependen, en mayor o menor grado, del aprendizaje previo. Otros acontecimientos internos importantes para el aprendizaje son la motivación y una actitud de confianza en aprender. (17)

(17) Briggs, op. cit., pp. 16 - 20

## 2.4 Niveles de Enseñanza

Las situaciones de enseñanza y aprendizaje pueden clasificarse de acuerdo a los modos de operación que pueden ser: a nivel memoria, nivel comprensión, nivel reflexión y Autodidáctismo.

### 2.4.1 Memorización:

El aprendizaje a nivel de la memoria es el tipo de aprendizaje, que supone que abarca la entrega de materiales factuales a la memoria, sin ninguna otra cosa. Todos sabemos cómo puede realizarse esto, y es posible que una persona aprenda de memoria virtualmente cualquier tipo de temas, incluyendo los que parezcan carecer totalmente de sentido. Cuanto más significativo sea el material, tanto más fácil será aprendido, tanto más largo será el tiempo durante el cual tiende a retenerse. Es concebible que pueda recordarse un conjunto de sílabas "sin sentido" durante toda la vida, si una persona tiene las suficientes razones para retenerlas; no obstante, cuando se desarrolla una razón para retener algo, deja de carecer sentido. A primera vista, el aprendizaje rutinario memoria parece ilustrar una teoría del aprendizaje, ya sea de disciplina mental o de condicionamiento estímulo - Respuesta (E-R).

La capacidad de aprender de memoria y retener materiales no tiene probablemente ninguna relación positiva con la capacidad para la conducta inteligente. Por otro lado la enseñanza a nivel memoria puede contribuir indirectamente a la conducta inteligente. Si los hechos aprendidos de memoria se hacen pertinentes en una ocasión en la que un problema requiere solución, contribuyen a constituir una base utilizable y, por consiguiente, a la eficiencia en la resolución de problemas, sin embargo, los hechos aprendidos de memoria generalmente contribuyen muy poco al desarrollo eficiente de los alumnos. (18)

(18) Bigge, op. cit., pp. 354 - 356

### *2.4.2 Comprensión*

La enseñanza a nivel comprensión es aquella que trata de presentar a los estudiantes las relaciones entre una generalización y los datos particulares, entre los principios y los hechos solitarios. La enseñanza a nivel comprensión les da a los estudiantes un instrumento para una conducta más inteligente. Los equipa de insights generalizados que pueden aplicarse a situaciones problemáticas, tanto dentro como fuera de la escuela. Se les proporciona además, un conjunto de reglas mentales. Si las reglas aprendidas son las mejores que conocen en ese momento, las personas ocupan posiciones que les garantizan conocimientos expertos, los estudiantes habrán obtenido ya algo de su educación.

La enseñanza a nivel de la comprensión, si permanece simplemente así, moldea a los alumnos como agentes pasivos y el maestro como agente activo. El maestro habla y el alumno escucha o bien, el maestro estimula y el estudiante responde. Esta enseñanza puede ser muy autoritaria y carente de críticas. Además, los principios enseñados por el maestro pueden ser erróneos (a veces los son). En consecuencia, la enseñanza a nivel comprensión puede conducir a una conducta más inteligente por parte del alumno, pero no lleva consigo la calidad de la experiencia necesaria para realzar la inteligencia hasta su potencial más alto. (19)

### *2.4.3 Reflexión*

Cuando una persona reflexiona vuelve sus pensamientos hacia una idea o un concepto que se supone que existe. El aprendizaje al nivel reflexión conduce también a comprensiones; sin embargo, mediante la reflexión, la búsqueda de comprensión se lleva de una manera diferente. Esta enseñanza requiere por parte de los alumnos una

(19) Bigge, *op cit.*, pp. 356 - 359

participación más activa, más críticas del pensamiento convencional y más imaginación y creatividad.

La enseñanza reflexiva conduce al desarrollo de una atmósfera, en las aulas más viva y excitante, crítica y penetrante y más abierta a los pensamientos nuevos y originales. Además, el tipo de investigación realizada por una clase reflexiva tiende a ser más rigurosa y productora de trabajo. La enseñanza reflexiva se centra en los problemas, lo que distingue a la enseñanza y el aprendizaje reflexivos de los no reflexivos es la presencia de problemas verdaderos que los estudiantes sienten la necesidad de resolver.

*cuando la enseñanza y el aprendizaje reflexivos tienen buenos resultados, los alumnos salen con un conjunto más amplio de insights comprobados, de carácter generalizado y una mayor capacidad para desarrollar y resolver sus propios problemas.*

Si se les enseña los métodos y los procedimientos de resolución de problemas que se aprende en la escuela llegan a aplicarse a una gama amplia de problemas, tanto dentro como fuera de la escuela. Si la meta central de la educación es fomentar la inteligencia, la enseñanza reflexiva deberá ser el método básico utilizado en todas partes.

Ahora bien ¿qué tiene este procedimiento reflexivo entre el maestro y los estudiantes, en las aulas, que lo hace diferente al nivel memoria y al de la comprensión? Pudiera resumirse, diciendo que la atmósfera de la clase reflexiva es una investigación mutua entre el maestro y alumnos, en la que se desarrollan y resuelven problemas verdaderos. (20)

Así la enseñanza reflexiva incluye el planteamiento y la resolución de problemas. En las clases reflexivas o centradas en los problemas, la instrucción se inicia con la inclusión de una situación problemática, una situación en la cual el alumno se enfrente a una pregunta que no puede responder. El problema debe ser tan interesante que los alumnos deseen estudiarlo; pero no tan abrumador que se sientan inclinados a abandonarlo. De acuerdo con ello, debe generar una necesidad de analizar los dilemas y los obstáculos posibles de la situación, a fin de comprenderlos y diseñar medios para resolver dificultades. Después de auxiliar a los estudiantes a plantear un problema, el docente los puede ayudar a investigarlo, hasta descubrir la mejor solución posible.

(20) *Ibidem.*, pp. 364, 365

La resolución de problemas consiste en la Formulación de hipótesis y su comprobación con todas las evidencias pertinentes que se disponga.

Los campos temáticos en los que es aplicable la enseñanza a nivel reflexión son considerados por los maestros en un número muy limitado de cursos como; los estudio sociales, la literatura, las artes industriales o la economía. Con respecto a los campos temáticos parece que las características esenciales de la enseñanza reflexiva tiene la suficiente flexibilidad para poder utilizarse en todos los temas escolares, incluso en los más áridos e inexplorados. La enseñanza centrada en los problemas no requiere el desarrollo de planes unitarios elaborados. Se produce siempre que un maestro, mediante preguntas hábiles y el empleo adecuado de evidencias negativas, induce a los estudiantes a dudar de lo que aceptaban hasta entonces, y a continuación los ayuda a analizar reflexivamente el problema que se ha planteado. (21)

#### *2.4.4 Autodidáctismo o enseñanza individualizada*

La enseñanza individualizada se ha usado profusamente en la educación desde hace mucho tiempo, concede un significado único aceptado. Se ha usado para referirse a métodos de educación como los siguientes:

- Planes de estudio independientes; en los que existe un acuerdo entre el estudiantes y el maestro únicamente con respecto al nivel más general del enunciado de los objetivos, mismo que indican el propósito del estudio. El estudiante trabaja por sí mismo, preparándose para cierta forma de examen final; no se le imponen restricciones en cuanto a la manera de como prepararse para éste.
- Estudio autodirigido; que puede emprenderse previo acuerdo acerca de los objetivos específicos, pero sin restringir la manera como aprenda el estudiante

(21) *Ibidem* pp. 367, 368



- Programas centrados en los estudiantes; en los que decide por sí mismo cuáles serán sus objetivos dentro de áreas ampliamente definidas, cómo los que aprenderá y cuándo dará por terminada una tarea para proseguir con la siguiente.
- Velocidad autoimpuesta; con la cual el estudiante trabaja a su propia velocidad, pero prosiguiendo con los objetivos establecidos por el maestro y que se exigen a todos los estudiantes. En este caso todos aquellos emplean los mismos materiales para alcanzar los objetivos; únicamente la velocidad es personal.

Este tipo de enseñanza tiene diferencias fundamentales con la enseñanza tradicional de grupo. Estas diferencias pertenecen no tanto a la manera como ocurre el aprendizaje, sino a la forma como se controla y maneja el medio de aprendizaje para lograr los acontecimientos didácticos deseados y, finalmente los resultados descritos en los objetivos. A continuación se presenta una comparación con la enseñanza tradicional:

1. El maestro proporciona menos acontecimientos didácticos.
2. Los materiales proporcionan más acontecimientos didácticos.
3. Se dispone de tiempo para que los maestros puedan realizar más trabajo individual con los estudiantes, al definir qué es lo que va aprender y hacer. El maestro también asesora más íntimamente el progreso del alumno, realiza más diagnósticos de las dificultades al mismo tiempo que dispone la enseñanza correctiva.
4. Hay mayor variaciones respecto a lo que aprenden los educandos, cómo lo aprenden y el tipo de material utilizado.

Se permite que varíe el tiempo de aprendizaje de estudiante a estudiante; no es necesario que todos avancen al mismo ritmo. (22)

## 2.5 Evaluación de los Niveles de Enseñanza

El programa de evaluación de un maestro no sólo rige los hábitos de estudio de los alumnos, sus modos de interacción en clase, el número y calidad de aprendizaje, sino que influye considerablemente el nivel de enseñanza y aprendizaje. Es por ello que veremos cómo los exámenes y pruebas pueden armonizar con cada nivel de enseñanza respectivo.

### 2.5.1 Memorización

La enseñanza y el aprendizaje factual mentalista se basan en la disciplina mental deísta o humanística, que implica la existencia de una sustancia mental etérea, que efectúa verdaderamente el aprendizaje. Los resultados del aprendizaje mentalista al nivel de memoria son las mentes o las facultades mentales disciplinadas y una masa de materias factuales retenidas. Así, en el proceso de las pruebas mentalistas apropiadas, se emplean ensayos factuales o pruebas "objetivas" de respuesta cortas, para verificar las memorias o recuerdos retenidos en las mentes de los alumnos.

La enseñanza y el aprendizaje conductistas fisicalitas dependen, para sus bases psicológicas, de las teorías del condicionamiento E-R de la familia conductista. En el proceso aprendizaje se requieren recuerdos, es decir, las conductas se adquieren o modifican mediante la formación de enlaces de estímulos y respuestas o conexiones, o por medio de la aparición de reforzamientos E-R. Los aprendizajes adoptan la forma de respuestas apropiadas, adquiridas y retenidas en la memoria o del aumento de las probabilidades de que se emitan respuestas deseadas. (23)

### 2.5.2 Comprensión

En este nivel se enseñan comprensiones, insights, principios, relaciones, reglas, teorías o leyes, que el maestro describe y explica a los alumnos. Los maestros presentan comprensiones a los alumnos, tanto mediante la enseñanza de hechos relacionados y

(23) Bigge, op. cit., pp. 396, 397

los principios que se pueden sacar de ellos, como por medio de la explicación del uso instrumental de los principios generalizados.

Las pruebas de ensayo factuales o explicativas o las respuesta breves de verdadero o falso, la selección o llenado de espacios en blanco, son las más apropiadas para comprobar los insights aprendidos por los estudiantes al nivel comprensión. Mediante el uso de esas pruebas los alumnos demuestran hasta qué punto pueden reconocer, explicar o utilizar la comprensiones que el maestro espera hayan adquirido.

Las pruebas a nivel de la comprensión, así como en los aspectos del nivel memoria el maestro comprueba las respuestas dadas por los alumnos, comparándolas con las de una lista preparada. El maestro atribuirá a los alumnos respuestas correctas, aunque utilicen palabras distintas a las del instructor. (24)

### 2.5.3 Reflexión

La Interacción Simultánea Mutua (ISM) es un proceso cognoscitivo de experiencia dentro del cual una persona, desde el punto de vista psicológico, actúa simultáneamente sobre su ambiente psicológico y en relación a él, y comprende cuáles son las consecuencias de sus actos.

Los resultados de la enseñanza y el aprendizaje al nivel de la reflexión incluyen comprensiones, principios, reglas o leyes pero no solo eso, el nivel reflexivo implica que esos resultados se adquieran intencionalmente. Además, el aprendizaje reflexivo realza las perspectivas científicas de los alumnos y sus pensamientos instrumentales y basados en la experiencia, indicándoles en esa forma la conveniencia de seguir pensando por su cuenta, de manera creativa.

Los instrumentos más factibles son la prueba de ensayo centradas en problemas. Una prueba de ensayo al nivel reflexivo suele consistir de cuatro, tres o incluso menos preguntas cuidadosamente establecidas, cada pregunta debe ser pertinente para el estudio que hayan estado efectuando los alumnos, constituyendo un problema real

(24) *Ibidem* pp. 397 - 400

para ellos. El mejor tipo de pregunta al nivel reflexivo es aquella para la cual hay más de una respuesta correcta; por ende, las respuestas no pueden prepararse en el momento en el que se diseña la prueba, cada respuesta debe evaluarse por sus propios méritos. las respuestas se evaluarán sobre ciertos criterios, reglas de medición, sobre las cuales el maestro y los alumnos hayan llegado a un acuerdo antes de efectuarse la prueba. (25)

#### ***2.5.4 Autodidactismo o Enseñanza individualizada***

El desarrollo autónomo, como método de enseñanza y aprendizaje no sólo implica que los alumnos sean activos, sino también positivos, proactivos; por consiguiente, está centrado en los alumnos, en contraste con los niveles de la memoria y la comprensión, que se centran en el maestro, y el nivel reflexivo centrado en los maestros y alumnos.

Un método de aprendizaje de desarrollo autónomo implica una educación dentro de la cual no hay coacciones, prescripciones ni imposiciones, tampoco dirección del maestro ni aprendizaje y evaluación cooperativa de los alumnos y maestro. Los sentimientos de cada estudiante son las guías de estudio. La función educativa de los maestros consiste en fomentar la conciencia intuitiva de la personalidad de cada alumno y la expresión artística de su autorrealización.

Este tipo de enseñanza suele planificarse en unidades de diversos tamaños y duración. El planteamiento de la enseñanza, en su sentido más amplio, presupone considerar un sistema de administración mediante el cual los estudiantes se integran al proceso de la enseñanza.

Las unidades de enseñanza correspondientes a la lección son el objetivo principal del planteamiento. El maestro puede proporcionar una lista de objetivos en que se establezcan las ejecuciones de prueba que se necesitan para recibir el crédito del curso. También puede darle al alumno una lista de lecturas o de otras fuentes disponibles, pero sin exigirle que las utilice. Si pasa la prueba, recibirá el crédito correspondiente. (26)

(25) *Ibidem*. pp. 400, 401

(26) *Ibidem*. pp. 401 - 403

## 2.6 Tipos de Técnicas de Enseñanza

Las técnicas didácticas constituyen uno de los aspectos fundamentales de la planeación didáctica, pues los procedimientos metodológicos que se agrupan bajo su denominación tienen el encargo de llevar a la práctica ciertos presupuestos teórico - conceptuales que actúan como directrices para la acción educativa.

La utilización de técnicas didácticas, dentro del salón de clase, se inscribe en un proceso de modernización de la educación que busca modificar un modo de actuar escolar que suele englobarse genéricamente bajo la denominación de "educación tradicional" en el sentido de que el maestro se sitúa únicamente como emisor de mensajes, como guía y dirigente de los alumnos y éstos, a su vez, como sujetos pasivos, atentos y dispuestos a retener lo más posible las disertaciones del maestro.

Este tipo de práctica escolar ha recibido fuertes críticas desde hace mucho tiempo, no obstante, ha permanecido vigente hasta la fecha, pero paralelamente a su crítica se han desarrollado un conjunto de propuestas didáctico pedagógicas que buscan modificar el proceso comunicativo dentro de las aulas, de tal forma, que maestros y alumnos asuman una actitud diferente con respecto al trabajo con los contenidos educativos; estas propuestas pugnan por desplazar la figura del maestro como protagonista central, hacia los alumnos estructurando el ambiente escolar para que éstos últimos puedan desplegar su actividad de una manera menos pasiva y dependiente. Los supuestos de los que parten las nuevas propuestas postulan que la acción de los alumnos es lo que posibilita el aprendizaje y que es necesario que el maestro, más que ser solamente un enseñante, sea un organizador de actividades escolares para que los alumnos puedan accionar sobre el objeto de estudio, estructurando nuevos comportamientos o bien consolidando los ya existentes. De esta forma el maestro propiciaría la acción educativa sobre el tema de estudio, como la comunicación en el aula. (27)

(27) Regalado, Acuña, Francisco, La Didáctica de la Educación para la Salud, ENEO - UNAM, México, 1995, pp. 27 - 28

En el cambio del eje educativo del maestro a los alumnos, las técnicas didácticas tienen un papel central pues señalan modalidades metodológicas para que el accionar docente sea diferente. Así, se puede hablar de las técnicas como estrategias de trabajo individual y grupal que tiende a descentrar la actividad educativa de la figura del maestro, de tal forma que los alumnos puedan trabajar la información, objeto de estudio, de una manera diferente de la reiterada clase o lección.

Las técnicas didácticas que instrumentan un plan de trabajo escolar y que por tanto han de ser seleccionadas premeditadamente para el desarrollo de la clase en un momento determinado. De su ubicación en un plan didáctico deriva su funcionalidad como estrategias que dirigen el aprendizaje de los alumnos, porque de otro modo no tendría sentido fomentar la actividad de los alumnos sin una dirección precisa hacia los aprendizajes.

Las técnicas junto con los recursos didácticos, constituyen las formas metódicas que ponen en acción un plan de trabajo, por tal motivo es importante que desde el momento de la planeación las técnicas didácticas no estén aisladas sino integradas, junto con los recursos para constituir actividades que realmente sean de aprendizaje, las técnicas didácticas incorporadas en adecuadas actividades de aprendizaje, se constituyen en una estrategia docente para promover modificaciones no solo en el manejo conceptual, sino también en el comportamiento habitual de los sujetos. (28)

Los tipos de técnicas didácticas que se abordan son las siguientes:

La exposición: Este procedimiento consiste en el uso de lenguaje oral para presentar una información al grupo, es la técnica didáctica más empleada. Su intención está centrada en abordar de una manera introductoria un determinado tema, sin pretender agotarlo por completo, para que esta técnica sea útil y los sujetos que participan en ella comprendan el mensaje temático, se deben considerar los siguientes elementos:

(28) Ibidem. pp. 28, 29

- Iniciar con una presentación global del tema, después detenidamente abordar cada aspecto en particular y finalmente recapitular los elementos analizados en una síntesis final
- Seguir un desarrollo lógico, adaptado a algún criterio por ejemplo de lo más general a lo más particular, de lo conocido a lo desconocido
- Hablar pausadamente y utilizar un volumen de voz adecuado al número de integrantes del grupo
- Hacer énfasis en los aspectos más importantes
- Ejemplificar el tema con situaciones que sean cercanas al grupo
- Hacer preguntas para comprobar si lo expuesto ha sido comprendido
- Utilizar algún recurso didáctico que aclare los aspectos presentados.

El interrogatorio: Consiste en el uso de preguntas y respuestas para obtener información, puntos de vista y aplicación de lo aprendido.

Representa una de las técnicas más apropiadas en el proceso de enseñanza - aprendizaje para lograr un mejor conocimiento de lo asimilado por el alumno, de igual manera que propiciar su participación.

El interrogatorio es útil para:

- Despertar y conservar el interés, propiciando la participación y la reflexión
- Centrar la atención en aspectos relevante
- Comunicarse con los alumnos y explorar sus experiencias, conocimientos o criterios
- Al principio de una exposición, hay que partir de lo conocido por los participantes (29)

- Al finalizar, como verificación de lo aprendido, reestructuración de lo analizado
- El interrogatorio debe basarse en los objetivos de aprendizaje y las preguntas deben hacerse de manera que promueva la reflexión de los alumnos, evitando respuestas pobres que poco o nada expresan, como "sí o no", o de sentido común o memorísticas.

Discusión en grupo: Consiste en un intercambio de ideas, conocimientos y opiniones que se dan entre los miembros del grupo. La discusión puede ser general o en equipos reducidos, pero la combinación de ambas formas es la que presenta mayores ventajas. Su intención es propiciar que los alumnos aporten elementos que permitan el análisis y/o resolución de una problemática. Los grupos de discusión permiten, cuando están convenientemente organizados, motivar a los estudiantes hacia la participación.

Los pasos para realizarla son:

- Dar a conocer al grupo el objetivo que se pretende
- Introducir el tema, planteando al grupo una problemática
- Dividir al grupo en equipo de 5 o 6 personas y distribuirlos utilizando todo el espacio del salón
- Pedir a cada equipo que nombre un coordinador y un secretario que anote las conclusiones que se vayan obteniendo
- En algunos casos, planear preguntas orientadoras a cada equipo
- Supervisar el trabajo de cada equipo

Esta técnica es fácilmente aplicable en grupos constituidos porque sus integrantes, cuando el tema de discusión les atrae, se involucran mucho con el trabajo. Es importante saber seleccionar las técnicas didácticas cuando se pretende trabajar de una manera diferente, puesto que no todas sirven para todo, por lo que es conveniente seleccionar los temas en consideración a los objetivos que se pretenden, la madurez y el entrenamiento del grupo, el mismo tamaño de éste las características de sus integrantes y del grupo, el medio ambiente y la propia capacidad del docente como conductor. (30)

(30) Ibidem pp. 30, 31



La demostración: Es un procedimiento que puede asociarse con cualquier otra técnica didáctica y que se utiliza para comprobar la veracidad de afirmaciones verbales o ver como funciona, en la práctica lo que fue abordado teóricamente. Participan el Profesor y el grupo, el Profesor y algunos alumnos o sólo el Profesor.

La demostración presenta diversas modalidades:

- Intelectual: Encadenamiento coherente y lógico de pruebas y razonamientos
- Experimental: La comprobación se lleva a cabo mediante experiencias, provocando fenómenos comprobatorios
- Documental: La comprobación se hace a través de hechos históricos presentes, pero debidamente documentados
- Operacional: Cuando se realiza una determinada tarea con el auxilio de materiales diversos, sean instrumentos, modelos y máquinas.

La técnica de la demostración implica: Una explicación general de la actividad por el Profesor a ritmo normal, la repetición lenta de la actividad, explicando paso por paso, la repetición a ritmo normal por el Profesor para lograr una visión integrativa y la realización de la actividad por los alumnos, bajo supervisión con el fin de retroalimentar su desempeño. Para que la demostración sea efectiva es necesario contar con el dominio del procedimiento por parte del docente, contar con el equipo necesario y el tiempo suficiente para su realización total que todos los participantes observen al Profesor y finalmente que cada uno de los estudiantes realice la actividad.

La Dramatización: Consiste en la representación de papeles que sobre algún asunto, situación o hecho realiza un grupo seleccionado por el Profesor. Esta presentación puede ser espontánea o preparada. La intención de esta técnica se dirige básicamente a estimular a los participantes para que puedan externar sus opiniones sobre la situación presentada, así como analizar los elementos que inciden en ellos con el propósito de propiciar la reflexión y profundización del problema. (31)

(31) Ibidem. pp. 31, 32

Para realizar la dramatización incluyen dar a conocer al grupo el objetivo deseado y las características de la representación, informar acerca del asunto que se desarrollará y la importancia de éste, realizar la dramatización de manera efectiva evitando las interrupciones y finalmente establecer una discusión con los actores y el grupo con la finalidad de recabar sus opiniones.

La entrevista: Usada comúnmente como procedimiento metodológico para recabar datos en actividades de investigación, resulta ser una forma singular para realizar actividades, presentando características especiales, permite establecer una comunicación mas directa y personal con el (los) entrevistados que puede ser, una persona o una familia.

Los pasos para realizar una entrevista son:

Preparación:

- Planeación de la entrevista
- Señalar fecha, lugar y hora conjuntamente con el entrevistado
- Elaborar una guía de la entrevista
- Preparar el material a utilizar durante la entrevista

Desarrollo:

- Presentación personal y temática
- Información clara al entrevistado sobre el motivo de la entrevista
- Iniciar la conversación con preguntas generales
- Detenerse en los momentos que requiera mayor información
- Recolección y anotación de los aspectos más significativos

Conclusión:

De acuerdo con los datos obtenidos precisar soluciones conjuntamente con el entrevistado. (32)

## 2.7 Los Instrumentos Didácticos

Los instrumentos o recursos didácticos son los medios con los que se apoya el educador para facilitar el Proceso Enseñanza - Aprendizaje. El recurso debe ajustarse a las características del tema y de las personas.

Se dividen de acuerdo al tipo de imagen utilizada para transmitir el mensaje didáctico, en:

Visuales: Pizarrón, Rotafolio, Fanelógrafo, Periódico mural

Auditivos: Grabaciones

Audiovisuales: Teatro guiñol, Diapofonograma, Películas, Videograbaciones, Cartel, Láminas, mapas esquemas y Gráficas, Folletos, Volantes, Notas técnicas, Transparencias, Modelos.

Recursos visuales: Se usan con mayor frecuencia como apoyo a las diferentes actividades relacionadas con la educación para la salud, las características generales que deben tener estos recursos son:

Tener una presentación agradable a la vista; es decir, que las ilustraciones tengan buen colorido además de un tamaño adecuado al lugar donde se van a utilizar, de tal forma que sean visibles para todos los participantes. Cada recurso deberá incluir un solo tema, asegurarse de que las ilustraciones comuniquen lo que nosotros queremos.

*Pizarrón*: Es un recurso conocido por todos y tal vez el que se usa con mayor frecuencia. Generalmente existe en todos los hospitales y centros de salud.

Recomendaciones para su uso;

- Tener claro cual es el apoyo que va a brindar, tener presente el tamaño y cantidad de palabras que se van a utilizar
- Utilizar gises de colores que ayuden a remarcar lo que se desea destacar
- Escribir de arriba hacia abajo y de izquierda a derecha. (33)

- Recordar que en el pizarrón no se va a escribir todo lo que se expone sino únicamente lo necesario para orientar al público sobre lo que se dice o para resaltar lo más importante.

*Rotafolio.* Es uno de los recursos más utilizados en las prácticas de educación para la salud. Se caracteriza por su fácil manejo y por poder ser utilizado ante cualquier grupo, siempre y cuando no sea excesivamente numeroso (más de 60 personas). Consiste en una serie de hojas de papel, generalmente de 70x50 cm, en las cuales se presenta la imagen de lo que el expositor va diciendo o se completa la idea expresada, por lo cual es necesario que la secuencia que sigan las ilustraciones sea acorde con el orden de la exposición.

Recomendaciones para su elaboración:

- Determinar claramente el tema
- Dividir el tema en partes concretas, claras y secuenciales
- Cada ilustración debe expresar claramente la idea que desea presentar
- En caso de ser necesario poner un texto en las ilustraciones que no exceda de diez palabras
- El tamaño de las hojas debe ser de 70x 50 cm, hasta 150x80 cm. Es conveniente usar hojas de color claro y que las ilustraciones y palabras se iluminen con colores que combinen y sean llamativos.

*Franelógrafo.* Es un recurso que puede ser utilizado de una manera muy versátil. Consta de un tramo de franela extendida y una colección de material gráfico. Sirve para ilustrar el mensaje que se está exponiendo y para completar las ideas que se van desarrollando. Cambiando únicamente las figuras se pueden desarrollar diferentes temas sobre la misma franela, por lo que el recurso es económico. (34)

Recomendaciones para su elaboración y uso:

- Determinar claramente el tema
- Tener una franela de buen tamaño de 120x110 cm, en tonos oscuros

(34) *Idem*, pp. 38, 39

- Fijar la franela en un marco para que quede perfectamente extendida
- Escribir un guión del tema, seleccionar o elaborar las ilustraciones que ayuden a presentar gráficamente las ideas del mismo
- Tener presente las características del auditorio al seleccionar las ilustraciones o al hacer los dibujos
- Dibujar las ilustraciones en cartulina, con colores vivos y perfiles sencillos, en general son aceptados por el público los que tienen un matiz humorístico
- Guardar un equilibrio entre la proporción de las figuras y el tamaño de la franela

*Periódico mural:* Se utiliza para plantear algún problema relacionado con las personas pertenecientes a la comunidad o al lugar en el cual es colocado el periódico y se caracteriza por su fácil elaboración.

Recomendaciones para su elaboración:

- Detectar algún problema común a la población donde se va a colocar el periódico
  - Unir varias cartulinas para tener un espacio grande, en el cual se combinen ilustraciones o recortes con textos
  - Hacer un borrador en pequeño, en el cual se incluyan tanto las ilustraciones como los textos y ensayar su posible distribución
  - Pasar las ilustraciones a la cartulina y poner los textos perfectamente con plumón procurando que no quede recargado
  - Procurar que las letras sean claras y poner los títulos con letras mas grandes y de otro color
  - Una vez hecho el periódico fijarlo en la pared de algún lugar transitado por las personas de la comunidad
- Para colocar el periódico es conveniente utilizar cinta adherible a su alrededor para que quede fijo y no se desprenda. (35)

(35) *Ibidem*. pp. 39, 40

*Cartel:* El cartel puede definirse como un mensaje concreto, breve y conciso que se presenta, total o casi totalmente ilustrado. La característica esencial de este medio es que debe transmitir un mensaje que pueda ser visto y comprendido a cierta distancia y mientras se camina a un paso normal.

El cartel debe hacer referencia a una sola idea, la que debe ser expresada básicamente en ilustración y con un mínimo de texto.

Recomendaciones para su elaboración:

- Pensar de que manera nos va a apoyar en el desarrollo del tema
- Elaborar un bosquejo que contenga una sola idea
- Ilustrar la idea en forma atractiva, sencilla y con un mínimo posible de texto
- Usar pocos colores y seleccionar bien los contrastes
- Usar un tipo de letra claro y grande para que pueda ser vista a varios metros, (revisar la ortografía)
- Procurar hacer el cartel en una cartulina o sobre papel resistente de buen tamaño.

*Láminas, mapas, esquemas y gráficas:* Estos recursos tienen la característica de complementar e ilustrar lo que el expositor va diciendo.

*Folleto:* Es un mensaje impreso, práctico hecho en hojas, de un tamaño que pueda transportarse y difundirse con facilidad. Su finalidad es informar a los participantes de una comunidad sobre una problemática común. Para su elaboración se requiere de un guión que incluya las ideas más importantes y expresadas de manera realista, sencilla y clara. Pueden incluirse ilustraciones que permitan reforzar ideas.

*Volantes:* Es una información breve que se da al público con la finalidad de informarle acerca de una problemática ya para despertar el interés sobre la posible solución de algún problema planteado. Por lo general, en los volantes se cita a una reunión en la cual se abordará mas ampliamente el problema. (36)

(36) *Ibidem* pp. 41, 42

*Notas técnicas:* Constituyen un medio auxiliar poco usual, de gran utilidad en la enseñanza. Consiste en hojas impresas sobre determinados temas que se entregan a las personas asistentes para que lean, mediten y discutan. Las notas técnicas son copias del contenido educativo en el cual se presentan conceptos e información que debe buscar adaptarse a las características del auditorio.

Es importante que los asistentes lean la información en pequeños grupos y que posteriormente en una sesión plenaria analicen más profundamente el tema y expresen lo que entendieron.

*Transparencias:* Son fotografías que se proyectan en una pantalla. Este recurso es muy útil cuando se requiere la presentación de muchas imágenes para poder desarrollar y ejemplificar el tema que se preparó anteriormente o cuando no es posible observar de manera directa ciertos fenómenos.

Recomendaciones para su uso:

- Pensar claramente de qué manera van a apoyar las transparencias al aprendizaje de los participantes
- Verificar con anterioridad de que tratan y que la imagen este clara
- Será necesario oscurecer el lugar donde se proyectará la imagen
- Procurar que el número de transparencias no sea excesivo para no cansar y confundir al público
- Ordenar previamente las transparencias de acuerdo a su presentación

*Modelos:* Son reproducciones, generalmente de tamaño natural, en las cuales se presenta el cuerpo humano, o una parte de éste con el cual es fácil de explicar cómo está constituido el organismo. En el campo de la enfermería son utilizados los maniqués para demostrar y practicar diversos procedimientos. (37)

*Recursos audiovisuales:* Son los recursos que combinan el sonido con la imagen buscando dar una información y apegada a la realidad, para exponer con claridad.

(37) *Ibidem*, pp. 42, 43

Las ventajas que poseen estos recursos, son lograr captar la atención del público y presentar información que de otra manera sería difícil obtener. Las desventajas que presentan son su alto costo, las condiciones de uso especiales que requieren, la complejidad que implica su elaboración y poder contar con el recurso cuando se necesita.

Es necesario familiarizarse con su manejo y el contenido que se presenta, así como tomar en cuenta su duración para que al momento de utilizarlos se obtenga el máximo provecho de ellos.

*Grabaciones:* Consisten en la grabación de sonidos en una cinta magnética a través de una grabadora. Existen dos tipos fundamentales: las comerciales que se presentan temas grabados por especialistas y las que son realizadas por el educador para presentar información al público asistente a la actividad educativa. Cuando se emplee este recurso, se recomienda escuchar antes la grabación para comprender que el sonido sea claro y que la grabación cuente con la potencia suficiente al tamaño del auditorio, así como verificar su apoyo a los aprendizajes previstos.

*Teatro guiñol:* Ha sido también llamado teatro de muñecos y es considerado un excelente instrumento didáctico. Consiste en el uso de muñecos o títeres en un escenario donde se combinan los personajes que se les asignan a los muñecos y el escenario para que representen una situación determinada. El teatro guiñol atrae la atención del público, en especial el infantil. Puede utilizarse para presentar alguna problemática sobre salud exponiendo la información de una manera sencilla y clara.

Recomendaciones para su uso:

- Delimitar el tema que se va a presentar y pensar de que manera va a apoyar el desarrollo del mismo.
- Elaborar el guión y elegir los personajes y el escenario que se requieran
- Tener presente el tiempo de que se dispone para la obra y al final de la misma procurar que el público exprese su opinión (38)

(38) *Ibidem*, pp. 43, 44



- Montar un escenario sencillo y elaborar muñecos de fácil manejo
- Existen varias técnicas para hacer los muñecos, pero cuenta mucho el ingenio y la creatividad en el momento de elaborarlos
- Se puede adaptar en diferentes lugares como: centros de salud, escuelas, comunidades.

*Diapofonograma:* Este recurso consiste en combinar adecuadamente la imagen, de la diapositiva, con el sonido, fono. La idea es que el dibujo y la diapositiva presenten información ya sea complementaria o diferente, que permita captar la atención del público, haciéndolo interesarse sobre una problemática. Se usa para hacer la introducción o presentación general de un tema, se recomienda emplear de 20 a 40 transparencias, cuyo tiempo de exposición de cada una variará entre 5 y 20 segundos. Los diapofonogramas pueden ser elaborados por el educador.

Los pasos que se recomiendan para realizarlo son:

- Pensar claramente cual es la problemática que se desea presentar
- Buscar la información necesaria para desarrollar la problemática de una manera lógica y clara
- Elaborar un guión en el cual se incluya el texto y la imagen
- Obtener las transparencias necesarias
- Realizar la grabación

El guión se puede adaptar al público y al problema que se desea tratar

*Película:* Consiste en la proyección de imágenes en movimiento combinadas con voz o sonido que explique o complemente la información de la proyección. Se caracteriza en presentar imágenes de lugares diversos o alejados, o de situaciones o hechos que el hombre no puede captar a simple vista, y puede presentar una gran cantidad de información de una manera sencilla y en un corto tiempo.(39)

(39) *Ibidem* pp. 44 - 46

Cuando se utiliza con fines educativos es recomendable que antes se haga una introducción sobre la temática que se abordará y después de proyectar la película se realice una discusión sobre ella para aclarar y completar la información.)

*Videograbación:* Este es un recurso semejante a las películas, se diferencia en que la grabación se efectúa en un "casete" y en que se proyecta en una pantalla de televisión utilizando una videograbadora. Cuando se usen videograbaciones, se recomienda organizar un debate con el público al finalizar la proyección con la finalidad de aclarar dudas o complementar la información. (40)

(40) *Ibidem*. pp. 46

## 2.8 Actividades de Aprendizaje Alumnos

Entendemos que las actividades de aprendizaje son medios sistematizados para lograr el desarrollo del aprendizaje en grupo, e implican la acción o las acciones del grupo. Las actividades de aprendizaje están constituidas por diferentes procedimientos que han sido probados en la experiencia con grupos. Así, podemos hablar, por ejemplo, del procesamiento didáctico de la mesa redonda o del panel, que implican varias actividades de aprendizaje como por ejemplo la lectura de un documento, su discusión en pequeños equipos y el análisis de las conclusiones.

La actividad es parte del procedimiento y ambos a su vez son parte de lo que llamamos instrumentación o implementación didáctica.

La utilidad que prestan las actividades de aprendizaje, es cuando realizamos la planeación de un curso o de una secuencia de actividades de aprendizaje, tenemos previsto el logro de una finalidad, una meta, un objetivo; la tarea del grupo estará enfocada al logro de lo planeado, que puede obtenerse a corto mediano o largo plazo. Las actividades de aprendizaje son el medio por el cual se cumple la tarea y se alcanza la finalidad grupal, en síntesis, sirven para mejorar el proceso enseñanza - aprendizaje.

El aprendizaje ocurre a través de las experiencias del estudiante, mediante sus acciones (concretas y simbólicas) con el material de estudio. Las experiencias de aprendizaje no se refieren al contenido de un curso determinado sino a la interacción entre el estudiante y las condiciones externas del medio. El aprendizaje se realiza mediante lo que el alumno hace a través de su actividad. (41)

*Las actividades de aprendizaje deben reunir ciertas condiciones básicas:*

- ser planeadas: No es suficiente que la guía de estudios especifique un tipo o diferentes tipos de actividades se incluirán además indicaciones respecto a la metodología a seguir para su realización, los pasos principales para desenvolver la actividad y sus vinculaciones así como los medios materiales a emplear.

(41) SUA, Docencia en Enfermería. ENEO - UNAM, México, 1996, pp. 124

- Ser adecuadas: a las posibilidades de los estudiantes presentando un adecuado nivel de dificultad y ordenadas en una secuencia que permita la capacitación progresiva.
- Ser representativas: no puede establecerse la relación objetivo - actividad de aprendizaje con carácter mecánico. Una misma actividad puede contribuir al logro de diferentes objetivos, así como diversas actividades podrán concluir hacia un sólo objetivo
- Coherentes entre sí: Interesa el reforzamiento recíproco entre las diferentes actividades de aprendizaje propuestas en cada unidad
- Establecer relaciones entre los contenidos teóricos y la práctica: permitiendo la aplicación de las teorías, principios, informaciones planteadas por la temática específica.

*Criterios para la clasificación de las actividades de aprendizaje:*

según su función en el proceso enseñanza - aprendizaje

-Actividades de iniciación o introductorias

- Actividades de desarrollo

- Actividades de ejercitación o fijación

- Actividades de integración

- según los tipos de tareas y su complejidad

- Actividades simples

- Actividades globalizadoras

- La selección y ubicación de las actividades de aprendizaje en una unidad responderá a las características específicas de las diferentes fases o etapas del proceso enseñanza - aprendizaje.
- Las actividades de iniciación o introductorias abren a la problemática planteada en la unidad, generan interrogantes promueven búsquedas. (42)

(42) Ibidem, pp. 125

- Las actividades de desarrollo ayudan a focalizar los aspectos esenciales, para profundizar sobre ellos mediante las operaciones analítico - sintéticas del pensamiento.
- La progresiva sistematización va orientándose a través de las actividades de ejercitación o fijación. Todo aprendizaje lleva implícito una cuota o margen del olvido, proponiendo actividades que ayuden a la retención de las generalizaciones y datos de mayor relevancia se procura evitar que el olvido se ejerza en forma indiscriminada, afectando por igual a aspectos esenciales como accesorios del material de estudio.

Las actividades de ejercitación posibilitan ya progresivas síntesis, sin embargo es preciso plantear al término de la unidad una actividad o actividades tendientes a sintetizar todos los aspectos trabajados durante el transcurso de la unidad de aprendizaje.

- Según los tipos de tarea y su complejidad, consideramos muy difícil establecer una división rígida entre tareas simple y globalizadoras. Sin embargo reconocemos actividades que incluyen diferentes tareas.

*Actividades simples:*

- Lecturas
- Observaciones
- Elaboraciones de materiales diversos: resúmenes, cuadros sinópticos, esquemas, informes, monografías

*Actividades globalizadoras:*

- Visitas
- Resolución de problemas
- Investigaciones (43)

(43) *Ibidem*. pp. 126

## 2.9 Tareas Básicas del Docente

Una de las tareas más importantes para cualquier profesor, consiste en planificar qué se va a enseñar, cómo se va a enseñar, y cómo evaluar el resultado de la enseñanza. De esta función se derivan otras como son:

- *El educador como informador*: La información es un elemento fundamental en la educación para la salud y su dominio dará autoridad a quien la proporcione. Demostrar dominio del contenido implica utilizar diferentes ejemplos, relacionarlo con otros, aclarar las dudas que surjan aplicarlo, de diferentes formas etc. Cuando se desarrolle es conveniente establecer un espacio de tiempo para que puedan hacerse aclaraciones, rectificaciones o preguntas lo que permitirá estimular el pensamiento, abrir canales de comunicación y propiciar la dinámica grupal.

- *Propiciar un ambiente favorable*: En donde los participantes sientan libertad para expresarse, intercambiar experiencias, hacer proposiciones y se sientan reconocidos como personas con sus conocimientos, experiencias, conflictos, limitaciones, intereses, etc.

- *Propiciar la comunidad*: Por medio de la cual los participantes intercambian conocimientos ideales y experiencias. La función del educador consistirá en animar y favorecer la expresión y la reflexión

- *Propiciar un momento de evaluación*: Que permita a los participantes expresar sus logros o dificultades así como los del educador

- *La capacidad de observación*: Es una de las habilidades indispensables para el educador ya que, la oportunidad para retroalimentar el proceso de aprendizaje dependerá en gran medida de su habilidad para observar las dificultades que enfrenta el grupo en su aprendizaje. (44)

(44) Child, Dennis, Psicología para los Docentes, Ed. Kapelnsz, Argentina, 1978, pp. 431, 432

- Estimulará en los alumnos actitudes de reflexión crítica, de trabajo responsable, de indagación científica, de cooperación.
  
- Diseñar estrategias didácticas que conduzcan a la elaboración de conocimientos integrados
  
- Sugerir técnicas y procedimientos que faciliten una relación pedagógica de colaboración y de investigación de la realidad social
  
- Colaborar en el estudio de problemas específicos en la búsqueda de opciones de solución y en las acciones correspondientes
  
- Propiciar el proceder científico de los estudiantes a través de metodologías participativas. (45)

### *2.9.1 Elaboración de plan de clase*

La enseñanza se planifica con referencia a los objetivos de ejecución y a las capacidades que éstos presuponen. De esta manera, la clase es el nivel al que se planifica detalladamente la enseñanza.

Ya sea que se planifique una lección , un tema o todo un curso, es necesario lograr la consistencia interna entre los componentes de la enseñanza:

- Objetivos o metas
  
- Métodos, materiales, medios y experiencias o ejercicios de aprendizaje

(45) *Ibidem*. pp. 435

- Evaluaciones del desempeño de los estudiantes.

Estos tres componentes los consideramos puntos claves, para el planteamiento de la enseñanza. (46)

*Pasos para un planteamiento de clase:*

- Nombre del tema

- Introducción: Esta parte proporciona una visión totalizadora del plan de clase por lo que se describirán los problemas de salud que se pretenden resolver, las características de las personas a quienes van dirigidas las acciones educativas, los aprendizajes que se pretenden lograr, las formas de abordaje.

- Objetivos: serán redactados con la mayor integración posible de tal forma que sinteticen los aprendizajes más importantes

- Contenidos: Información(sintética) que se desarrollará en el momento de la realización.

- Actividades de aprendizaje: Deben responder a los momentos metódicos de apertura, desarrollo y culminación e incluir las técnicas y los recursos didácticos seleccionados

- Evaluación: Implica señalar lo que se va a evaluar y el procedimiento o medio que se va a utilizar, el cual debe ser congruente con todos los elementos de la planeación.

- Bibliografía: La planeación de acciones educativas requiere de una etapa de investigación bibliográfica previa que le de fundamento al tema de investigación. (47)

(46) Gagne, op. cit., pp. 155, 156

(47) Regalado, op. cit., pp. 22



## 2.10 Aprendizaje Alumnos

Debe considerarse que existen factores, ya sea en el hogar, comunidad y escuela del estudiante, como influencia posible en los resultados de un programa educativo.

### 2.10.1 Condiciones psicosociales

El aula es el lugar en el cual se reúnen maestros y alumnos para empeñarse en la tarea común de lograr aprendizajes; también es el sitio donde se pone a prueba la capacidad de quien va a coordinar ese proceso que llamamos de enseñanza - aprendizaje.

En este encuentro de maestros y alumnos se vierten las inquietudes de unos y otros ; se dialoga, se cuestiona y se pretende conseguir conocimientos, hábitos, actitudes, destrezas.(aprendizajes), es decir modificaciones en el comportamiento individual con miras a una proyección social más amplia.

Pero también en el aula las inquietudes mostradas generan angustias y estados de inquietud. A veces también se experimentan ansiedades, miedos, presiones que se viven familiar o socialmente, proyectándose en el aula.

Los alumnos como seres sociales, también proyectan al aula todo lo que puede ser objeto de sus motivaciones, y es aquí donde observamos la incoherencia y falta de relación que la mayoría de las veces existe entre los objetivos que se pretenden trabajar en el aula.

Al encontrarnos en un grupo de aprendizaje, maestros y alumnos aprenden a participar, a comunicarse; estas acciones facilitan nuestro propio desarrollo. Cuando hablamos de desarrollo personal, podemos pensar en el proceso individual, en las experiencias y actividades que facilitan su logro, en las influencias que los demás ejercen sobre nosotros a través de su interacción. El desarrollo personal va conformando una historia personal, tanto en maestros como en los alumnos, historia que es diferente en cada uno, de acuerdo con el medio familiar y social al que pertenece, la educación que recibe, los amigos que frecuenta, razón por la cual en un grupo de aprendizaje habrá tantos esquemas referenciales como integrantes haya. (48)

En el aula y durante el desarrollo del proceso de aprendizaje, podemos detectar aceptaciones, rechazos, agrados y desagradados que pone de manifiesto el alumno con su participación, y que no siempre van a favorecer el mismo proceso de aprendizaje, sino que por el contrario pueden obstaculizarlo. Es aquí donde pueden intervenir la actividad de coordinación para analizar con el grupo esos factores y canalizar su participación hacia el cumplimiento de la tarea común, creando una situación que propicie el aprendizaje en el cual exista participación activa de todo el grupo. Esta participación debe ir encaminada al aprendizaje de lo real.

Durante el proceso enseñanza - aprendizaje se establecen relaciones entre docente y alumno que no siempre favorecen el aprendizaje y que a veces puede dificultarlo, dichas relaciones originan comportamientos diversos, diferentes roles que van a dar lugar a un proceso grupal y a una interacción que repercute en el proceso.

Así también el alumno se presenta en un grupo de aprendizaje con un esquema referencial organizado a partir de su historia personal; es decir, sus experiencias previas, su educación familiar, sus intereses, sus valores etc. Están presentes en su forma de actuar y de pensar. Pero también se presenta con ciertas expectativas relacionadas con sus necesidades, su realidad de aquí que cada alumno tiene una idea diferente de lo que espera aprender. Cuando se ha constituido un grupo de aprendizaje, este se encuentra formado por alumnos de diferente edad, sexo, preparación, interés, nivel social y cultural pero el programa que se va a desarrollar con ellos es uno, con diferentes objetivos, pero con la finalidad de lograr aprendizajes.

En cualquier grupo existen atracciones y rechazos, sentimientos de estimación y de hostilidad, simpatías y antipatías, porque estos son sentimientos que hacen parte de las relaciones entre los seres humanos. Al tratarse de un grupo de aprendizaje van a surgir interacciones que estarán matizadas por esos sentimientos, y por lo tanto no se puede pensar en una homogeneización de las relaciones; por el contrario serán tan heterogéneas dentro de la dinámica grupal relacionadas con el aprendizaje. (49)

(49) *Ibidem*. pp. 130, 131

### 2.10.2 Hábitos de estudio

Nuestro principal interés recaerá en examinar los factores que afectan la eficiencia del aprendizaje para la retención y el recuerdo. Estudiar no sólo es recordar información, sino comprenderla y analizarla. Los hábitos de estudio, así como las habilidades de la personas, son importantes para determinar el rendimiento. es necesario tomar en cuenta algunos de los siguientes puntos para favorecer el proceso aprendizaje:

- La organización; es necesario organizar y ordenar la materia y los métodos, como estudiantes y como maestros, frente a situaciones no estructuradas y falta de disciplina.
- El lugar para el estudio; la concentración y el aprendizaje requieren de paz y tranquilidad. Hablando en términos técnicos, los ruidos extraños no deberían alcanzar un nivel tal que pudiera franquear el umbral de nuestra atención. Para el estudio privado, la comodidad física es esencia, aunque debe de evitarse condiciones adormecedoras, tales como trabajar en poltronas o camas o en una atmósfera llena de humo.
- La hora del día y la extensión de estudio; no existe ninguna regla fija en cuanto a la mejor hora del día o el tiempo que de ha de durar una sesión de estudio. Las diferencias individuales imponen a cada persona que descubra sus propias condiciones óptimas de estudio. A algunos les gusta levantarse temprano y trabajar mientras la mente este fresca. Pocas veces se mencionan las cuestiones acerca de la organización y las condiciones de trabajo, la confección de horarios y la evitación de cansancio. Cuando se estudia durante largos periodos, es necesario tomar descansos o interrupciones de estudio de cinco a diez minutos, cada hora a hora y media, además cuando se realizan tareas de distintas clases indispensable tener pausas de descanso entre una y otras. (50)

(50) Child, *op cit.*, pp. 174 - 176

- Los problemas personales; muchos de los estudiantes se ven afectados en su trabajo por la existencia de problemas personales que surgen de sus dificultades emocionales, sociales, académicas y financieras. El estudio se vuelve más tedioso en la medida en que éstas influencias penetran en la concentración del alumno.
- El grupo de compañeros; es probable que los maestros subestimen la medida en que las estrategias de estudio son influenciadas por los amigos o compañeros. El tema está relacionado en parte, con la competencia y cooperación entre los alumnos al comparar sus trabajos y la discusión acerca de las normas, los requisitos y los contenidos de las lecciones. También, está la vinculación con la motivación producida por la rivalidad entre compañeros para atraer la atención del profesor.
- El sentido de las tareas; captar el sentido de una tarea es esencial para un aprendizaje eficiente. La mayor parte de lo que estudiamos exige que se comprenda la esencia de un argumento y no se repita con sumisión.
- El repaso; es importante debido, a que, la memoria se va desvaneciendo con el tiempo, y debe ser refrescada de vez en cuando. Mientras se estudia una materia conviene reservar algún tiempo, tanto durante como después de la sesión, para detenerse y recordar activamente o anotar en un papel lo mas importante. Además, esto ayuda a variar la tarea de lo estudiado y reduce la influencia de la inhibición reactiva. La reconstrucción y la organización activas del material estudiado ayudan a fijarlo en la mente. (51)
- Estudio y lecturas totales y fraccionadas; Frente a una tarea que requiere de la asimilación de grandes trozos de información, podemos leer ésta íntegramente varias veces para obtener un cuadro general del contenido y tratar de memorizarlo.

(51) Ibidem. pp. 176 - 178

- Podemos descomponer la información en partes y estudiar primeramente cada una antes de volver a reunir las. El enfoque holístico o total es útil si la capacidad de información es lo suficiente reducida como para absorberla de una sola vez. También, se afirma que se capta mejor el sentido y la continuidad de los elementos del material una vez comprendida la estructura general. Lo esencial de la comprensión; siempre que el contexto se abarque en su totalidad, el aprendizaje fraccionado puede ser eficaz.
- **Planea tu estudio:** se recomienda programar tus horas de estudio, acondicionar un lugar para estudiar y evitar distracciones
- **Mejora tu aprendizaje:** Es una sección con estrategias útiles para aumentar tu atención y tu concentración al disponerte a estudiar. Propone recomendaciones para lograr un aprendizaje significativo y no solo memorístico
- **Organiza tu material de estudio:** Donde se menciona la elaboración de cuadros sinópticos, de causas y consecuencias, comparativos, resúmenes y líneas de tiempo
- **Evalúa tu aprendizaje:** Apartado con algunas estrategias para valorar qué tanto has aprendido y sugerencias para mejorar tu proceso de autoevaluación.

Planea el estudio:

- **Elabore un calendario** en el que indiques los días y las horas de estudio. Evite planear sesiones demasiado largas. Cuando estudie una sesión larga (mas de 3 horas), tome descansos de 10 minutos entre una hora y otra.
- **Estudie con anticipación los temas y materias de mayor dificultad.** (52)

- Evite distracciones en el lugar de estudio como; el ruido del televisor, el teléfono, la radio o personas hablando.
- Busque un lugar apropiado para estudiar, iluminado, con ventilación adecuada y donde disponga de un espacio para colocar los materiales de estudio (libros, cuadernos y lápices). También puede asistir a una biblioteca.

Mejore el aprendizaje:

Es importante que al leer: Subraye las ideas principales.

- Cuando no entienda una palabra y busque su significado en el diccionario.
- Haga notas breves de la lectura al margen del texto en el cuaderno.
- Reflexione sobre los contenidos.
- Realice un ejercicio para saber si pone atención cuando estudia.
- Cuando estudie, también es importante que relacione los nuevos conocimientos con los que a adquirido anteriormente.
- Cuando no entienda un tema estudie con un compañero que lo comprenda bien, comenta con él tus dudas, intercambia preguntas y apuntes, elaboren juntos ejercicios y califiquen uno a otro.
- Para resolver problemas puede escoger la estrategia o procedimiento que resulte más adecuado a su manera de pensar.

Organize el material de estudio:

Para organizar y comprender mejor el material de estudio puede emplear:

- Cuadros sinópticos: Que se emplean para esquematizar o exponer de manera general una materia o asunto en sus líneas esenciales, con brevedad y claridad, de tal modo que a primera vista permita apreciar las diversas partes del todo y organizarlas por grados de importancia. (53)

- Cuadros de causa y consecuencia: Son útiles para analizar los sucesos o fenómenos de cualquier tipo; ayudan a explicar el por qué ocurren o por qué se originan; facilitan a esclarecer acontecimientos o procesos complejos.
- Cuadros comparativos: Son útiles para que poniendo atención en las características que describen a dos o más objetos, sujetos, elementos, conceptos, sucesos o fenómenos, y pueda descubrir y establecer sus diferencias o semejanzas.
- Resúmenes: Resumir es expresar en forma breve lo esencial o más importante de un texto. Elaborar un resumen es de gran utilidad, permite escribir de una forma diferente las ideas fundamentales de un tema. permite analizar, ordenar y sintetizar la información y por lo tanto facilita la comprensión de lo que se necesita aprender.
- Líneas del tiempo: Son útiles principalmente para el estudio de hechos históricos. Con ellas es posible relacionar acontecimientos de acuerdo al orden cronológico en que fueron sucediendo.

Evalúe el aprendizaje:

Para recordar la información que ha aprendido, cuando termine de estudiar un tema, elabore preguntas y aplique un examen. Si en la evaluación tiene buenos resultados es momento de pasar al siguiente tema. Si las respuestas del examen que aplicaste están mal, revise con más cuidado los puntos de las respuestas que tenga incorrectas y vuelva a estudiarlos. Recuerde que no es conveniente avanzar a otro tema si no quedó completamente claro el anterior. (54)

### 2.10.3 Motivación

La motivación en la enseñanza es indispensable para el profesor, al identificar los factores externos, situacionales y manejables de la motivación humana, transformándose en un motivo de buen rendimiento. Ausubel percibe por lo menos tres componentes básicos de la motivación:

- 1) *El impulso cognoscitivo*: Se orienta hacia la tarea, en el sentido de satisfacer la necesidad de saber y comprender, como recompensa obtiene nuevos conocimientos.
- 2) *El autoelevamiento*: Se orienta hacia el yo mismo o el sí mismo, y que refleja el deseo de lograr mayor prestigio y status obtenidos desempeñándose bien en los estudios, lo conduce a los sentimientos de competencia y autoestima.
- 3) Un motivo más general de afiliación que una dependencia de la aprobación de los otros.

Las fuerzas motivadoras extrínsecas en forma de incentivos constituyen una parte muy necesaria de la vida de un maestro. Los niños igual que los adultos, quieren saber cómo se están desempeñando en relación con su propio rendimiento previo y con el de los demás. La investigación nos enseña que, cuanto más pronto una persona llega a ser el resultado de su trabajo, tanto más probable es que se sienta estimulada para seguir estudiando, siempre que tenga suficiente éxito, porque tener repetidos fracasos no estimula la actividad ulterior. Cabe mencionar que pueden existir ciertos procesos que influyen de manera importante el proceso de motivación hacia un tema en particular o un área de conocimientos, a continuación se mencionan algunos de ellos: (55)

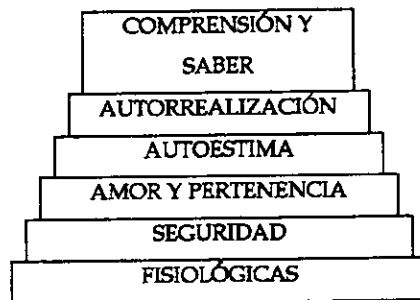
(55) Dennis Child, *op cit.*, pp. 49, 55



- A) Emoción.
- B) Jerarquía de las necesidades humanas.
- C) Personalidad.
- D) Proceso atención - memoria.
- E) Aprendizaje.

A) Emoción: Son los sentimientos como temor, alegría, sorpresa, enojo., que ponen en acción la conducta.

B) Jerarquía de las necesidades humanas:



Nivel personal:

a) Necesidad Fisiológica: El comportamiento fisiológico se relaciona con la supervivencia social y de la especie (Hambre, Sed y Sexo).

b) Necesidad de Seguridad: Es la búsqueda de la protección contra objetos y situaciones potencialmente amenazadoras. (56)

#### Nivel Social:

c) **Necesidad de Amor y Pertenencia:** La necesidad de afecto se hace ver cuando las fisiológicas y de seguridad son satisfechas, ya que el ser humano necesita dar afecto y recibir.

d) **Necesidad de Autoestima:** En primer lugar ella se halla el deseo de fuerza, de logro competencia, confianza frente a los compañeros, independencia y libertad (autoconfianza ). En segundo termino el deseo de reputación y prestigio, de reconocimiento, atención, importancia y aprecio de los otros (prestigio y respeto de los demás ).

#### Nivel Intelectual:

e) **Necesidad de Autorrealización:** Es el deseo de cumplir la propia potencialidad " Lo que el hombre puede ser, lo debe ser ".

f) **Necesidad de Comprensión y Saber:** Esta dice que si todas las demás necesidades son satisfechas y que si la curiosidad, exploración y la búsqueda de significados en un mundo revuelto, el conocimiento y asimilación del saber proceden a la comprensión.

c) **Personalidad:** es la organización de pensamientos, sentimientos y conductas distintivas que establecen el carácter y temperamento y determinan su adaptación única al medio.

La personalidad influye en el proceso de la motivación ya que debido a la constitución de la misma, vamos a ponernos obstáculos o superarnos en las adversidades del medio en el que nos desenvolvemos. (57)

d) **Proceso Atención Memoria:** El ambiente está cargado de diversos estímulos los cuales producen una sensación, cuando cualquier órgano sensitivo recibe un estímulo desde el medio interno o externo, esto puede suceder muchas veces, sin nuestro conocimiento, pero la capacidad del ser humano para elaborar una parte de esas

sensaciones y pasar por alto las demás se denomina atención, y se lleva un análisis interno de esas sensaciones seleccionadas en el cerebro y a este proceso se denomina percepción. Por otro lado esas sensaciones pasan por un filtro o vía de la capacidad limitada, que seleccionan de los impulsos entrantes para que sean procesados por el cerebro. La entrada no seleccionada puede retenerse en un sistema de almacenaje a corto plazo, mientras que las entradas periféricas se almacenan tempranamente en la memoria inmediata y se atenúan ( se subordinan o se reduce su valor ), en tanto que las transmisiones a través de la vía de capacidad limitada son elaboradas por un sistema de percepción que posee un almacenamiento de memoria a largo plazo y se dispone de un sistema de decisión.

E) Aprendizaje: Es el proceso en virtud del cual la experiencia o la práctica dan origen a un cambio permanente en la conducta.

El aprendizaje es el resultado del condicionamiento (adquisición de patrones conductuales en presencia de estímulos bien definidos), por ello la motivación se relaciona con el aprendizaje ya que cualquier estímulo del medio ambiente puede ser transformado de acuerdo al interés y necesidad de cada individuo, para que esto le sea útil en su desarrollo intelectual y social. (58)

(58) Ibidem. pp. 82, 86, 173

## 2.11 Sistema Universidad Abierta ENEO - UNAM

Nos encontramos a veinticuatro años de haber iniciado un nuevo espacio para la formación de recursos humanos para la salud, en el marco de la filosofía que dio origen al SUA de la UNAM en cuanto a la necesidad de dar acceso a la educación, a personas que por razones de trabajo o de otra índole no pueden asistir a un sistema presencial.

La ENEO estableció la división SUA en 1975 para coadyuvar en la formación profesional del personal de enfermería que se encontraba laborando dentro del sector salud como auxiliares de enfermería, y que no había podido obtener una formación académica, por carecer de una opción educativa que permitiera combinar estudio y trabajo.

A lo largo de los años, surgió la necesidad de ofrecer la opción abierta a los profesionales de enfermería que cuentan con el nivel técnico y que buscan obtener el grado de Licenciatura, proyecto que se cristaliza en 1988 ofreciéndose la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia por un procedimiento existente en la UNAM denominado ingreso en años posteriores al primero.

Para 1989 este proyecto se amplía para constituir un sistema abierto y a distancia que permita la actualización y las enfermeras generales que han cursado el bachillerato y que por encontrarse laborando ya sea en instituciones educativas de enfermería o en instituciones de salud de los diferentes estados que conforman la República Mexicana, difícilmente tienen acceso a opciones educativas escolarizadas quedándose a la zaga de los avances científicos y tecnológicos de la práctica de la atención a la salud.

Si bien el nivel Licenciatura que ofrece el SUA ENEO va incrementando año con año su matrícula, es el nivel técnico el que tiene mayor demanda lo cual es comprensible si observamos que dentro de la cobertura de servicios de la atención a la salud en nuestro país, el sector más numeroso sigue siendo el personal auxiliar de enfermería. (59)

(59) Espinoza Olivares Artemisa, "Bases Pedagógicas para la Elaboración de los Materiales de Estudio de la Licenciatura en Enfermería en la Modalidad Abierta", Mecanograma, 1995, pp. 2, 3

La autodidaxia asistida:

El sistema abierto de la UNAM parte de un modelo educativo que con diferencia de enfoques tanto teóricos como metodológicos, presentan un denominador común que es considerar a los alumnos como responsables de su propio aprendizaje, esto es, parten del trabajo en solitario que los alumnos habrán de realizar donde la característica distintiva es la propia actividad individual que cada estudiante imprime al interactuar con el objeto de conocimiento.

A este rasgo peculiar se le conoce como autodidaxia la cual se promueve a través del estudio independiente y a las formas de trabajo con que opera cada división.

La autodidaxia asistida es la perspectiva pedagógica en que se basa el SUA, dirigida a una población de adultos, en el aprendizaje; puede destacarse la tendencia de ser autodirectivos, con lo que se facilita su adaptación al estudio independiente, su experiencia rica y variada, debe ser aprovechada para la adquisición de nuevos aprendizajes, mismos que permiten una mayor eficiencia educativa.

Las limitaciones del proceso de aprendizaje en los adultos, puede ser la falta de hábitos de estudio y deficiencias en las habilidades lectoras que pueden ser consecuencia de su desvinculación de los ámbitos escolares. La asistencia que se ofrece al proceso autodidacta de los estudiantes radica fundamentalmente en la forma en que se instrumenta el proceso enseñanza - aprendizaje, donde los alumnos cuentan primordialmente con materiales educativos que se diseñan especialmente para ellos, y a partir de los cuales se puede desencadenar el estudio independiente; paralelamente a esto, los estudiantes cuentan con una guía y orientación permanente de asesores y tutores en las diversas asignaturas que conforman el plan de estudios; los asesores pueden ser asesores grupales o asesores clínicos, los cuales tienen funciones y espacios definidos. (60)

(60) Ibidem. pp. 4, 5

### **2.11.1 Características del material didáctico**

Los materiales didácticos constituyen en la modalidad abierta, la parte medular del sistema en tanto que a partir de ellos se establecerá la relación del alumno con el conocimiento; de su calidad científica y pedagógica depende en buena medida, de la calidad académica que ofrece la Universidad.

Los materiales didácticos deben ser el resultado de la concepción educativa y de las bases pedagógicas que sustenta el sistema; su diseño y elaboración dependerá fundamentalmente de las características de la población usuaria, esto es, las posibilidades y necesidades del alumno real y potencial y de las necesidades curriculares, mismas que se desprenden del perfil profesional.

Los tipos de materiales didácticos son múltiples, sin embargo se pueden englobar en dos: impresos y aquellos que requieren soporte electrónico.

Independientemente de que se utilice un sistema multimedia, donde se articulen diversos medios puestos al servicio del alumno, el material didáctico impreso representa el instrumento más utilizado del sistema abierto y por lo mismo, debe cumplir con funciones específicas que permitan una conducción adecuada del proceso enseñanza - aprendizaje, como son:

- \* Acercar a los alumnos a las fuentes del conocimiento.
- \* Permitir el desarrollo intelectual de los alumnos.
- \* Cubrir las necesidades curriculares, en cuanto al abordaje de los núcleos básicos de información disciplinaria. (61)

(61) *Ibidem*. pp. 8 - 10

\* Reflejar en su estructura, las concepciones educativas, pedagógicas y psicológicas que permitieron su elaboración.

\* Cubrir las funciones básicas que realiza el docente en la relación que establece con sus alumnos, en los encuentros cara a cara.

De acuerdo a estas funciones, los materiales didácticos deben presentar determinadas características dependiendo del tipo de material que se seleccione; así, para los materiales impresos, las características generales que deben tener son:

\* Un diseño y presentación que corresponda a un material didáctico.

\* Debe cubrir los núcleos básicos del contenido, para que permita por un lado el estudio y la reflexión del alumno.

Por lo anterior el diseño y elaboración del material didáctico impreso requiere de etapas tales como:

1.- Diseño o planificación de materiales, donde se determinen el tipo de material escrito y las características que tendrá.

2.- La producción de los materiales, misma que se puede ver en dos momentos:

- La producción intelectual, donde el docente junto con el apoyo del asesor pedagógico, realizan las tareas de seleccionar y desarrollar los contenidos disciplinarios y la estructura pedagógica que guardarán éstos.
- La producción física de los materiales, referidas a su edición y reproducción que contempla a su vez, todo un mecanismo complejo. (62)

(62) Ibidem pp. 10, 11

3.- La distribución de los materiales.

4.- La evaluación de los materiales, como un proceso de retroalimentación para la actualización permanente que requieren.

Cuando los materiales didácticos impresos se complementan con otros medios que requieren algún soporte electrónico para transmitir algún contenido, se debe partir de un criterio general: el sistema abierto debe proponer un sistema de estudio, donde los alumnos puedan decidir su ritmo, lugar y horario de estudios.

Bajo esta consideración, las características que deben tener este tipo de materiales son:

- Restringir lo menos posible la autonomía de los alumnos
- Que permitan la interacción más amplia posible
- Que permita incorporar no sólo información escrita sino elementos gráficos y sonoros
- Que permita una amplia gama de interacciones entre la Universidad y los alumnos
- Que permita cubrir espacios que nos son cubiertos por el material escrito.

Otros criterios básicos para seleccionar este tipo de medios, deberán centrarse básicamente en los recursos de que dispone la institución, la necesidad de contar con convenios de colaboración con otras instituciones.

Vale la pena destacar que el uso de los medios tecnológicos debe estar permeado por las concepciones que sustenta el modelo pedagógico con que se trabaje y así evitar el riesgo de utilizar avances tecnológicos reproduciendo sin embargo, formas metodológicas tradicionales. (63)

(63) *Ibidem*. pp. 11



## 2.12 Sistema Escolarizado ENEO - UNAM

La enfermería está estructurada por un grupo heterogéneo de profesionales con distintos grados de preparación. Se distingue en tres niveles principalmente que son el auxiliar de enfermería, la enfermería general y la enfermera especialista, aunque en instituciones universitarias públicas o privadas otorgan el grado académico de Licenciatura en Enfermería así como Maestrías.

Se encuentra una tendencia para elevar la preparación de la enfermería por medio de la profesionalización: que se constituye de la fuerza de trabajo atendiendo la reducción del personal auxiliar y el aumento del profesional en las instituciones de salud.

Los programas de Licenciatura necesitan dar mas importancia a la enseñanza de habilidades y destrezas clínicas en el área de atención materno - infantil, salud del adulto y anciano en los servicios básicos de la salud, o sea el papel más amplio para la estrategia de atención primaria. Por ello en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia como cada diez años, el plan de estudios se reestructuró y se implantó en el año de 1992 el nuevo plan de estudios que actualmente esta formando Licenciados en Enfermería y Obstetricia.

El sistema de enseñanza Escolarizado dispone de una estructura de carácter funcional e instrumental que incluye: Sistemas de organización, administrativos, de planeación, y evaluación, aplicados a la educación y para lograr los propósitos que le han sido conferidos.

El proceso enseñanza aprendizaje dentro de este sistema se manifiesta de tal manera que el profesor es quién transmite los conocimientos, mientras que el alumno es el receptor de los mismos, cabe mencionar que el sistema Escolarizado sigue un modelo tradicional. (64)

(64) ENEO, "Plan de estudios de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia", ENEO - UNAM, 1991

El proceso enseñanza aprendizaje es no solo una transmisión de conocimientos sino también fundamentalmente una acción de reflexión de los conocimientos lógicos, y que implica una interacción maestro - alumno - medios didácticos.

Dentro de este sistema los alumnos en su mayoría son adultos jóvenes, suelen no tener una responsabilidad laboral, la autodidaxia no es prescindible en su formación académica, el estudio se efectúa mediante un horario programado, el antecedente requerido para cursar la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia es que el aspirante haya cursado sus estudios de bachillerato, no importando si ha tenido una formación previa al Área. (65)

*Una vez que se han descrito los aspectos del proceso enseñanza - aprendizaje en los dos sistemas en que se imparte la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, el Escolarizado y el SLIA, se revisarán los aspectos conceptuales referentes a las teorías y modelos de enfermería*

(65) ENEO, "Plan de estudios de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia", ENEO - UNAM, 1991

### 2.13 Elementos Básicos que Componen las Teorías

Una teoría es un sistema relacional de leyes, que trata de explicar o caracterizar un fenómeno, las teorías guardan relación con distintos conceptos como; ciencia, hechos, modelos, axiomas, leyes, postulados, entre otros. Es prescindible conocer el significado de estos términos relacionados a las teorías.

*Ciencia del latín s. ciéntia:* Disciplina que une teorías mediante conocimientos, es empírica a través de la identificación, observación, descripción e investigación experimental teórica de los fenómenos naturales y sociales.

*Conocimiento:* Acción del sujeto que conoce sobre lo conocido, a partir del entendimiento e inteligencia.

*Hecho científico:* Es algo que se conoce con certeza, información empíricamente válida, confiable, de acuerdo al medio científico

*Modelo:* Es una visualización simbólica y física, que representa a la teoría, mostrando las condiciones ideales en las que se produce un fenómeno. Los modelos pueden ser; simbólicos, verbales, esquemáticos o cuantitativos y físicos. Los modelos verbales son enunciados formados por palabras. Los modelos esquemáticos pueden ser diagramas, dibujos, gráficos o fotografías. Los modelos cuantitativos son símbolos matemáticos. Los modelos físicos son una representación supuesta de un fenómeno en estudio.

*Modelo formal:* Es la representación de una estructura idealizada o (teoría) que se supone análoga o semejante a la de un sistema real. Exhibe relaciones entre variables de los fenómenos que intenta explicar y afirma que estas relaciones formales son semejantes a las que existen en la realidad. (66)

*Modelo material:* Es la representación parcial de una teoría que representa a su vez un sistema real. Son útiles porque permiten la realización de experimentos en condiciones más favorables que los que rigen en el sistema original.

*Modelo conceptual:* Construcción de la realidad que se representa por conceptos y proposiciones que especifican sus relaciones.

*Concepto:* Es una formulación mental compleja de un objeto, característica o hecho que se deriva de la experiencia perceptiva individual. Es una construcción lógica, una imagen mental, o una generalización formada y desarrollada en la mente. Los conceptos identifican a los fenómenos o hechos.

*Concepto abstracto:* Los conceptos abstractos son completamente independientes del tiempo o del espacio.

*Concepto concreto:* Un concepto concreto es específico para un tiempo y un espacio dado

*Fenómeno:* Dato de la experiencia o agrupación de datos que ocurren en un acontecimiento percibido directamente por los sentidos en el mundo real o capaces de ser sometidos a observación, sirven como punto de partida para las investigaciones.

*Definiciones:* Son enunciados sobre el significado de un concepto, frase o término.

*Definición nominal:* Explica el significado general del concepto de forma que se ajuste al contexto de la teoría.

*Definiciones operacionales:* Especifican las actividades de las operaciones necesarias para medir una dimensión o un indicador de variable. (67)

*Ley:* Estructura de orden científico se considera ley científica cuando un se describe una relación entre variables y sirven de base al planteamiento y formulación de niveles de estructuras y esquemas entorno a la ciencia.

*Axioma:* Son un conjunto básico de enunciados, cada uno independiente de los demás (expresan cosas diferentes), a partir de los cuales pueden derivarse de forma lógica todos los demás enunciados de los teoremas con los métodos de la lógica formal y condicionamiento al aplicar la teoría.

*Hipótesis:* En general es un enunciado de relación probable que ha de ser probado, de una cosa por otra. En metodología, suposición, provisional acerca del fundamento de ciertos fenómenos, que orienta las observaciones y los experimentos hasta ser verdaderos o falsos

*Investigación:* Proceso formal de aplicación de métodos sistemáticos para obtener un conocimiento fiable y válido sobre la realidad empírica. Puede generar una teoría a través de un método inductivo o analizarla mediante un método deductivo. (68)

Forma sistemática y técnica de pensar que emplea instrumentos y procedimientos, específica con miras la solución de problemas o adquisición de nuevos conocimientos. (69)

De los conceptos anteriores se concluye que la teoría (gr. theoretic, vicem) aspectos hipotéticos universales, la abstracción de toda práctica son conocimientos sistemáticamente organizados, de generalidad relativamente alta. (70)

(68) *Ibidem*, pp. 21

(69) Rumes, *Declaraciones de Filosofía*, Ed. Grijalbo, México, 1981, pp 223

(70) *Ibidem*, pp. 175

## 2.14 Teorías y Tipos Desarrollo y Evaluación de las Teorías

De los resultados de una investigación comprobados se construyen teorías. Dentro de un paradigma vigente de una ciencia, los datos, los problemas, las hipótesis y las leyes constituyen el proceso de una investigación. Las teorías son para la ciencia lo que la espina dorsal para los vertebrados. El proceso de la investigación apoyan a las teorías; a su vez, impulsan a emprender una nueva investigación. Si la teoría se hace patente:

- Los datos se obtienen a la luz de teorías. (método inductivo)
- La observación y la experimentación se realizan no solo para recoger información y producir hipótesis, y así mismo someter a contrastación (comprobación) las consecuencias de la teoría o cuál es su dominio de validez.
- La función explicativa y de predicción de la ciencia se realiza en el seno de las teorías, de aquí que la teoría sea un aspecto hipotético general de la abstracción de toda práctica y la acción misma se basa en las teorías.

Deducibilidad:

Una teoría es un sistema relacional de leyes y que la relación que establece nos permite deducir o derivar una serie de consecuencias. A tal propiedad se le llama deducibilidad. Significa que una ley puede desempeñar el papel de premisa en un razonamiento, y que se pueden derivar de ella conclusiones. Una teoría es un sistema hipotético deductivo si y sólo si cada miembro del conjunto es un supuesto inicial (premisa), o bien una consecuencia lógica de uno o más supuestos iniciales. (71)

(71) Ibidem. pp. 33, 36, 37

### Formalización:

Los supuestos iniciales o premisas del sistema deductivo son proposiciones generales, tales como axiomas y postulados. las consecuencias derivadas de estos supuestos se llaman teoremas.

El término axioma, en algunos casos ha dejado remitirnos a la idea de evidencia y simplemente significa "principio establecido hipotéticamente", por lo que recibe el nombre de postulado, el postulado es una proposición admitida sin demostración, pero apoyada por algún criterio de verdad.

En base a esto una teoría formalizada sus conclusiones ( los teoremas) que se derivan de supuestos iniciales (axiomas o postulados) mediante la aplicación de las reglas de la inferencia deductiva. La formalización de una teoría permite lograr precisión. (72)

Existen dos clases de teorías formalizadas, según el tipo de tema que se trate:

1. Los sistemas sintácticos, que consisten una estructura formal sin referencia a hechos concretos. Cuando son formalizados, reciben el nombre de teorías formales. (método deductivo)
2. Los sistemas semánticos, son aquellos en los cuales los símbolos se pueden sustituir por términos que se refieren a hechos concretos. Cuando están debidamente formalizadas, reciben el nombre de teorías factuales. (método inductivo)

De acuerdo a lo anterior la teoría es un sistema relacional de leyes pero su papel no se limita solamente a conectar las leyes, sino también consiste en determinar el cómo y el por qué de esa relación. Las respuestas sistematizadas o teorías pueden lograr una mayor o menor profundidad, y en esa medida serán más o menos explicativas. La teorías las podemos dividir en profundas y menos profundas, según la categoría de los conceptos. (73)

(72) Bunge, Mario, La investigación científica, Ed. Ariel, Barcelona pp 415

(73) Ytzen, op cit. pp. 40

# ESTA TESIS NO SALE DE LA BIBLIOTECA

79

Las teorías profundas proporcionan más informes, porque:

- Determinan mejor aquello que se está tratando de explicar o se caracteriza mejor.
- Al ser más específica, abarca menos extensión, pero más contenido.
- Al ser más precisa es más contrastable.
- Si se puede contrastar empíricamente (caso de las ciencias factuales), la teoría adquiere una buena fundamentación empírica.
- Este tipo de teorías se consideran como la estructura externa (antecedente-consecuente) y la interna (es decir, el proceso que relaciona al antecedente con el consecuente).
- En su construcción se emplean conceptos teóricos (unívocos y referentes a objetos observables y no observables como átomos, moléculas entre otros)

Si la teoría es menos profunda:

- No determina tanto su objeto de estudio.
- son más genéricas
- Son menos contrastables debido a, su generalidad, no obtienen datos relevantes. no prestan atención a detalles.
- Son más sencillas y utilizan menos términos teóricos
- Consideran al objeto de estudio como un sistema desprovisto de estructura interna. Lo tratan como una unidad simple. Dan razón del comportamiento general de antecedente - consecuente, pero no explican los procesos.

Las teorías profundas reciben el nombre de representacionales porque representan al objeto en su estructura interna; lo dejan ver, También se les conoce como las teorías de la "caja transparente".

En cambio las teorías menos profundas reciben el nombre de fenomenológicas; porque describen el fenómeno (lo que nos aparece, tal como se presenta) pero no penetra en la estructura interna del objeto. también se les llama teorías de la "caja negra". (74)



Las teorías fenomenológicas son muy útiles en el periodo durante el cual se trata de sistematizar los datos, más que interpretarlos; pero no guían más allá, no conducen a nuevos problemas, no son tan dinámicos como las teorías representacionales. Naturalmente el proceso de teorización empieza por las teorías de nivel más bajo, o menos profundas. En este punto, el teórico busca que la teoría cubra de modo unitario una buena porción de datos, y las leyes se encuentran vagamente relacionadas. (75)

El interés referente al desarrollo de las teorías se centra al objeto de estudio, en base a lo anterior se podría preguntar ¿cómo se desarrollan las teorías de enfermería?. La respuesta tiene relación con la búsqueda de una teoría, o un modelo que sirva como un instrumento para favorecer el desarrollo disciplinar de la profesión de enfermería. Esto se ha remontado desde 1852, con Florencia Nightingale quién estaba convencida de que los malos cuidados de enfermería eran el resultado de una falta de reflexión y con ellos fundamenta una teoría, la cual respalda las distintas acciones o funciones realizadas en cualquier nivel de prevención o situación que involucre a enfermería. (76)

Si comparamos las teorías de otras ciencias con las teorías de enfermería, estas últimas no tienen las suficientes bases científicas y son difíciles de llevarlas a la aplicación empírica. Esto no quiere decir que no sean útiles, sino que son consideradas como la parte inicial de la disciplina en enfermería.

Las teorías de enfermería parten de filosofías referidas a lo humanístico y biologicista. se basan en teorías de otras disciplinas y/o ciencias. Enfermería ha centrado su objeto de estudio, en un metaparadigma integrado por cuatro conceptos básicos; *persona, salud, entorno y enfermería*. Las distintas teorías de enfermería, refieren los conceptos mencionados, pero interpretados de acuerdo a cada autora y situación, por ejemplo Neuman ve a la profesión de enfermería como la única profesión que puede preocuparse de todas las variables que influyen en la respuesta de una persona ante la

(75) Yuren, op cit., pp. 43, 44

(76) Capra, Fritjof, El punto crucial, Ed. Integral, Barcelona, 1985, pp. 137, 138

fuerza de poder de los agentes estresantes, (la persona es vista como un ser integral o total, la tarea de enfermería es de dirigirse a la persona de una manera integral). En cambio Imogene King refiere a la enfermería como una conducta observable que se encuentra en los sistemas de cuidados sanitarios de la sociedad. (77)

Las teorías de enfermería son clasificadas de acuerdo a su grado de abstracción y dificultad empírica, es decir, se han hecho tres clasificaciones de las mismas que son; en Filosofías, Modelos Conceptuales o Grandes Teorías y Teorías de Nivel Medio. El propósito del tema no se refiere a la explicación de cada uno de estos grupos, sino más bien, se referirá a la manera en que se desarrollan las teorías de enfermería. Como se mencionó con anterioridad, una teoría parte del uso de conceptos e hipótesis, relacionadas que tratan de caracterizar un problema o situación, explicando el porque de éste. De esta manera nosotros podemos dividir la teoría en dos aspectos importantes:

1. La sintaxis referida a los conceptos, axiomas o postulados de una teoría, es indispensable clasificar los conceptos a partir de su nivel de abstracción.
2. La semántica se entiende como el significado que se le da a los conceptos de la teoría.

De esta manera podemos identificar las variables (que se entienden como las propiedades o dimensiones de los fenómenos) de estudio de una teoría. Estas suelen tener una definición teórica y una definición operativa. La definición teórica le da significado a los términos en el contexto de la teoría y permite que cualquier lector evalúe la validez de esa definición. La definición operativa nos dice como se une el concepto a las situaciones concretas. Esto quiere decir, que finalmente las pruebas operativas son las que nos permiten comprobar una hipótesis de forma empírica. (78)

(77) Marriner, Touney Ann, Introducción al análisis de las Teorías de Enfermería, Ed. Mosby Doyma, España, 1994, pp. 18, 19

(78) Hardy, Margaret, "Teorías, Componentes, Desarrollo, y Evaluación" pp.6, 7

### *Evaluación de las teorías*

#### **Demostrabilidad y Verificabilidad de las teorías**

La demostrabilidad es el resultado de la relación lógica entre los enunciados de una teoría, y es fácil comprender que la formalización nos permite ver con toda claridad este aspecto puramente formal.

La verificabilidad de una teoría consiste en la posibilidad de determinar su verdad o falsedad. Aquí no se trata de una relación lógica, sino de una relación entre enunciados y hechos, mediante la experiencia. Las teorías formales son demostrables; no son verificables, por lo que no adquieren calidad de verdad o falsedad; se consideran coherentes o incoherentes. Las teorías factuales, en cambio pueden demostrarse y verificarse; y en ambas se complementan.

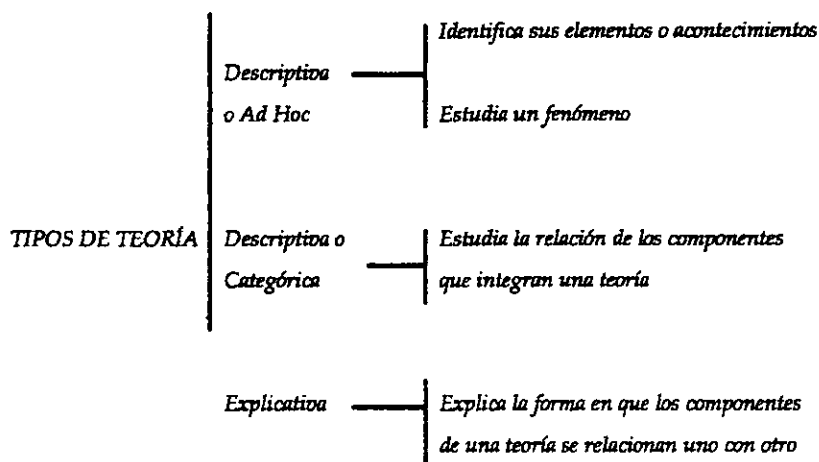
Una teoría queda demostrada (probada formalmente) cuando se encuentra que existe una relación lógica entre los enunciados, de los cuales unos son premisas y otros conclusiones derivadas de las primeras, conforme a las reglas de la lógica, se descubre que no hay contradicción en el seno de la teoría. A esto se le llama consistencia interna. Pero además se requiere que la teoría no contradiga otras teorías del mismo campo o de campos adyacentes; si esto se cumple, significa que tiene consistencia externa. (79)

(79) Yuren, op. cit., pp.48 - 50

## 2.15 ¿Qué es una Teoría de Enfermería ?

Concepto de Teoría: Es un enunciado que trata de explicar o caracterizar un fenómeno, cuyo objetivo es proporcionar ayuda respecto al fenómeno que trata.

Teoría de Enfermería: Describe o explica el fenómeno llamado enfermería.



### LA DEFINICIÓN DE LA ENFERMERÍA:

La enfermería es considerada por muchas teóricas como el "debería ser" y no el "es", adaptándola como una construcción mental en vez de un campo existente de acontecimientos reales. Algunos teóricos afirman que el contenido de la enfermería se encuentra separado, y es diferente al de otras disciplinas de salud tomando en cuenta que el tema único de enfermería es el hombre en su totalidad, cuando enfermería es vista como algo único que puede desarrollar un lenguaje independiente y le puede seguir una perspectiva independiente en el contexto del cuidado de la salud. (80)

(80) Stevens B. J., "Nursing. Theory, Analysis,..." , Capítulo 1 Traductor Luis Samarrón Mata, 1984, pp. 1 - 8

La enfermería presenta problemas interfaciales en donde trabajan conjuntamente profesiones diferentes. Esto significa que el seleccionar la aplicación de una teoría de enfermería debe considerarse lo que se va a ganar o perder, porque cuando no existen lazos de comunicación, el trabajo se vuelve más difícil, si se selecciona una teoría radicalmente divergente. La enfermería tiene obligación de ayudar a las demás disciplinas a entender su propio lenguaje, objetivos, percepciones o de asumir la responsabilidad de "traducir" sus programas al lenguaje de otras disciplina. Muchas de la teorías que difieren de los modelos médicos aceptados son de competencia más que de cooperación, cuando una teoría se desarrolla correctamente podrá explicar su contenido, método y contexto, ya sean únicos respecto a la enfermería o compartidos.

#### LUGARES EN COMÚN DE LAS TEORÍAS DE ENFERMERÍA:

Es imposible especificar los componentes de cada teoría de enfermería, pero si es posible identificar los conceptos comunes a la mayoría de la teorías. Cada teoría tiene virtualmente un concepto del paciente o cliente, pero éste puede diferir radicalmente de teoría a teoría.

Los conceptos proporcionan mecanismos estructurales eficientes para comparar y constatar diversas teorías. Cada analista tiende a crear su propio conjunto de conceptos en común para describir, comparar y contrastar las diversas teorías.(81)

Dickoff, James y Wiedenbach utilizan los siguientes conceptos en común en la evaluación de enfermería, como ejemplo:

- \* Agente: ¿Quién o qué ejecuta la actividad?
- \* Paciente : ¿Quién o que recibe la actividad?
- \* Marco de referencia: ¿En qué contexto se realiza la actividad?
- \* Finalidad: ¿Cuál es el punto final de la actividad
- \* Procedimiento: ¿Cuál es el procedimiento guiador, técnica o protocolo de la actividad?

(81) Stevens B. J., "Nursing. Theory, Analysis,..." , Capítulo 1 Traductor Luis Samarrón Mata, 1984, pp. 8 - 12

\* Dinámica: ¿Cuál es la fuente de energía para realizar la actividad?

Otra manera de poder desarrollarlo según Roy, es utilizar lugares en común de su propia teoría:

- \* Valores
- \* Objetivos de la acción
- \* Receptor
- \* Paciente
- \* Intervención

Estos lugares en común también podrían ser útiles en la evolución de otras teorías, para analizar una teoría determinada se formulan las siguientes preguntas:

- ¿De qué actos de enfermería se compone una teoría determinada?
- ¿Qué clase de enfermería?
- ¿Quién puede estructurar esos actos?
- ¿Qué relación existe entre los actos de enfermería y el paciente?
- ¿Cuál es la contribución de enfermería para la salud?

Si lo consideramos usando un modelo de sistema podríamos el "paciente" representa la materia prima o insumo, y los "actos de enfermería" son el proceso de producción y la "salud" es el objetivo y resultado, del sistema. Algunas teorías no coincidirían en un conjunto determinado de lugares en común, estas teorías poseen componentes mayores que requieren categorías adicionales para explicar el enunciado teórico en su totalidad, casi todos las teorías de enfermería se enfocan en uno de los tres lugares siguientes: (82)

1. El acto de enfermería
2. El paciente
3. La relación del paciente con el acto de enfermería

Conociendo lo que hace enfermería, se pueden entender los enfoques de las teorías de enfermería, las corrientes mayores, a este respecto pueden atribuírseles a las tres posiciones alternativas mencionadas. Muchos planes de estudio, tienen al paciente como foco central, si se conoce al paciente en seguida se conocerán los actos enfermería correctos, el enfoque central sobre la interacción misma es evidente en trabajos, como el de Conant y King.

Conant establece una diferencia de los patrones entre los que representa actividades de predisposición (los cuales no resuelven ningún problema, ni proporcionan servicio directo y resuelven problemas).

El enfoque de King es primordialmente existencial confirmando la interacción que se lleva a cabo entre el paciente y la enfermera y con un convenio como acto culminante.

(83)

#### Interpretación de las teorías de enfermería

El teórico realiza su labor de una manera difícil de tratar de identificar el significado de los lugares en común de una teoría determinada, no es común que el teórico afirme con muchas palabras aquella imagen de su "paciente", es la de un individuo hospitalizado bajo atención médica, si cada referencia del paciente se hace desde la perspectiva y la enfermería se lleva a cabo solamente cuando haya una persona en ese estado entonces se podrá inferir la descripción del paciente.

Antes de culminar con el contenido de este tema, es necesario ubicar la profesión de enfermería como una disciplina comprometida socialmente de los cuidados que brinda; cuya responsabilidad exige el uso de la investigación para originar nuevos conocimientos que se apliquen y orienten una atención de calidad y calidez humana.

(84)

(83) Stevens B. J., op. cit., pp. 14

(84) Alarcón, Garzón Nelly, "Teorías de Enfermería", Art. de XIV Reunión de Licenciados en Enfermería, Monterrey, 1993

Al analizar cualquier teoría de enfermería es imprescindible entender el significado de ¿qué es una estructura conceptual?. El término estructura conceptual, se refiere a las ideas globales de un acontecimiento o situación de interés para una ciencia.

Los componentes fundamentales que conforman una estructura son un conjunto de hipótesis que se integran para una configuración significativa. Los conceptos de una estructura son partes abstractas que no se pueden percibir en el mundo real. Bajo la forma de ideas, al ser parte de las hipótesis, no pueden ser comprobadas de inmediato. De esta manera, un estructura conceptual permite tener una perspectiva de una situación en particular, teniendo una visión de cómo los fenómenos son estructurados y de cómo funcionan.

La estructura conceptual de enfermería se caracteriza como el estudio de la integridad de la salud humana reconociendo que los humanos están interaccionados continuamente con su medio ambiente. Las teorías de enfermería suelen definirse como un conjunto de proposiciones y definiciones que se interrelacionan para presentar una perspectiva sistemática de los conceptos esenciales de esta estructura conceptual; Enfermería, Ambiente, Salud y Cuidados, especificando las relaciones entre estas. Los cuatro conceptos integran el Metaparadigma de Enfermería que se utiliza para desarrollar conocimientos en una ciencia y/o disciplina, el cual es retomado por las distintas teóricas de enfermería. Que de acuerdo a su grado de abstracción se han clasificado en; Filosofías, Modelos Conceptuales o Grandes Teorías y Teorías del Nivel Medio. Mismas que se presentan a continuación: (85)

(85) Fawcet, Jaqueline, "El por qué de una estructura conceptual", Art. en Curriculum Development form a Nursing Model, Ed. Springer, New York, 1983



- **Filosofías de enfermería:** Una filosofía es la reflexión, crítica del campo del saber de la metafísica y relacionada con la lógica, epistemología, ética y estética, como una abstracción que no se puede comprobar empíricamente. La filosofía de enfermería es una exposición de creencias entendiéndose como la captación de la constancia de seres u objetos que explican los conceptos esenciales de enfermería. Los primeros trabajos se basaron en el análisis, razonamiento y argumentos lógicos para identificar los fenómenos de la enfermería. De estos se inicia con los de Nightingale, Wiedenbach, Virginia Henderson, Abdellah, Watson y Benner. Que entran ha la visión humanística de la enfermería, considerándola como un arte y ciencia.
- **Modelo Conceptual:** Es un grupo de conceptos y proposiciones abstractas en un marco de referencia diferente del fenómeno o campo de interés de una disciplina. En enfermería los modelos pueden estar estructurados por una o más teorías, que de acuerdo a la autora existe un enlace entre ellas. Los grandes teóricos incluyen aspectos de la existencia humana y la salud, dentro de esta clasificación encontramos a: Dorothea Orem, Myra Estrin Levine, Martha Rogers, Betty Jhonson, Callista Roy, Betty Neuman E Imogene King. Quienes han hecho la contribución de sus modelos conceptuales, para el desarrollo de las teorías de nivel medio, sujetas a comprobación.
- **Teorías de Nivel Medio:** La teoría es una serie de conceptos e hipótesis que explican un suceso o fenómeno real. Una teoría de enfermería es un constructo de ideas que explican el qué y por qué de la atención de salud en esta disciplina, explicando las relaciones entre los conceptos de una teoría. Las teorías de nivel medio son más precisas que las grandes teorías y se centran en el desarrollo de las relaciones teóricas orientadas a resolver la problemática de enfermería, en este rubro encontramos a: Hildegard Peplau, Orlando, Joyce Travelbee, Riehel Sisca, Erickson, Medeline Leininger, Rizo Paræ, Newman y Pender. (86)

(86) Marriner, Tomey Am, Introducción al análisis de las Teorías de Enfermería, Ed. Mosby Doyma, España, 1994, pp. 8 - 18

### 2.16 Teoría de Enfermería

Se presentan dos ejemplos de las teorías de enfermería de acuerdo a la clasificación antes mencionada:

1. Filosofías de Enfermería: Florencia Nightingale y Virginia Henderson
2. Grandes Teorías o Marcos conceptuales: Betty Neuman e Imogene King
3. Teorías del Nivel Medio: Hildegard E. Peplau y Joyce Travelbee

*Filosofías de enfermería: Florencia Nightingale y Virginia Henderson*

#### A) Florence Nightingale

Nació el 12 de mayo de 1820 en Florencia Italia, en 1851 tuvo su primera formación en enfermería, a la edad de 80 años Nightingale se dedicó a reunir datos e información acerca de la enfermería, murió a los 90 años el 13 de agosto de 1940.

#### Fuentes teóricas:

En el desarrollo de la teoría de Nightingale, influyeron factores sociales, individuales y profesionales, así como la experiencia y observación que adquirió mediante la atención que proporcionó a los enfermos. Ello estableció la base lógica de su filosofía de enfermería.

#### Descripción de la teoría:

La teoría de Nightingale se centró en el medio ambiente, creía que un entorno saludable era necesario para los cuidados adecuados de enfermería. Son cinco los puntos esenciales para asegurar la salud en las casas:

- 1) Aire puro
- 2) Agua pura
- 3) Alcantarillado eficaz
- 4) Limpieza
- 5) Luz (87)

(87) Marriner, Tomey Ann, op. cit., pp. 53, 54

El aspecto del ambiente que más preocupaba a Nightingale era proporcionar la ventilación adecuada al paciente, esto significaba que la enfermera tenía que mantener el aire que el paciente respiraba tan puro como el exterior sin enfriarle, la luz era otro elemento del cuidado enfermería que Nightingale creía que no se podía ignorar. Decía que, sin ninguna exposición científica, debemos admitir que la luz tiene bastantes efectos tan reales como tangibles sobre el cuerpo humano, la necesidad de limpieza se extendía al paciente, a la enfermera y al medio, mantenía que las alfombras y paredes sucias contenían grandes cantidades de materia orgánica y proporcionaban una fuente abierta de infecciones, igual que las sábanas sucias; una habitación sucia bien ventilada y una habitación limpia mal ventilada son consideradas dos áreas sucias. También creía que la piel sucia interfería en el proceso curador y que el lavado quitaba rápidamente materia nociva del sistema. Por consiguiente las enfermeras debían lavarse las manos frecuentemente y mantener muy limpios a sus pacientes.

Además de los cinco puntos principales Nightingale, también creía que una enfermera debía atender al calor, la tranquilidad y la dieta del paciente, el ruido era otro elemento ambiental, decía que la enfermera debía manipular "el ruido innecesario o el ruido que crea expectación en la mente es lo que daña al paciente, cualquier sacrificio para salvaguardar el silencio vale la pena porque ningún aire por bueno que sea, ninguna atención aunque cuidadosa, harán nada sin quietud, también se interesó por la dieta de los pacientes, y en el papel de la enfermera no solo debía estimar la ración alimenticia sino también la puntualidad de las comidas y su efecto sobre el paciente.

Observación, ingenio y perseverancia eran las cualidades que Nightingale creía que debían distinguir a una buena enfermera.

La teoría de Nightingale contiene tres relaciones principales: ambiente con paciente, enfermera con ambiente, y enfermera con paciente. Consideraba al ambiente como el factor principal que actúa sobre el paciente para producir un estado de enfermedad y consideraba a la enfermedad como el conjunto de reacciones de naturaleza benévola contra las condiciones en las que nos hemos situado. (88)

(88) Marriner, Tomey Ann, Ibidem, pp. 54, 55

La teoría está dirigida especialmente a la enfermera, definida como mujer que en algún momento está encargada de la salud de otro; de este modo, no está restringida a la enfermera profesional.

Metaparadigma de enfermería:

*Enfermería:*

Tomar la responsabilidad de la salud de otro

*Persona:*

Nightingale se refiere a la persona como paciente, se considera influido por la enfermera o afectado por el ambiente

*Salud:*

Definió como salud el estar bien y el emplear hasta el máximo cada poder o potencialidad humana

*Enfermedad:*

Vea la enfermedad como un proceso reparador que la naturaleza institúa a causa de alguna necesidad de atención

*Ambiente:*

Afirmó que era una de las principales fuentes de infección, el concepto de ambiente lo constituían los elementos externos que afectan a la salud de la persona enferma y sana e incluían todo, desde la comida del paciente y las flores hasta las relaciones verbales y no verbales de la enfermera con él. (89)

(89) Marriner, Tomey Ann, Ibidem. pp. 55, 56

## B) Virginia Henderson

### *La definición de enfermería*

Henderson nació en 1897 en Kansas City, Missouri. Durante la primera guerra mundial, desarrolló su interés por la enfermería, se graduó en 1921. Henderson publicó por primera vez su definición de enfermería en la revisión de 1955 de *The Principles and Practice of Nursing* de Harmer y Henderson. Posteriormente su libro de *The Nature of Nursing*, se publicó en 1966 y se describía su concepto de función original y primordial de la enfermería.

### Fuentes teóricas:

Su filosofía se basa en trabajos relacionados con aspectos fisiológicos y psicológicos:

- Jean Buadhurst (La importancia de la higiene y la asepsia)
- Bertha Harmer (El libro de los principios y practica de enfermería)
- La teoría de Ida Orlando
- Las necesidades de Maslow

### Descripción de la teoría:

Henderson a través de su obra, define a la enfermería como una colaboradora del equipo de salud y como una profesión que busca satisfacer las necesidades fundamentales del hombre.

Henderson define su teoría por medio de relaciones entre:

- La relación Enfermera - Médico; La enfermera actúa diferente al médico, el plan de cuidados es formulado por la enfermera y el paciente. Debe realizarse para fomentar el plan terapéutico prescrito por el médico. (90)

(90) Marriner, Tomey Ann, op. cit., pp. 67, 70

- La enfermera como miembro de salud; La enfermera y otros miembros de salud se ayudan para sacar adelante el programa de cuidados de una persona, pero no deben realizar el trabajo de otro.
- La relación Enfermera - Paciente; Idean juntos el plan de cuidados pero al mismo tiempo suceden tres niveles durante este proceso:
  - 1) La enfermera sustituye al paciente
  - 2) La enfermera como ayuda del paciente
  - 3) La enfermera como compañera del paciente

Henderson afirma que existen necesidades independientes de la patología y se pueden reflejar como: la edad, el temperamento, el estado emocional, el estatus social, su cultura y las capacidades físicas e intelectuales. Por ello la enfermera debe ser capaz de valorar las necesidades del paciente y las condiciones de la patología.

### Metaparadigma de enfermería

#### *Enfermería:*

Henderson considera a la enfermería como la asistencia de individuos sanos o enfermos, en la realización de aquellas actividades que contribuyen a la salud o a su recuperación (o a la muerte pacífica), que éste realizaría sin la ayuda, si tuviera las fuerzas, la voluntad y el conocimiento necesario. De tal manera que la enfermería le debe ayudar a ganar independencia a la mayor brevedad de tiempo posible, de acuerdo a su evaluación.

#### *Salud:*

Considera a la salud en términos de las habilidades del paciente para realizar sin ayuda los 14 componentes que permiten el desarrollo de los cuidados de enfermería. La calidad de salud más que de la vida en sí misma, es el margen de vigor físico y mental, lo que permite a una persona trabajar con máxima actividad y alcanzar su nivel potencial más alto en la vida. (91)

(91) Marriner, Tomey Ann, Ibidem, pp. 70

*Entorno:*

El entorno se considera como el conjunto de todas las condiciones externas y las influencias que afectan la vida y desarrollo de un organismo.

*Persona:*

Henderson considera al paciente como un individuo que requiere de asistencia para alcanzar la salud y la independencia, o la muerte pacífica. La mente y el cuerpo son inseparables. El paciente y su familia son considerados como una unidad.

Henderson identificó 14 necesidades básicas en cualquier individuo:

1. Respirar normalmente
2. Comer y beber adecuadamente
3. Eliminar los residuos corporales
4. Moverse y mantener una postura conveniente
5. dormir y descansar
6. Seleccionar ropas apropiadas vestirse y desvestirse
7. Mantener la temperatura del cuerpo en los límites normales, adaptando la ropa y modificando el ambiente
8. Mantener el cuerpo limpio y bien cuidado y proteger el tejido cutáneo
9. Evitar peligros ambientales e impedir que perjudiquen a otros
10. Condicionarse con otros para expresar emociones, necesidades, temores u opiniones
11. Rendir culto de acuerdo a la propia fe
12. Trabajar de tal manera que exista un sentido de logro
13. Jugar o participar en diversas actividades recreativas
14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que lo conduce al desarrollo normal y a la salud y hacer uso de las instalaciones sanitarias disponibles. (92)

(92) Marriner, Tomey Ann, *Ibidem*. pp. 69

*Modelos conceptuales o grandes teorías: Betty Neuman e Imogene King*

A) Betty Neuman

*Sistema de modelos*

Nació en 1924 en una granja cercana a Lowell, Ohio. Inició su formación en enfermería en la Peoples Hospital School of Nursing en Akron, Ohio en 1947. Neuman publicó su modelo por primera vez en 1972. Dedicó los 10 años siguientes a la depuración y definición de diversos aspectos del modelo como preparación para su primer libro, *The Neuman Systems Model*.

Descripción de la teoría:

El sistema de modelos de Betty Neuman tiene el propósito de explicar un modelo que sirve para orientar al personal de enfermería a proporcionar asistencia al cliente de una manera objetiva y científica.

Este modelo se basa en las siguientes corrientes:

- Psicología de Writter
- Teoría de la Gestalt
- Teoría General de Sistemas
- Trabajo en el estrés y respuesta del estrés de Hans Selvé

Mediante el modelo de sistemas se puede observar el impacto de los agentes estresantes en la salud y la dirección del estrés. Debido a esto Betty Neuman ve a la persona en una forma multidisciplinaria, que está en una constante interacción dinámica con su entorno, y el rol de enfermería es el de observar el grado de reacción del individuo ante los agentes estresantes con el fin de aplicar la atención primaria, secundaria y terciaria. (93)

(93) "Neuman System Book", Art. PP. 1, 1997



Betty Neuman considerará algunos elementos importantes en el desarrollo de su teoría, entre otras, que la persona tiene un centro de estructuras básicas, que se encuentran interactuando constantemente con el entorno y alrededor de este centro se encuentran protegiéndolo líneas de defensa y de resistencia. Éstas le permiten mantener una regulación entre individuo - entorno. Debido a que la persona tiene un cierto grado de reacción ante cualquier agente estresante y éste se puede presentar en cualquier momento. La naturaleza de reacción depende en parte a la fortaleza de las líneas de resistencia y defensa.

La estabilidad del sistema depende de tres aspectos importante que pueden ser afectados en cualquier momento y se pueden combinar entre sí:

1. Intrapersonal; sucede cuando la persona disminuye sus emociones y sentimientos
2. Interpersonal; sucede entre el individuo y sus expectativas
3. Extrapersonal: sucede fuera del individuo y tiene presiones por parte del medio

#### Metaparadigma de enfermería

##### *Enfermería:*

Neuman ve a la profesión de enfermería como la única profesión que puede preocuparse de todas las variables que influyen en la respuesta de una persona ante la fuerza de poder del los agentes estresantes, la persona es vista como un ser integral o total, la tarea de enfermería es de dirigirse a la persona de una manera integral. (94)

Neuman define a la enfermería, como las actividades que pueden asistir a un individuo, familia o a un grupo, para mantener su máximo nivel de bienestar y su principal fin es el de estabilizar el sistema de el paciente o cliente a través de las intervenciones de enfermería para poder controlar o reducir los agentes estresantes que afectan el sistema de la persona. A causa de estas condiciones, la enfermera percibe la voluntad de influir con sus cuidados y no percibir al paciente como un enfermo.

Neuman contempla tres estadios del proceso de enfermería:

1. Diagnóstico de enfermería: se basa en la detección de las necesidades por medio de la evaluación y con la consideración integrada de las cinco variables que maneja el modelo de sistemas
2. objetivos de enfermería: se refiere a la negociación con el paciente y tomar como responsable de sí mismo al paciente. La percepción del personal de enfermería en desacuerdo con el origen del bienestar.
3. Resultados de enfermería: se realiza considerando las cinco variables, al realizar las intervenciones de enfermería a través de cualquier de los niveles de atención.

*Persona:*

Es considerada como un ser multidimensional integral, como un sistema dinámico, que está interaccionando con cinco variables:

1. Física - Biológica
2. Psicología
3. Socio - Cultural
4. Desarrollo Mental (95)

La persona tiene un centro estructural básico que abarca los mecanismos de supervivencia, incluidos los órganos vitales, temperatura, estructura genética, respuesta estructural y EGO, y que son términos conocidos y comunes

Este centro está protegido por líneas flexibles de defensa y de resistencia

La persona puede ser un dato como un individuo, familia, grupo o comunidad de acuerdo al modelo de Neuman

La persona es vista como un ser en un estado de constante cambio, o como un sistema abierto en reciproca interacción con el entorno, el cual puede afectar al individuo o éste afecta al sistema.

#### *Salud:*

La salud se considera como un equilibrio con el bienestar, Neuman define la *salud - bienestar* como la condición en la cual todas las subpartes (variables) están en armonía con la totalidad del individuo

1. Neuman dice que la persona está en constante interacción con el ambiente y el estado de bienestar es un equilibrio dinámico, algo que en cualquier estado bondadoso es firme.
2. Neuman prevé un bienestar - enfermedad continuo, con la situación de la persona, en que el ser continua influido por su interacción entre sus variables y los agentes estresantes, que se encuentran en su entorno.

#### *Ambiente:*

El ambiente es visto como la totalidad de las fuerzas internas y externas. Cuando rodean a una persona y con el entorno interactúa en cualquier momento. Las fuerzas incluyen la intrapersonal, extrapersonal. Los agentes estresantes cuando afectan a una persona normal, las líneas de defensa ocasionan efectos en la estabilidad del sistema.

(96)

## B) Imogene King

### *Una teoría para el logro de objetivos*

Imogene King se diplomó en enfermería en el St. John's Hospital of Nursing de San Luis en el año de 1945, en 1948 recibió el grado bachiller científico en formación de enfermería en la universidad de San Luis. Su primer libro fue publicado entre 1966 y 1968, en ese mismo año hasta 1972 fue directora de la escuela de enfermería de la universidad del Estado Ohio, Columbus. Su segundo libro *Theory for nursing; systems, concepts and process*, publicado en 1981 y su tercer libro *Curriculum and instruction in nursing*, publicado en 1986.

#### Fuentes teóricas:

Su teoría esta basada principalmente en la Teoría General de Sistemas

#### Descripción de la teoría:

Según King han sido presentados tres sistemas dinámicos que interactúan en una estructura de sistemas abiertos para la enfermería. Los sistemas tienen objetivos, un concepto de salud que describe las metas para la enfermería.

De acuerdo a la autora, los individuos integran un tipo de sistemas en el medio ambiente llamados sistemas personales. Los individuos interactúan para formar diadas, triadas y pequeños y grandes grupos, los cuales constituyen otro tipo de sistemas llamados sistemas interpersonales, los grupos con intereses especiales y necesidades forman organizaciones, los cuales forman comunidades y sociedades y se llaman sistemas sociales. (97)

Los conceptos mas importantes identificados dentro de cada uno de los tres sistemas en interacción, se desarrollaron en enfermería dada su importancia en este campo.

(97) King, M. Imogene, Enfermería como profesión, Ed. Limusa, México, 1984, pp. 1, 10, 150

El concepto del Yo surge en el proceso de crecimiento y desarrollo a través del lapso de la vida , en el cual influyen el tiempo y el espacio que influyen en el concepto, la aceptación, las expectativas y el desempeño del rol. El conocimiento de estos conceptos ayuda, a que las enfermeras empiecen a comprender el Yo y las conductas de otros individuos.

En el proceso de interacción las enfermeras y los pacientes comparten información a través de la comunicación y hacen transacciones en las determinadas situaciones para alcanzar sus metas.

Una teoría para el logro de objetivos se ha derivado de esta estructura de sistemas abiertos .Aunque los sistemas personales y sociales influyen en la calidad del cuidado , los elementos mas importantes en una teoría para el logro de objetivos se han descubierto en los sistemas interpersonales, en los cuales dos personas quienes por lo general no se conocían, se reúnen en una organización de cuidado de la salud para ayudar y ser ayudados a conservar un estado de salud que permita el desempeño de los roles. Esta teoría describe la naturaleza de las interacciones, entre pacientes y enfermeras que llevan a la obtención de objetivos, presenta una norma para sus interacciones esto es, que las enfermeras interactúan propositivamente y de manera mutua con los usuarios para establecer objetivos y para explorar y ponerse de acuerdo en cuanto a los medios para alcanzar las metas. El establecimiento de objetivos mutuos está basado en la valoración que las enfermeras hacen de las preocupaciones y problemas de los pacientes, los trastornos en su salud, sus `percepciones de los problemas y su disposición para compartir la información encaminada a alcanzar las metas, esta teoría derivada del marco conceptual, organiza elementos en el proceso de las interacciones enfermera - paciente que tienen resultado en los que se alcanzan las metas.

Los conceptos más importantes en la teoría para el logro de objetivos son interacción, percepción, comunicación, transacción, yo, rol, stress, crecimiento, desarrollo, tiempo y espacio. (98)

La teoría se define como un grupo de conceptos, definiciones y proposiciones interrelacionados, que presentan un panorama sistemático de los elementos esenciales en un área de investigación al especificar las relaciones entre las variables.

Una teoría para el logro de objetivos se derivó del marco conceptual de los sistemas interpersonales. La diada enfermera - paciente, es un tipo de sistema interpersonal. La Teoría utiliza los conceptos de interacción, percepción, comunicación, transacción, rol, stress, crecimiento y desarrollo. Se postula que las interacciones de la enfermera y el paciente se caracterizan por la comunicación verbal y no verbal, en la cual se intercambia e interpreta información; por haber transacciones en las cuales los valores, las necesidades y los deseos de cada miembro de la diada se conocen mutuamente; por las percepciones de la enfermera y el paciente acerca de la situación; por el yo en el rol de paciente y el yo en el rol de enfermera; y los factores que causan stress en cada persona y en la situación en el tiempo y en el espacio.

Al desarrollar una teoría para el logro de objetivos, se formuló una definición de la enfermería. Éste es un proceso de interacciones humanas entre enfermera y paciente, en el cual cada uno percibe al otro y a la situación; y a través de la comunicación, ellos fijan objetivos, exploran los medios y se ponen de acuerdo en cuanto a los mismos para alcanzar los objetivos. (99)

Metaparadigma de enfermería:

*Enfermería:*

Conceptualiza la enfermería como una conducta observable en los sistemas de cuidados sanitarios de la sociedad.

El objetivo de enfermería es mantener y ayudar a los individuos a ejercer su rol

*Persona:*

King no define explícitamente este concepto pero refiere a las personas como seres sociales, conscientes, racionales, perceptivos, que tienen intenciones, que ejercen control, que orientan una acción y orientados al tiempo, menciona que todo individuo tiene el derecho a participar en las decisiones que influyen en su vida.

*Salud:*

Se considera como un estado dinámico dentro del ciclo de la vida; la enfermedad es una interferencia en éste ciclo. La salud implica una adaptación al estrés, para alcanzar la salud es función del enfermero/a, el paciente, médico familia y otras interacciones.

*Entorno:*

Lo refiere como las adaptaciones a la vida y a la salud, ya que todo humano realiza transacciones con otros individuos y con objetos del medio que le rodean.(100)

(100) Ibidem pp. 165 - 167

*Teorías de nivel medio: Hildegard E. Peplau y Joyce Travelbee*

Hildegard E. Peplau

*Enfermería psicodinámica*

Hildegard E. Peplau nació el 1o. de septiembre de 1909 en Reading Pennsylvania, se graduó en 1931 en Pottstown, la experiencia clínica y docente de Peplau

La teoría de Peplau está encaminada al desarrollo de la capacidad de lo enfermeros para emplear conceptos que incorporen el significado de los acontecimientos psicológicos, sentimientos y conductas que propician la intervención de la enfermería para favorecer la enseñanza a los pacientes de como experimentan sus sentimientos y explorar en ellos.

Fuentes teóricas:

Peplau centra sus estudios en base a las ciencias biológicas y conductuales del campo de la psicología de:

- Harry Stack
- Neal Elgar Miller
- Abraham Maslow
- Sigmund Freud

Descripción de la teoría:

Su modelo se refiere a la enfermería psicodinámica, al interpretar su propia conducta, al ayudar a los individuos a identificar sus dificultades y necesidades para aplicar principios referentes a las necesidades humanas.(101)

Peplau refiere lo indispensable de la existencia de la relación enfermera - paciente, en la cuál se experimentan cuatro fases:

(101) Marriner, Toney Ann, op. cit., pp. 157, 158



1. **Orientación:** El individuo tiene la necesidad insatisfecha, el personal de enfermería le ayuda a asimilar su problema y ayudarlo.
2. **Identificación:** Reordenación de sentimientos que permiten desarrollar fuerzas positivas.
3. **Explotación:** Al ser identificados los sentimientos se proyectan objetivos alcanzables por acuerdo entre la (el) enfermera (o) y el paciente.
4. **Resolución:** Se basa en la búsqueda de la independencia del paciente.

Para que se lleve a cabo este proceso; los papeles que tiene el personal de enfermería son:

- |                        |                                 |
|------------------------|---------------------------------|
| * Función del extraño  | * Función de la persona recurso |
| * Función de enseñante | * Función de liderazgo          |
| * Función de sustituto | * Función de consejero (a)      |

### Metaparadigma de enfermería

#### *Enfermería:*

Peplau define a la enfermera como un proceso terapéutico e interpersonal que se orienta por medio de las conductas de un individuo, favoreciendo el avance de la personalidad en una dirección constructiva y productiva.

#### *Persona:*

Peplau considera a la persona en base a sus características psicológicas, y afirma que el organismo vive en un equilibrio emocional inestable.

#### *Salud:*

la define como una fase simbólica del avance de la personalidad dirigida hacia la vida constructiva y productiva. (102)

Entorno:

Lo define como las fuerzas extracorpóreas que están en contacto con la sociedad o cultura.

**B) Joyce Travelbee****Modelo de relación persona a persona**

Joyce Travelbee nació en 1926, terminó su formación básica en enfermería en el año de 1946 en el hospital de Nueva Orleans, Travelbee inició como educadora de enfermería en el área de psiquiatría en el año de 1952, publicó su primer libro en el año de 1966, que lleva por título *Interpersonal aspects of nursing* y en 1969 su segundo libro *Intervention in psychiatric nursing*.

Fuentes teóricas:

- Es influida por la teoría de Orlando
- Se basa en los conceptos de la teoría de la logoterapia de Viktor Frankl

Descripción de la teoría:

En el modelo de relación de persona a persona Travelbee plantea un proceso de interacción entre el personal de enfermería con el paciente. De acuerdo a la autora el proceso es mediado por cuatro etapas:

1. Encuentro original: Se caracteriza por las primeras impresiones obtenidas por el personal de enfermería sobre la persona enferma, y del enfermo sobre el personal de enfermería. concibiéndose cada uno como un ser diferente e irrepetible
2. Revelación de identidad: Se caracteriza por la percepción de la enfermera (o) y de la persona enferma
3. Empatía: Es la capacidad de compartir las experiencias de la otra persona y el deseo de entender a otra persona (103)

(103) Ibidem, pp. 355, 356, 359

4. **Simpatía:** Se produce cuando el (la) enfermero (a) desea aliviar la causa de enfermedad o sufrimiento del paciente

### Metaparadigma de enfermería

#### *Enfermería:*

Travelbee define a la enfermería como un proceso interpersonal mediante el cual el profesional de enfermería ayuda al individuo, familia o comunidad a prevenir o a enfrentarse con la experiencia de la enfermedad y el sufrimiento y, si es necesario a encontrar sentido a dichas experiencias.

#### *Persona:*

Un ser humano es un individuo único e irremplazable que se encuentra en un proceso continuo de progresión, evolución y cambio

#### *Salud:*

La define como salud objetiva y subjetiva, la primera se refiere a la ausencia de enfermedad, discapacidad o defecto detectable por el examen físico, pruebas de laboratorio, o por un consejero espiritual.

#### *Entorno:*

No lo define explícitamente, pero se entiende como la condición humana y experiencias vividas como el sufrimiento, dolor, esperanza y enfermedad. (104)

*Todos los elementos conceptuales de los diferentes tipos de teorías de enfermería permiten la contrastación de éstas en la práctica, así al mismo tiempo dirigen, se retroalimentan y al verificarse se nutre la investigación de enfermería.*

**CAPITULO III**  
**METODOLOGÍA**

## CAPITULO III METODOLOGÍA

### 3.1 Hipótesis

#### 3.1.1 Hipótesis de trabajo:

Existe diferencia de los factores metodológicos del docente en el proceso enseñanza - aprendizaje de la teorías y modelos de enfermería entre los alumnos de 3er. semestre licenciatura Escolarizado y los alumnos de 7mo. semestre licenciatura SUA de la ENEO

#### 3.1.2 *Hipótesis nula*

No existe diferencia en la influencia de los factores metodológicos del docente en el proceso aprendizaje de la teorías y modelos de enfermería entre los alumnos de 3er. semestre licenciatura Escolarizado y los alumnos de 7mo. semestre licenciatura SUA de la ENEO

### 3.2 Variables con sus Indicadores

#### 3.2.1 *Factores metodológicos del proceso enseñanza - aprendizaje*

- a) Técnicas de enseñanza
- b) Material didáctico
- c) Nivel de aprendizaje
- d) Recursos didácticos
- e) Actividades de aprendizaje alumno

#### 3.2.2 *Docente*

- a) Grado académico
- b) Años de estudio de las teorías y modelos de enfermería
- c) Cursos tomados de las teorías y modelos de enfermería
- d) Dominio de los contenidos
- e) Capacidad de transmitir conocimientos

- f) Métodos de enseñanza utilizados
- g) Investigaciones personales para conocer más acerca de las teorías y modelos de enfermería y si las aplica en su práctica profesional.
- h) Interés para impartir clases

### **3.2.3 Alumnos Escolarizado**

- a) Dominio de conocimientos aprendidos
- b) Calificaciones
- c) Aplicación de conocimientos teóricos en la práctica
- d) Trabajos elaborados
- e) Interés por los temas

### **3.2.4 Alumnos Sistema Universidad Abierta**

- a) Dominio de conocimientos aprendidos
- b) Calificaciones
- c) Aplicación de conocimientos teóricos en la práctica
- d) Trabajos elaborados
- e) Interés por los temas
- f) Experiencia laboral

## **3.3 Definiciones Operacionales**

### **3.3.1 Factores metodológicos del proceso enseñanza - aprendizaje**

Son los diferentes instrumentos que se utilizan para llevar a cabo el proceso enseñanza aprendizaje en un aula

- a) Técnicas de enseñanza: Se refiere a los métodos que usa el docente para la transmisión de conocimientos
- b) Material didáctico: es aquel que considera la parte teórica del aprendizaje

- c) Nivel de aprendizaje: se refiere a la manera en que el alumno adquiere e interpreta los conocimientos
- d) Recursos didácticos: Se entienden como aquellos elementos simbólicos que auxilian la explicación de algún contenido
- e) Actividades de aprendizaje del alumno: Son las acciones de trabajo realizadas por el alumno para su acreditación

### 3.3.2 Docente

Es aquella persona que tiene a su cargo la responsabilidad de transmitir los conocimientos al alumno

- a) Grado académico: Son los niveles académicos que se toman en cuenta en una institución educativa
- b) Años de estudio de las teorías y modelos de enfermería: Es el tiempo que el docente ha dedicado a estudiar las diversas teorías y modelos de enfermería
- c) Cursos tomados de las teorías y modelos de enfermería: Son los distintos cursos a los cuales el docente ha asistido y obtenido un documento con validez oficial
- d) Dominio de los contenidos: Nos referimos a la facilidad que tiene el docente para entender y manejar las teorías y modelos de enfermería
- e) Capacidad de transmitir conocimientos: Se entiende que el docente es capaz de utilizar un lenguaje sencillo y claro para que la información pueda ser captada por el alumno
- f) Métodos de enseñanza utilizados: Son las técnicas didácticas que el docente ha elegido para transmitir los conocimientos
- g) Investigaciones personales para conocer más acerca de las teorías y modelos de enfermería y si las aplica en su práctica profesional: Son aquellos estudios que realiza el docente para actualizar, profundizar y complementar la enseñanza - aprendizaje de las teorías y modelos de enfermería
- h) Interés para impartir clases: Es la motivación que el docente brinda a los alumnos al impartir sus clases

### **3.3.3 Alumnos Escolarizado**

Es aquel individuo que se encarga de recibir los conocimientos transmitidos por el docente en clases formales

- a) Dominio de conocimientos aprendidos: Es la capacidad que tiene el alumno para manipular la información
- b) Calificaciones: Nos marcan un parámetro y puede ser aprobatorio o no
- c) Aplicación de conocimientos teóricos en la práctica: Nos referimos a la capacidad del alumno para aplicar sus conocimientos en una situación real
- d) Trabajos elaborados: Son aquellas actividades señaladas por el docente a realizar por el alumno
- e) Interés por los temas: Es aquel empeño por parte del alumno para profundizar los conocimientos adquiridos

### **3.3.4 Alumnos Sistema Universidad Abierta**

Es aquel individuo que se encarga de recibir los conocimientos transmitidos por el docente a través de asesorías y es autodidacta

- a) Dominio de conocimientos aprendidos: Es la capacidad que tiene el alumno para manipular la información
- b) Calificaciones: Nos marcan un parámetro y puede ser aprobatorio o no
- c) Aplicación de conocimientos teóricos en la práctica: Nos referimos a la capacidad del alumno para aplicar sus conocimientos en una situación real
- d) Trabajos elaborados: Son aquellas actividades señaladas por el docente a realizar por el alumno
- e) Interés por los temas: Es aquel empeño por parte del alumno para profundizar los conocimientos adquiridos
- f) Experiencia Laboral: Es el tiempo en el que el alumno ha estado dentro de una institución desempeñando la práctica de enfermería



### 3.4 Tipo y Diseño de Investigación

El tipo de investigación es exploratoria, porque se presenta un gran diagnóstico situacional.

Análítica, porque es necesario descomponer las variables en sus indicadores para poderlas medir.

Descriptiva, porque se intenta describir que es lo que esta sucediendo a fin de tener más claro un diagnóstico.

El diseño de la investigación se elabora acorde a los siguientes pasos:

1. Búsqueda de un problema de investigación que permita aportar a la profesión algo útil y significativo
2. Seguimiento de un plan de investigación
3. Asistencia a la biblioteca en diversas ocasiones para buscar el marco teórico
4. Elaboración de los objetivos de investigación, así como también de la justificación y de la ubicación del tema de estudio
5. Elaboración del material y métodos con la hipótesis, así como las variables con sus indicadores
6. Elaboración de la instrumentación estadística con el universo, la población y la muestra, el procesamiento de datos la comprobación de hipótesis, análisis e interpretación de resultados
7. Realización de la conclusiones, recomendaciones, los anexos, apéndices, glosario de términos y las referencias bibliográficas respectivamente

**3.5 Universo:** Es finito al definir sus unidades de estudio.

Alumnos que esten inscritos en la licenciatura de enfermería del sistema escolarizado y cursen tercer semestre en el ciclo escolar 98-1, *La población inscrita en este semestre es de 372*

Alumnos que esten inscritos en la licenciatura de enfermería del sistema abierto y cursen el séptimo semestre en el ciclo escolar 98-1, *La población inscrita en este semestre es de 458*

### 3.6 Población:

Alumnos inscritos en la licenciatura de enfermería del sistema escolarizado y cursen tercer semestre en el ciclo escolar 98-1, *La población inscrita en este semestre es de 372*

Alumnos que estén inscritos en la licenciatura de enfermería en la sede de la ENEO del Sistema de Universidad Abierta, que cursen el séptimo semestre en el ciclo escolar 98-1 y hayan seleccionado el seminario de teorías y modelos de enfermería, *La población inscrita en este semestre es de 120*

### 3.7 Muestra

Para el Sistema Escolarizado la muestra es aleatoria porque el porcentaje de alumnos es definido mediante la fórmula que se describe abajo, el resultado es de 32 alumnos

Fórmula:

$$n = \frac{N \cdot Z_{\alpha} \cdot PQ}{d_2(N-1) + (Z_{\alpha} \cdot PQ)} \quad n = \frac{372 \times 3.84 \times 0.09}{0.01(372-1) + (0.3456)} = 31.74$$

$$Z_{\alpha} = 3.84$$

$$d_2 = 0.01$$

$$P = 0.90$$

$$Z = 0.10$$

$$\alpha = 0.05$$

Para el Sistema Universidad Abierta la muestra es convencional, porque se seleccionó exclusivamente a los alumnos inscritos en el seminario de teorías y modelos de enfermería y que estén en la sede de la ENEO, el grupo de alumnos es de 20

### **3.8 Criterios de Inclusión**

Alumnos X de tercer semestre licenciatura Escolarizado y alumnos séptimo semestre licenciatura SUA de la ENEO

### **3.9 Criterios de Eliminación**

Alumnos que no pertenezcan al grupo de estudio mencionado, que no estén inscritos en estos semestres

### **3.10 Técnicas e Instrumentos de Investigación**

- Fuentes de información:
  - a) Directa o Primaria: porque se consulto a personas
  - b) Indirecta o Secundaria: por que se consultaron libros y documentos para conformar el marco teórico
- Diseño del instrumento de investigación:
  - a) Un cuestionario de 29 preguntas para los alumnos seleccionados
  - b) Una cédula de entrevista para los docentes seleccionados
- Observación

### **3.11 Procesamiento de Datos**

Capturados los datos obtenidos de los cuestionarios con el objeto de hacer un muestreo y construir los cuadros y gráficas, permitiendo el análisis de los mismos

### **3.12 Comprobación de Hipótesis**

De los resultados obtenidos de las preguntas planteadas en el cuestionario, se seleccionaran algunas de ellas para validar la comprobación de la hipótesis por medio de la Chi cuadrada

**CAPITULO IV**  
**INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

## CAPITULO IV INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

### 4.1 Descripción de resultados

Con relación a la distribución de la población encuestada en ambos sistemas, el 61.54% (32) corresponde al Sistema Escolarizado, de este mismo el 19.23% (10) son del grupo 1302, un 15.38% (8) del grupo 1303, los grupos 1305 y 1307 tiene cada uno 11.54% (6) y un 3.85% (2) del grupo 1308, el 38.46% (20) corresponde al SUA y son del grupo 9703.

(CUADRO No. 1)

De acuerdo al sexo el 80.76% (42) son del femenino, y de éstas el 42.30% (22) son del Sistema Escolarizado, y el 38.46% (20) del SUA, el 19.24% (10) son del masculino y pertenecen al Sistema Escolarizado

(CUADRO No. 2)

Con respecto a la edad el 46% (24) tienen de 17 a 21 años y corresponden exclusivamente a los alumnos del Sistema Escolarizado, el 21.15% (11) están entre los 27 y 31 años de estos el 17.30% (9) son del SUA y el 3.85% (2) del Escolarizado, el 13.46% (7) de 22 a 26 años, de éste el 11.54% (6) son del Escolarizado y el 1.92% (1) del SUA, el 7.70% (4) de 32 a 36 años, son exclusivamente alumnos del sistema abierto, el 5.77% (3) corresponde respectivamente a las edades entre los 37 y 41, así como de los 47 a los 51.

(CUADRO No.3)

Respecto al promedio el 36.54% (19) tienen de 7 a 8, refiriendo que el 25% (13) corresponde al Sistema Escolarizado y el 11.54% (6) al SUA, el 28.84% (15) refieren un promedio entre 8.1 y 9, de éste el 19.23% (10) es del Escolarizado y el 9.64% (5) del SUA, el 25% (13) tienen entre 9.1 y 10 de estos, el 13.46% (7) son del Escolarizado y el 11.54% (6) son del SUA, el 9.62% (5) no contestó, de ellos el 5.77% (3) son del SUA mientras que el 3.85% (2) son del Escolarizado.

(CUADRO No. 4)

Acercas de la importancia que tienen las teorías y modelos de enfermería en la práctica profesional el 100% (52) de la población contestó afirmativamente, de éste el 61.53% (32) es del Sistema Escolarizado y el 38.47% (20) del SUA.

Acercas de las respuestas elegidas el 38.46% (20) señaló la opción 3 refiriendo que al aplicar las teorías en la práctica profesional favorece el avance de Enfermería como Ciencia, el 19.23% (10) respectivamente fue del Sistema Escolarizado y SUA, el 36.54% (19) eligió la opción 2 que refiere que al aplicarlas se mejora la atención al paciente, de éste, el 26.92% (14) es de el Sistema Escolarizado y el 9.62% (5) para el SUA, el 25.00% (13) respondió la opción 1, que se refiere a las teorías como la base fundamental para el desarrollo de la práctica de Enfermería, de éste el 15.38% (8) es del Sistema Escolarizado y el 9.62% (5) para el SUA.

(CUADRO No. 5)

De acuerdo al tiempo que se dedica en impartir las teorías y modelos de enfermería para entenderlas el 50% (26) señaló la respuesta SI, el 42.30% (22) correspondió al Sistema Escolarizado, mientras que el 7.7% (4) al SUA; el siguiente porcentaje también de 50% (26) prefirió la opción NO que se distribuyó para el SUA en un 30.77% (16) y para el Sistema Escolarizado en un 19.23% (10).

CUADRO No. 6)

De acuerdo a sí el profesor explica de manera clara y sencilla El 73.07% (38) contestaron la opción SI, del cual el 53.84% (28) correspondió al Sistema Escolarizado, y el 19.23% (10) al SUA, el 26.96% (14) eligió la respuesta NO, de éste el 19.23% (10) es del SUA y el 7.70% (4) del Sistema Escolarizado.

De las respuestas afirmativas el 32.69% (17) señaló la opción 3 que refiere que el profesor favorece la participación, el 19.23% (10) para el Sistema Escolarizado y 13.46% (7) para el SUA, el 21.15%(11) señaló la respuesta 2 refiriendo que el docente usa diversas estrategias para favorecer la comprensión, del cual el 15.38% (8) fue para el Sistema Escolarizado y el 5.77% (3) para el SUA, el 19.23% (10) respondió la opción 1 que señala los puntos clave y no profundiza, correspondiente al Sistema Escolarizado (CUADRO No. 7)

Con base a la técnica de enseñanza utilizada por el profesor para la clase de teorías y modelos de enfermería el 46.15% (24) señaló la exposición (inicio A), de éste el 26.92% (14) para el Sistema Escolarizado y el 19.23% (10) para el SUA, el 39.47% (20) contestó la opción D que se refiere a Lectura y análisis, del cual el 28.85% (15) corresponde al Sistema Escolarizado y el 9.62% (5) al SUA, el 15.38% (8) corresponde a la respuesta C referente a la Mesa redonda, del cual el 9.62% (5) fue para el SUA y el 5.76% (3) para el Sistema Escolarizado.

(CUADRO No. 8)

Acerca del instrumento didáctico que utiliza el profesor para explicar las teoría y modelos de enfermería El 88.46% (46) contestó afirmativamente, el 50% es del Sistema Escolarizado y el 38.46% (20) para el SUA, el 11.54% (6) contestó negativamente, correspondiendo al Sistema Escolarizado.

De los alumnos encuestados que respondieron afirmativamente el 42.30% (22) contestó la opción A que se refiere a los Acetatos, del cual el 23.07% (12) corresponde al Sistema Escolarizado y el 19.23% (10) al SUA, el 25% (13) señaló la respuesta B referente a las Diapositivas, del cual el 15.38% (8) correspondió al Sistema Escolarizado y el 9.62% (5) al SUA; el 21.16% (11) señaló la opción C que se refiere a Láminas, del cual el 11.54% (6) corresponde al Sistema Escolarizado y el 9.62% (5) al SUA.

(CUADRO No. 9)

Con base a la profundidad del conocimiento necesario para poder aplicar las teorías y modelos de enfermería el 57.69% (30) eligió la opción B, referente a Comprender del cual el 42.30% (22) corresponde al Sistema Escolarizado y el 15.39% (8) al SUA, el 42.31% (22) señaló la respuesta C que se refiere a reflexionar, de éste el 23.08% (12) para el SUA y el 19.23% (10) para el Sistema Escolarizado.

(CUADRO No. 10)

De acuerdo a la motivación sentida por el alumno el 73.08% (38) señaló la opción SI, de éste el 46.15% (24) son del Sistema Escolarizado y el 26.93% (14) para el SUA, el 26.92% (14) señaló la respuesta NO, de ella el 15.38% (8) correspondió al Sistema Escolarizado y el 11.54% (6) al SUA.

De las respuestas afirmativas el 28.85% (15) señaló la opción C referente a que el profesor impulsa a la investigación bibliográfica, de éste el 17.31% (9) es para el Sistema Escolarizado y el 11.54% (6) para el SUA, el 21.15% (11) señaló la respuesta A referida a que el docente Transmite confianza, del cual el 17.31% (9) correspondió a el Sistema Escolarizado y el 3.84% (2) para el SUA, el 11.54% (6) señaló la opción B refiriéndose a que el profesor favorece la participación, del cual el 7.70% (4) correspondió al Sistema Escolarizado y el 3.84% (2) al SUA, el 11.54% (6) indicó el



inciso D que dice que el docente hace amena la clase de éste el 7.70% (4) es para el SUA y el 3.84% (2).para el Sistema Escolarizado.

(CUADRO No. 11)

Los trabajos que realiza el alumno para la acreditación del tema de teorías y modelos de enfermería el 28.31% (32) respondieron la opción A refiriéndose a los Ensayos, del cual el 18.58% (21) correspondió al Sistema Escolarizado y el 9.73% (11) al SUA, el 20.36% (23) señalaron la opción D que se refiere a la Exposición, del cual el 12.4% (14) corresponde al SUA y el 7.96% (9) al Sistema Escolarizado, el 18.59% (21) señalaron la opción B que se refiere a Exámenes, de éste el 12.4% (14) para el SUA y el 6.19% (7) para el Escolarizado en un El 17.69% (20) contestaron la opción C referente a: Participación del cual el 15.04% (17) correspondió al SUA y el 2.65% (3) para el Escolarizado, el 15.05% (17) señaló la opción E que se refiere a Resúmenes, del cual el 13.29% (15) fue para el SUA y el 1.76% (2) para el Escolarizado.

(CUADRO No. 12)

Sobre el conocimiento que el alumno tiene de las teorías y modelos de enfermería, para poder aplicar alguna en su práctica hospitalaria el 69.23% (36) respondió afirmativamente, del cual el 50% (26) correspondió al Sistema Escolarizado y el 19.23% (10) fue para el SUA, el 30.77% (16) contestó negativamente, de éste el 19.23% (10) correspondió al SUA, y el 11.54% (6) fue para el Sistema Escolarizado.

De las respuestas afirmativas el 23.08% (12) señaló la respuesta 1 refiriendo Manejar las diversas Teorías o Modelos, del cual el 11.54% (6) es respectivamente para el Sistema Escolarizado y SUA. El 21.15%(11) NO CONTESTÓ, de éste el 17.30% (9) es para el Sistema Escolarizado y el 3.84% (2) para el SUA, el 17.30%(9) señaló la respuesta 2 que se refiere a la aplicación de una teoría, de éste el 13.46% (7) fue para el Sistema

Escolarizado y el 3.84% (2) para el SUA, el 7.70% (4) respondió la opción 3 referente a: Si existen dudas las resuelve el Profesor correspondiente al Sistema Escolarizado.

(CUADRO No. 13)

Concerniente a sí el alumno se basa en alguna teoría para realizar su práctica hospitalaria el 73.06% (38) señaló que SI, de éste el 50% (26) es para el Sistema Escolarizado y el 23.06% (12) para el SUA, el 19.24% (10) contestó la opción NO, de éste el 11.54% (6) fue para el Sistema Escolarizado y el 7.70% (4) para el SUA, el 7.70% (4) no contestó correspondiendo al SUA.

De los alumnos que contestaron afirmativamente el 51.92% (27) señaló la respuesta 3 que se refiere a la filosofía de las catorce necesidades de Virginia Henderson, de éste el 50% (26) corresponde al Sistema Escolarizado y el 1.92% (1) para el SUA, el 17.31% (9) eligió la respuesta 1 que se refiere a la teoría del autocuidado de Dorothea Orem correspondiendo al SUA, el 1.91% (1) señaló la respuesta 2 que se refiere a la teoría de sistemas de Betty Neuman, correspondiendo al SUA

(CUADRO No. 14)

Referente al material didáctico que se utiliza para el estudio de las teorías y modelos de enfermería el 46.15% (24) respondió la opción B considerándolo como Bueno, del cual el 26.92% (14) fue para el Sistema Escolarizado y el 19.23% (10) para el SUA, el 32.69% (17) señaló la opción C que se refiriéndolo como Regular, del cual el 17.31% (9) es para el SUA y el 15.38% (8) para el Sistema Escolarizado, el 21.16%(11) contestó la opción A referidolo como Excelente, el 19.23% (10) corresponde a el Sistema Escolarizado y el 1.93% (1) para el SUA.

(CUADRO No. 15)

De acuerdo a la opinión del alumno acerca de la antología de teorías y modelos, sí es que ésta tiene la información suficiente para favorecer la comprensión y aplicación de las teorías de enfermería, el 76.92% (40) refirió que SÍ, de éste el 51.92% (27) es para el Sistema Escolarizado y el 25% (13) para el SUA, el 17.30% (9) señaló que NO, del cual el 9.61% (5) correspondió para el SUA y el 7.69% (4) para el Sistema Escolarizado, el 5.78% (3) prefirió no contestar, del cual el 3.85% (2) es para el SUA y el 1.93% (1) para el Sistema Escolarizado.

(CUADRO No. 16)

Referente a las características de la antología de teorías y modelos, seleccionadas por los alumnos encuestados en ambos sistemas el 56.06% (37) contestó que el material didáctico proporciona elementos básicos conceptuales para entender las teorías de enfermería (inciso b), de los cuales el 31.81% (21) fueron del Sistema Escolarizado y el 24.25% (16) del SUA, el 15.15% (10) correspondió respectivamente a las respuestas c y d; inciso (c) el material que utilizaron lleva un orden lógico el 9.09% (6) son del Escolarizado y el 6.06% (4) son del SUA, (inciso d) el contenido de la antología es suficiente el 12.12% (8) son del Sistema Escolarizado y el 3.03% (2) son del SUA, el 13.64% (9) eligieron el inciso (a) el cual dice que una de las características que tiene la antología es que es clara y sencilla, del cual el 9.09% (6) es de el Sistema Escolarizado y el 4.55% (3) del SUA.

(CUADRO No. 17)

Respecto a las teóricas estudiadas en clase, el 15.41% (45) refirió a la teórica Dorothea E. Orem de éste el 9.24% (27) fue del Sistema Escolarizado y el 6.17% (18) del SUA, el 12.32% (36) correspondió a Virginia Henderson (a), del cual el 9.59% (28) es del Sistema Escolarizado y el 2.73% (8) del SUA, el 11.98% (35) refirió a Florencia Nightingale (e), de éste el 9.59% (28) por parte del Sistema Escolarizado y el 2.39% (7) del SUA, el

8.57% (25) corresponde respectivamente a las respuestas (J - M), la respuesta de Dorothy Jhonson (J) de ésta el 6.17% (18) es del SUA y el 2.40% (7) para el Escolarizado, así como a la respuesta de Hildergard E. Peplau (m) de éste el 5.83% (17) es de el SUA y el 2.74% (8) del Sistema Escolarizado, el 7.53% (22) se refiere a la teórica Betty Neuman (d), de este el 5.48% (16) es del SUA y el 2.05% (6) del Sistema Escolarizado, el 7.20% (21) el corresponde a Martha Rogers (h), de éste el 5.15% (15) es del SUA y el 2.05% (6) del Sistema Escolarizado, el 6.50% (19) corresponde al inciso (f) Myra Estrin Levin, del cual el 5.82% (17) es del SUA y el 0.68% (2) del Sistema Escolarizado, el 5.82% (17) corresponde respectivamente a los incisos (g - i), el inciso (g) de Joyce Travelbe, del cual el 5.82% (17) correspondió al SUA, y el inciso (i) de Imogene King, del cual el 5.48% (16) es del SUA y el 0.34% (1) del Sistema Escolarizado, el 4.45% (13) eligieron el inciso (c) correspondiente a Callista Roy, de éste el 3.42% (10) es del Sistema Escolarizado y el 1.03% (3) del SUA, el 2.74% (8) eligieron el inciso (k) de Jean Watson, del cual el 2.06% (6) es del SUA y el 0.68% (2) de el Sistema Escolarizado, el 1.72% (5) eligió al inciso (l) de Ernestine Wiedenbach, que correspondió al SUA, el 1.37% (4) escogió el inciso (n) de Faye Glenn Abdellh, que correspondió al SUA.

(CUADRO No. 18)

Sobre sí es necesario reestructurar la antología de teorías y modelo, de los alumnos encuestados de ambos sistemas el 76.92% (40) dijo que SI, del cual el 42.31% (22) son del Sistema Escolarizado y el 34.60% (18) del SUA, El 21.15% (11) dijo que NO, del cual el 19.22% (10) es para el Sistema Escolarizado y el 1.93% (1) para el SUA, el 1.93% (1) se abstuvo de responder perteneciente al Sistema Abierto.

(CUADRO No. 19)

*Area de alumnos SUA*

Referente a si es necesario crear un seminario de teorías y modelos de enfermería de la opinión de los alumnos encuestados de ambos sistemas el 75% (39) respondió que SI es necesario, de éste el 42.31% (22) son del Sistema Escolarizado y el 32.69% (17) de el SUA, el 25% (13) dijo que NO era necesario, de éste el 19.22% (10) es de el Sistema Escolarizado y el 5.78% (3) del SUA.

(CUADRO No. 20)

En base a los años que llevan laborando los alumnos encuestados del SUA, el 50% (10) corresponde a que tienen entre 6 y 10 años laborando en alguna institución de salud, el 20% (4) se refiere a que tienen entre 11 y 15 años de estar trabajando, el 15% (3) llevan laborando de 16 a 20 años, el 10% (2) tienen laborando desde un año o menos hasta los 5, el 5% (1) lleva trabajando más de 21 años

(CUADRO No. 21)

Cuadro 22 condensa la información referente a las preguntas:

No. 19 ¿ CUANTAS ASESORÍAS SON PARA CONCLUIR EL SEMINARIO DE TEORÍAS Y MODELOS DE ENFERMERÍA ?

Son 5 asesorías en total

No. 20 ¿ CUANTAS HORAS DURA LA ASESORÍA ?

Cada asesoría tiene una duración de 5 horas

No. 21 ¿ ES IMPORTANTE ASISTIR A LA ASESORÍA ?

El 100% (20) consideran importante asistir a las asesorías

(CUADRO No. 22)

De acuerdo a si es necesario recibir la orientación de un asesor, el 100% (20) dijeron que SI es necesario tener un asesor.

En base a la respuestas el 90% (18) eligió el inciso(b) el asesor resuelve las dudas y el 10% (2) para la respuesta (a) porque guía el estudio de las lecturas.

(CUADRO No. 23)

De acuerdo al tiempo que el alumno del SUA dedica al estudio, el 55% (11) es destinado a la opción (b) que menciona que el alumno estudia de 1 a 2 horas diarias, el 40% (8) estudia más de 2 horas (c), el 10% (2) destinan un tiempo menor a una hora (a).

(CUADRO No. 24)

Referente al nivel de atención en el que labora el alumno del SUA, el 60% (12) corresponde a los alumnos que laboran en un segundo nivel de atención (b), el 30% (6) es para el tercer nivel (c) y el 10% (2) (a) para el primer nivel.

(CUADRO No. 25)

*Area de conocimientos:*

De acuerdo a la interpretación del alumno, acerca de que es una teoría de enfermería el 53.84% (28) es para el inciso (a) refiriendo que una teoría de enfermería es un conjunto de proposiciones que estudian y explican el por qué de un suceso o fenómeno de importancia para enfermería, de éste el 32.69% (17) fue del SUA y el 21.15% (11) para el Sistema Escolarizado, el 30.76% (16) refieren una teoría como una investigación realizada por teóricas (b), para mejorar la atención de enfermería, de éste el 28.84% (15) correspondió al Sistema Escolarizado y el 1.92% (1) para el SUA, el 15.40% (8) se abstuvieron de contestar (c), de éste el 11.54% (6) fue de el Sistema Escolarizado y el 3.86% (2) del SUA.

(CUADRO No. 26)

Acerca de la interpretación de las filosofías de enfermería por parte de los alumnos encuestados de ambos sistemas el 44.23% (23) corresponde al inciso (e) que menciona que el alumno no contestó, de éste el 32.69% (17) es de el Sistema Escolarizado y el 11.54% (6) del SUA, el 25% (13) refirieron una filosofía como la base de todo conocimiento (d), del cual el 15.38% (8) es para el Sistema Escolarizado y el 9.62% (5) para el SUA, el 17.30% (9) mencionó que una filosofía es un enunciado que trata de caracterizar o explicar un fenómeno (inciso c), de éste el 13.45% (7) de el Sistema Escolarizado y el 3.85% (2) del SUA, el 9.62% (5) para la respuesta (a) que menciona que una filosofía es una exposición de temas metafísicos que rodean a los conceptos esenciales de enfermería perteneciente a los alumnos del SUA el 3.85% (2) refiriendo que una filosofía de enfermería se entiende por que se caracteriza por su aspecto humano y universal (inciso b), Respuesta de los alumnos del SUA. Entre las teóricas, que los alumnos Encuestados en ambos sistemas mencionaron a Virginia Henderson, Callista Roy y Florencia Nightingale, un enunciado que trata de caracterizar o explicar un fenómeno. De las teóricas que mencionaron fueron Virginia Henderson, Dorothea Orem, Joyce Travelbe, Imogene King y Betty Neuman

(CUADRO No. 27)

De acuerdo a la interpretación de que es un modelos de enfermería el 30.76% (16) correspondió al inciso (d) refiriendo que un modelo se entiende por un conjunto de conocimientos para su aplicación en la práctica de enfermería basada científicamente, y explicado de acuerdo a cada autora, de éste el 28.84% (15) es del Sistema Escolarizado y el 1.92% (1) del SUA, el 21.16% (11) correspondió respectivamente a las respuestas (b - e), en la respuesta (b) explica que un modelo es una representación gráfica de la teoría, de éste el 15.39% (8) es del SUA y el 5.77% (3) del Sistema Escolarizado, en el inciso (e) refiere que el alumno no contestó la pregunta, el 15.39% (8) es para el Sistema Escolarizado y el 5.77% (3) para el SUA, el 17.31% (9) correspondió al inciso (a) el cual refiere un modelo como un patrón o guía que nos ayuda a profundizar el rol de la

enfermería, del cual el 9.61% (5) es del Sistema Escolarizado y el 7.70% (4) del SUA, el 9.61% (5) es del inciso (d) y mencionaron que un modelo es una imagen real de lo que se pretende hacer en enfermería, de éste el 5.77% (3) para el Sistema Escolarizado y el 3.84% (2) para el SUA.

(CUADRO No. 28)

Acerca de la manera en que el alumno interpreta que las teorías de nivel medio el 59.62% (31) es del inciso (c) y se refiere a que el alumno se abstuvo de contestar, de éste el 30.78% (16) es del SUA y el 28.84% (15) de el Sistema Escolarizado, el 23.07% (12) corresponde a la respuesta (b) que explica que una teoría del nivel medio son precisas y que intentan resolver la problemática de enfermería, esta respuesta fue exclusiva del Sistema Escolarizado, el 17.31% (9) es para la respuesta (a) que refiere a las teorías del nivel medio como las que tienen los conocimientos específicos para enfermería, de éste el 9.61% (5) es del Sistema Escolarizado, y el 7.70% (20) para el SUA.

(CUADRO No. 29)

Acerca del desarrollo de una teoría de enfermería por parte de la población encuestada el 61.53% (32) correspondió al inciso (d) el cual se refiere a que el alumno no contestó, de éste el 38.46% (20) fue por parte del Sistema Escolarizado y el 23.07% (12) para el SUA, el 13.46% (7) correspondió respectivamente a las respuestas (a) y (c), en la respuesta (a) los alumnos escribieron algunos de los conceptos que utilizan las teóricas para desarrollar su teoría de enfermería, modelo o filosofía, de éste el 9.62% (5) fue para el SUA y el 3.84% (2) para el Escolarizado, en el inciso (c) los alumnos mencionaron los componentes básicos del metaparadigma de enfermería de éste el 9.61% (5) es de el Sistema Escolarizado y el 3.85% (2) para el SUA, el 11.55% (6) es para la respuesta (b) en la cual los alumnos contestaron con algunos nombres o elementos de teorías pertenecientes a diferentes ciencias, de éste el 9.61% (5) es de el Sistema Escolarizado y el 1.94% (1) para el SUA.

(CUADRO No. 30)



## 4.2 Discusión de resultados

Según el sistema al que pertenecen los encuestados de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia en la ENEO - UNAM, están en dos sistemas de enseñanza diferentes. Uno es el escolarizado, donde la carrera tiene una duración de ocho semestres y el otro sistema es el abierto, con ingreso en años posteriores al primero, con duración de un año, para cursar séptimo y octavo semestre. De los encuestados más de la mitad cursan el tercer semestre de la licenciatura en el sistema escolarizado y es en éste cuando en la materia de Fundamentos de Enfermería II se les imparte el tema de Teorías y Modelos de Enfermería, así mismo la primera experiencia con un medio hospitalario de segundo nivel, y de acuerdo al perfil del estudiante la mayoría no trabajan en instituciones de salud. Por otro lado más de una tercera parte realiza el séptimo semestre de la Licenciatura en el Sistema de Universidad Abierta. En el perfil del alumno de éste sistema, se requiere que labore en alguna institución de salud como profesional de Enfermería. Esto es que el alumno de este sistema tuvo que haber tenido ya una formación en el área de Enfermería, pero referente al conocimiento sobre Teorías y Modelos de Enfermería, es un tema poco conocido y en este semestre existe un seminario optativo de Teorías y Modelos de Enfermería.

(CUADRO No. 1)

Respecto al sexo más de tres cuartas partes de los alumnos encuestados son del femenino y menos de una cuarta parte del sexo masculino. Cabe notar que en el sistema de universidad abierta no hubo ningún hombre en el grupo entrevistado, a diferencia en el sistema escolarizado donde la población del sexo masculino es en razón de 4.1 mujeres por un hombre, lo que muestra un cambio en la concepción de que la enfermería era solo para las mujeres, a pesar de que siempre existieron hombres en enfermería.

(CUADRO No. 2)

De acuerdo a la edad, cerca de la mitad del sistema escolarizado tiene entre 17 y 21 años, edad promedio de acuerdo al semestre que están cursando y una minoría rebasan este rango de edad. Los alumno del sistema de universidad abierta, las edades fluctúan en un rango que va desde los 24 hasta los 51 años. Esto muestra adultos maduros que buscan superarse académica y profesionalmente.

(CUADRO No. 3)

En relación al promedio de calificaciones del avance académico, de ambos sistemas, más de la mitad tienen un promedio entre 8.1 y 10. Esto hace pensar que los alumnos de ambos sistemas ponen empeño en los estudios. Sin embargo, más de una tercera parte tiene un promedio menor a 8 lo cual puede indicar que son personas que han tenido mayor dificultad para tener mejor aprovechamiento al estar dentro de la profesión de enfermería, sobre todo los de la Licenciatura del escolarizado cuyo motivo puede ser la falta de otra opción de estudio y que por necesidad están cursando la carrera.

(CUADRO No. 4)

Acerca de la importancia que tienen las teorías y modelos de enfermería para la practica profesional, más de una tercera parte de la población encuestada de ambos sistemas está de acuerdo en la importancia de las mismas para la práctica profesional, así mismo el interés por transformar la práctica y en el futuro cuando se apliquen las Teorías y Modelos de Enfermería, esté en condiciones de satisfacer las necesidades de salud de nuestro país, y al mismo tiempo permitá el desarrollo de la profesión como disciplina científica humanística. Cabe señalar que en un porcentaje similar menciona que las Teorías de Enfermería permiten mejorar la atención al paciente, que de acuerdo a nuestra opinión una Teoría de Enfermería no solo tiene el propósito ya referido, sino que involucra otros aspectos como la investigación, la formación académica, la atención

al paciente entre otras. Por último, una cuarta parte de los alumnos consideran a las Teorías como la base fundamental para el desarrollo de la práctica de Enfermería.

Ciertamente las respuestas son positivas, pero los sistemas de salud aun no cuenta con la infraestructura suficiente para el desarrollo de las teorías, pero en algunos hospitales privados se tiene referencia que ya están aplicando la teoría de Orem.

(CUADRO No. 5)

Respecto al tiempo que se dedica para impartir teorías y modelos de enfermería en ambos sistemas, las respuestas tuvieron un porcentaje similar y más de dos terceras partes de la población del sistema escolarizado contestó que es suficiente el tiempo que se dedica en impartir las Teorías y Modelos de Enfermería. En igual porcentaje la población del SUA contestó negativamente lo mencionado. De acuerdo a estos resultados los alumnos del sistema escolarizado cuentan con mas tiempo para dedicarlo al estudio de las Teorías y Modelos de Enfermería. Además, por el caracter presencial hay más contacto con el profesor siendo de gran ayuda para comprender el tema. En cambio con los del SUA, tanto en los aspectos teóricos como prácticos, su perfil es autodidacta y por su experiencia clínica, consideran el tiempo para impartir las teorías y Modelos de Enfermería como insuficiente y la alta dificultad de poder aplicar una teoría de enfermería, tal vez es la primera ocasión en que ha estado en contacto con el tema y en el material didáctico, así como en la asesoría recibida, ausente de ejemplos concisos de aplicación le dan un mayor nivel de complejidad y a sto se le suma que, tienen que distribuir su tiempo para la atención del hogar, trabajo y escuela.

(CUADRO No. 6)

Referente a la forma de cómo explica el profesor, las teorías y modelos de enfermería cerca de tres cuartas partes de la población encuestada contestó afirmativamente y que expone de manera clara y sencilla. De estos, más de la mitad de la correspondió al sistema escolarizado, y la mitad de la población SUA, eligió la misma respuesta.

Posiblemente, el profesorado favorece la participación, como técnica didáctica de la enseñanza. Un porcentaje menor a una cuarta parte de ambos sistemas, dicen que el Profesor al explicar las Teorías y Modelos de Enfermería hace uso de diversas estrategias y técnicas como mesas redondas, lluvia de ideas, exposición entre otras, solo hubo un alumno del sistema escolarizado que menciona que el Profesor sólo da los puntos clave y no profundiza, de forma tal que resulta, insuficiente para el aprendizaje de la Teorías y Modelos de Enfermería.

Más de una cuarta parte de la población de ambos sistemas contesto que NO, es clara y sencilla la exposición, siendo mayor porcentaje del SUA, debido a que estos son autodidactas, influye también el material didáctico utilizado para la enseñanza porque la antología no tiene glosario y maneja términos poco comunes o simplemente no esta familiarizado con ellos. Por otro lado, también repercute el tiempo que ha dejado de estudiar, así como la distribución de su tiempo en la atención de su hogar, trabajo y escuela.

(CUADRO No. 7)

Referente a las técnicas que usa el profesor, al dar la clase de las teorías y modelos de enfermería casi la mitad de la población encuestada afirman que la técnica es la exposición. Más de una tercera parte de los alumnos por ambos sistemas mencionaron que otra técnica utilizada es la lectura y análisis, probablemente porque, esta técnica favorece el juicio crítico a lo largo de su carrera y en un futuro, en el campo laboral. Por último menos de una quinta señalaron la mesa redonda. Es importante señalar que las técnicas utilizadas favorecen el proceso enseñanza aprendizaje del tema de Teorías y Modelos de Enfermería, la diversificación de las técnicas de enseñanza ofrece una mayor profundidad y amplía la visión del tema y mayor comprensión por parte del alumno.

(CUADRO No 8)

Según el instrumento didáctico utilizado por el profesor para la explicación de las teorías y modelos de enfermería, más de tres cuartas partes de los alumnos de ambos sistemas contestaron que el Profesor utiliza algún instrumento didáctico para la explicación de las Teorías y Modelos de Enfermería. Por otro lado, el acetato es señalado por casi la mitad de la población de ambos sistemas, como el instrumento didáctico utilizado por el Profesor, así mismo una cuarta parte de la población por ambos sistemas señalaron que las diapositivas son las utilizadas para explicar las Teorías de Enfermería. Esto destaca que el dar ejemplos con imágenes representativas permite que el alumno recuerde la imagen y no solo un conjunto de cuadros sinópticos, también un porcentaje similar por ambos sistemas refirieron las láminas como instrumento didáctico utilizado por el Profesor.

De acuerdo a lo anterior la contribución de las diapositivas con los acetatos pueden ser una mejor elección para el proceso enseñanza - aprendizaje.

(CUADRO No. 9)

De acuerdo al nivel de profundidad del conocimiento de las teorías y modelos de enfermería para su aplicación, la mitad de la población encuestada de ambos sistemas y en mayor proporción del sistema escolarizado, señalaron que para aplicarlas, es necesario comprender, mientras otra casi mitad en ambos sistemas contestaron que es necesario reflexionar las Teorías y Modelos de Enfermería correspondiendo al SUA la mayor proporción de este punto. La realidad de los esquemas conceptuales de las teorías es que no son tan fáciles de comprender y lo es aún más el reflexionar que encierra un grado de complejidad mayor y mucho más si se trata de aplicar o ejecutar una Teoría, Modelo o Filosofía de Enfermería. Sin embargo el alumno del SUA cuenta con una experiencia clínica notable y el ser autodidacta le favorece la reflexión, pero los sistemas de trabajo de las instituciones limitan la aplicación. Por otra parte el alumno del sistema escolarizado, con la práctica clínica planeada expofeso lo lleve a la reflexión y a la ejecución de las Teorías de Enfermería en los diferentes ámbitos donde

pueden desarrollarse para acrecentar sus conocimientos contando con el tiempo suficiente y con las ventajas que le ofrece el sistema.

(CUADRO No 10)

Acercas de la motivación enfatizada por el profesor para estudiar las teorías y modelos de enfermería, menos de tres cuartas partes de los alumnos señalaron que se sientan motivados por el Profesor al estudiar las Teorías y Modelos de Enfermería. El resto mencionó que el Profesor los impulsa a la investigación bibliográfica misma que despierta el interés porque al parecer el hecho de revisar y apoyarse en otras fuentes bibliográficas es favorable para la comprensión de las Teorías y Modelos de Enfermería.

De los que se sienten motivados, más de una cuarta parte refiere que el profesor les transmite confianza, esencial en el Proceso Enseñanza- Aprendizaje, al mismo tiempo comprenden mejor el tema y expresan sus ideas con mayor facilidad, menos de una quinta parte de la población de ambos sistemas señalaron que el profesor favorece la participación y hace amena la clase, por lo cual se sienten motivados. Llama la atención el hecho de que un porcentaje mínimo haya dado esta respuesta, es importante mencionar que para que el Proceso Enseñanza- Aprendizaje se de adecuadamente las clases deben manejarse de manera dinámica, participativa y que resulten de interés para el alumno. También nos dimos cuenta de que un poco mas de una cuarta parte de los alumnos por ambos sistemas no se sienten motivados por el Profesor, esto es debido a que el alumnado no está de acuerdo estudiar la profesión ya sea porque se les asignó la carrera o por el requisito de cubrir la licenciatura.

(CUADRO No. 11)

Respecto a los trabajos realizados para la acreditación de la unidad de teorías y modelos, más de una cuarta parte de los alumnos de ambos sistemas señalaron que de los criterios de acreditación el porcentaje mayor fue para el ensayo debido a que se favorece el análisis crítico, útil para el proceso Enseñanza-Aprendizaje. El porcentaje de las opciones restantes no fueron, porque se reflejó en una quinta parte para cada una, además de ser criterios utilizados en todas las evaluaciones.

(CUADRO No. 12)

Con relación a sí es suficiente el conocimiento de alguna teoría, más de dos terceras partes del porcentaje de ambos sistemas respondió que SI. Llama la atención que más de una cuarta parte de la población de ambos sistemas haya respondido que NO. Cabe señalar, que en la primera respuesta el sistema escolarizado tuvo el mayor porcentaje, debido a que en la metodología de trabajo del sistema escolarizado se maneja menos contenido de las Teorías y Modelos de Enfermería y se centra en la Filosofía de Enfermería de Virginia Henderson de las 14 necesidades.

En base a los resultados de las opciones, encontramos que cerca de una cuarta parte de los alumnos encuestados refieren que manejan diversas Teorías, esto quiere decir que el contenido del material didáctico no solamente tiene generalidades de las Teorías y Modelos de Enfermería, sino que contiene la manera en que se desarrollan y se aplican en un ámbito hospitalario, de investigación y docencia. De primera intención esta hubiese sido la interpretación, pero los resultados de otras preguntas, se ha visto que aún es difícil poderlas aplicar, por la falta de información, la carencia de instrumentos de recolección y el desconocimiento hacia las áreas y lugares donde se aplica.

En contraste a lo anterior, los alumnos que refirieron que no tienen el suficiente conocimiento para aplicar o manejar una Teoría de Enfermería en su práctica hospitalaria, puede deberse a las dudas que tienen acerca del tema y que la información que tienen referente a las teorías y Modelos de Enfermería es poca y muy generalizada.

(CUADRO No. 13)

Referente a sí se apoyan en una teoría para realizar la práctica hospitalaria, cerca de tres cuartas partes de la población encuestada por ambos sistemas respondió que Sí, correspondiendo el mayor porcentaje al sistema escolarizado, ya que en la academia de Fundamentos de Enfermería, para la práctica clínica de tercer semestre utilizan la Filosofía de Enfermería de Virginia Henderson, basada en las 14 necesidades, mientras que casi dos terceras partes de la muestra del SUA mencionó la teoría de Orem en su práctica hospitalaria. Es importante destacar, lo referido en otras preguntas acerca de que el tiempo no ha sido el suficiente para el tema y aunque, la mitad afirmó no tener el conocimiento indispensable de las Teorías y Modelos de Enfermería, sí contestaron cual Teoría les brinda las herramientas suficientes para el logro de sus objetivos.

(CUADRO No. 14)

Acerca de cómo encuentran el material didáctico que se le proporciona para el estudio de las teorías y modelos de enfermería, cerca de una cuarta parte del alumnado por ambos sistemas señalaron que el material didáctico que se les proporciona para el estudio de las Teorías y Modelos de Enfermería es bueno; mientras que menos de una cuarta parte de la población por ambos sistemas consideran que el material es regular, una quinta parte de los alumnos por ambos sistemas consideran el material didáctico excelente. A nuestro juicio, es necesario enriquecer el aprendizaje consultando otras fuentes bibliográficas, utilizando medios de información como el Internet, asistir a centros donde proporcionen información sobre el tema, para tener una visión mas amplia de todo lo que abarca el estudio de las Teorías y Modelos de Enfermería y en instituciones donde ya lo tienen supuestamente comprobado en la práctica.

(CUADRO No. 15)



Respecto a la manera en que consideran la antología de las teorías y modelos de enfermería, tres cuartas partes de la población encuestada por ambos sistemas, señalan que contiene los elementos para comprenderlas y poder manejarlas y una quinta parte de ambos sistemas contestaron en forma negativa. Probablemente se optó por señalar esa respuesta, porque el contenido de la antología es el suficiente, pero como ya lo habíamos señalado se requiere de una mejor instrumentación didáctica para una mayor comprensión y reflexión de las Teorías y Modelos de Enfermería. Es de gran utilidad el hacer uso de los medios que nos proporcionen mas información y mayores elementos que ayuden a acrecentar los conocimientos de la forma como las Teorías y Modelos de Enfermería le dan sustento a la disciplina. Comparando esta respuesta con los resultados de otras preguntas es evidente que el alumno tiene conocimientos teóricos de alguna o más teorías, filosofías o modelos conceptuales de enfermería, pero de acuerdo a nuestra interpretación, podrían ser algo generales y no profundos, sin embargo cabe la posibilidad de que no sea así, hace falta hacer énfasis que cualquier actividad ya sea asistencial, docente o de investigación, es necesario aplicar la teoría, filosofía o modelo conceptual en la vida empírica.

(CUADRO No. 16)

En cuanto a las características de la antología y bibliografía, como material didáctico de apoyo para el estudio de las teorías y modelos que le ofrece el docente para el proceso enseñanza - aprendizaje, una minoría de alumnos de ambos sistemas, eligió más de una característica de acuerdo a su juicio del material didáctico que utilizó en el tema mencionado. Más de la mitad refiere que este material le ofrece los conceptos suficientes para poder entender que es una teoría de enfermería, es decir, el material es parte de una inducción, al analizar las siguientes opciones una tercera parte mencionó que además de tener los conceptos básicos para entender alguna teoría, llevaba un orden lógico es decir que el material lo conduce de lo particular a lo general. En otro caso se encontró que con el conocimiento que se les brinda es el suficiente, esto nos

hace pensar que hay alumnos que carecen de la motivación para conocer más allá del conocimiento que se les brinda, de manera que dentro de la licenciatura no a todos les interesa el tema de teoría y modelos de enfermería, ni estar en la profesión, por último cabe señalar que solo algunos mencionaron que el material que se les proporcionó para estudiar este tema es claro y sencillo, que fue lo que sucedió con el resto, nos podemos hacer algunas preguntas para responder esto ¿ en realidad es difícil entender las teorías, filosofías o modelos de enfermería ? o ¿ el tema es carente de valor significativo para el alumno ? no podemos decir con asertividad cual es la correcta, pero se interpreta que solo son unos cuantos a quienes no se les dificulta el lenguaje que se utiliza en el estudio del tema de teorías de enfermería.

(CUADRO No. 17)

Con relación a las teóricas vistas durante el curso, se esperó por respuesta un total de 52, pero ninguna opción obtuvo este resultado. Sin embargo, de acuerdo a la interpretación de los datos, un poco menos de la mitad mencionaron que en clase se estudiarán a las teóricas Dorothea E. Orem, Virginia Henderson y Florencia Nightingale, el resto de los porcentajes se distribuyó en las otras teóricas. Es importante señalar las diferencias en el comportamiento entre los alumnos de los dos sistemas, porque al principio como vemos en la descripción de datos parecía que ambos estudiaron a las teóricas de igual manera, pero en las dos siguientes la gran mayoría fue de respuestas por parte del escolarizado, y sólo algunas del sistema abierto y el resto de sí se habían visto en clase a las otras teóricas, fue el SUA quien dio más respuestas. Esto indica que la enseñanza de ambos sistemas difiere, según las respuestas obtenidas.

(CUADRO No. 18)

Acerca de una reestructuración de la antología de teorías y modelos de enfermería, un poco más de tres cuartas partes de la población refirió que sí es necesario reestructurar el material didáctico. Al analizar esta respuesta la podemos interpretar como sí el alumno no estuviera de acuerdo con el material de estudio, aunque el motivo por el cual el alumno se inclina no se conoce, se pudiera pensar que se debe a causas como que el contenido del tema en estudio es demasiado extenso y el tiempo que se le destina en ambos sistemas es insuficiente, ya que este no dura más de 15 días en el sistema escolarizado y consta de 20 horas, mientras en el sistema abierto se le destinan 30 horas en cinco sesiones. También podría ser que el material de estudio necesita de conocimientos previos acerca de teorías, principios científicos de distintas ciencias y disciplinas, así como de la filosofía, de las teorías conductistas de la psicología, las necesidades de Maslow y la teoría general de sistemas

(CUADRO No. 19)

Referente a si es imprescindible crear un seminario específico de teorías y modelos de enfermería, que tres cuartas partes de los alumnos de ambos sistemas mencionaron que es necesario diseñar un seminario de teorías y modelos de enfermería. La petición puede ser causas del interés por parte del alumno hacia éste tema, el tiempo en que se impartió fue insuficiente, que puede haber dudas del alumno sobre el tema o que el material didáctico que se utilizó no fue del todo explícito. Por otro lado nos damos cuenta que una cuarta parte de la población encuestada no se interesa por la creación de un seminario de teorías y modelos de enfermería, que nos hace pensar que existe desinterés por el tema.

(CUADRO No. 20)

*Área de alumnos SUA:*

A continuación presentamos el análisis de las preguntas 18 a la 24 dirigidas a los alumnos del SUA:

La intención de realizar preguntas dirigidas exclusivamente al SUA, es para conocer más acerca de las características del alumno de este sistema. Con base en los datos interpretados, casi el total de alumnos encuestados tienen una experiencia laboral de seis años hasta un máximo de 20, además de acuerdo a la descripción de las alumnas de este sistema laboran en su mayoría en un hospital de segundo nivel de atención, así como en un tercer nivel. Esto sugiere, que muchas de éstas es la primera vez que tienen contacto con el tema de teorías y modelos de enfermería.

Del mismo modo, las alumnas del sistema que eligieron el seminario de teorías y modelos de enfermería, para el estudio del tema requieren de una antología que representa la parte teórica o artículos referentes al tema, de la misma forma con la antología se le entrega un programa guía, el cual sirve para conducir la manera en la que el alumno debe ir avanzando con las lecturas, así como las actividades de aprendizaje que deben realizar por unidad. De esta forma, en los reactivos dirigidos a los alumnos del SUA, en uno se menciona, si es importante asistir a las asesorías del teorías y modelos de enfermería, la respuesta obtenida fue positiva, además en otra pregunta que dice ¿con el apoyo del programa guía no es necesario un asesor? la contestación fue afirmativa, es decir, los alumnos mencionan que es necesario un asesor, para resolver las dudas que puedan tener acerca del tema. Finalmente como vemos en la redacción, se incluyeron algunas preguntas, que en base a nuestro juicio carecen de datos relevantes para el propósito de la investigación.

(DEL CUADRO 21 AL 25)

*Área de conocimientos*

Con relación a que es una teoría de enfermería, un poco más de la mitad de los alumnos encuestados consideran que una teoría de enfermería es un conjunto de proposiciones que estudian y explican el por qué de un suceso o fenómeno de importancia para enfermería. Ciertamente, esto es parte de una respuesta esperada, pero cabe mencionar que de la población en estudio de ambos sistemas, quién mayor porcentaje tuvo en esta respuesta fue por parte del SUA mientras que para el sistema escolarizado fue menor, de manera que esto lo podemos atribuir en parte a la experiencia y la práctica hospitalaria que tienen los alumnos del SUA, de tal forma también puede influir el material didáctico con el que se estudia, el interés que tiene el alumno acerca del tema. Por otro lado, cerca de una cuarta parte de la población opino que una teoría se entiende, como una investigación realizada por teóricas para mejorar la atención de enfermería, pero es necesario señalar que casi la población que dio esta respuesta pertenece al Sistema Escolarizado. De tal forma se puede pensar, que esto se debe a la imagen que tienen los estudiantes de este sistema acerca de la profesión de enfermería, la cual suele ser conceptualizada como asistencial y no se concibe la idea de que enfermería pueda dirigir sus esfuerzos a la generación de conocimientos propios de una disciplina o ciencia, además de que nuestra profesión no sólo tiene el ámbito hospitalario para desenvolverse, y dentro del ámbito hospitalario lleva a cabo funciones tanto asistenciales, administrativas, docentes y de investigación. Posiblemente la opinión del SUA haya sido diferente debido a las funciones que realizan estos dentro de una unidad hospitalaria, clínica y/o académica.

(CUADRO No. 26)

Acerca de cuales son las filosofías de enfermería, un poco menos de la mitad de la población encuestada no contestó la pregunta sobre todo es un alto porcentaje de los alumnos del Sistema Escolarizado, a pesar de que la muestra de éste es mayor a la del SUA. El motivo por el cual no hayan dado una respuesta en ambos sistemas, lo podemos interpretar como el poco interés hacia este tema por parte del alumno, posiblemente el tema no se haya visto en clase o no fue del todo claro. Ciertamente no podemos decir con acertividad cual fue el motivo al que se debió esta actitud, pero nos podemos preguntar ¿por qué casi la mitad de la muestra del Sistema Escolarizado si contestó a la pregunta, así como las tres cuartas partes del SUA?, aunque las respuestas no fueron uniformes, es decir se dividió en cuatro interpretaciones de lo que entienden del concepto filosofía de enfermería, que de acuerdo a nuestro juicio tienen validez, por contener algo relacionado al término filosofía. Con base en las respuestas se entiende que una filosofía de enfermería es como la base de todo conocimiento que parte de una exposición de temas metafísicos que rodean a los conceptos esenciales de enfermería, mismos que se caracterizan por aspecto humanitario y universal. Este último concepto se conforma por las respuestas que nos brindó menos de la mitad de la población estudiada e interesa saber a que se debe esto, de acuerdo a nuestra interpretación; puede ser que existe interés por el tema, que los alumnos tienen una visión más clara de que es una filosofía de enfermería, pero existe una confusión en ellos al no ubicar a las teóricas que han desarrollado filosofías, modelos conceptuales o teorías de nivel medio.

(CUADRO No. 27)

En relación a los modelos de enfermería, cerca de una tercera parte de la población estudiada refirieron que se entiende como un conjunto de conocimientos que sirven para poderlos aplicar en la práctica de enfermería, mismos que han sido desarrollados por distintas autoras en base a teorías de otras ciencias y/o disciplinas. De acuerdo a nuestro juicio, esta respuesta tiene relación con el concepto de modelo de enfermería, pero llama la atención de que casi el total de este porcentaje pertenezca al Sistema Escolarizado y solo uno del SUA. Un poco menos de la mitad de la muestra del escolarizado eligió esta respuesta debido posiblemente al interés que tienen acerca del tema. ¿Pero que sucedió con el resto de los alumnos encuestados tanto del Escolarizado como del SUA?. De acuerdo a los resultados hubo otras tres interpretaciones de que es un modelo de enfermería, ciertamente en esas respuestas no hubo uniformidad de porcentajes. Sin embargo tres cuartas partes de la muestra del SUA y una tercera del Escolarizado fueron quienes mencionaron que un modelo de enfermería es una representación gráfica de la teoría, que sirve de patrón o guía que ayuda a profundizar el rol de enfermería, debido a que un modelo es una imagen de lo que se quiere hacer en enfermería. De acuerdo al concepto mencionado es conformado por las tres respuestas de casi la mitad de la muestra. En ambos sistemas, se imparte el tema de teorías y modelos de enfermería, el contenido requiere ser impartido por más tiempo, debido a que en ésta y otras preguntas los alumnos han respondido con uno o más elementos acerca de los conceptos que tienen los reactivos, así también posiblemente el material didáctico no es del todo claro, o que el alumno tiene dudas del tema y no se las hace saber al docente para aclararlas. Por último cabe mencionar que más de una quinta parte no contestó la pregunta, el motivo lo podemos entender como el poco interés del alumno hacia este tema, así como la falta de ubicación o de visión de que enfermería no es sólo el arte de cuidar enfermos (asistencial) sino que es una profesión que empieza a madurar sus conceptos y bases científicas propias de enfermería.

(CUADRO No. 28)

Acerca de cuales son la teorías de nivel medio y por quienes están representadas, cerca de dos terceras partes de la población de ambos sistemas (tres cuartas partes de la muestra del SUA y un poco menos de la mitad del Escolarizado) se abstuvieron de contestar la pregunta referente a las teorías de nivel medio. La manera en que interpretamos es que no les haya quedado del todo claro, existe confusión sobre los términos filosofías, modelos y teorías de enfermería, así como quienes son las autoras de acuerdo a cada clasificación, a las dudas que tiene del tema y no las exterioriza, que el material didáctico no es del todo explícito o que cuando se le proporciona el conocimiento no se le brinda un ejemplo conciso y sólo ven elementos teóricos.

Por otro lado en la descripción vemos que más de una tercera parte de los alumnos encuestados proporcionaron dos interpretaciones de la teorías de nivel medio, antes de continuar habría que señalar que la interpretación que mayor porcentaje tuvo, correspondió exclusivamente al Escolarizado, mientras que en la otra hubo un porcentaje similar entre ambos sistemas. Es importante decir que los alumnos que contestaron estos reactivos de la muestra del escolarizado fue un poco más de la mitad y solo una quinta parte de la muestra del SUA. De acuerdo a las respuestas que nos proporcionaron, una teoría de nivel medio tiene la cualidad de ser precisa, porque centran su estudio en un tema en particular o relacionado con un problema existente en la profesión de enfermería, además la teoría de nivel medio tiene los conocimientos específicos para la profesión, recordemos que las teorías de enfermería son los cimientos o bases científicas que pueden conducir nuestra profesión a desarrollarse como disciplina, además que estas teorías de nivel medio parten principalmente de los modelos conceptuales o teorías universales de enfermería.

(CUADRO No. 29)



Respecto al desarrollo de una teoría de enfermería, por parte de los alumnos encuestados casi dos terceras partes de la población de ambos sistemas, más de la mitad del escolarizado como del SUA no contestaron, el motivo es atribuible a lo siguiente; es posible que la manera en que se redactó la pregunta no fue del todo clara, es una pregunta abierta y lo que se pide es extenso, o bien puede haber poco interés del alumno hacia el tema.

Mientras el resto de alumnos que sí contestaron el reactivo por parte de ambos sistemas, dieron tres respuestas, en dos de ellas hubo uniformidad de porcentaje y en la otra fue menor. De las repuestas podemos decir que ninguna trato de abordar una Filosofía de Enfermería, Teoría o Modelo Conceptual, sin embargo lo atribuimos a lo ya mencionado.

(CUADRO No. 30)

#### 4.3 Interpretación de la Cedula de Entrevista de los docentes de enfermería de la ENEO

Con base en la entrevista realizada a algunos profesores que imparten el tema de Teorías y Modelos de Enfermería en los sistemas escolarizado y Sua de la ENEO, de acuerdo al instrumento de recolección la entrevista se dividió en diferentes áreas y se obtuvieron los siguientes resultados:

1) Desarrollo personal: Referente al grado académico del docente entrevistado solamente uno tiene estudios de maestría, mientras los otros cuentan con la Licenciatura y algunos diplomados. Esto muestra que por generaciones los docentes de la ENEO en su mayoría tienen sólo la Licenciatura. De alguna forma repercute en la formación académica del alumno, debido a la generalidad de conocimientos que se le proporcionan al estudiante acerca del tema de Teorías y Modelos de Enfermería. Como resultado de la poca posibilidad de preparación del docente en el tema, debido a los mínimos cursos que se han diseñado para los mismos acerca del tema en la ENEO. Así como la dificultad económica y disponibilidad de tiempo de poder llevar algún curso en otras instituciones. Esto se refleja en que son pocos los cursos de Teorías y Modelos de Enfermería que han tomado la mayoría de docentes y solo unos han realizado alguna investigación para profundizar el tema de las teorías de Enfermería.

2) Factores metodológicos: De la entrevista dirigida a los docentes en ambos sistemas de la ENEO mencionaron que para la enseñanza de las Teorías y Modelos de Enfermería se realiza una planeación de clase o lección. El tiempo en que se desarrolla dura más o menos dos semanas en el sistema escolarizado y en el SUA solo comprende cinco sesiones. Por eso la técnica de enseñanza más utilizada por los docentes es la exposición, esto quiere decir que el maestro es el agente activo y el alumno el agente pasivo (En el SUA, existe una antología referente al tema y en el sistema escolarizado en la actualidad, es el maestro quien proporciona la información del tema, no como antes que existía una antología), de tal forma el aprendizaje del alumno puede ser insuficiente para comprender las Teorías y Modelos de Enfermería.

En la instrumentación didáctica el docente suele ocupar acetatos como apoyo didáctico, de alguna forma este tipo de apoyo por sus características brinda una serie de cuadros sinópticos o conceptos teóricos referidos al tema.

Por último la forma en la que se lleva la evaluación de un sistema a otro difiere en lo siguiente: para el sistema escolarizado se le pide al alumno un ensayo del tema visto, mientras en el SUA se realiza por medio de un examen así también con las actividades de aprendizaje marcadas en el programa guía.

De acuerdo a lo anterior son evidentes las deficiencias para favorecer el aprendizaje del tema en ambos sistemas, porque existen factores que influyen directamente en el proceso enseñanza - aprendizaje como:

- La falta de conocimientos previos
- El tiempo insuficiente para ver el tema

Además, en ninguno de los dos sistemas, la enseñanza se basa en una teoría de enfermería, pero en el sistema escolarizado se utiliza una guía de valoración de las necesidades de Henderson, mismo que se utiliza por los alumnos de tercer semestre licenciatura durante su práctica hospitalaria. De alguna forma el profesor refiere que el conocimiento que tiene el alumno acerca del tema es de carácter introductorio y la enseñanza es dirigida hacia la comprensión.

3) Material didáctico: Referente al contenido teórico que está incluido en el material didáctico de Teorías y Modelos de Enfermería. Los docentes mencionan que no es suficiente el conocimiento acerca de las mismas porque para ello el material requeriría que tuvieran una explicación más amplia acerca de los conceptos, proposiciones y aplicaciones para el PAE. En cambio el material didáctico es de carácter introductorio o generalizado aunque parezca que la enseñanza no difiere de un sistema a otro, pero es necesario comentar algunas de las diferencias existentes; es en cuanto al contenido ya que en el SUA es más amplio y para el escolarizado es menor y centra su atención en la filosofía de las 14 necesidades de Henderson.

Ciertamente ambos sistemas mencionan que es factible estructurar una antología que favorezca el aprendizaje de las Teorías y Modelos de Enfermería, pero habría que planear y seleccionar el material utilizable hacia el objetivo que tendría éste.

4) Opinión acerca de las teorías y Modelos de Enfermería: En ambos sistemas refieren la importancia de sustentar la práctica profesional de Enfermería en alguna teoría. Para llevar a cabo esto se necesita de la flexibilidad de las instituciones de salud y aplicar un teoría, además se requiere seleccionar la teoría o Modelo ajustable al contexto donde se pretenda aplicar. Esto en parte es acondicionado por la dificultad que tiene Enfermería al no ser considerada como disciplina debido a causas como el origen de la Enfermería se consideró como un arte de hacer sin fundamentos de valor científico. La Enfermería se encuentra en un proceso de profesionalización lo que puede lograrse al aplicar las Teorías de Enfermería, difícil debido al contexto, a la poca difusión de las teorías y por la información que se tiene de estas.

Por último la investigación en la profesión de Enfermería juega un papel muy importante dirigido a la generación de conocimientos para conformar el cuerpo de la disciplina de Enfermería.

#### 4.4 Comprobación de resultados

La comprobación de hipótesis por medio de la chi cuadrado, es en base a la selección de algunas preguntas e interpretaciones, siendo las más relevantes de acuerdo a la hipótesis de trabajo que dice "Existe diferencia de los factores metodológicos del docente en el proceso enseñanza - aprendizaje de las teorías y modelos de enfermería entre los alumnos de 3er. semestre licenciatura Escolarizado y los alumnos de 7mo. semestre licenciatura SUA de la ENBO", a continuación se presentan las preguntas y los resultados de la comprobación de hipótesis:

CUADRO No. 7 (PRBGUNTA 4)

ESC.	SUA	TOTAL
A 28	B 10	C 38
D 4	E 10	F 14
G 32	H 20	I 52

¿La manera en que el profesor explica las teorías y modelos de enfermería es clara y sencilla?

La relación de la pregunta con la hipótesis, radica en la forma en que el alumno percibe la enseñanza de las teorías y modelos de enfermería.

$$F_e = \frac{(X)(X)}{Z}$$

$$F_e A = \frac{(38)(32)}{52} = 23.38$$

$$F_e B = \frac{(38)(20)}{52} = 14.61$$

$$F_e D = \frac{(14)(32)}{52} = 8.61$$

$$F_e E = \frac{(14)(20)}{52} = 5.38$$

$$X^2 = \sum \frac{(o-e)^2}{e}$$

$$A = \frac{(28-23.38)^2}{23.38} = 0.91$$

$$D = \frac{(4-8.61)^2}{8.61} = 2.4$$

$$B = \frac{(10-14.61)^2}{14.61} = 1.45$$

$$E = \frac{(10-5.38)^2}{5.38} = 3.9$$

$$\text{SUMATORIA } F_x + F_e \\ 0.91 + 1.45 + 2.4 + 3.9 = 8.66$$

$$g_l = (r-1)(c-1) \\ g_l = (2-1)(2-1) \\ g_l = (1)(1) \\ g_l = 1 \\ g_l = 3.84$$

#### INTERPRETACIÓN:

En base a los resultados de Chi Cuadrado estos no excedieron el valor de la percentila  $X(2)$  de 0.999 ni fue menor a la percentila  $X(2)$  de 0.5, con un grado de libertad, por lo que la comprobación de la hipótesis es verdadera

CUADRO No. 8 (PREGUNTA 5)

ESC.	SUA	TOTAL
A 14	B 10	C 24
D 0	E 0	F 0
G 3	H 5	I 8
J 15	K 5	L 20
M 32	N 20	O 52

¿Qué técnica usa el profesor al dar la clase de las teorías y modelos de enfermería?

La importancia de la pregunta con la comprobación de hipótesis, se debe al enfoque de la metodología de enseñanza que utiliza el profesor en ambos sistemas.

$$Fe = \frac{(X)(O)}{Z}$$

$$Fe A = \frac{(24)(52)}{52} = 24$$

$$Fe H = \frac{(8)(20)}{52} = 3.07$$

$$Fe G = \frac{(8)(32)}{52} = 4.92$$

$$Fe B = \frac{(24)(20)}{52} = 9.23$$

$$Fe J = \frac{(20)(32)}{52} = 12.30$$

$$Fe K = \frac{(20)(20)}{52} = 7.69$$

$$X = \frac{\text{Suma de } (o-e)^2}{e}$$

$$A = \frac{(14-24)^2}{24} = 4.16$$

$$B = \frac{(10-9.23)^2}{9.23} = 0.06$$

$$J = \frac{(15-12.30)^2}{12.30} = 0.59$$

$$G = \frac{(3-4.92)^2}{4.92} = 0.74$$

$$H = \frac{(5-3.07)^2}{3.07} = 1.21$$

$$K = \frac{(5-7.69)^2}{7.69} = 0.94$$

SUMATORIA  $F_x + F_{..}$

$$4.16 + 0.06 + 0.74 + 1.21 + 0.59 + 0.94 = 7.70$$

$$gl = (r-1)(c-1)$$

$$gl = (2-1)(2-1)$$

$$gl = (1)(1)$$

$$gl = 1$$

$$gl = 3.84$$

INTERPRETACIÓN:

En base a los resultados de Chi Cuadrado estos no excedieron el valor de la percentila  $X(2)$  de 0.999 ni fue menor a la percentila  $X(2)$  de 0.5, por lo que la comprobación de la hipótesis es verdadera

CUADRO No. 10 (PREGUNTA 7)

ESC.	SUA	TOTAL
A	B	C
0	0	0
D	E	F
22	8	30
G	H	I
10	12	22
J	K	L
32	20	52

¿Para aplicar las las teorías y modelos de enfermería es necesario?

De acuerdo a las respuestas obtenidas se le da importancia a ésta, por ser un objetivo final de la enseñanza de las teorías y modelos de enfermería y a la manera en que el alumno supone podría aplicarlas.

$$Fe = \frac{(O)(C)}{Z}$$

$$Fe D = \frac{(30)(32)}{52} = 18.46$$

$$Fe E = \frac{(30)(20)}{52} = 11.53$$

$$Fe G = \frac{(22)(32)}{52} = 13.53$$

$$Fe H = \frac{(22)(20)}{52} = 8.46$$

$$X^2 = \sum \frac{(o-e)^2}{e}$$

$$D = \frac{(22-18.46)^2}{18.46} = 0.67$$

$$E = \frac{(8-11.53)^2}{11.53} = 1.08$$

$$G = \frac{(10-13.53)^2}{13.53} = 0.92$$

$$H = \frac{(12-8.46)^2}{8.46} = 1.48$$

$$SUMATORIA = Fx + F..$$

$$0.67 + 1.08 + 0.92 + 1.48 = 4.15$$

$$gl = (r-1)(c-1)$$

$$gl = (2-1)(2-1)$$

$$gl = (1)(1)$$

$$gl = 1$$

$$gl = 3.84$$

#### INTERPRETACIÓN:

En base a los resultados de Chi Cuadrado estos no excedieron el valor de la percentila  $X(2)$  de 0.999 ni fue menor a la percentila  $X(2)$  de 0.5, con un grado de libertad, por lo que la comprobación de la hipótesis es verdadera

CUADRO No. 15 (PREGUNTA 12)

ESC.	SUA	TOTAL
A 10	B 1	C 11
D 14	E 10	F 24
G 8	H 9	I 17
J 0	K 0	L 0
M 32	N 20	O 52

¿El material que se te proporciona para el estudio de las teorías y modelos de enfermería lo consideras?

En ésta se analiza la forma en que el alumno considera el material didáctico como parte de la enseñanza de las teorías y modelos de enfermería.

$$Fe = \frac{\sum(X)(X)}{Z}$$

$$Fe A = \frac{(11)(52)}{52} = 6.76$$

$$Fe E = \frac{(24)(20)}{52} = 9.23$$

$$Fe B = \frac{(11)(20)}{52} = 4.23$$

$$Fe G = \frac{(17)(32)}{52} = 10.46$$

$$Fe D = \frac{(24)(32)}{52} = 14.76$$

$$Fe H = \frac{(17)(20)}{52} = 6.53$$

$$X^2 = \frac{\text{Sumatoria de } (o-e)^2}{e}$$

$$A = \frac{(10-6.76)^2}{6.76} = 1.55$$

$$B = \frac{(1-4.23)^2}{4.23} = 2.46$$

$$D = \frac{(14-14.76)^2}{14.76} = 0.03$$

$$E = \frac{(10-9.23)^2}{9.23} = 0.06$$

$$G = \frac{(8-10.46)^2}{10.46} = 0.57$$

$$H = \frac{(9-6.53)^2}{6.53} = 0.93$$

$$\text{SUMATORIA} = F_x + F_y$$

$$1.55 + 2.46 + 0.03 + 0.06 + 0.57 + 0.93 = 5.6$$

$$g_i = (r-1)(c-1)$$

$$g_j = (2-1)(2-1)$$

$$g_i = (1)(1)$$

$$g_j = 1$$

$$g_i = 3.84$$

#### INTERPRETACIÓN:

En base a los resultados de Chi Cuadrado estos no excedieron el valor de la percentila  $X(2)$  de 0.999 ni fue menor a la percentila  $X(2)$  de 0.5, con un grado de libertad, por lo que la comprobación de la hipótesis es verdadera



CUADRO No. 16 (PREGUNTA 13)

ESC.	SUA	TOTAL
A 27	B 13	C 40
D 4	E 5	F 9
G 1	H 2	I 3
J 32	K 20	L 52

¿Consideras que la antología de las teorías y modelos de enfermería contiene los elementos para comprenderlos y poder manejarlos?

Referente a la sección de ésta, como parte de la comprobación de hipótesis, se considera la visión del alumno acerca del contenido teórico de la antología y la aplicación de los mismos en la práctica empírica.

$$Fe = \frac{(X)(X)}{Z}$$

$$Fe A = \frac{(40)(32)}{52} = 24.61$$

$$Fe B = \frac{(40)(20)}{52} = 15.38$$

$$Fe D = \frac{(9)(32)}{52} = 5.53$$

$$X^2 = \frac{\text{Sumatoria de } (o-e)^2}{e}$$

$$A = \frac{(27-24.61)^2}{24.61} = 0.23$$

$$D = \frac{(4-5.53)^2}{5.53} = 0.42$$

$$G = \frac{(1-1.84)^2}{1.84} = 0.38$$

$$\text{SUMATORIA} = F_x + F_{..}$$

$$g1 = (r-1)(c-1)$$

$$g1 = (2-1)(2-1)$$

$$g1 = (1)(1)$$

$$g1 = 1$$

$$g1 = 3.84$$

$$Fe E = \frac{(9)(20)}{52} = 3.46$$

$$Fe G = \frac{(3)(32)}{52} = 1.84$$

$$Fe H = \frac{(3)(20)}{52} = 1.15$$

$$B = \frac{(13-15.38)^2}{15.38} = 0.36$$

$$E = \frac{(5-3.46)^2}{3.46} = 0.68$$

$$H = \frac{(2-1.15)^2}{1.15} = 0.62$$

$$0.23 + 0.36 + 0.42 + 0.68 + 0.38 + 0.62 = 2.69$$

#### INTERPRETACIÓN:

En base a los resultados de Chi Cuadrado estos no excedieron el valor de la percentila  $\chi^2$  de 0.999 pero fue menor a la percentila  $\chi^2$  de 0.5, con un grado de libertad, por lo que la comprobación de la hipótesis es nula

CUADRO No. 26 (PREGUNTA I)

ESC.	SUA	TOTAL
A 11	B 17	C 28
D 15	E 1	F 16
G 6	H 2	I 8
J 32	K 20	L 52

¿Qué es una teoría de enfermería?

De alguna manera el enfoque de la hipótesis se refiere a factores metodológicos del proceso enseñanza - aprendizaje, se elige esta pregunta por referirse a conocimientos básicos de las teorías y modelos de enfermería, como resultado de un aprendizaje.

$$Fe = \frac{(X)(X)}{Z}$$

$$Fe A = \frac{(28)(32)}{52} = 17.23$$

$$Fe B = \frac{(28)(20)}{52} = 10.76$$

$$Fe D = \frac{(16)(32)}{52} = 9.84$$

$$Fe E = \frac{(16)(20)}{52} = 6.15$$

$$Fe G = \frac{(8)(32)}{52} = 4.92$$

$$Fe H = \frac{(8)(20)}{52} = 3.07$$

$$X^2 = \text{SUMA DE } \frac{(o-e)^2}{e}$$

$$A = \frac{(11-17.23)^2}{17.23} = 2.25$$

$$B = \frac{(17-10.76)^2}{10.76} = 3.61$$

$$D = \frac{(15-9.84)^2}{9.84} = 2.70$$

$$E = \frac{(1-6.15)^2}{6.15} = 4.31$$

$$G = \frac{(6-4.92)^2}{4.92} = 0.23$$

$$H = \frac{(2-3.07)^2}{3.07} = 0.37$$

$$\text{SUMATORIA} = 2.25 + 2.70 + 3.61 + 4.31 + 0.23 + 0.37 = 13.47$$

$$g^i = (r-1)(c-1)$$

$$g^i = (2-1)(2-1)$$

$$g^i = (1)(1)$$

$$g^i = 1$$

$$g^i = 3.84$$

#### INTERPRETACIÓN:

En base a los resultados de Chi Cuadrado estos excedieron el valor de la percentila  $X(2)$  de 0.999 con un grado de libertad, por lo que la comprobación de la hipótesis es nula

CUADRO No. 27 (PREGUNTA II)

ESC.		SUA	TOTAL
A	B	C	
0	5	5	
D	E	F	
0	2	2	
G	H	I	
7	6	9	
J	K	L	
17	5	13	
M	N	O	
32	20	52	

¿Qué son las filosofías de enfermería y menciona algunas?

De alguna manera el enfoque de la hipótesis se refiere a factores metodológicos del proceso enseñanza - aprendizaje, se elige esta pregunta por referirse a conocimientos básicos de las teorías y modelos de enfermería, como resultado de un aprendizaje.

$$Fe = \frac{\sum(X)(X)}{Z}$$

$$Fe B = \frac{(5)(20)}{52} = 1.92$$

$$Fe E = \frac{(2)(20)}{52} = 0.76$$

$$Fe G = \frac{(9)(32)}{52} = 4.92$$

$$Fe H = \frac{(9)(20)}{52} = 3.07$$

$$Fe J = \frac{(23)(32)}{52} = 14.15$$

$$Fe K = \frac{(23)(20)}{52} = 8.84$$

$$Fe M = \frac{(13)(32)}{52} = 8$$

$$Fe N = \frac{(13)(20)}{52} = 5$$

$$X = \frac{\sum(o-e)^2}{e}$$

$$B = \frac{(5-1.92)^2}{1.92} = 4.94$$

$$E = \frac{(2-0.76)^2}{0.76} = 2.02$$

$$G = \frac{(7-5.53)^2}{5.53} = 0.39$$

$$H = \frac{(2-3.46)^2}{3.46} = 0.61$$

$$J = \frac{(17-14.15)^2}{14.15} = 0.57$$

$$K = \frac{(6-8.84)^2}{8.84} = 0.91$$

$$M = \frac{(8-8)^2}{8} = 0$$

$$N = \frac{(5-5)^2}{5} = 0$$

$$\text{SUMATORIA} = Fx + F...$$

$$4.94 + 2.02 + 0.39 + 0.61 + 0.57 + 0.91 = 9.44$$

$$g_i = (r-1)(c-1)$$

$$g_i = (2-1)(2-1)$$

$$g_i = (1)(1)$$

$$g_i = 1$$

$$g_i = 3.84$$

#### INTERPRETACIÓN:

En base a los resultados de Chi Cuadrado estos no excedieron el valor de la percentila  $X(2)$  de 0.999 ni fue menor a la percentila  $X(2)$  de 0.5, con un grado de libertad, por lo que la comprobación de la hipótesis es verdadera

CUADRO No. 28 (PREGUNTA III)

ESC.	SUA	TOTAL
A	B	C
3	6	9
D	E	F
3	8	11
G	H	I
3	2	5
J	K	L
15	1	16
M	N	O
8	3	11
P	Q	R
32	20	52

¿Qué es un modelo de enfermería?

De alguna manera el enfoque de la hipótesis se refiere a factores metodológicos del proceso enseñanza - aprendizaje, se elige esta pregunta por referirse a conocimientos básicos de las teorías y modelos de enfermería, como resultado de un aprendizaje.

$$Fe = \frac{(X)(X)}{Z}$$

$$Fe A = \frac{(9)(32)}{52} = 5.53$$

$$Fe B = \frac{(9)(20)}{52} = 3.46$$

$$Fe D = \frac{(11)(32)}{52} = 6.76$$

$$Fe E = \frac{(11)(20)}{52} = 4.23$$

$$Fe G = \frac{(5)(32)}{52} = 3.07$$

$$Fe H = \frac{(5)(20)}{52} = 1.92$$

$$Fe J = \frac{(16)(32)}{52} = 9.84$$

$$Fe K = \frac{(16)(20)}{52} = 6.15$$

$$Fe M = \frac{(11)(32)}{52} = 6.76$$

$$Fe N = \frac{(11)(20)}{52} = 4.23$$

$$X = \text{SUMA DE } \frac{(o-e)^2}{e}$$

$$A = \frac{(3-5.53)^2}{5.53} = 1.15$$

$$B = \frac{(6-3.46)^2}{3.46} = 1.86$$

$$D = \frac{(3-6.69)^2}{6.69} = 2.25$$

$$E = \frac{(8-4.23)^2}{4.23} = 3.36$$

$$G = \frac{(3-3.07)^2}{3.07} = 0$$

$$H = \frac{(2-1.92)^2}{1.92} = 0$$

$$J = \frac{(15-9.84)^2}{9.84} = 2.70$$

$$K = \frac{(1-6.15)^2}{6.15} = 4.31$$

$$M = \frac{(8-6.76)^2}{6.76} = 0.22$$

$$N = \frac{(3-4.23)^2}{4.23} = 0.35$$

$$\text{SUMATORIA} = F_x + F_{...}$$

$$1.15 + 1.86 + 2.25 + 3.36 + 2.70 + 4.31 + 0.22 + 0.35 = 16.2$$

$$g_i = (r-1)(c-1)$$

$$g_i = (2-1)(2-1)$$

$$g_i = (1)(1)$$

$$g_i = 1$$

$$g_i = 3.84$$

#### INTERPRETACIÓN:

En base a los resultados de Chi Cuadrado estos excedieron el valor de la percentila  $X(2)$  de 0.999 con un grado de libertad, por lo que la comprobación de la hipótesis es nula

CUADRO No. 29 (PREGUNTA IV)

ESC.	SUA	TOTAL
A 5	B 4	C 9
D 12	E 0	F 12
G 15	H 16	I 31
J 32	K 20	L 52

¿Cuales son las teorías del nivel medio y por quienes están representadas?

De alguna manera el enfoque de la hipótesis se refiere a factores metodológicos del proceso enseñanza - aprendizaje, se elige esta pregunta por referirse a conocimientos básicos de las teorías y modelos de enfermería, como resultado de un aprendizaje.

$$Fe = \frac{(X)(X)}{Z}$$

$$Fe A = \frac{(9)(32)}{52} = 5.53$$

$$Fe B = \frac{(9)(20)}{52} = 3.46$$

$$Fe D = \frac{(12)(32)}{52} = 7.38$$

$$Fe G = \frac{(31)(32)}{52} = 19.07$$

$$Fe H = \frac{(31)(20)}{52} = 11.92$$

$$X = \frac{\sum (c-e)^2}{e}$$

$$A = \frac{(5-5.53)^2}{5.53} = 0.05$$

$$B = \frac{(4-3.46)^2}{3.46} = 0.08$$

$$D = \frac{(12-7.38)^2}{7.38} = 2.89$$

$$G = \frac{(15-19.07)^2}{19.07} = 0.86$$

$$H = \frac{(16-11.92)^2}{11.92} = 1.39$$

$$\text{SUMATORIA} = Fx + F...$$

$$0.05 + 0.08 + 2.89 + 0.86 + 1.39 = 5.27$$

$$\begin{aligned} g^1 &= (r-1)(c-1) \\ g^1 &= (2-1)(2-1) \\ g^1 &= (1)(1) \\ g^1 &= 1 \\ g^1 &= 3.84 \end{aligned}$$

#### INTERPRETACIÓN:

En base a los resultados de Chi Cuadrado estos no excedieron el valor de la percentila  $X(2)$  de 0.999 ni fue menor a la percentila  $X(2)$  de 0.5, con un grado de libertad, por lo que la comprobación de la hipótesis es verdadera

CUADRO No. 30 (PREGUNTA V)

ESC.	SUA	TOTAL
A 2	B 5	C 7
D 5	E 1	F 6
G 5	H 2	I 7
J 20	K 12	L 32
M 32	N 20	O 52

¿Desarrolla una teoría de enfermería?

De alguna manera el enfoque de la hipótesis se refiere a factores metodológicos del proceso enseñanza - aprendizaje, se elige esta pregunta por referirse a conocimientos básicos de las teorías y modelos de enfermería, como resultado de un aprendizaje.

$$Fe = \frac{(X)(X)}{Z}$$

$$Fe A = \frac{(7)(32)}{52} = 4.30$$

$$Fe B = \frac{(7)(20)}{52} = 2.69$$

$$Fe D = \frac{(6)(32)}{52} = 3.69$$

$$Fe E = \frac{(6)(20)}{52} = 2.30$$

$$Fe G = \frac{(7)(32)}{52} = 4.30$$

$$Fe H = \frac{(7)(20)}{52} = 2.69$$

$$Fe J = \frac{(20)(32)}{52} = 12.30$$

$$Fe K = \frac{(32)(20)}{52} = 12.30$$

$$X = \frac{\sum (\frac{(O-E)^2}{E})}{e}$$

$$A = \frac{(2-4.30)^2}{4.30} = 1.23$$

$$B = \frac{(5-2.69)^2}{2.69} = 1.98$$

$$D = \frac{(6-3.69)^2}{3.69} = 0.46$$

$$E = \frac{(1-2.30)^2}{2.30} = 0.73$$

$$G = \frac{(5-4.30)^2}{4.30} = 0.11$$

$$H = \frac{(2-2.69)^2}{2.69} = 0.17$$

$$J = \frac{(20-12.30)^2}{12.30} = 4.82$$

$$K = \frac{(12-12.30)^2}{12.30} = 0.00$$

$$\text{SUMATORIA} = F_x + F_{..}$$

$$1.23 + 1.98 + 0.46 + 0.73 + 0.11 + 0.17 + 4.82 = 9.5$$

$$g_i = (r-1)(c-1)$$

$$g_i = (2-1)(2-1)$$

$$g_i = (1)(1)$$

$$g_i = 1$$

$$g_i = 3.84$$

#### INTERPRETACIÓN:

En base a los resultados de Chi Cuadrado estos no excedieron el valor de la percentila  $\chi(2)$  de 0.999 ni fue menor a la percentila  $\chi(2)$  de 0.5, con un grado de libertad, por lo que la comprobación de la hipótesis es verdadera

#### 4.5 Conclusiones

Con el análisis comparativo de cada indicador, queda demostrado en lo que concierne a las teorías y modelos de enfermería que los alumnos de ambos sistemas: Escolarizado y SUA tienen conocimientos teóricos conceptuales, pero carecen de la habilidad de adaptarlos en los procedimientos instrumentales, que permiten llevarlos a la práctica.

En la formación académica de los alumnos influyen aspectos que contribuyen a la aplicación de contenidos teóricos de las distintas asignaturas, pero en este caso se atribuyen los siguientes factores a las teorías y modelos de enfermería:

- Estrategias de aprendizaje
- El currículum oculto que transmite el docente
- La selección del aprendizaje significativo
- Las técnicas didácticas
- La profundidad con la que se estudian los contenidos
- La desubicación del alumno en la carrera
- La profundidad con la que se estudian los contenidos

De acuerdo a lo anterior en el presente estudio se detectaron diferencias en el enfoque con que se imparte el tema de teorías y modelos de enfermería, así como con la instrumentación didáctica, mientras en el Sistema Escolarizado refieren un punto de vista positivo, en el SUA hay un consenso de limitaciones por exceso de información y complejidad en la misma. De esta manera, la evaluación de los conocimientos de las teorías y modelos de enfermería, en los alumnos de ambos sistemas coinciden en que es insuficiente lo aprendido en clases o asesorías. En cuanto a los recursos didácticos en la enseñanza de las teorías y modelos de enfermería las respuestas fueron positivas, al considerarlos como el medio adecuado.

Por ultimo los docentes refirieron el carácter introductorio de las teorías y modelos de enfermería en la construcción de los conocimientos de los alumnos, necesarios para las relaciones de estos contenidos con las distintas materias de enfermería, utilizando las teorías como guías en la aplicación de los conocimientos teóricos en la práctica profesional.



#### 4.6 Propuesta

##### *Propuesta para el sistema Escolarizado*

En base a los resultados obtenidos y a las necesidades detectadas en la investigación que lleva por título "Factores metodológicos que influyen en el proceso enseñanza - aprendizaje de las teorías y modelos de enfermería entre los alumnos de tercer semestre licenciatura escolarizado y alumnos de séptimo semestre licenciatura SUA de la ENEO", se realiza la siguiente propuesta; a partir del plan actual de estudios del Sistema Escolarizado de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia se sugieren cambios en los contenidos de las materias:

Metodología de la Investigación.....	Primer Semestre
Fundamentos de Enfermería I.....	Segundo Semestre
Fundamentos de enfermería II.....	Tercer Semestre
Enfermería del adolescente, adulto y anciano I.....	Quinto Semestre

La manera en que esta propuesta se desarrollará, será a partir de lo que ya se tiene, es decir la necesidad de llevar a cabo más eficientemente la enseñanza del contenido de las teorías y modelos de enfermería que es parte del plan de estudios en ambos sistemas de enseñanza de la ENEO.

En el Sistema escolarizado actualmente el contenido referente a las teorías y modelos de enfermería se estudian en el tercer semestre y de acuerdo al programa de asignatura de la materia de Fundamentos de Enfermería II, el tema en cuestión se trata en la unidad I, con una duración de 20 horas, el objetivo específico de la unidad dice "A partir del análisis de diversos enfoques teóricos, identificar una metodología de atención de enfermería en el continuo salud - enfermedad", si vemos es un objetivo

ambicioso, para el contenido que se presenta en el programa de la asignatura, además del tiempo que se le destina. Si pensamos bien este objetivo podría servir más bien como una meta a futuro, el contenido referente a las teorías y modelos de enfermería se vería en cuatro semestres de lo general a lo particular y el tiempo que se destinaría para los contenidos, para cada uno sería de 20 horas, haciendo un total de 80 horas a lo largo de la carrera. La siguiente pregunta sería ¿por qué el contenido es visto hasta este semestre y no antes?, la respuesta podría ser; de acuerdo al modo en que se estructuró el plan de estudios se eligió que el contenido de las teorías y modelos de enfermería se impartiera en el tercer semestre, porque en este semestre es cuando el alumno tiene contacto por primera vez con una institución de salud de segundo nivel y en ella el alumno durante su práctica clínica es quien proporciona una atención de enfermería al paciente (cliente) hospitalizado, con gran diferencia de la experiencia del alumno, que tuvo un semestre antes en una unidad familiar (primer nivel de atención), aunque ésta no sea la respuesta indicada el propósito de referir esto es que de acuerdo a la propuesta, parte del contenido de las teorías de enfermería podría ser visto desde primer semestre en la materia de Metodología de Investigación, porque no importa si el alumno no ha tenido experiencia dentro del campo de enfermería y aun si lo tuviera creemos necesario incluir en este semestre una introducción de ¿Que son las teorías de enfermería?. Para concientizar al alumno desde una fase inicial en su formación en la carrera, que la profesión de enfermería busca fundamentar sus bases científicas orientadas a una construcción disciplinaria y humanística, partiendo de los enfoques teóricos de enfermería.

Los cambios que se proponen en el programa de la asignatura de la materia de la metodología de la investigación se mencionan en el cuadro:

ACTUALMENTE	PROPUESTA
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN DURACIÓN: 160 HORAS 80 HORAS TEORÍA Y 80 PRÁCTICA	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN DURACIÓN: 160 HORAS 88 HORAS TEORÍA Y 72 PRÁCTICA
UNIDAD I CONCEPTOS BÁSICOS DE LA INVESTIGACIÓN DURACIÓN 12 HORAS	UNIDAD I CONCEPTOS BÁSICOS DE LA INVESTIGACIÓN DURACIÓN 32 HORAS

<p>OBJETIVO: LOS ALUMNOS EXPLICARÁN LOS CONCEPTOS FUNDAMENTALES DE LA CIENCIA Y SU METODOLOGÍA EN EL CONTEXTO DEL ÁREA DE LA SALUD</p>	<p>OBJETIVOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- LOS ALUMNOS EXPLICARÁN LOS CONCEPTOS FUNDAMENTALES DE LA CIENCIA Y SU METODOLOGÍA EN EL CONTEXTO DEL ÁREA DE LA SALUD</li> <li>- LOS ALUMNOS ABORDARÁN LOS CONCEPTOS CIENTÍFICOS DE LA ENFERMERÍA</li> </ul>
<p>CONTENIDO:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.- CONOCIMIENTO, CONOCIMIENTO CIENTÍFICO</li> <li>2.- MÉTODO CIENTÍFICO</li> <li>3.- MÉTODO CLÍNICO</li> <li>4.- MÉTODO EPIDEMIOLÓGICO</li> <li>5.- ÁREAS DE INVESTIGACIÓN EN EL CAMPO DE LA SALUD</li> <li>6.- IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN EN EL PROCESO SALUD - ENFERMEDAD</li> </ol>	<p>CONTENIDO:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.- CONOCIMIENTO, CONOCIMIENTO CIENTÍFICO</li> <li>2.- MÉTODO CIENTÍFICO</li> <li>3.- MÉTODO CLÍNICO</li> <li>4.- MÉTODO EPIDEMIOLÓGICO</li> <li>5.- ÁREAS DE INVESTIGACIÓN EN EL CAMPO DE LA SALUD</li> <li>6.- IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN EN EL PROCESO SALUD - ENFERMEDAD</li> <li>7.- QUE ES UNA TEORÍA Y SUS ELEMENTOS</li> <li>8.- QUÉ ES UNA TEORÍA DE ENFERMERÍA</li> <li>9.- QUÉ ES EL METAPARADIGMA DE ENFERMERÍA</li> <li>10.- COMO SE CLASIFICAN LAS TEORÍAS DE ENFERMERÍA</li> </ol>
<p>UNIDAD II TIPOS Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN DURACIÓN 20 HORAS</p>	<p>UNIDAD II TIPOS Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN DURACIÓN 16 HORAS</p>
<p>UNIDAD III ETAPAS DEL PROCESO DE INVESTIGACIÓN DURACIÓN 40 HORAS</p>	<p>UNIDAD III ETAPAS DEL PROCESO DE INVESTIGACIÓN DURACIÓN 36 HORAS</p>
<p>UNIDAD IV INFORME DE LA INVESTIGACIÓN DURACIÓN 8 HORAS</p>	<p>UNIDAD IV INFORME DE LA INVESTIGACIÓN DURACIÓN 6 HORAS</p>
<p>PROGRAMA DE PRÁCTICAS DE METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN DURACIÓN 80 HORAS</p>	<p>PROGRAMA DE PRÁCTICAS DE METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN DURACIÓN 72 HORAS</p>

Para fines didácticos solo se presentaron los cambios en la unidad en la cual se pretende integrar elementos teóricos de las teorías y modelos de enfermería y en base a la propuesta el resto de los contenidos seguirían siendo los mismos, pero solo, la duración del resto de las unidades se alterarían sin afectar el tiempo en que se destina su enseñanza.

En el siguiente semestre en la materia de "Fundamentos de Enfermería I", se incluirían contenidos de las "Filosofías de Enfermería" y generalidades del Proceso Atención Enfermería (PAE). De esta forma el alumno comprenderá que enfermería al llevar a cabo sus actividades, cada una de ellas tienen un porque y una explicación científica. Además, se pretende que el alumno conozca las características generales de las filosofías de enfermería, quienes son sus exponentes y estudiar algunas de ellas (sin agotar el tema). En el siguiente cuadro se presentan los cambios en el programa de la asignatura de Fundamentos de Enfermería I

ACTUALMENTE	PROPUESTA
FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA I DURACIÓN 208 HRS.: 80 TEORÍA 128 PRACTICA	FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA I DURACIÓN 208 HRS.: 95 TEORÍA 113 PRACTICA
UNIDAD I EL HOMBRE Y LA COMUNIDAD COMO OBJETO MATERIAL DE LA ENFERMERÍA DURACIÓN 5 HRS OBJETIVOS: - ANALIZAR DESDE LA PERSPECTIVA HOLISTICA EL CONCEPTO DE HOMBRE Y COLECTIVIDAD COMO SUSTENTO TEÓRICO QUE ORIENTA LA PRACTICA DE ENFERMERÍA  CONTENIDO: 1.1.- EL HOMBRE COMO UNIDAD BIOPSICOSOCIAL EN EL CONTINUO SALUD ENFERMEDAD. ENFOQUE HOLISTICO. 1.2.- CONCEPTUALIZACIÓN DE LA ENFERMERÍA	UNIDAD I EL HOMBRE Y LA COMUNIDAD COMO OBJETO MATERIAL DE LA ENFERMERÍA DURACIÓN 20 HRS OBJETIVOS: - ANALIZAR DESDE LA PERSPECTIVA HOLISTICA EL CONCEPTO DE HOMBRE Y COLECTIVIDAD COMO SUSTENTO TEÓRICO QUE ORIENTA LA PRACTICA DE ENFERMERÍA - EL ALUMNO CONOCERÁ Y ANALIZARÁ LAS FILOSOFÍAS DE ENFERMERÍA  CONTENIDO: 1.- EL HOMBRE COMO UNIDAD BIOPSICOSOCIAL EN EL CONTINUO SALUD ENFERMEDAD. ENFOQUE HOLISTICO. 2.- CONCEPTUALIZACIÓN DE LA ENFERMERÍA 3.- INTRODUCCIÓN AL PAE

	<p>4.- QUE SON LAS FILOSOFÍAS DE ENFERMERÍA</p> <p>4.1 CARACTERÍSTICAS DE LAS FILOSOFÍAS DE ENFERMERÍA</p> <p>4.2 TEÓRICAS TRES EJEMPLOS</p>
<p>UNIDAD II LA BASE DE LA ASEPSIA EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA</p> <p>DURACIÓN 20 HRS.</p>	<p>UNIDAD II LA BASE DE LA ASEPSIA EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA</p> <p>DURACIÓN 20 HRS.</p>
<p>UNIDAD III VALORACIÓN DEL ESTADO DE SALUD INDIVIDUAL</p> <p>DURACIÓN 30 HRS.</p>	<p>UNIDAD III VALORACIÓN DEL ESTADO DE SALUD INDIVIDUAL</p> <p>DURACIÓN 30 HRS.</p>
<p>UNIDAD IV VALORACIÓN DEL NIVEL DE SALUD COMUNITARIO</p> <p>DURACIÓN 25 HRS.</p>	<p>UNIDAD IV VALORACIÓN DEL NIVEL DE SALUD COMUNITARIO</p> <p>DURACIÓN 25 HRS.</p>
<p>PRACTICA DE LA ASIGNATURA DE FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA I</p> <p>DURACIÓN 128 HRS</p>	<p>PRACTICA DE LA ASIGNATURA DE FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA I</p> <p>DURACIÓN 119 HRS.</p>

En el tercer semestre en la materia de Fundamentos de Enfermería II se abordarían los modelos conceptuales o grandes Teorías de Enfermería para complementar los conocimientos adquiridos en los semestres anteriores. La forma en que se le harían cambios al programa de la asignatura de esta materia se describen en el siguiente cuadro:

ACTUALMENTE	PROPUESTA
<p>FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA II</p> <p>DURACIÓN 240 HRS.: 80 TEORÍA 160 PRACTICA</p>	<p>FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA II</p> <p>DURACIÓN 240 HRS.: 80 TEORÍA 160 PRACTICA</p>
<p>UNIDAD I ENFOQUES CONCEPTUALES DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA</p> <p>DURACIÓN 20 HRS.</p>	<p>UNIDAD I ENFOQUES CONCEPTUALES DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA</p> <p>DURACIÓN 20 HRS.</p>
<p>OBJETIVO: A PARTIR DEL ANÁLISIS DE DIVERSOS ENFOQUES TEÓRICOS IDENTIFICAR UNA METODOLOGÍA DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL</p>	<p>OBJETIVO: IDENTIFICAR LOS MODELOS CONCEPTUALES DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CONTINUO SALUD ENFERMEDAD</p>

<p>CONTINUO SALUD ENFERMEDAD.</p> <p>CONTENIDO:</p> <p>1- ENFOQUES TEÓRICOS DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CONTINUO SALUD ENFERMEDAD</p> <p>1.1 AUTOCUIDADO EN EL CICLO VITAL 1.2 PLANTEAMIENTO DE PROBLEMAS 1.3 ADAPTACIÓN Y OTROS</p> <p>2- DELIMITACIÓN DE UN PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA. ETAPAS</p> <p>UNIDAD II ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CLÍNICA DURACIÓN 40 HRS.</p> <p>UNIDAD III ATENCIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIA DURACIÓN 20 HRS.</p> <p>PRACTICAS DE LA ASIGNATURA DE FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA II DURACIÓN 160 HRS.</p>	<p>CONTENIDO:</p> <p>1- DELIMITACIÓN DE UN PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA. ETAPAS 2- QUE SON LOS MODELOS CONCEPTUALES O GRANDES TEORÍAS DE ENFERMERÍA 3- CARACTERÍSTICAS 4- TEÓRICAS EJEMPLOS 3</p> <p>UNIDAD II ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CLÍNICA DURACIÓN 40 HRS.</p> <p>UNIDAD III ATENCIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIA DURACIÓN 20 HRS.</p> <p>PRACTICAS DE LA ASIGNATURA DE FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA II DURACIÓN 160 HRS.</p>
---	---

Por último el contenido referente a las Teorías de Nivel Medio, se estudiarían hasta el quinto semestre en la materia de Enfermería del Adolescente, Adulto y Anciano I. Debido a que en el cuarto semestre comprende el área pediátrica, su contenido es extenso, y por ello no se podría abordar el tema propuesto. De esta forma se complementaría la información acerca de las teorías y modelos de enfermería, permitiendo así al estudiante de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, discernir en el uso apropiado de alguna teoría durante su práctica clínica y como futuro profesional. Los cambios propuestos al programa de la asignatura de enfermería del adolescente, adulto y anciano se presentan a continuación:

ACTUALMENTE	PROPUESTA
<p>ENFERMERÍA DEL ADOLESCENTE, ADULTO Y ANCIANO I DURACIÓN 384 HRS.: 64 TEORÍA PRACTICA 320</p>	<p>ENFERMERÍA DEL ADOLESCENTE, ADULTO Y ANCIANO I DURACIÓN 384 HRS.: 84 TEORÍA PRACTICA 300</p>
<p>UNIDAD I ACCIONES DE ENFERMERÍA PARA EL FOMENTO DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE, ADULTO Y ANCIANO A NIVEL INDIVIDUAL Y COLECTIVO DURACIÓN 30 HRS.</p> <p>UNIDAD II ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL ADOLESCENTE, AL ADULTO Y AL ANCIANO, CON PROBLEMAS INFECCIOSOS Y PARASITARIOS DURACIÓN 34 HRS.</p> <p>PRACTICA DE ENFERMERÍA DEL ADOLESCENTE, ADULTO Y ANCIANO I DURACIÓN 320 HRS.</p>	<p>UNIDAD I TEORIAS DEL NIVEL MEDIO DURACIÓN 20 HORAS OBJETIVO: ANALIZAR Y APLICAR UNA DE LAS TEORÍAS DE NIVEL MEDIO EN EL PROCESO SALUD - ENFERMEDAD</p> <p>CONTENIDO: 1.- ¿QUE ES UNA TEORÍA DEL NIVEL MEDIO? Y SUS CARACTERÍSTICAS 2.- TEÓRICAS (3 EJEMPLOS)</p> <p>UNIDAD II ACCIONES DE ENFERMERÍA PARA EL FOMENTO DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE, ADULTO Y ANCIANO A NIVEL INDIVIDUAL Y COLECTIVO DURACIÓN 30 HRS.</p> <p>UNIDAD III ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL ADOLESCENTE, AL ADULTO Y AL ANCIANO, CON PROBLEMAS INFECCIOSOS Y PARASITARIOS DURACIÓN 34 HRS.</p> <p>PRACTICA DE ENFERMERÍA DEL ADOLESCENTE, ADULTO Y ANCIANO I DURACIÓN 300 HRS</p>

*Propuesta para el sistema de universidad abierta*

En el Sistema de Universidad Abierta (SUA) la propuesta se dirige a mejorar la antología de teorías y métodos de enfermería y programa guía, así como que se incluya en el plan curricular no como un seminario optativo, sino como obligatorio.

Actualmente el seminario de Teorías y Modelos de Enfermería, es de carácter optativo, con una duración de 32 horas, para el estudio de la materia se requiere de una antología y un programa guía, así como de un Asesor. Los cambios que proponemos para el seminario son de acuerdo a la necesidad de mejorar la enseñanza del tema en cuestión, se requiere que todos los alumnos que estudian la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia en la modalidad Abierta cursen este seminario, es decir, el carácter de la asignatura deba ser obligatorio. De acuerdo al análisis realizado a la antología y programa guía de Teorías y Modelos para la atención de Enfermería se presenta el siguiente cuadro:

CARACTERÍSTICAS DE LA ANTOLOGÍA	OBSERVACIONES
<p>1.- LA ANTOLOGÍA Y PROGRAMA GUÍA INCLUYEN UNA PRESENTACIÓN DONDE SE EXPLICA LO QUE SE PRETENDE ESTUDIAR A LO LARGO DEL SEMINARIO.</p> <p>OBJETIVO GENERAL: ANALIZAR EL DESARROLLO DE LA ENFERMERÍA MODERNA A PARTIR DE LOS ENFOQUES Y MÉTODOS DE ENFERMERÍA QUE PUEDEN IDENTIFICARSE A PARTIR DE LAS TEORÍAS QUE HAN TENIDO MAYOR INFLUENCIA EN LA PRACTICA PROFESIONAL, VALORANDO EL ESTADO EN QUE SE ENCUENTRA ENFERMERÍA EN EL PROCESO DE CONSTITUIRSE EN DISCIPLINA CIENTÍFICA.</p> <p>UNIDAD I TEORÍA DE LA ENFERMERÍA Y CONSTRUCCIÓN DISCIPLINAR</p>	<p>DE ACUERDO AL ANÁLISIS REALIZADO A LA UNIDAD I SE PRESUME, QUE LAS LECTURAS SON APROPIADAS PARA ALCANZAR EL OBJETIVO PARTICULAR</p>



<p>OBJETIVO PARTICULAR: ANALIZAR EL PROCESO DE CONSTRUCCIÓN DE TEORÍAS Y EL PAPEL QUE TIENEN ÉSTAS EN EL DESARROLLO DE LA ENFERMERÍA PROFESIONAL</p> <p>LA UNIDAD I COMPRENDE LECTURAS, QUE INTEGRAN INFORMACIÓN SOBRE ¿QUÉ ES UNA TEORÍA?, ¿QUÉ ES UNA TEORÍA DE ENFERMERÍA?, Y LA IMPORTANCIA DE DESARROLLARLAS EN LA PRACTICA, ORIENTADAS HACIA LA CONSTRUCCIÓN DE LA DISCIPLINA HUMANÍSTICA DE ENFERMERÍA. PARTIENDO DEL METAPARADIGMA DE ENFERMERÍA, ENCONTRADO EN LOS ENFOQUES TEÓRICOS, EN CONJUNCIÓN CON EL ENFOQUE HOLÍSTICO.</p> <p>LAS LECTURAS DE LA UNIDAD I SON LAS SIGUIENTES:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.- INTRODUCCIÓN AL ANÁLISIS DE LAS TEORÍAS DE ENFERMERÍA</li> <li>2.- INTEGRIDAD Y SALUD</li> <li>3.- LA CONSTRUCCIÓN DE UNA DISCIPLINA</li> <li>4.- LA CONSTRUCCIÓN DE TEORÍA EN LA CIENCIA FORMAL</li> <li>5.- ¿QUÉ ES UNA TEORÍA DE ENFERMERÍA?</li> <li>6.- TEORÍA: COMPONENTES, DESARROLLO Y EVALUACIÓN</li> </ol>	<p>PROPUESTO PARA ESTA UNIDAD. PERO ES IMPORTANTE MENCIONAR QUE EL ORDEN EN EL QUE SE PRESENTAN LAS LECTURAS TAL VEZ NO SEA EL ADECUADO, POR LA FACILIDAD DE ORIGINAR DUDAS O CONFUSIONES POR PARTE DEL ALUMNO AL MOMENTO DE ESTUDIAR DEBIDO A QUE NO SE SABE SI SE ESTUDIA DE LO PARTICULAR A LO GENERAL O DE LO GENERAL A LO PARTICULAR. DE MODO QUE PARA FACILITAR EL OBJETIVO DE APRENDIZAJE DE LA UNIDAD; SERÍA LLEVAR UN ORDEN MÁS LÓGICO, QUE PARTA DE LO GENERAL A LO PARTICULAR , PROPONIENDO UN CAMBIO EN EL ORDEN DE LAS LECTURAS DE ESTUDIO QUE A CONTINUACIÓN SE PRESENTA:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.- LA CONSTRUCCIÓN DE TEORÍA EN LA CIENCIA FORMAL</li> <li>2.- INTEGRIDAD Y SALUD</li> <li>3.- LA CONSTRUCCIÓN DE UNA DISCIPLINA</li> <li>4.- TEORÍA: COMPONENTES, DESARROLLO Y EVALUACIÓN</li> <li>5.- INTRODUCCIÓN AL ANÁLISIS DE LAS TEORÍAS DE ENFERMERÍA</li> <li>6.- ¿QUÉ ES UNA TEORÍA DE ENFERMERÍA?</li> </ol>
<p>UNIDAD II MARCOS CONCEPTUALES UNIVERSALES Y GRANDES TEORÍAS DE ENFERMERÍA</p> <p>OBJETIVO ESPECÍFICO: IDENTIFICAR LOS COMPONENTES ESENCIALES DE LAS GRANDES TEORÍAS DE ENFERMERÍA, ESTUDIANDO LOS ALCANCES, LIMITACIONES Y CRÍTICAS DE LAS MISMAS, PARA SU APLICACIÓN EN LA PRACTICA PROFESIONAL</p> <p>EN LA ANTOLOGÍA SE ESTUDIAN 6 MODELOS DE ENFERMERÍA QUE SON DE LAS SIGUIENTES TEÓRICAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.- TEORÍA DEL DÉFICIT DE AUTOCUIDADO, DE DOROTHEA OREM.</li> </ol>	<p>EN BASE AL ANÁLISIS, SE DETECTO QUE EL OBJETIVO PLANTEADO EN EL PROGRAMA GUÍA SUGIERE DOS PROPÓSITOS, EN PRIMERA APRENDIZAJE SOBRE ESTOS MODELOS Y EN SEGUNDA SU APLICACIÓN EN LA PRACTICA.</p> <p>TAMBIÉN EN LA ANTOLOGÍA EN LOS ARTÍCULOS PRESENTADOS, NINGUNO TRATA DE ABORDAR LA EXPLICACIÓN DE PORQUE ESTOS MODELOS SON</p>

<p>2.- LOS PRINCIPIOS DE CONSERVACIÓN, DE MYRA E. LEVINE.</p> <p>3.- SERES HUMANOS UNITARIOS, DE MARTHA ROGERS.</p> <p>4.- MODELO DEL SISTEMA CONDUCTUAL, DE DOROTHY E. JHONSON.</p> <p>5.- MODELO DE LOS SISTEMAS, DE BETTY NEUMAN.</p> <p>6.- TEORÍA DEL LOGRO DE OBJETIVOS, DE IMOGENE KING.</p> <p>UNIDAD III TEORÍAS DE ENFERMERÍA DE NIVEL MEDIO OBJETIVO PARTICULAR: ANALIZAR CADA UNA DE LAS TEORÍAS PARA COMPARAR SUS CONCEPTOS FUNDAMENTALES Y VERIFICAR SUS IMPLICACIONES EN LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA</p> <p>EN BASE AL PROGRAMA GUÍA SE ESTUDIAN LAS SIGUIENTES TEORÍAS:</p> <p>1.- MODELO DE RELACIÓN DE PERSONA A PERSONA, DE JOYCE TRAVELBE.</p> <p>2.- ENFERMERÍA PSICODINÁMICA, DE HILDEGAD PLEPAU.</p> <p>3.- CUIDADOS CULTURALES, DE MEDELINE LEININGER.</p> <p>4.- HOMBRE - VIDA - SALUD, DE RIZZO PARSE.</p>	<p>UBICADOS EN ESTA CLASIFICACIÓN O CUALES SON LAS CARACTERÍSTICAS DE ESTOS PARA PERTENECER A LOS MARCOS CONCEPTUALES O GRANDES TEORÍAS.</p> <p>EN ESTA UNIDAD AL IGUAL QUE LA ANTERIOR, NO HAY NINGUNA INDUCCIÓN AL TEMA, DONDE SE EXPLIQUEN LAS CARACTERÍSTICAS QUE PERMITEN SER CONSIDERADAS COMO TEORÍAS DE NIVEL MEDIO, ADEMÁS EN EL CONTENIDO SE SEÑALA EL ESTUDIO DE LA TEORÍA DE RIZZO PARSE, PERO EN LA ANTOLOGÍA Y PROGRAMA GUÍA NO SE ENCUENTRA NINGÚN ARTICULO DE ÉSTA. POR OTRO LADO REFERENTE AL OBJETIVO, NO ES DE GRAN TRASCENDENCIA ANALIZAR UNA TEORÍA PARA COMPARARLA CON OTRA, SINO, MÁS BIEN SE DEBE CENTRAR SU IMPORTANCIA EN LA IMPLICACIÓN DE ESTAS TEORÍAS EN LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA.</p>
---	--

Por último sería importante diseñar un glosario de términos y un diagrama conceptual para la antología de teorías y modelos de enfermería.

## **ANEXOS**

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

ENTREVISTA Y  
FORMULARIO DE RESPUESTAS

*FICHA DE IDENTIFICACION*

1.- NOMBRE

---

2.- GRADO ACADEMICO:

a) LICENCIATURA

b) MAESTRIA

c) DOCTORADO

\* DIPLOMADOS EN:

---



---

3.- AÑOS QUE LLEVA IMPARTIENDO LAS TEORIAS Y MODELOS DE ENFERMERIA ?

a) 1

b) 2 A 3

c) 4 A 5

d) 6 O MAS

*FACTORES METODOLOGICOS DEL PROCESO ENSEÑANZA - APRENDIZAJE*

4.- CUALES SON LOS METODOS DE ENSEÑANZA QUE UTILIZA AL EXPLICAR LAS TEORIAS Y MODELOS DE ENFERMERIA ?

a) EXPOSICIÓN

b) LECTURAS Y ANALISIS

c) MESAS REDONDAS

OTRAS \_\_\_\_\_

5.- SE APOYA EN ALGUN RECURSO DIDACTICO PARA EXPLICAR LAS TEORIAS Y MODELOS DE ENFERMERIA ?

a) ACETATOS

b) DIAPOSITIVAS

c) VIDEOS

d) LAMINAS

6.- AL PROPORCIONAR EL ESTUDIO PROCURA QUE EL ALUMNO APRENDA:

a) MEMORIZANDO

b) COMPRENDIENDO

c) REFLEXIONANDO

7.- UTILIZA ALGUNA TEORIA PARA LA ENSEÑANZA DE ENFERMERIA ?

a) SI

CUAL \_\_\_\_\_

b) NO

PORQUE \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

8.- REALIZA UNA PLANEACION DIDACTICA ANTES DE DE IMPARTIR LAS TEORIAS Y MODELOS DE ENFERMERIA ?

a) SI

b) NO

9.- CONSIDERA QUE EXISTEN FACTORES QUE DIFICULTEN LA ENSEÑANZA - APRENDIZAJE DE LAS TEORIAS Y MODELOS DE ENFERMERIA ?

COMO:

- a) FALTA DE CONOCIMIENTOS PREVIOS ACERCA DE CONCEPTOS BASICOS DE LAS TEORIAS.
- b) FALTA DE INTERES POR PARTE DEL ALUMNO.
- c) TIEMPO INSUFICIENTE PARA VER ALGUNAS TEORIAS.
- d) INSUFICIENTE INFORMACION ACERCA DE LAS TEORIAS Y MODELOS DE ENFERMERIA.

OTRAS \_\_\_\_\_

10.- SIENTE QUE TRANSMITE MOTIVACION AL ALUMNO DURANTE EL ESTUDIO DE LAS TEORIAS Y MODELOS DE ENFERMERIA ?

a) SI

b) NO

PORQUE \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

11.- CREE QUE EL CONOCIMIENTO QUE LE TRANSMITE AL ALUMNO SOBRE LAS TEORIAS Y MODELOS DE ENFERMERIA , SON LO SUFICIENTES PARA QUE PUEDAN APLICARLO S EN UNA SITUACIÓN REAL ?

a) SI

B) NO

PORQUE:

a) SE LE BRINDA EL CONOCIMIENTO BASICO.

B) SOLO VA APLICAR UNA TEORIA EN SU PRACTICA HOSPITALARIA.

OTRA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

12.- COMO EVALUA EL APRENDIZAJE DE LOS ALUMNOS ?

a) ENSAYO

b) EXAMENES

c) EXPOSICION

*OPINION ACERCA DE EL MATERIAL TEORICO PARA LA ENSEÑANZA DE LAS TEORIAS Y MODELOS DE ENFERMERIA*

13.- CREE QUE EL CONTENIDO TEORICO DE LAS TEORIAS Y MODELOS DE ENFERMERIA SEA EL NECESARIO PARA ENTENDERLAS.

a) SI

B) NO

PORQUE: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

14.- SEGUN SU CRITERIO LAS CUALIDADES QUE TIENE EL MATERIAL TEORICO QUE USA PARA PROPORCIONAR EL PROCESO ENSEÑANZA - APRENDIZAJE DE LAS TEORIAS Y MODELOS DE ENFERMERIA SON:

1) ES CLARO Y SENCILLO

2) CONTIENE UNA SERIE DE CONCEPTOS BASICOS PARA INTRODUCIR AL ALUMNO A COMPRENDER QUE SON LAS TEORIAS

3) LLEVA UN ORDEN LOGICO

4) EXPLICA LA DIFERENCIA ENTRE QUE ES UNA FILOSOFIA DE ENFERMERIA, MODELO Y TEORIAS DE NIVEL MEDIO

5) ESTE MATERIAL TEORICO ES ENRIQUECIDO CON DISTINTAS BIBLIOGRAFIAS Y ANALIZADO POR USTED

15.- SERIA FACTIBLE ESTRUCTURAR UNA ANTOLOGIA DE LAS TEORIAS Y MODELOS DE ENFERMERIA QUE PUEDA APOYAR EL PROCESO ENSEÑANZA - APRENDIZAJE.

a) SI

b) NO

PORQUE \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*DESARROLLO PERSONAL*

16.- QUE IMPORTANCIA TIENE PARA USTED QUE LA PRACTICA DE ENFERMERIA SE SUSTENTE EN ALGUNA TEORIA O MODELO DE ENFERMERIA ?

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

17.- HA REALIZADO ALGUNA INVESTIGACION PARA PROFUNDIZAR EL TEMA DE LAS TEORIAS Y MODELOS ?

a) SI

b) NO

18.- CUANTOS CURSOS HA TOMADO SOBRE TEORIAS Y MODELOS ?

a) 1 A 2

b) 3 A 5

c) 6 O MAS

EN DONDE:

- 1) EN LA ENEO
- 2) INSTITUCIONES PRIVADAS
- 3) INSTITUCIONES PUBLICAS
- 4) OTRAS \_\_\_\_\_

19.- LA MAYOR DIFICULTAD QUE TIENE ENFERMERIA ES QUE NO SE CONSIDERA COMO DISCIPLINA Y COMO CONSECUENCIA TAMPOCO COMO CIENCIA ESTO A QUE CREE QUE SE DEBE :

- 1) EL ORIGEN DE LA ENFERMERIA SE CONSIDERO COMO UN ARTE DE CUIDAR Y CARENTE DE VALOR CIENTIFICO.
- 2) EXISTE POCA PROFESIONALIZACION DE ENFERMERIA EN NUESTRO PAÍS.
- 3) EXISTE UNA FALTA DE IDENTIDAD PROPIA DE ENFERMERIA.
- 4) OTRA \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

20.- DE ACUERDO A SU FORMA DE PENSAR CUAL ES EL PAPEL QUE JUEGA LA INVESTIGACION EN LA PROFESION DE ENFERMERIA.

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

21.- PARA APLICAR LAS TEORIAS DE ENFERMERIA COMO TALES EN MEXICO CUAL SERIA LA MAYOR DIFICULTAD SEGUN SU JUICIO.

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

22.- CONSIDERA QUE SE PODRIA DESARROLLAR UNA TEORIA DE ENFERMERIA DE ACUERDO AL MOMENTO HISTORICO Y LAS NECESIDADES DE SALUD QUE PRESENTA ACTUALMENTE MEXICO:

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





5.- ¿Que técnica usa el profesor al dar la clase de las Teorías y Modelos de Enfermería?

- a) Exposición    b) Conferencia    c) Mesa redonda    d) Lectura y análisis

6.- ¿El profesor utiliza algún instrumento didáctico para la explicación de las Teorías y Modelos de Enfermería?

- a) Sí    b) No

Si la respuesta es afirmativa señale el inciso que considere su respuesta.

- Cual:    1) Acetatos  
          2) Diapositivas  
          3) Láminas

7.- ¿Para aplicar las Teorías y Modelos de Enfermería es necesario?

- a) Memorizar    b) Comprender    c) Reflexionar

8.- ¿Te sientes motivado por tu profesor al estudiar las Teorías y Modelos de Enfermería?

- a) Sí    b) No

Si la respuesta es afirmativa señale el inciso que considere su respuesta.

- Porque:    1) Transmite confianza  
              2) Favorece la participación  
              3) Impulsa a la investigación bibliográfica  
              4) Hace amena la clase

9.- ¿Para la acreditación de la unidad que trabajos realizas?

- a) Ensayos    b) Exámenes    c) Participación    d) Exposición    e) Resúmenes

10.- ¿ Es suficiente el conocimiento que tienes de alguna teoría o modelo de enfermería para aplicarla en tu práctica hospitalaria?

- a) Sí    b) No

Si la respuesta es afirmativa señale el inciso que considere su respuesta.

- Porque:    1) Maneja las diversas teorías o modelos  
              2) Se aplica solo una teoría en la práctica  
              3) Si existen dudas las resuelve el profesor

11.- ¿ Te basas en alguna teoría para realizar tu práctica hospitalaria?

- a) Sí    b) No

Cual: \_\_\_\_\_

ACTITUDES ANTE LA ANTOLOGIA
-----------------------------

- 12.- ¿El material didáctico que se te proporciona para el estudio de las Teorías y Modelos de Enfermería lo consideras ?
- a) Excelente      b) Bueno      c) Regular      d) Malo      e) Pésimo
- 13.- ¿Consideras que la antología de las teorías y modelos de enfermería contiene los elementos para comprenderlas y poder manejarlas?
- a) Si      b) No
- 14.- Selecciona las opciones que consideres que tiene de característica la antología
- a) Es clara y sencilla
- b) Proporciona elementos básicos conceptuales para que tu entiendas las teorías
- c) Lleva un orden lógico
- d) El contenido de la antología es el suficiente
- 15.- Menciona las teóricas que te explicó tu profesor:
- a) Virginia Henderson      b) Dorothea E. Orem      c) Callista Roy
- d) Betty Neuman      e) Florencia Nightingale      f) Myra Estrin Levine
- g) Joyce Travelbe      h) Martha Rogers      i) Imogene King
- j) Dorothy Jhonson      k) Jean Watson      l) Ernestine Wiedenbach
- m) Hildegard E. Peplau      n) Faye Glenn Abdellah
- 16.- ¿ Es necesario hacer una reestructuración de esta antología?
- a) Si      b) No
- 17.- ¿ Por la trascendencia de las teorías y modelos de enfermería se requiere crear un seminario específico ?
- a) Si      b) No

CONTESTAR SOLO ALUMNOS SUA

18.- ¿ Cuantos años lleva laborando en la unidad hospitalaria ?

19.- ¿ Cuantas asesorías son para concluir el seminario de Teorías y modelos de enfermería ?

20.- ¿ Cuantas horas dura cada asesoría ?

21.- ¿ Es importante asistir a las asesorías ?

a) Si b) No

22.- ¿ Con el apoyo del programa guía no es necesario un asesor ?

a) Sí b) No

Porque \_\_\_\_\_

23.- ¿ Cual es el tiempo que dedicas al estudio de teorías y modelos de enfermería ?

a) menos de 1 Hr. b) 1 a 2 Hrs. c) 2 Hrs o más

24.- ¿ Cual es el nivel de atención en el que labora ?

a) Primer Nivel b) Segundo Nivel c) Tercer Nivel

CONOCIMIENTOS
---------------

- 1.- ¿ Qué es una teoría de enfermería ?
- 2.- ¿ Qué son las filosofías de enfermería y menciona algunas ?
- 3.- ¿ Qué es un modelo de enfermería ?
- 4.- ¿ Cuales son las teorías del nivel medio y por quienes están representadas ?
- 5.- Desarrolla una teoría de enfermería:

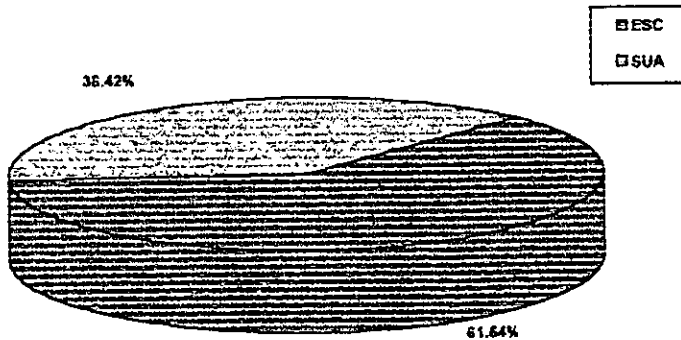
OBSERVACIONES :

CUADRO 1 ( GRUPO )

GRUPO	ESC.	%	%ESC-SUA
1302	10	31.25	19.23
1303	8	25.00	15.38
1305	6	18.75	11.54
1307	6	18.75	11.54
1308	2	6.25	3.85
TOTAL	32	100	61.54

GRUPO	SUA	%	%ESC-SUA
9703	20	100	38.46

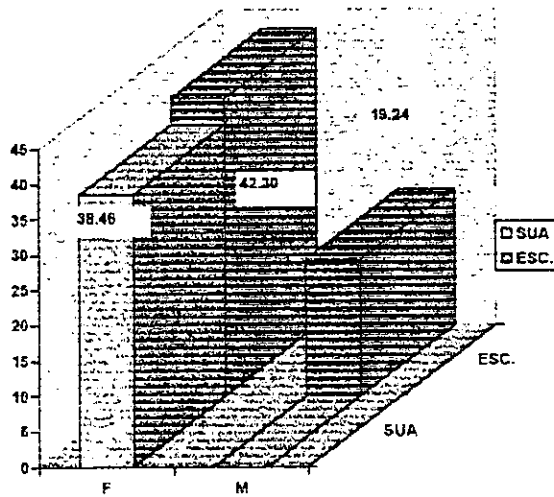
FUENTE: ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
 INVESTIGACION REALIZADA A BASE DE CUESTIONARIOS  
 NOVIEMBRE DE 1997 - ENERO 1998  
 LUGAR: CAMINO VIEJO A XOCHIMILCO S/N, COL. HUIPULCO



CUADRO 2 ( SEXO )

SEXO	ESC.	%	%ESC-SUA	SUA	%	%ESC-SUA	ESC-SUA	%
FEMENINO	22	68.75	42.30	20	100	38.46	42	80.76
MASCULINO	10	31.25	19.24	0	0	0	10	19.24
TOTAL	32	100		20	100		52	100

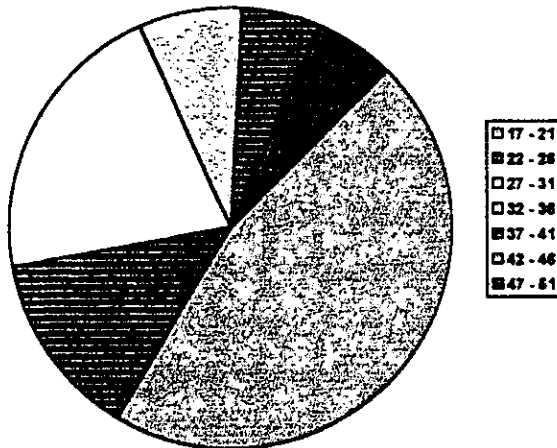
FUENTE: ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
 INVESTIGACION REALIZADA A BASE DE CUESTIONARIOS  
 NOVIEMBRE DE 1997 - ENERO 1998  
 LUGAR: CAMINO NUEVO A XOCHIMILCO S.N. COL. IHTIQUICO



CUADRO 3 ( EDAD )

EDAD	ESC.	%	%ESC-SUA	SUA	%	%ESC-SUA	ESC-SUA	%
17 - 21	24	75.00	46.15	0	0	0	24	46.15
22 - 26	6	18.75	11.54	1	5	1.92	7	13.46
27 - 31	2	6.25	3.85	9	45	17.30	11	21.15
32 - 36	0	0	0	4	20	7.70	4	7.70
37 - 41	0	0	0	3	15	5.77	3	5.77
42 - 46	0	0	0	0	0	0	0	0
47 - 51	0	0	0	3	15	5.77	3	5.77
TOTAL	32	100		20	100		52	100

FUENTE: ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
 INVESTIGACION REALIZADA A BASE DE CUESTIONARIOS  
 NOVIEMBRE DE 1997 - ENERO 1998  
 LUGAR: CAMINO VIEJO A XOCHIMILCO S/N, COL. HUIPULCO

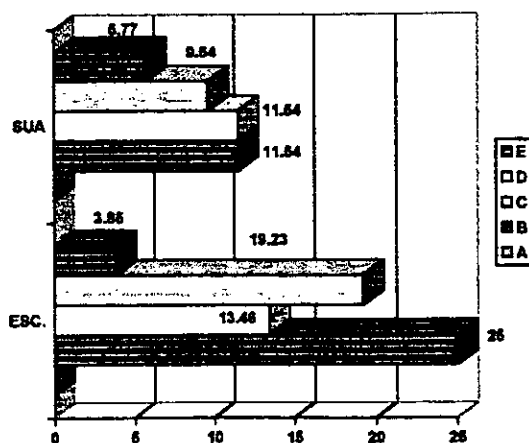




CUADRO 4 ( PREGUNTA 1 )

RESPUESTA	ESC.	%	%ESC-SUA	SUA	%	%ESC-SUA	ESC-SUA	%
A	0	0	0	0	0	0	0	0
B	13	40.63	25	6	30	11.54	19	36.54
C	7	21.87	13.46	6	30	11.54	13	25.00
D	10	31.25	19.23	5	25	9.64	15	28.84
E	2	6.25	3.85	3	15	5.77	5	9.62
TOTAL	32	100		20	100		52	100

FUENTE: ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
 INVESTIGACION REALIZADA A BASE DE CUESTIONARIOS  
 NOVIEMBRE DE 1997 - ENERO 1998  
 LUGAR: CAMINO VIEJO A XOCHIMILCO S/N, COL. HUIPULCO



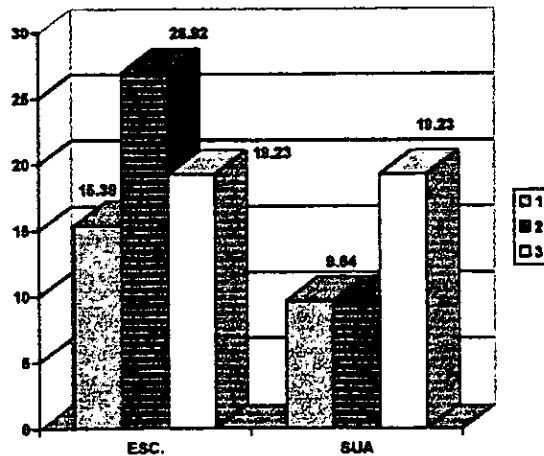
CUADRO 5 ( PREGUNTA 2 )

RESPUESTA	ESC.	%	%ESC-SUA	SUA	%	%ESC-SUA	ESC-SUA	%
SI	32	100	61.53	20	100	38.47	52	100
NO	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	32	100		20	100		52	100

RESPUESTA ELEGIDA

RESPUESTA	ESC.	%	%ESC-SUA	SUA	%	%ESC-SUA	ESC-SUA	%
1	8	25	15.38	5	25	9.62	13	25.00
2	14	43.75	26.92	5	25	9.62	19	36.54
3	10	31.25	19.23	10	50	19.23	20	38.46
TOTAL	32	100		20	100		52	100

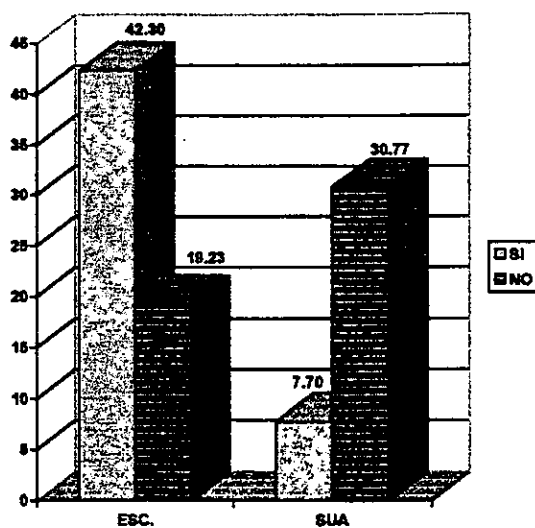
FUENTE: ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
 INVESTIGACION REALIZADA A BASE DE CUESTIONARIOS  
 NOVIEMBRE DE 1997 - ENERO 1998  
 LUGAR: CAMINO VIEJO A XOCHIMILCO S/N, COL. HUIPULCO



CUADRO 6 ( PREGUNTA 3 )

RESPUESTA	ESC.	%	%ESC-SUA	SUA	%	%ESC-SUA	ESC-SUA	%
SI	22	68.75	42.30	4	20	7.7	26	50
NO	10	31.25	19.23	16	80	30.77	26	50
TOTAL	32	100		20	100		52	100

FUENTE: ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
 INVESTIGACION REALIZADA A BASE DE CUESTIONARIOS  
 NOVIEMBRE DE 1997 - ENERO 1998  
 LUGAR: CAMINO VIEJO A XOCHIMILCO 8/N, COL. HUIPULCO



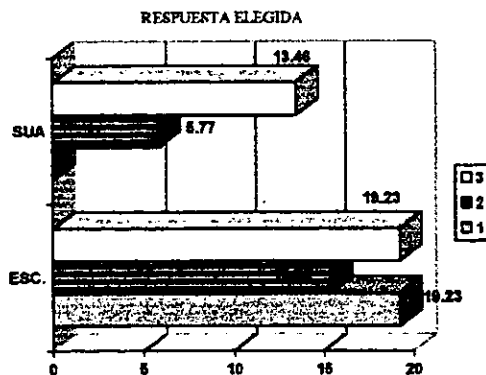
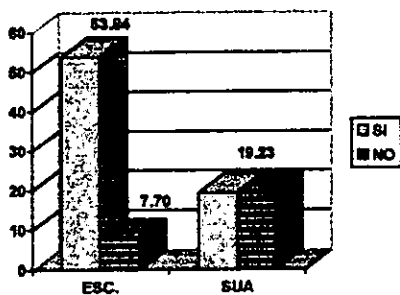
CUADRO 7 ( PREGUNTA 4 )

RESPUESTA	ESC.	%	%ESC-SUA	SUA	%	%ESC-SUA	ESC-SUA	%
SI	28	87.5	53.84	10	50	19.23	38	73.07
NO	3	12.5	7.7	10	50	19.23	14	26.93
TOTAL	32	100		20	100		52	100

RESPUESTA ELEGIDA

RESPUESTA	ESC.	%	%ESC-SUA	SUA	%	%ESC-SUA	ESC-SUA	%
1	10	31.25	19.23	0	0	0	10	0
2	8	25	15.36	3	15	5.77	11	21.15
3	10	31.25	19.23	7	35	13.46	17	32.69
TOTAL	28	87.5		10	50		38	73.07

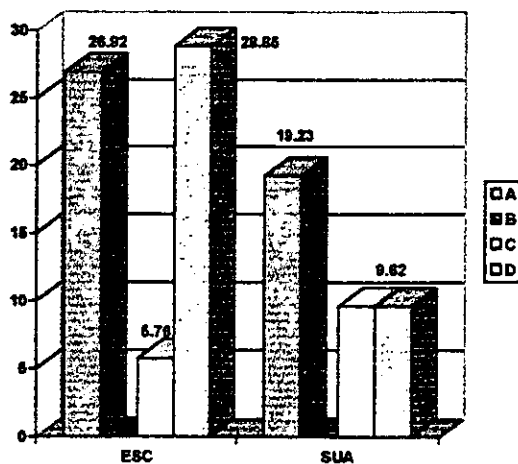
FUENTE: ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
 INVESTIGACION REALIZADA A BASE DE CUESTIONARIOS  
 NOVIEMBRE DE 1997 - ENERO 1998  
 LUGAR: CAMINO VIEJO A XOCHIMILCO S/N, COL. HUIPULCO



CUADRO 8 ( PREGUNTA 5 )

RESPUESTA	ESC.	%	%ESC-SUA	SUA	%	%ESC-SUA	ESC-SUA	%
A	14	43.75	26.92	10	50	19.23	24	46.15
B	0	0	0	0	0	0	0	0
C	3	9.38	5.76	5	25	9.62	8	15.38
D	15	46.87	28.85	5	25	9.62	20	38.47
TOTAL	32	100		20	100		52	100

FUENTE: ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
 INVESTIGACION REALIZADA A BASE DE CUESTIONARIOS  
 NOVIEMBRE DE 1997 - ENERO 1998  
 LUGAR: CAMINO VIEJO A XOCHIMILCO S/N. COL. HUIPULCO



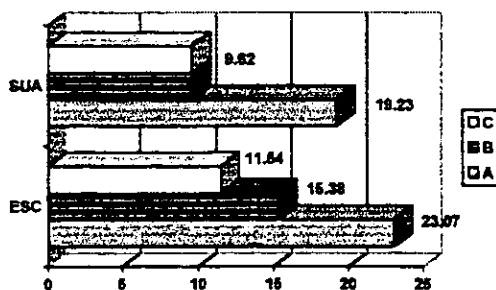
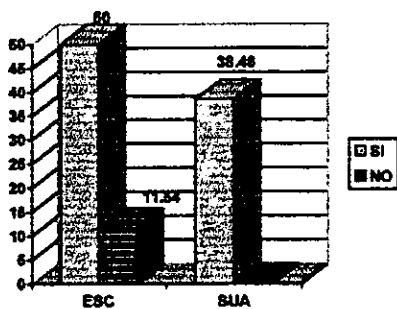
CUADRO 9 ( PREGUNTA 6 )

RESPUESTA	ESC.	%	%ESC-SUA	SUA	%	%ESC-SUA	ESC-SUA	%
SI	26	81.25	50	20	100	38.46	46	88.46
NO	6	18.75	11.54	0	0	0	6	11.54
TOTAL	32	100		20	100		52	100

RESPUESTA ELEGIDA

RESPUESTA	ESC.	%	%ESC-SUA	SUA	%	%ESC-SUA	ESC-SUA	%
A	12	37.5	23.07	10	50	19.23	22	42.30
B	8	25	15.38	5	25	9.62	13	25
C	6	18.75	11.54	5	25	9.62	11	21.16
TOTAL	26	81.25		20	100		46	88.46

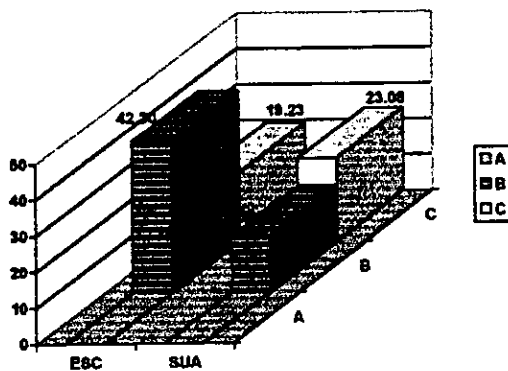
FUENTE: ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
 INVESTIGACION REALIZADA A BASE DE CUESTIONARIOS  
 NOVIEMBRE DE 1997 - ENERO 1998  
 LUGAR: CAMINO VIEJO A XOCHIMILCO S/N, COL. HUIPULCO



CUADRO 10 ( PREGUNTA 7 )

RESPUESTA	ESC.	%	%ESC-SUA	SUA	%	%ESC-SUA	ESC-SUA	%
A	0	0	0	0	0	0	0	0
B	22	68.75	42.30	8	40	15.39	30	57.69
C	10	31.25	19.23	12	60	23.08	22	42.31
TOTAL	32	100		20	100		52	100

FUENTE: ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
 INVESTIGACION REALIZADA A BASE DE CUESTIONARIOS  
 NOVIEMBRE DE 1997 - ENERO 1998  
 LUGAR: CAMINO VIEJO A XOCHIMILCO S/N, COL. HUIPULCO



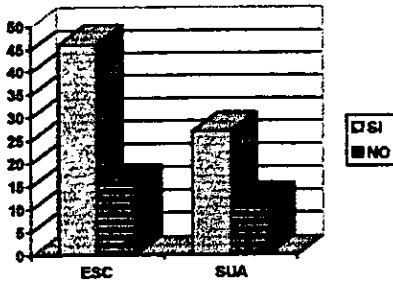
CUADRO 11 ( PREGUNTA 8 )

RESPUESTA	ESC.	%	%ESC-SUA	SUA	%	%ESC-SUA	ESC-SUA	%
SI	24	75	46.15	14	70	26.93	38	73.08
NO	8	25	15.38	6	30	11.54	14	26.92
TOTAL	32	100		20	100		52	100

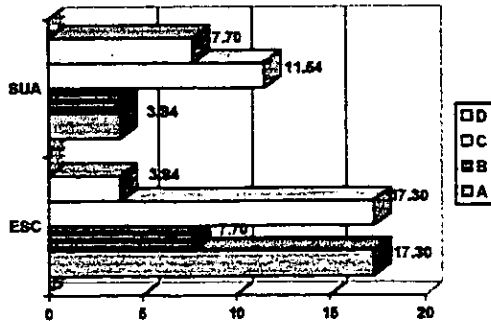
RESPUESTA ELEGIDA

RESPUESTA	ESC.	%	%ESC-SUA	SUA	%	%ESC-SUA	ESC-SUA	%
A	9	28.12	17.30	2	10	3.84	11	21.15
B	4	12.51	7.70	2	10	3.84	6	11.54
C	9	28.12	17.30	6	30	11.54	15	28.85
D	2	6.25	3.84	4	20	7.70	6	11.54
TOTAL	26	75		14	70		38	73.08

FUENTE: ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
 INVESTIGACION REALIZADA A BASE DE CUESTIONARIOS  
 NOVIEMBRE DE 1997 - ENERO 1998  
 LUGAR: CAMINO VIEJO A XOCHIMILCO S/N, COL. HUIPULCO



□ SI  
 ■ NO



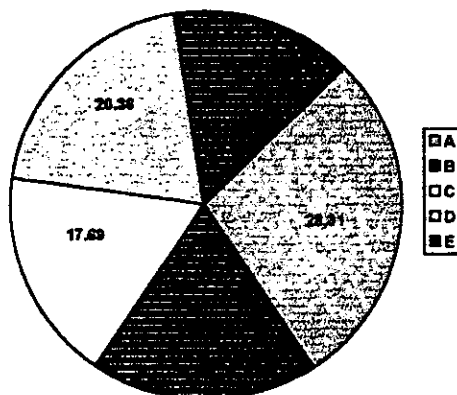
□ D  
 □ B  
 □ C  
 □ A



CUADRO 12 ( PREGUNTA 9 )

RESPUESTA	ESC.	%	%ESC-SUA	SUA	%	%ESC-SUA	ESC-SUA	%
A	21	50.00	18.58	11	15.49	9.73	32	28.31
B	7	16.66	6.19	14	19.71	12.40	21	18.59
C	3	7.14	2.65	17	23.96	15.04	20	17.69
D	9	21.42	7.96	14	19.72	12.40	23	20.36
E	2	4.78	1.76	15	21.12	13.29	17	15.05
TOTAL	42	100		71	100		113	100

FUENTE: ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
 INVESTIGACION REALIZADA A BASE DE CUESTIONARIOS  
 NOVIEMBRE DE 1997 - ENERO 1998  
 LUGAR: CAMINO VIEJO A XOCHIMILCO S/N, COOL. HUIPULCO



CUADRO 13 ( PREGUNTA 10 )

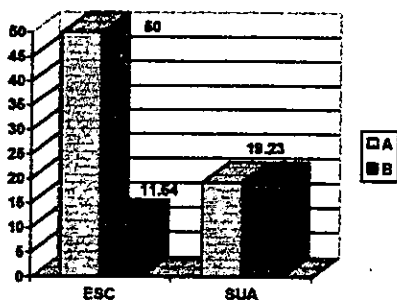
RESPUESTA	ESC.	%	%ESC-SUA	SUA	%	%ESC-SUA	ESC-SUA	%
A	26	81.25	50	10	50	19.23	36	69.23
B	6	18.75	11.54	10	50	19.23	16	30.77
TOTAL	32	100		20	100		52	100

## RESPUESTA ELEGIDA

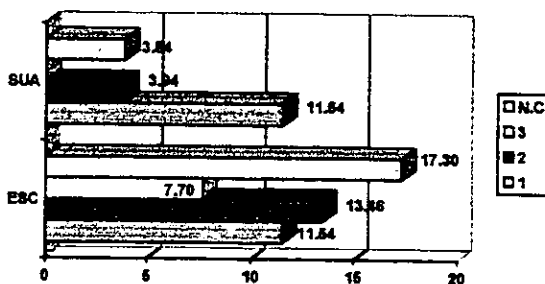
RESPUESTA	ESC.	%	%ESC-SUA	SUA	%	%ESC-SUA	ESC-SUA	%
1	6	18.75	11.54	6	30	11.54	12	23.08
2	7	21.87	13.46	2	10	3.84	9	17.30
3	4	12.51	7.70	0	0	0	4	7.70
N.C	9	28.12	17.30	2	10	3.84	11	21.15
TOTAL	26	81.25		10	50		36	69.23

FUENTE: ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
INVESTIGACION REALIZADA A BASE DE CUESTIONARIOS  
NOVIEMBRE DE 1997 - ENERO 1998

LUGAR: CAMINO VIEJO A XOCHIMILCO S/N, COL. HUIPULCO



## RESPUESTA ELEGIDA



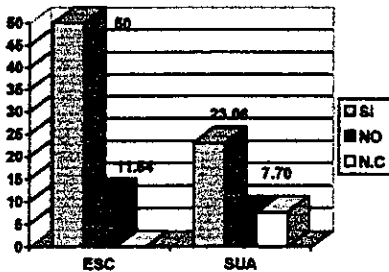
CUADRO 14 ( PREGUNTA 11 )

RESPUESTA	ESC.	%	%ESC-SUA	SUA	%	%ESC-SUA	ESC-SUA	%
SI	26	81.25	50	12	60	23.06	38	73.06
NO	6	18.75	11.54	4	20	7.70	10	19.24
N.C	0	0	0	4	20	7.70	4	7.70
TOTAL	32	100		20	100		52	100

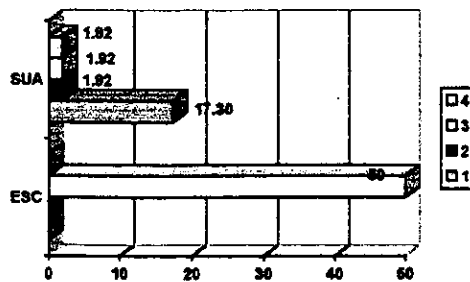
RESPUESTA ELEGIDA

RESPUESTA	ESC.	%	%ESC-SUA	SUA	%	%ESC-SUA	ESC-SUA	%
1	0	0	0	9	45	17.30	9	17.31
2	0	0	0	1	5	1.92	1	1.92
3	26	81.25	50	1	5	1.92	27	21.92
4	0	0	0	1	5	1.92	1	1.91
TOTAL	26	81.25		12	60		38	73.07

FUENTE: ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
 INVESTIGACION REALIZADA A BASE DE CUESTIONARIOS  
 NOVIEMBRE DE 1997 - ENERO 1998  
 LUGAR: CAMINO VIEJO A XOCHIMILCO S/N, COL. HUIPULCO



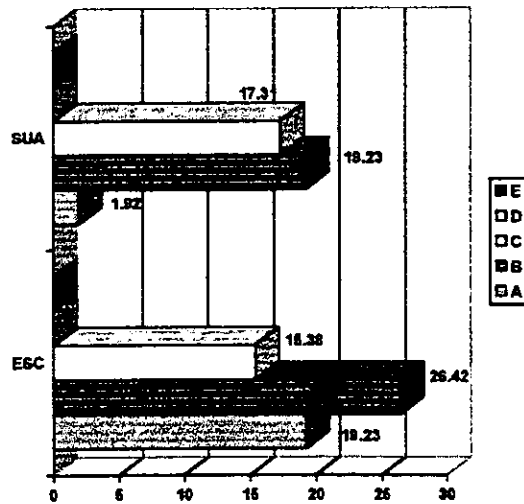
RESPUESTA ELEGIDA



CUADRO 15 ( PREGUNTA 12 )

RESPUESTA	ESC.	%	%ESC-SUA	SUA	%	%ESC-SUA	ESC-SUA	%
A	10	31.25	19.23	1	5	1.93	11	21.16
B	14	43.75	26.42	10	50	19.23	24	46.15
C	8	25	15.38	9	45	17.31	17	32.69
D	0	0	0	0	0	0	0	0
E	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	32	100		20	100		52	100

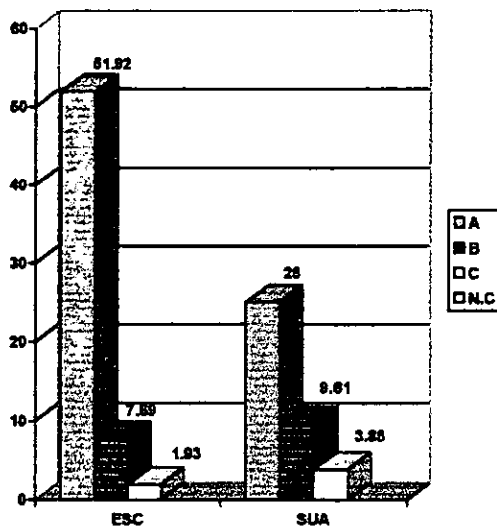
FUENTE: ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
 INVESTIGACION REALIZADA A BASE DE CUESTIONARIOS  
 NOVIEMBRE DE 1997 - ENERO 1998  
 LUGAR: CAMINO VIEJO A XOCHIMILCO S/N, COL. HUIPULCO



CUADRO 16 ( PREGUNTA 13 )

RESPUESTA	ESC.	%	%ESC-SUA	SUA	%	%ESC-SUA	ESC-SUA	%
A	27	84.37	51.92	13	65	25	40	76.92
B	4	12.50	7.69	5	25	9.61	9	17.30
N.C	1	3.13	1.93	2	10	3.85	3	5.78
TOTAL	32	100		20	100		52	100

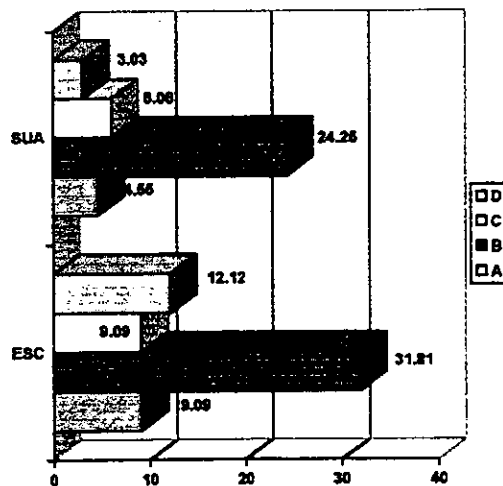
FUENTE: ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
 INVESTIGACION REALIZADA A BASE DE CUESTIONARIOS  
 NOVIEMBRE DE 1997 - ENERO 1998  
 LUGAR: CAMINO VIEJO A XOCHIMILCO S/N, COL. HUIPULCO



CUADRO 17 ( PREGUNTA 14 )

RESPUESTA	ESC.	%	%ESC-SUA	SUA	%	%ESC-SUA	ESC-SUA	%
A	6	14.64	9.09	3	12	4.55	9	13.64
B	21	51.21	31.81	16	64	24.25	37	56.06
C	6	14.64	9.09	4	16	6.06	10	15.15
D	8	19.51	12.12	2	8	3.03	10	15.15
TOTAL	41	100		25	100		66	100

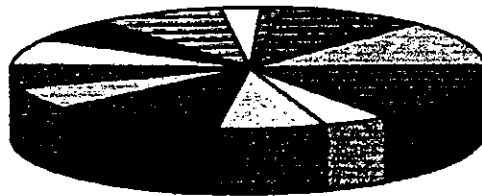
FUENTE: ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
 INVESTIACION REALIZADA A BASE DE CUESTIONARIOS  
 AGOSTO - NOVIEMBRE DE 1997  
 LUGAR: CAMINO VIEJO A XOCHIMILCO S/N, COL. HUIPULCO



CUADRO 18 ( PREGUNTA 15 )

RESPUESTA	ESC.	%	%ESC-SUA	SUA	%	%ESC-SUA	ESC-SUA	%
A	28	22.40	9.59	8	4.79	2.73	36	12.32
B	27	21.60	9.24	18	10.77	6.17	45	15.41
C	10	8.00	3.42	3	1.81	1.03	13	4.45
D	6	4.80	2.05	16	9.58	5.48	22	7.53
E	28	22.40	9.59	7	4.21	2.39	35	11.98
F	2	1.60	0.68	17	10.17	5.82	19	6.50
G	0	0	0	17	10.17	5.82	17	5.82
H	6	4.80	2.05	15	8.99	5.15	21	7.20
I	1	0.80	0.34	16	9.58	5.48	17	5.83
J	7	5.60	2.40	18	10.77	6.17	25	8.57
K	2	1.60	0.68	6	3.61	2.06	8	2.74
L	0	0	0	5	2.99	1.72	5	1.71
M	8	6.40	2.74	17	10.17	5.83	25	8.57
N	0	0	0	4	2.39	1.37	4	1.37
TOTAL	125	100		167	100		292	100

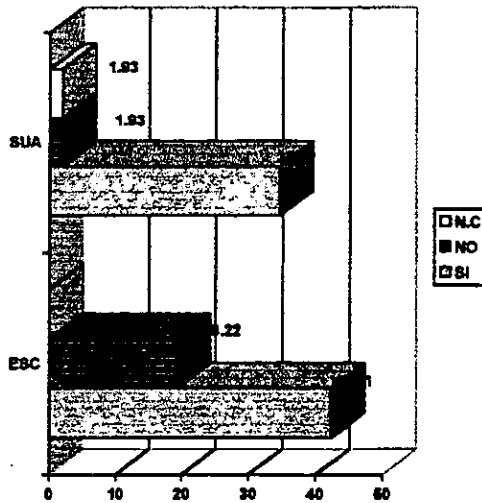
FUENTE: ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
 INVESTIGACION REALIZADA A BASE DE CUESTIONARIOS  
 NOVIEMBRE DE 1997 - ENERO 1998  
 LUGAR: CAMINO VIEJO A XOCHIMILCO S/N, COL. HUIPULCO



CUADRO 19 ( PREGUNTA 16 )

RESPUESTA	ESC.	%	%ESC-SUA	SUA	%	%ESC-SUA	ESC-SUA	%
SI	22	68.75	42.31	18	90	34.61	40	76.92
NO	10	31.25	19.22	1	5	1.93	11	21.15
N.C	0	0	0	1	5	1.93	1	1.93
TOTAL	32	100		20	100		52	100

FUENTE: ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
 INVESTIGACION REALIZADA A BASE DE CUESTIONARIOS  
 NOVIEMBRE DE 1997 - ENERO 1998  
 LUGAR: CAMINO VIEJO A XOCHIMILCO 8/N, COL. HUIPULCO

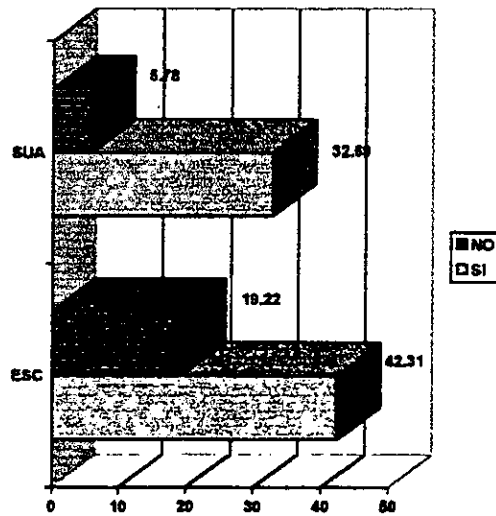




CUADRO 20 ( PREGUNTA 17 )

RESPUESTA	ESC.	%	%ESC-SUA	SUA	%	%ESC-SUA	ESC-SUA	%
SI	22	68.75	42.31	17	85	32.69	39	75
NO	10	31.25	19.22	3	15	5.78	13	25
TOTAL	32	100		20	100		52	100

FUENTE: ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
 INVESTIGACION REALIZADA A BASE DE CUESTIONARIOS  
 NOVIEMBRE DE 1997 - ENERO 1998  
 LUGAR: CAMINO VIEJO A XOCHIMILCO S/N, COL. HUIPULCO



## CUADROS CORRESPONDIENTES A RESPUESTAS DE ALUMNOS DEL SUA

CUADRO 21 ( PREGUNTA 18 )

RESPUESTA	Fo	Fr
0 - 5	2	10
6 - 10	10	50
11 - 15	4	20
16 - 20	3	15
21 O MAS	1	5
TOTAL	20	100

FUENTE: ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
 INVESTIGACION REALIZADA A BASE DE CUESTIONARIOS  
 NOVIEMBRE DE 1997 - ENERO 1998  
 LUGAR: CAMINO VIEJO A XOCHIMILCO S/N, COL. HUIPULCO

EL CUADRO 22 CONDENSE LA INFORMACION REFERENTE A LAS PREGUNTAS  
 19, 20 Y 21

PREGUNTA	RESPUESTA
No. 19	5 ASESORIA
No. 20	5 HORAS DE DURACION
No. 21	CONSIDERAN IMPORTANTE ASISTIR A LA ASESORIA

CUADRO 23 ( PREGUNTA 22 )

RESPUESTA	Fo	Fr
SI	20	100
NO	0	0
TOTAL	20	100

RESPUESTA ELEGIDA

RESPUESTA	Fo	Fr
A	2	10
B	18	90
TOTAL	20	100

FUENTE: ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
 INVESTIGACION REALIZADA A BASE DE CUESTIONARIOS  
 NOVIEMBRE DE 1997 - ENERO 1998  
 LUGAR: CAMINO VIEJO A XOCHIMILCO S/N, COL. HUIPULCO

CUADRO 24 ( PREGUNTA 23 )

RESPUESTA	Fo	Fr
A	1	5
B	11	55
C	8	40
TOTAL	20	100

FUENTE: ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
 INVESTIGACION REALIZADA A BASE DE CUESTIONARIOS  
 NOVIEMBRE DE 1997 - ENERO 1998  
 LUGAR: CAMINO VIEJO A XOCHIMILCO S/N, COL. HUIPULCO

CUADRO 25 ( PREGUNTA 24 )

RESPUESTA	Fo	Fr
A	2	10
B	12	60
C	6	30
TOTAL	20	100

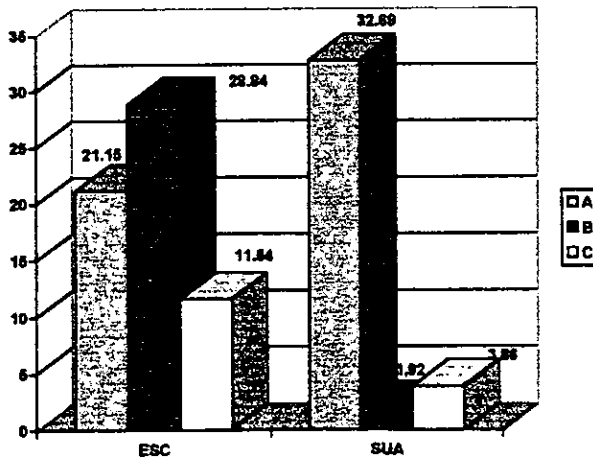
FUENTE: ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
 INVESTIGACION REALIZADA A BASE DE CUESTIONARIOS  
 NOVIEMBRE DE 1997 - ENERO 1998  
 LUGAR: CAMINO VIEJO A XOCHIMILCO S/N, COL. HUIPULCO

LOS SIGUIENTES CUADROS CORRESPONDEN AL APARTADO DE CONOCIMIENTOS

CUADRO 26 ( PREGUNTA 1 )

RESPUESTA	ESC.	%	%ESC-SUA	SUA	%	%ESC-SUA	ESC-SUA	%
A	11	34.37	21.15	17	85	32.69	28	53.84
B	15	47.87	28.84	1	5	1.92	16	30.76
C	6	18.76	11.54	2	10	3.86	8	15.40
TOTAL	32	100		20	100		52	100

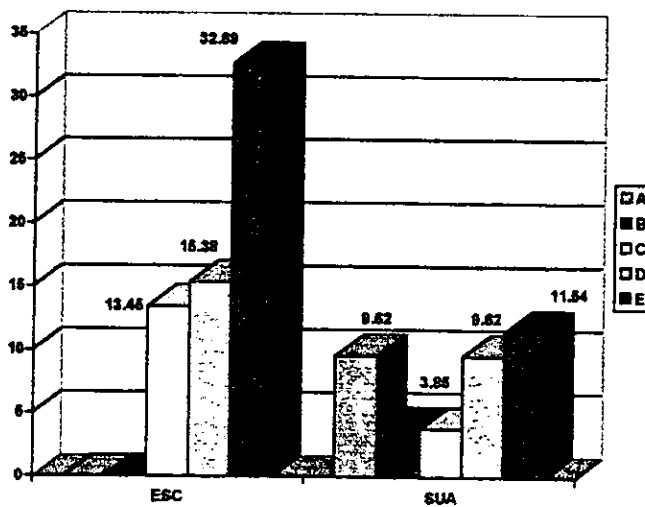
FUENTE: ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
 INVESTIGACION REALIZADA A BASE DE CUESTIONARIOS  
 NOVIEMBRE DE 1997 - ENERO 1998  
 LUGAR: CAMINO VIEJO A XOCHIMILCO S/N, COL. HUIPULCO



CUADRO 27 ( PREGUNTA II )

RESPUESTA	ESC.	%	%ESC-SUA	SUA	%	%ESC-SUA	ESC-SUA	%
A	0	0	0	5	25	9.62	5	9.62
B	0	0	0	2	10	3.85	2	3.85
C	7	21.87	13.45	2	10	3.85	9	17.30
D	8	25.00	15.38	5	25	9.62	13	25.00
E	17	53.13	32.69	6	30	11.54	23	44.23
TOTAL	32	100		20	100		52	100

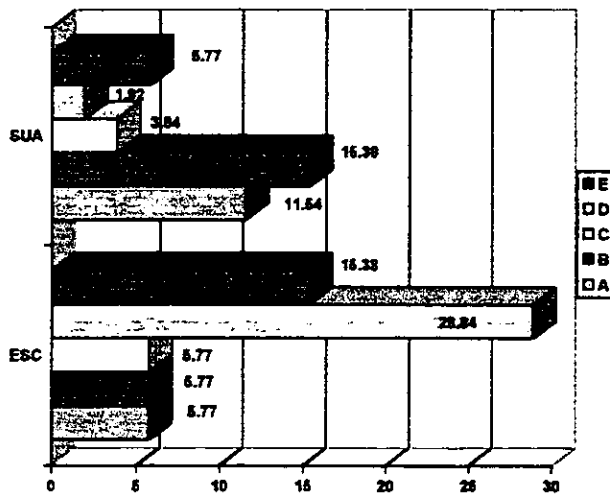
FUENTE: ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
 INVESTIGACION REALIZADA A BASE DE CUESTIONARIOS  
 NOVIEMBRE DE 1997 - ENERO 1998  
 LUGAR: CAMINO VIEJO A XOCHIMILCO S/N, COL. HUIPULCO



CUADRO 28 ( PREGUNTA III )

RESPUESTA	ESC.	%	%ESC-SUA	SUA	%	%ESC-SUA	ESC-SUA	%
A	3	9.37	5.77	6	30	11.54	9	17.31
B	3	9.37	5.77	8	40	15.39	11	21.16
C	3	9.37	5.77	2	10	3.84	5	9.61
D	15	46.89	28.84	1	5	1.92	16	30.76
E	8	25.00	15.38	3	15	5.77	11	21.16
TOTAL	32	100		20	100		52	100

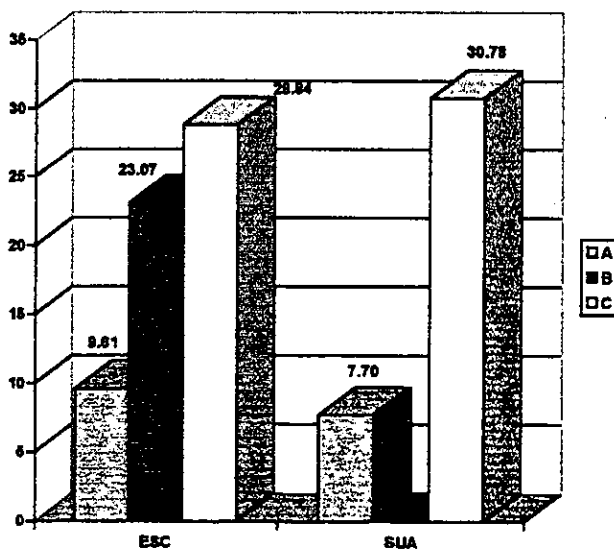
FUENTE: ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
 INVESTIGACION REALIZADA A BASE DE CUESTIONARIOS  
 NOVIEMBRE DE 1997 - ENERO 1998  
 LUGAR: CAMINO VIEJO A XOCHIMILCO S/N, COL. HUIPULCO



CUADRO 29 ( PREGUNTA IV )

RESPUESTA	ESC.	%	%ESC-SUA	SUA	%	%ESC-SUA	ESC-SUA	%
A	5	15.63	9.61	4	20	7.70	9	17.31
B	12	37.5	23.07	0	0	0	12	23.07
C	15	46.87	28.84	16	80	30.78	31	59.62
TOTAL	32	100		20	100		52	100

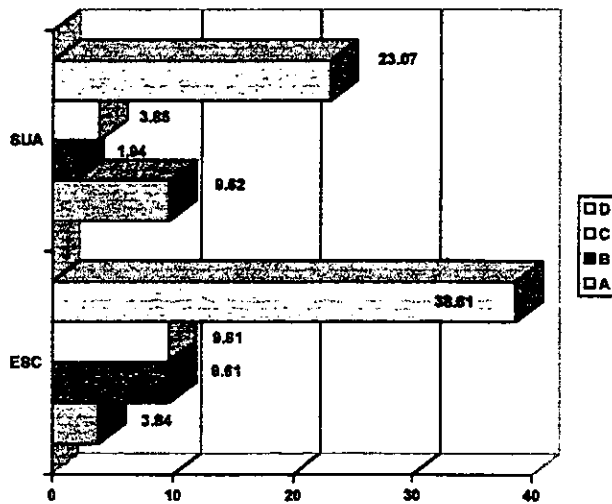
FUENTE: ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
 INVESTIGACION REALIZADA A BASE DE CUESTIONARIOS  
 NOVIEMBRE DE 1997 - ENERO 1998  
 LUGAR: CAMINO VIEJO A XOCHIMILCO S/N, COL. HUIPULCO



CUADRO 30 ( PREGUNTA V )

RESPUESTA	ESC.	%	%ESC-SUA	SUA	%	%ESC-SUA	ESC-SUA	%
A	2	6.26	3.84	5	25	9.62	7	13.46
B	5	15.62	9.61	1	5	1.94	6	11.55
C	5	15.62	9.61	2	10	3.85	7	13.46
D	20	62.50	38.61	12	60	23.07	32	61.53
TOTAL	32	100		20	100		52	100

FUENTE: ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
 INVESTIGACION REALIZADA A BASE DE CUESTIONARIOS  
 NOVIEMBRE DE 1997 - ENERO 1998  
 LUGAR: CAMINO VIEJO A XOCHIMILCO S/N, COL. HUIPULCO







## GLOSARIO DE TÉRMINOS

**Aprendizaje:** Es el proceso por medio del cual un individuo adquiere un conocimiento, hábito, actitud o destreza

**Causal:** Se cree que un concepto ocasiona la aparición de otro concepto si entre ellos existe una relación causal. Correlación no es causalidad

**Concepto:** Es una formulación mental compleja de un objeto, característica o hecho que se deriva de la experiencia perceptiva individual. Es una idea, una imagen mental, o una generalización formada y desarrollada en la mente. Los conceptos identifican a los fenómenos

**Determinista:** Las variables dependientes están determinadas por variables independientes

**Enfermería:** es una disciplina comprometida socialmente de los cuidados que brinda; cuya responsabilidad exige el uso de la investigación para originar nuevos conocimientos que se apliquen y orienten una atención de calidad y calidez humana.

**Enunciados de relación:** Indican que los valores de un concepto están asociados o correlacionados con los de otro. Las relaciones pueden ser lineales o circulares. Las relaciones lineales pueden ser positivas(cuando un concepto existe o es de nivel alto, el otro concepto también existe o es de nivel alto o viceversa) o negativas cuando(un concepto existe o es de nivel alto, el otro concepto es de nivel bajo y viceversa). Las relaciones circulares se caracterizan por sentidos también circulares(cuando un concepto es de nivel alto y bajo, el otro concepto es de nivel alto o bajo)

**Enunciados teóricos:** Describen la relación entre dos o más conceptos

**Enseñanza:** Es la manera en que se quiere transmitir un conocimiento de una persona a otra

**Existencia:** Los enunciados de existencia establecen una topología, indicando que un concepto existe

**Filosofía:** Es la ciencia constituida por la lógica, ética, estética, metafísica y epistemología. Investiga las causas y leyes que subyacen tras la realidad e indaga sobre la naturaleza de las cosas basándose más en un razonamiento lógico que en métodos empíricos.

**Generalizaciones empíricas:** Son patrones de sucesos hallados en diferentes estudios empíricos

**Modelo Conceptual:** Es un grupo de conceptos y proposiciones abstractas en un marco de referencia diferente del fenómeno o campo de interés de una disciplina.

**Modelo:** Es una visualización simbólica y física, que representa a la teoría, mostrando las condiciones ideales en las que se produce un fenómeno. Los modelos pueden ser; simbólicos, verbales, esquemáticos o cuantitativos y físicos. Los modelos verbales son enunciados formados por palabras. Los modelos esquemáticos pueden ser diagramas, dibujos, gráficos o fotografías. Los modelos cuantitativos son símbolos matemáticos. Los modelos físicos son una representación supuesta de un fenómeno en estudio.

**Paradigma:** Es un diagrama conceptual. Puede ser una amplia estructura utilizada para organizar la teoría

**Probabilista:** La probabilidad predice tanto la no ocurrencia como la ocurrencia de algo

**Proposiciones:** Son teoremas o enunciados derivados de axiomas. El término se utiliza con frecuencia de forma intercambiable con el de hipótesis para significar cualquier idea que se presenta en forma de enunciado científico

**SUA:** Sistema de Universidad Abierta

**Supuestos:** Son enunciados considerados como verdaderos sin prueba o demostración. Pueden ser explícitos o implícitos

**Teoría:** Es un enunciado que trata de explicar o caracterizar un fenómeno, cuyo objetivo es proporcionar ayuda respecto al fenómeno que trata.

**Teoría de Enfermería:** Describe o explica el fenómeno llamado enfermería.

**Teoría de nivel medio de enfermería:** son más precisas que las grandes teorías y se centran en el desarrollo de las relaciones teóricas orientadas a resolver la problemática de enfermería

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

Por orden de citación:

Bigge, M. L, Teorías de Aprendizaje para Maestros, Ed. Trillas, México, 1980, P. 414

UPN, El Niño, Desarrollo y proceso de Construcción del Conocimiento, Antología de la Universidad Pedagógica Nacional, México, 1994, P. 159.

BRIGGS, J. Leslie, Gagné M. Robert, La Planificación de la enseñanza", Ed. Trillas, México, 1983, P. 267.

LARROYO, La Ciencia de la Educación, Ed. Porrúa, S.A., ed. 18a, México, 1984, P. 614.

REGALADO, Acuña Francisco, La Didáctica de la Educación para la Salud, México, 1995, P. 51.

SUA, Docencia en Enfermería, México, 1996, P. 167.

CHILD, Dennis, Psicología para los Docentes, Ed. Kapelusz, Argentina, 1978, P. 447

UNAM "Guía para Preparar el Examen de Selección para Ingresar a las Licenciaturas del Área de Ciencias Sociales", , México, 1996, P. 300

ESPINOZA, Olivares Artemisa, "Bases pedagógicas para la elaboración de los materiales de estudio de la Licenciatura en Enfermería en la modalidad abierta SUA - ENEO, Mecanograma, 1995

ENEO, Plan de estudios de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia de la ENEO - UNAM, 1991

YUREN, Camarena Maria Teresa, Leyes, Teorías y Modelos, Ed. Limusa, México, 1997, P. 95.

RUNES, D., Declaraciones de Filosofía, Ed. Grijalbo, México, 1981

BUNGE, Mario, La Investigación Científica, Ed. Ariel, Barcelona, P. 530

CAPRA, Fritjof, El Punto Crucial, Ed. Integral, Barcelona, 1985, P. 514

MARRINER, Tomey, Ann, Et al, Introducción al Análisis de las Teoría y Modelos de Enfermería, Editorial Mosby Doyma, España, 1994.

Art. de Hary, Margaret E. Teorías, Componentes, Desarrollo y Evaluación

STEVENS B.J, Nursing Theory, Analysis, Application, Evaluation, Capitulo Uno, Traducido por el Lic. Zamarrón Mata Luis. P. 18

ALARCON, Gárzon Nelly, "Teorías de Enfermería en memorias, XIV Reunión de Licenciados de Enfermería", Monterey, Noviembre de 1993.

FAWCET, Jaqueline, "El Por Qué de una Estructura Conceptual", en Curriculum Development from a Nursing Model, Ed. Springer, New york, 1983.

"Neuman Sistem Book", 1997, P. 4 (Traducción).

KING, M. Imogene, Enfermería como Profesión, Ed. Limusa, México, 1984, P. 189

Otras obras consultadas:

Bigge, M. L., M. P. Hurt, Bases Psicológicas de la Educación, Ed. Trillas, México, 1980, P. 728.

BORK A. El ordenador en la enseñanza, Ed. Gustavo Gili, 1986

Enciclopedia técnica de la educación, Ed. Santillana, 1983, vols. I, II, V

MORAN, Peña Laura, Una Experiencia Docente Diferente, México, 1994, P. 207

Art. de "Jean Watson", 1997. (Traducción).

Antología de Teorías y Modelos de Enfermería, SUA - ENEO, México, 1997.