

00921
270

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

**¿ EL ALUMNO DEL ÚLTIMO SEMESTRE DE LA LICENCIATURA
EN ENFERMERÍA CONSIDERA NECESARIA LA
INVESTIGACIÓN
PARA EL CRECIMIENTO Y EL DESARROLLO
DE LA PROFESIÓN?**

TESIS

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA.**

PRESENTA:

GABRIELA BOLAÑOS CACHO ROSALES

DIRECTORA DE TESIS:

LIC. MA. CRISTINA MÜGGENBURG R.V.

[Handwritten Signature]
Coordinadora de
Servicio Social

MÉXICO, D.F.

JUNIO 2003



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

**TESIS
FALLA
DE
ORIGEN**

PAGINACION DISCONTINUA

b

LIC. MA. CRISTINA MÜGGENBURG Y RODRÍGUEZ YIGIL
ASESORA DE TESIS.



DEDICATORIAS.

A MI FAMILIA. Por depositar en mi la confianza y la semilla de superación.

A MI GRAN AMOR: Miguel Angel Ramírez Valdéz, por alentarme y apoyarme siempre y por compartir momentos y experiencias tan especiales.

A MI QUERIDA PROFESORA: CRISTY MÜGGENBURG, por su entusiasmo, apoyo, paciencia e impulso a mis esfuerzos.

A FAMILIARES Y AMIGOS: Por darme ánimos e interesarse por mi superación.

A todos aquellos que interesados o no en la investigación, busco que encuentren propia ésta inquietud y como futuros profesionistas, podamos modificar y lograr cambios en pro de la enfermería, primero por nuestra casa formadora, después en la institución y comunidad, después en el país. Y ¿ Por qué no? El crecimiento, desarrollo y reconocimiento a nivel mundial.

A TI: Que puedes lograr esto y más..... ¡ INVESTIGANDO!

AGRADECIMIENTOS

Primeramente a DIOS, que sin su voluntad no hubiera podido realizar este trabajo. Por que gracias a la vida, me permite tener duras y gratas experiencias; conocer y valorar más cada día mi profesión.

A la profesora CRISTINA MÜGGENBURG por motivarme desde los tiempos de clases, hasta hoy y por brindarme más que sus conocimientos su amistad, consejo y apoyo a lo largo de mi carrera y más aún, en la culminación de esta investigación que ahora presento como mi TESIS.

También un agradecimiento especial a las profesoras ARACELI ALDANA e IÑIGA PÉREZ CABRERA, por alentarme desde mi formación servicio social y mi trabajo final, con su comprensión y apoyo incondicional, fueron pilares que formaron criterio, sapiencia, carácter y humanidad en este ser.

A la Sra. Lety Roa Ponce y a María de Jesús por su colaboración en la realización de esta Tesis.

CONTENIDO

I. INTRODUCCIÓN

II. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

III. JUSTIFICACIÓN

IV. MARCO TEORICO

4.1 ¿QUÉ ES LA INVESTIGACIÓN?

- La Investigación científica y su historia.
- Evolución de la investigación científica en enfermería.

4.2 CORRIENTE VINCULADA CON LA ENFERMERIA

- Corriente vinculada a la técnica y centrada en la enfermedad.
- Corriente de revaloración cuidador – persona cuidada.
- Corriente centrada en el desarrollo de la salud razón de ser y efectos de la práctica en enfermería.

4.3 ENFERMERIA Y EL PAPEL DE LA INVESTIGACIÓN

- Propósitos de la Investigación Científica.
- Investigación básica o aplicada.
- Limitaciones del Método Científico.
- Prioridades para la Investigación.
 - ❖ Desarrollo y Refinamiento de un tópico de investigación.
 - ❖ Enfoque del tema.
 - ❖ Viabilidad del Problema.
- Métodos para la investigación en enfermería.

f

4.4 LA INVESTIGACIÓN DE LA ENFERMERIA EMPIEZA A HACERSE REALIDAD.

- El cientificismo.
- La investigación en actividades de enfermería.
- El sentido de la investigación.

4.5 ANTECEDENTES HISTÓRICOS REFERENTES A LA INVESTIGACIÓN EN LA ENEO.

- Departamento de Investigación ENEO – UNAM.
- Planes de estudio en la ENEO.
- Perfil académico profesional.
- Características personales, socioeconómicas, académicas y Laborales.
- Visión general de la opción de titulación en la ENEO.

V. OBJETIVO

- OBJETIVO GENERAL

VI. METODOLOGÍA

- TIPO DE INVESTIGACIÓN.
- UNIVERSO DE TRABAJO.
- TÉCNICAS E INSTRUMENTACIÓN DE RECOLECCIÓN DE DATOS.
 - ❖ Recolección documental.
 - ❖ Recolección de campo.
- PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO.
- VARIABLES.

VII. DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS.

VIII. ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.

IX. CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS.

BIBLIOGRAFIA.

ANEXOS

I. INTRODUCCIÓN

1

La investigación es sin duda la herramienta o elemento básico de ésta y muchas otras profesiones.

" La investigación como actividad social es básica respecto al desarrollo del conocimiento ".

En la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM, la investigación se ha visto como esencial en el logro de un mayor sustento respecto a la función social de la enfermería profesional y su desarrollo. Pero presenta sus limitaciones, las cuales se mencionarán posteriormente.

La investigación diseñada y elaborada por enfermeros se encuentra principalmente en las escuelas y facultades formadoras de estos profesionales.

Contemplando aún los problemas que enfrente la investigación en nuestro país, se requiere un nuevo modelo de la atención a la salud, en donde enfermería asuma el liderazgo además de trabajar en equipos, pero para lograrlo, es necesario desarrollar una cultura de la investigación en términos de su elaboración y consumo, es importante que desde la formación de profesionales en enfermería, se les incentive, promueva, concientice por parte del personal docente y con apoyo del Plan de Estudios, se de la importancia de este ejercicio para el crecimiento y desarrollo de profesión.

Sin embargo, dentro de las instituciones educativas universitarias de enfermería se ha desarrollado más la docencia, en gran parte por problemas relacionados con la infraestructura: el Personal docente tiene gran carga de trabajo y poco tiempo para la investigación formal, la vinculación de la docencia-investigación es escasa y en ocasiones difíciles; y no todos los docente cuenta con la formación necesaria en investigación y no es suficiente

la publicación de resultados de la investigación que posibilite además su aplicación.

Ahora bien, llevando el enfoque de esta necesidad e importancia de la investigación y con el fin de conocer si los alumnos del octavo semestre del nivel académico Licenciatura, consideran necesaria la aportación de la investigación para el crecimiento profesional de la enfermería; ya sea en el ámbito hospitalario, de comunidad o educativo, surge el interés para elaborar éste tema como Proyecto de Tesis.

En el interior de este trabajo se podrá visualizar a grandes rasgos los pasos que la investigación ha llevado hasta nuestros días. Cómo es que diversos autores dan su concepto de investigación. Posteriormente se encuentra un mejor panorama de todo lo que le atañe a este tema. Y como punto central de ésta Tesis se encuentran las respuestas que los alumnos del 8° semestre de la Licenciatura en enfermería de la FNEO – UNAM, expresan de acuerdo a su aprendizaje durante su proceso formativo, así como la actitud que toman ellos como futuros profesionistas para realizar investigación y conseguir el crecimiento y reconocimiento de ésta profesión.

Cabe mencionar que la intención inmersa en este marco de referencia es hacer ver al lector que puede ser más sencillo de lo que cree el atreverse a realizar una investigación. Claro que influyen algunos factores internos y externos a la persona, para llevarla a cabo, pero este trabajo se realizó de tal forma que quedan explícitos los pasos para iniciar la búsqueda de conocimiento tratando de ser éste una herramienta que le permita interesarse por la investigación.

Es muy interesante conocer el resultado de las respuestas obtenidas, pues denota que se encuentran una serie de obstáculos que limitan la productividad en investigación, y más en este nivel; en el que los futuros profesionistas se encuentran todavía en su proceso formativo. De esta forma buscar alternativas de solución para proponer o sugerir a fin de lograr aún más el reconocimiento de la enfermería.

II. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.

El problema detectado y que se pretende investigar, está contemplado en la pregunta siguiente:

¿El alumno del último semestre de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, considera necesario llevar a cabo investigación para apoyar el crecimiento y desarrollo de la profesión?

III. JUSTIFICACIÓN

Por medio del presente estudio se pretende saber si los alumnos del último semestre de nivel licenciatura considera que la investigación tiene un papel importante para la transformación de la práctica profesional dirigida a la superación y reconocimiento del profesional en enfermería. Ya que la investigación como actividad social es considerada básica respecto al desarrollo del conocimiento y herramienta de muchas profesiones.

Cabe mencionar que para llevar a cabo esta actividad es importante que el alumno en formación profesional haga consciente la anterior idea, que vea, que el reconocimiento de enfermería, en este caso, lo obtiene y lo da él como profesional investigador, aunque no sólo se dedique a ésta área, puede participar en este ejercicio, aún laborando en el ámbito hospitalario, de docencia o de comunidad.

Así pues, es interesante saber si para el alumno de 8° semestre existen factores externos e internos que limiten esta actividad y finalmente poder recibir sus comentarios y sugerencias acordes con su experiencia de aprendizaje obtenida durante su proceso formativo, así como sus opiniones respecto a la importancia que tiene la investigación para la profesión de enfermería.

IV. MARCO TEÓRICO

5

4.1 ¿QUÉ ES LA INVESTIGACIÓN?

La investigación científica y su historia.

" Todos hablan, discuten y quieren estar con la verdad. Ningún mortal es dueño de la verdad. Esto es porque el problema de la verdad radica en la finitud del hombre de un lado, y en la complejidad y ocultamiento del ser de la realidad, del otro. El ser de las cosas y los objetos que el hombre pretende conocer, se oculta y manifiesta bajo múltiples formas. Aquello que se manifiesta, que aparece en un momento dado, no es ciertamente, la totalidad del objeto de la realidad investigadora. Pero toda la realidad jamás podrá ser captada por un investigador humano y, tal vez, ni todos juntos alcanzarán un día a develar todo el misterio". 1

Se ha querido iniciar este trabajo con ésta reflexiva cita por que equivale a un reto investigador. Es cierto, que ningún ser humano posee la verdad: sus hallazgos encuentran una realidad momentánea que está ahí – para que después alguien las supere y deje de ser verdad y se constituya en un conocimiento, en una parte de una verdad. Pero entonces, ¿porqué investigamos?, ¿Porqué continuamos, si sabemos que no vamos a tener nunca la verdad?-. 2

Por el conocimiento, por la comprensión de los fenómenos.

Las leyes, las doctrinas las hace el hombre, son perfectibles y la investigación igualmente conduce a perfeccionar los conocimientos logrados anteriormente.

Esta concepción puede inducir a equivocarse el fin con el método: se le pierde el sentido al objetivo y se centra en el procedimiento y sus conclusiones. Nada más erróneo. Aún y cuando se está consciente de que no se puede tener la

verdad, no por eso implica el que se tiene que marginar su búsqueda: será verdad para el hombre mientras otro no demuestre lo contrario. 3

Ario Garza Mercado nos dice que " *La investigación es un proceso que mediante la aplicación del método científico, procura obtener información relevante y fidedigna, para entender, verificar, corregir o aplicar el conocimiento*". 4 En cambio Ander Egg señala que es " *Un conjunto de conocimientos racionales, ciertos o probables obtenidos metódicamente, sistematizados y verificables, que hacen referencia objetos de una misma naturaleza*". 5 En la primera definición se destaca que es un proceso y se centra en el conocimiento ya logrado. El fin de la investigación es el conocimiento y para ello se diseña sus propios métodos y técnicas; la investigación es *la búsqueda de un conocimiento* pero no hay que confundir el fin con el medio.

Para la investigación no son válidas las recetas, si se pueden sugerir metodologías pero cada persona diseña y adopta la suya. La Institución científica rompe todas las reglas; este misterioso destruye, desvía o construye el hallazgo. La intuición no es científica, pero es algo innato en toda persona. El proceso en sí es relativamente controlable porque un hallazgo inmediato establece un cambio que no existía. El método científico no existe *a priori*, el investigador lo va haciendo en el momento. 6

Cuando hablamos de investigación científica nos referimos a una búsqueda de un conocimiento, de una ciencia. Ni el método, ni el conocimiento en sí proporcionan el carácter de científico, sino que estos hacen referencia a las ciencias.

En ocasiones el método acostumbra adoptar el nombre, por ejemplo, la investigación documental, pero como ya se mencionó, no hay que confundir una metodología con un fin, puede haber investigación documental en las ciencias puras, aplicadas o humanas pero en realidad no es una investigación documental, el documento no se investiga *per se*, salvo aquellas ocasiones donde el objetivo es ese, como la bibliografía o la catalogación y la clasificación. El documento es un objeto que se utiliza para un fin, es un recurso, es un procedimiento que conduce a un objetivo. Así esta mala denominación causa grandes confusiones, lo correcto debe ser método documental y no investigación documental.

La denominación de investigación y el carácter de científico parece no significar problemas para entenderlo; el meollo es lo científico, la ciencia, si se consultan obras generales y especializadas o bien, estudios monográficos se encuentra una gran variedad de interpretaciones. Bunge dice " *Desconfíese de toda descripción de la vía de la ciencia - y en primer lugar de la presente - pero no se descuide ninguna* ". 7 Mejor sentencia no se podía haber encontrado, ya que nada que se diga es absolutamente válido.

Por ejemplo, una de las descripciones más generalizadas es la de afirmar que ciencia es todo aquel conjunto sistemático de conocimientos sobre una disciplina. Pero Rosenblueth especifica más al indicar que " *La ciencia es el conocimiento ordenado de los fenómenos naturales y de sus relaciones mutuas. Que el conocimiento científico se ocupa de los aspectos reproducibles en la naturaleza* " 8 y otra vez Bunge aclara que es el " *conocimiento racional, sistemático, exacto, verificable, y por consiguiente falible* ". 9

No es la intención aquí de proporcionar una discusión inútil, sobre el significado de ciencia, sino tan solo de inducir a una reflexión de sus implicaciones. Según parece la ciencia está integrada por un conjunto teórico de leyes, teorías y de hipótesis verificables.

Las leyes son hechos universales expresados de una manera cualitativa o cuantitativa. Las teorías son cuerpos de conocimiento específicos de una disciplina. La hipótesis son supuestos comprobables, los tres elementos deben ser comunicables.

Ahora bien, si estamos de acuerdo en que la ciencia produce sus conocimientos científicos, estos se hayan integrados por conceptos, juicios y ratiocinios que, mediante ciertos procedimientos se combinan produciendo a su vez las teorías científicas. El conocimiento científico es sujeto siempre de verificación y como tal, podrá ser corregido. 10

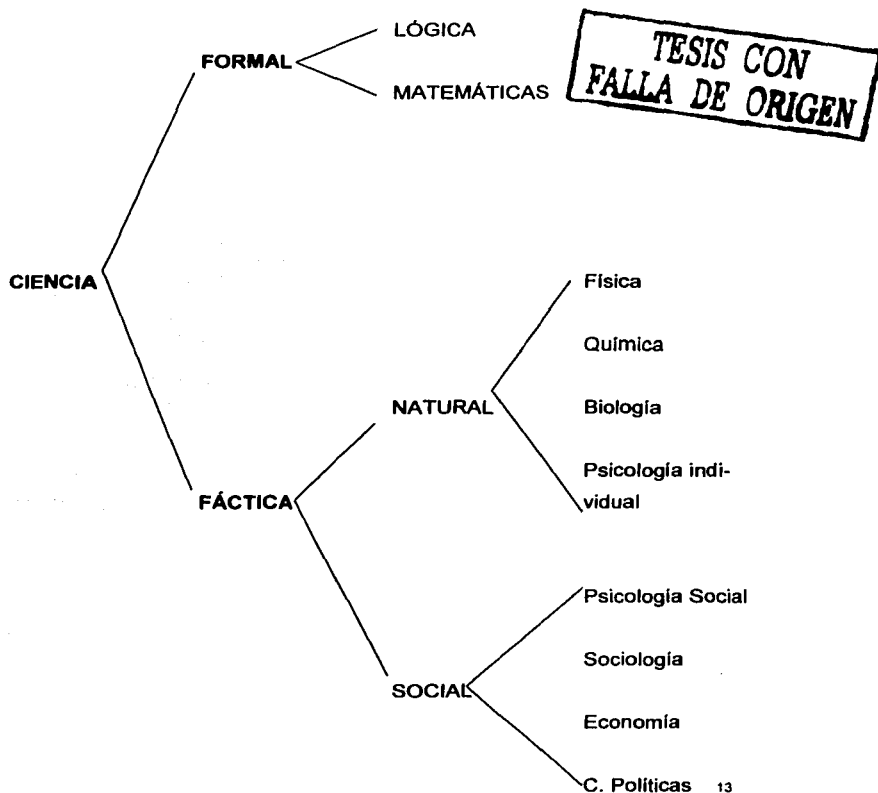
CLASIFICACIÓN.

Parece haber una mezcla de conceptos que produce frecuentemente confusiones; en ocasiones se habla de investigación pura y aplicada, en otras, de ciencias puras y aplicadas. Estos términos se están utilizando hasta como sinónimos y en realidad son muy diferentes. Una cosa es ciencia y otra su clasificación; esto último para estar claro, pero en las clasificaciones es donde empieza el problema, ya que no hay coincidencias en las clases de ciencias ni en las de la investigación. 11

Algunos autores hablan de ciencias aplicadas o exactas o puras y humanas. Bunge, por ejemplo, señala que "tenemos así una primera gran división en las ciencias, en formales (o ideales) y fácticas (o materiales). Esta ramificación preliminar tiene en cuenta el objeto o tema de las respectivas disciplinas; también da cuenta de la diferencia de especie entre los enunciados que se proponen establecer las ciencias fácticas y formales: mientras los enunciados de las ciencias fácticas se refieren en su mayoría a entes extracientíficos: a sucesos y procesos. Esta división también tiene en cuenta el método por el cual se ponen a prueba los enunciados verificables: mientras las ciencias formales se contentan con la lógica para demostrar rigurosamente teoremas (lo que sin embargo, pudieron haber sido adivinados por inducción común o de

otras maneras), las ciencias fácticas no necesitan más que la lógica formal: para confirmar sus conjeturas necesitan de la observación y/o experimento". 12

Para captar la idea de Bunge, ilustrativamente tenemos:



Esta clasificación de Bunge es muy citada en la literatura reciente, en cambio, la primera clasificación se anota en la literatura de más antigüedad.

No se pretende hacer de este documento un manual con los cuadros aquí presentados, sino que se busca, mediante su ilustración que al lector le quede más claro la clasificación y concepto de la investigación, a fin de que si alguna vez quisiera llevar a cabo la búsqueda de conocimiento para resolver alguna duda; pueda tener de aquí algunas bases para iniciar su investigación.

En cuanto a la investigación, hay más divergencia en su clasificación se habla de:

Investigación: bibliográfica

documental

de campo

pura

aplicada

exploratoria

Investigación: descriptiva

primaria

secundaria

histórica

analítica

tecnológica

Si se analizan los términos se puede apreciar que la mayoría de su designación la adoptan por el método que utilizan. Este es el caso de la llamada investigación documental, la mayoría de los autores la denomina, cuando debería ser metodología documental. Se trata de un método que puede auxiliar para realizar investigación pura o aplicada, ya bien sea en las ciencias exactas o en las humanas. 14

En algunos casos puede existir una combinación de las clasificaciones, por ejemplo investigación histórica primaria.

De todas formas, donde parece haber coincidencias es en la distinción entre investigación básica y aplicada. De aquí se deriva toda gama que, comúnmente, adopta su signación debido al método que utilizan. Ander Egg explica que *“ La investigación básica busca el progreso científico, acrecentar los conocimientos teóricos, sin interesarse directamente en sus posibles aplicaciones o consecuencias prácticas, es más formal y persiguen generalizaciones con vistas al desarrollo de una teoría basada en principios y*

leyes... La investigación aplicada guarda íntimamente relación con lo anterior, pues depende de los descubrimientos. La investigación aplicada busca conocer para hacer, para actuar, para construir, para modificar, le preocupa la aplicación inmediata sobre una realidad circunstancial, antes que el desarrollo de teorías de valor universal. ¹⁵

Evolución de la investigación científica en enfermería

Desde el comienzo de los tiempos, el ser humano se ha planteado preguntas acerca de sus experiencias y de la naturaleza de las actividades en torno a ellas y ha buscado respuestas que le ayuden a comprender y enfrentarse con los problemas que se le iban presentando.

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

Los hombres primitivos confiaban en la magia o en la influencia de algún poder sobrenatural para explicarse los hechos que no podían comprender. Más tarde, se consultaba a hombres sabios o autoridades para obtener las respuestas necesarias. Debido a su experiencia, o por su capacidad de razonar y formular respuestas contaba con ellos para que dieran opiniones válidas. Actualmente se continúa utilizando a las autoridades o a los expertos.¹⁶

Esta es una práctica legítima en muchos casos, algunas veces por que las respuestas se necesitan inmediatamente y no hay tiempo de investigar, y otras por que los recursos y herramientas necesarios para la investigación requerida no están disponibles. No obstante, no olvidemos que las autoridades no

siempre pueden ofrecer las mejores respuestas y, en ocasiones, estas pueden resultar incompletas y hasta erróneas.

El razonamiento lógico que empleó la antigua civilización para avanzar, proporcionó un instrumento mental para examen del universo y el comportamiento del hombre. La lógica básica para el método científico, implica el razonamiento, inductivo y deductivo. La contribución griega al pensamiento científico consistió principalmente en el uso del razonamiento deductivo, esto es, obtener respuestas o conclusiones lógicas partiendo de premisas generales ciertas. El razonamiento inductivo explica las consecuencias generales que se obtienen de los hechos observados. A partir de estos hechos se hacen generalizaciones.

El método científico o la investigación, como se conocen actualmente, se ha utilizado durante un periodo de tiempo relativamente corto, aproximadamente 300 años. Utiliza el razonamiento lógico, porque siempre han de ser lógicos la hipótesis que se verifica por la investigación y las conclusiones alcanzadas como resultados de la investigación. 17

Las enfermeras han llegado a interesarse por la investigación, porque también necesitan encontrar respuestas a las preguntas que les preocupan – respuestas científicas -. En distintas situaciones, todas las enfermeras se han planteado preguntas entre sí mismas, sobre el aprendizaje y la práctica de su profesión.

Se dice que la investigación en enfermería comenzó con Florence Nightingale, quien mantuvo detalladas observaciones sobre los efectos de las actividades de enfermería durante la guerra de Crimea y con base a sus observaciones, fue posible efectuar algunos cambios en los cuidados de enfermería.

El modelo que siguió la investigación subsecuente a Nightingale, dependió estrechamente de la problemática que enfrentaba la enfermería, por ejemplo en

lo concerniente al número de enfermeras que recibían educación universitaria básica aunada a una preparación académica avanzada.

La mayoría de los estudios iniciales se dirigió hacia las áreas de educación administración en enfermería. Solo en años recientes se ha enfocado hacia la práctica de enfermería.

La investigación fue aceptada como parte del comportamiento profesional durante el decenio de 1950 y tal aceptación aceleró su paso rápidamente. Desde entonces la preparación educativa de las enfermeras, como beneficiarias y reproductoras de investigación se delinea mejor el número de revistas dedicadas a la divulgación de estos resultados, crece en forma continua, los dirigentes del ramo identifican las prioridades para la investigación y un creciente número de enfermeras investiga. 18

El establecimiento del National Center for Nursing Research at National Institutes of Health, atestigua el crecimiento y la importancia de esto. La dirección futura de la investigación en enfermería parece continuar firme en el área del desarrollo práctico y teórico. El establecimiento de una base científica de conocimiento de enfermería les permitirá tomar un mayor número de decisiones, con conocimiento de causa, durante su práctica y tendrá implicaciones para la educación de los futuros estudiantes. 19

Otro dato en la historia de la investigación de enfermería, sugiere que los primeros trabajos en este ejercicio, pertenecen al área administrativa y se iniciaron al mismo tiempo que comenzaron a funcionar los hospitales en el siglo XV en Francia.

Los orígenes de ésta disciplina en México se encuentran desde la época prehispánica (1519 – 1607), contando con antecedentes como las epidemias de 1521, bibliográficamente se encontró un vacío respecto a las prácticas de investigación.

De los estudios rescatados se encontró que las primeras investigaciones en México para la enfermería estuvieron a cargo del Doctor Fernando López y corresponden al área académica con la presentación del primer plan de estudios para enfermería en 1906.

Entre 1940 y 1950 se continúan las investigaciones con respecto a los problemas administrativos y de enseñanza. Aunque éstas áreas no resuelven los problemas que la enfermería enfrenta desde hace muchos años, se requería de algo más sistematizado; y fue entonces cuando en 1952, Hildergaad de Peplau describe la enfermería como una relación terapéutica productora de desarrollo, la cuál cuenta con cuatro frases: orientación, identificación, aprovechamiento y resolución.

En la década de los sesenta, debido a la lucha que las enfermeras tuvieron que enfrentar por demostrar su profesionalismo y considerando que el camino es la investigación, decidieron hacer la adaptación del método científico a la enfermería, denominándosele Proceso de Atención de Enfermería (PAE). 20

Su aplicación revolucionó la enfermería en el terreno de la investigación; pues permitió detectar fallas en su práctica, destacando la carencia de un marco teórico referencial y limitaciones metodológicas, lo que lleva en primer lugar a profundizar el análisis del PAE, Los - Knowles incorpora el planteamiento científico: Kwily en 1966 escribe la primera etapa del PAE. Yra Walsh y Dorothy Johnson en 1967 definen en forma integral los componentes del PAE. Finalmente se legitima en 1973 cuando la Asociación Norteamericana de Enfermeras publicó las normas de la práctica de enfermería. 21

Además contribuyó a la formación de un marco referencial, se proponen modelos que guíen la atención o el cuidado que proporcione la enfermera bajo dos teorías: Aquellos que estudian al individuo en su desarrollo y crecimiento, dentro de una sociedad y segundo, los modelos que estudian al individuo en función de sus relaciones familiares, teniendo como origen la teoría del sistema; destacan entre ellos el marco referencial del desarrollo familiar.

Estos modelos sumamente útiles están cumpliendo su cometido y la enfermería intenta tener un conocimiento total del enfermo sin embargo, la práctica hospitalaria limita esta actividad en la década de los sesenta se da una organización del grupo de enfermería, paralelamente se realiza la difusión y ejercicio del PAE. La elevación de la carrera a licenciatura y estabilización de la investigación académica en torno a programas de carreras básicas de licenciatura y maestrías.

Con la formación de colegios, asociaciones de enfermería y las escuelas de enfermería, se pretende la participación de estos profesionales en la toma de decisiones y se enfoca hacia la investigación, teniendo como objeto de estudio la propia profesión con el fin de diagnosticar sus aspectos económicos, político, educativo, laboral y legal. 22

Se dilucidaron algunas tendencias entre los estudios de enfermería del decenio de 1980. Los modelos conceptuales de enfermería de los decenios de 1960 y 1970, recibieron una creciente atención por parte de los investigadores. En particular, los modelos conceptuales teóricos de Dothea Orem, Dorothy Johnson, Martha Rogers, Sister Callista Roy, Betty Neuman y Rosemary Parse fueron sujetos de comprobación por investigadores en enfermería.

Durante en decenio de 1980, surgió un creciente interés en los estudios intensivos con un proceso orientado, que buscaba una comprensión profunda sobre el problema o situación dadas, a través de la observación natural de la gente en sus propios ambientes. Este enfoque de investigación tuvo sus raíces en disciplinas como antropología y etnografía, también dio lugar a un debate sobre si el enfoque "apropiado" para los investigadores recae en estos métodos descriptivos y cualitativos o en procedimientos cuantitativos más controlados. Los dirigentes en enfermería sugieren que se necesita un mayor número de enfoque de investigación para desarrollar bases científicas para la práctica.23

A nivel escolar los esfuerzos de investigación se realizan en forma cotidiana, siendo sus productos teóricos Tesis de pregrado y especialidad: estos trabajos corresponden a tres áreas definidas:

- 1) Estudios de comunidad con empleo estadístico y apoyo de una Encuesta.
- 2) Revisiones bibliográficas de un tema concentrado de frecuencia de patología estudiada en la población o área estudiada.
- 3) Investigación en torno a la propia profesión.²⁴

Aparecen durante los ochenta, publicaciones con análisis más profundos, tales como la sociología de la profesión y los primeros productos de las maestrías hechas por el propio personal de enfermería del IMSS, así como la publicación de libros de salud pública y metodología de la investigación por enfermeras mexicanas, se da espacio en la Revista de Salud de la OPS – OMS para la publicación de artículos y se logra la sistematización de memorias sobre algunos eventos científicos.

Silvia Gutiérrez, expresa su interés por plantear como se entienden los problemas nacionales de investigación en el momento actual; y parte de ello cita a Leopoldo Camacho, " A pesar de la amplia cobertura de la educación resulta por demás evidente una debilidad endémica en el quehacer investigativo. La formación de investigadores prioriza el adiestramiento de operarios relegando a un plazo secundario la tarea investigativa". Al respecto el doctor Martínez Cairo comentó que los últimos diez años han sido de reducción presupuestal y la investigación médica ha tenido la influencia proporcionar de esto. No obstante, a pesar de que los grupos académicos no han crecido, de abatimiento de becas del extranjero, se han establecido grupos de investigación en diferentes estados de la República, se han creado instrumentos de apoyo como el Sistema Nacional de investigadores, Investigación en Salud, etc. Siendo ello una muestra de la problemática nacional.

A la profesión de enfermería por ser producto, por un lado, de las instituciones (escuelas, universidades, etc.) y formar parte, por otro, de las instituciones de salud, se le presenta la totalidad de la problemática planteada. Además, dice Silvia Gutiérrez, la enfermería se ha visto cuartada en sus iniciativas por su propia ideología y por la posición estructural que detenta.

En investigación se identifican con claridad dos áreas:

1. La *investigación clínica* – maneja como guías metodológicas el estudio de patologías con enfoque curativo y el proceso de atención de enfermería, los cuales representan cierto grado de competitividad en relación a la actividad médica, el primer reto a resolver por la enfermera.
2. La *investigación epidemiológica* – comunitaria se cristaliza en estudios de comunidad y diagnóstico de salud; requisito para la titulación en esta carrera cuyo destino suele ser el archivo escolar. 25

En ambas áreas se introduce el método científico a través de la elaboración de proyectos de investigación, lo que se ha convertido en una limitante para la ejecución de los últimos, principalmente por el desconocimiento o el conocimiento incompleto de los puntos de un protocolo y los aspectos burocráticos de su tramitación. 26

Persiste la dificultad para la elaboración de marcos teóricos y suele confundirse el tema con la construcción de un objeto de estudio. Esta respuesta gira en torno a mantener la continuidad de las prácticas de investigación, estructuralmente es conveniente:

1. Considerar los niveles y la licenciatura como espacios en los cuales se realizará la formación de investigadores.

2. Retomar las instituciones de salud y sus estructuras como apoyos para fomentar las prácticas de investigación en enfermería, asesorando los esfuerzos realizados.
3. Aprovechar a los investigadores existentes, abriendo espacios de reflexión en torno a las experiencias investigativas tanto en su contenido como en la metodología trabajada.

La investigación de temáticas preventivas o de primer nivel ha sido descuidada por el grupo responsable y por enfermería en los diferentes niveles de atención. El estudio de cualquier estudio patológico rescatando el aspecto preventivo significa la posibilidad de triunfar, hay que recordar que es importante apropiarse de la totalidad del conocimiento y que los proyectos por evaluar deberán ser los más completos posibles, ya que entre las pretensiones existe la de buscar la independencia de la profesión, la apropiación, creación y aprovechamiento de espacios para la investigación que puede significar el camino a seguir; expresa Silvia Gutiérrez. 27

4.2 CORRIENTE VINCULADA CON LA ENFERMERÍA.

En este apartado se mencionan algunos aspectos reflexivos de cierta forma, a los que Collière llama corrientes.

En cada una de estas corrientes, se establece la importancia de aplicar la investigación en enfermería. Como Collière nos deja entrever, la investigación como una herramienta que la enfermera no ha podido disponer para sí, para construir un crecimiento y un reconocimiento profesional mayor, sino que cuesta mucho tomar dicha herramienta y trabajar con ella, mientras que, en ocasiones es aprovechada por otras profesiones con las que enfermería tiene relación.

A continuación se explican cada una de estas corrientes:

Corriente vinculada a la Técnica y Centrada en la Enfermedad.

La influencia de la corriente basada en la enfermedad y originada por la técnica no puede dar lugar, a decir verdad, a investigaciones en cuidados de enfermería ya que estas no existen por si mismas, no tienen un campo y un contenido que les sea propio. Por lo contrario, los médicos utilizan ventajosamente las observaciones y controles de los tratamientos realizados por las enfermeras para llevar a cabo los trabajos de investigación médica. 28

Corriente de Revaloración Cuidador – Persona cuidada.

“ El hombre debe ser el centro de investigación en los cuidados de enfermería”.

El término “investigación” estuvo completamente inédito para la enfermería hasta los años 1968-1970, a pesar de la línea trazada en este terreno por las enfermeras de países extranjeros, o las incitaciones del 5° informe de la OMS del Comité de expertos en cuidados de enfermería. Una profesión consciente de sus deberes debe plantear preguntas que susciten investigación, estar

dispuestas a permitir investigaciones basadas en su actividad y llevar a la práctica el objeto de sus investigaciones.²⁹

Tras recuperar el espacio de la relación cuidador- persona cuidada en la práctica de enfermería, haciendo de ella el contexto de trabajo comienza a nacer un planteamiento inevitable, una necesidad de preguntarse por las situaciones de comprender, de preguntarse si es deseable o no prever y emprender otras cosas. Este es el motor de la investigación: describir, plantearse preguntas, tratar de verificar las informaciones que se tienen y posteriormente investigar la naturaleza de los cuidados que hay que prodigar, de que manera y durante cuanto tiempo.

Todas las etapas de investigación están ahí, requieren que el personal de enfermería se familiarice con ellas y que después las integre en la práctica de enfermería. Esto no podría realizarse sin la incorporación de enfermería a una enseñanza universitaria superior donde la investigación forma parte integrante del desarrollo y dominio de una disciplina. Desde 1972, varios enfermeros y enfermeras emprenden el doctorado del tercer ciclo de pedagogía y en psicología, esperando poder crear uno en cuidados de enfermería. A partir de 1971, algunas regiones comienzan a desarrollar un interés por la investigación en la formación dada en las escuelas de cuadros y primeros cursos sobre la investigación en cuidados de enfermería se realizan en el marco de la formación continuada en 1978, 1979.

Esta reciente apertura hacia la investigación en enfermería se realiza por exploración, ensayos errores, pasa por el aprendizaje de metodologías y está limitada a veces por la pobreza de un contenido profesional todavía insuficiente ampliado y la dificultad que supone servirse de los nuevos conocimientos en la práctica cotidiana. Sin embargo, a través de estos sondeos o exploraciones, la investigación se va abriendo camino poco a poco en enfermería. Tras la relación cuidador – persona cuidada, se abren tres vías de exploración.

*La *organización del trabajo*, con la necesidad de volver a estudiar la diferente asignación de los trabajos para que tengan sentido en el desarrollo de los cuidados.

*La *pedagogía*, para formar al personal de enfermería en la utilización del plan de cuidados, de la historia de enfermería, y para estudiar sus efectos y mejoras la calidad de los cuidados.

*Las *necesidades del enfermo*, vía que ha permitido iniciar la investigación clínica en cuidados, de la historia de la enfermería y que comienza a extenderse desde los centros de formación hasta los centros de ejercicio profesional, particularmente en hospital.³⁰

El interés por el estudio de los aspectos económicos sigue siendo excepcional. La investigación en enfermería, con frecuencia, adquiere la forma de estudios y trabajo, de los que actualmente varios han sido publicados y comienzan a servir de base a un patrimonio de conocimientos de enfermería que contribuye también por eso, a acrecentar el patrimonio de conocimientos humanos. El primer cuaderno de estudio dedicados a la investigación en cuidados de enfermería aparece en 1980.³¹

Corriente Centrada en el Desarrollo de la Salud Razón de Ser y Efectos de la Práctica en Enfermería.

Es ofrecer los cuidados esenciales, universalmente accesibles a todos los individuos y a todas las familias de la comunidad por medios aceptables, con su plena participación y a un costo asequible para la comunidad y el país.

Tiene la dimensión social y una dimensión de desarrollo de las personas y de los grupos.

Los cuidados de enfermería que participan en la atención primaria " tienen como vocación dominar los principales problemas de la salud en la comunidad, y revisten diversas formas: acciones de promoción, de prevención, de cuidados curativos y de readaptación". 32

4.3 ENFERMERÍA Y EL PAPEL DE LA INVESTIGACIÓN.

Para producir investigación se necesita desarrollar habilidades como por ejemplo: curiosidad, interés, imaginación, ser observador, entre otras. Con base en el método científico. Sin embargo, no solo los investigadores necesitan atender el enfoque científico y los métodos de investigación. Enfermeras comprometidas con la práctica, administradores y educadores de ésta rama tienen juntos la responsabilidad de identificar los problemas que garanticen la investigación. La responsabilidad profesional exige que las enfermeras utilicen los hallazgos de la investigación para llevar a cabo sus tareas.

Además, como usuarias de la investigación, las enfermeras deben evaluar los métodos para llevar a cabo proyectos de investigación; lo que permite estimar la confianza que se puede tener en los resultados.

Aquí se discute el importante papel que juega este proceso en el establecimiento de una base científica para la práctica de la enfermería, su desarrollo histórico, su estado actual y probables tendencias que siga la investigación en enfermería según los investigadores en la materia.

Hoy como nunca antes, las enfermeras deben avalar su papel en los servicios de salud. Los beneficios reconocen el cuidado de la salud, como privilegio y el considerar que el proceso de investigación requiere que las enfermeras se comprometan con actividades de toma de decisiones.

A continuación se mencionan las fases en las que la investigación se apoya, para conformar una metodología que funcione según el enfoque de cada investigador en el área de enfermería.

La investigación debe jugar un papel importante en cada fase de los procesos de enfermería. Los resultados de investigación ayudan a la enfermera a tomar

decisiones con mayor conocimiento de una causa sobre su trabajo y esclarecen el papel único de la enfermería en el sistema de salud. 33

- Fase de estimación: Se dictamina la recolección de información de fuentes con pacientes, familiares, estadísticas y la observación del propio investigador.
- Fase de diagnóstico: Se basa en un análisis de la formación de la fase anterior y a partir de aquí se realiza un diagnóstico más preciso.
- Fase de planeación: Aquí se involucran las decisiones del investigador concernientes a que acciones o intervenciones de enfermería son necesarias y cuándo estas acciones son propias para cada diagnóstico.
- Fase de evaluación: siendo la última etapa, la investigación evalúa el grado en el que se alcanzan los resultados o metas desarrolladas durante la etapa de planeación.

La investigación puede apoyar sus éxitos o fallas en la consecución de varios resultados. 34

Propósitos de la Investigación Científica.

A fin de que el lector que por primera vez se ve involucrado en la lectura de un tema referente a la investigación, puede captar con mayor facilidad las bases y aplicación de ésta; se mencionan los propósitos que tiene la investigación científica.

El enfoque científico se ha definido de manera general como método para la solución de problemas o como sistema para la adquisición de conocimiento.

En esta sección, se examinan algunas otras razones específicas de la investigación en el contexto de la enfermería.

- **DESCRIPCIÓN:** El investigador que dirige un estudio objetivo, observa, describe y quizá clasifica. Los estudios descriptivos se consideran valiosos por la profesión.

*El investigador selecciona un evento específico, trastorno o comportamiento.

*Realiza observaciones y registro del fenómeno.

* Resultado final es una lista, catálogo, clasificación o algún tipo de descripción.

- **EXPLORACIÓN:** Es una extensión de la investigación descriptiva que se enfoca en forma directa sobre el descubrimiento de relaciones.

*Se enfoca también sobre un fenómeno de interés.

*Se basa en preguntas: ¿ qué factor o factores influyen, afectan, causan o se relacionan con este fenómeno?

*Trata de identificar las relaciones importantes.

Los investigadores pueden preferir las investigaciones por dos razones básicas:

1. Desear una comprensión más rica del fenómeno de interés que por la que podría proporcionar un estudio descriptivo, sobre todo cuando se investiga un nuevo tema o área.

2. Los estudios exploratorios estiman viabilidad y costo de un proyecto más riguroso o extenso del mismo tópico.

- **EXPLICACIÓN:** La tercera razón básica para dirigir una investigación es proveer explicaciones.

*Se llaman teorías a las explicaciones formales de los fenómenos naturales.

*Representan un método para organizar, integrar y derivar conceptos abstractos acerca de la forma en que los fenómenos se interrelacionan.

- **PREDICIÓN Y CONTROL:** Aún cuando la meta de la explicación marca el espíritu de la investigación científica, desafortunadamente existen numerosos problemas que, con el nivel actual de conocimiento y técnica, desafía la comprensión total. ³⁵

En ocasiones la habilidad para predecir y controlar no depende de la explicación científica completa de porqué.

Ejemplo: varios estudios científicos han demostrado una relación entre la edad de las madres y la incidencia del síndrome de Down en sus hijos. Tal asociación permite predecir que la mujer que sobrepasa los 35 años de edad posee un mayor riesgo para procrear hijos que lo padezcan.

Existen muchos ejemplos de investigaciones médicas y de enfermería en los que son claves objetivas las predicciones y el control.

Cada uno de estos propósitos corresponden a diferentes clases de preguntas que el investigador podría formularse. ³⁶

PROPÓSITO	TIPO DE PREGUNTAS	EJEMPLOS DE INVEST. EN ENFERMERÍA
Descripción	¿Qué prevalencia tiene el fenómeno? ¿Cuáles son las características del fenómeno? ¿ Por cual proceso se experimenta el fenómeno?	¿Cuáles son las características del comportamiento materno en respuesta a la necesidad refleja de ejercer presión hacia abajo durante la fase de expulsión del parto? (Roberts y col.1987).
Exploración	¿Cuál es la naturaleza del fenómeno? ¿Qué sucede? ¿Qué factores se relacionan con el fenómeno?	¿Cuál es la naturaleza y tipo de apoyo que se proporciona a la mujer con enfermedad crónica? (Primomo y col. 1990).
Explicación	¿Cuál es la causa subyacente? ¿ Que significa la ocurrencia del fenómeno? ¿Porqué existe el fenómeno? ¿ Porqué se relacionan dos fenómenos?	¿ Cuáles son las causas de satisfacción en el trabajo entre las enfermeras? (Blegen y Muelles, 1987)
Predicción y Control	Si el fenómeno "X" ocurre ¿lo sigue el fenómeno "Y"? ¿Puede controlarse la ocurrencia del fenómeno? ¿Una actividad produce el efecto que se espera?	¿Qué factores producen la incidencia y la duración de la diarrea asociada a la alimentación por sonda en pacientes con ventilación mecánica? (Smith y col. 1990).

Investigación Básica y Aplicada

La *investigación básica* se refiere a la realización de observaciones empíricas para acumular información, formular o refinar una teoría:

- * No está diseñada para resolver problemas inmediatos, sino
- * Para ampliar la base del conocimiento en una disciplina y así mismo la comprensión.
- * No está relacionada en forma directa con la utilidad social de sus descubrimientos y podrían pasar muchos años antes de que se desarrolle una aplicación relevante.
- * Necesario para el descubrimiento de leyes generales.

Los investigadores comprometidos con la *investigación aplicada*:

- * Se concentran en la búsqueda de soluciones de problemas inmediatos.
- * Tiene como finalidad la planeación científica de los cambios a inducir en una situación problemática.
- * Dice como operan las leyes generales en su ambiente hospitalario.
- * Mucha de la investigación en enfermería tiende a ser más aplicada.

Limitaciones del Método Científico.

Limitaciones Generales:

- * Estudios diseñados y ejecutados a la perfección son inasequibles.
- * En forma invariable existen cambios.
- * Los mejores métodos a menudo son caros y consumen demasiado tiempo.
- * Siempre, siempre habrá posibilidad de error.
- * Las consideraciones morales o éticas, los aspectos sociales y psicológicos.
- * Los problemas de medición son aspectos que también limitan ya que en la complejidad humana, muchas de las veces no existen parámetros o medidas exactas como la T/A, la Temperatura. ¿Cómo se mide la ansiedad, la moral, la autoconfianza por ejemplo?.³⁷

Prioridades para la investigación.

Un elemento importante para lograr una investigación exitosa es la curiosidad del investigador. Aumentar la curiosidad, es estimular la imaginación, el interés, observar incongruencias, frustración o necesidades, y al final contribuir con sugerencias fundamentadas.

Para ello existen cuatro fuentes para localizar un problema o tema.

1. *Experiencia.* La experiencia representa una fuente familiar y funcional de conocimiento. La habilidad para generalizar, reconocer fenómenos regulares y hacer predicciones con base en observaciones, es una característica importante del conocimiento humano. Favorece el desarrollo de una idea para estudio, pues la curiosidad es un elemento importante para lograr una investigación exitosa.³⁸
2. *Literatura.* Las ideas para proyectos de investigación con frecuencia surgen al leer literatura de enfermería. Al leer regularmente estos temas, el investigador puede encontrar algún problema susceptible de ser investigado en forma científica y también se familiariza con la manera de formular los problemas en estudio y como llevar a cabo la investigación en sí. Para desarrollar el tema que se va a investigar es muy importante familiarizarse con investigaciones previas.
3. *Teoría.* Una teoría es una explicación abstracta y generaliza fenómenos. Como las teorías son abstractas o inespecíficas, deben traducirse en condiciones del mundo real y probarse en forma científica. Y para que sea de utilidad en la práctica de enfermería, se deben comprobar las teorías. Cuando el investigador decide basar un proyecto de investigación sobre una teoría existente,,, es preciso que desarrolle deducciones acerca de la misma. En esencia se deben formular las siguientes preguntas: " si esta teoría es correcta,

¿qué tipo de comportamiento se espera en determinadas situaciones o condiciones?" y " ¿ qué tipo de evidencia apoya esta teoría? ". A partir de una teoría el investigador puede formular predicciones específicas acerca de los posibles resultados o formular hipótesis.

4. *Ideas que proceden de fuentes externas.* En ocasiones, las fuentes externas dan ímpetu a una idea para investigación o el tema se deriva de una sugerencia directa, es conveniente que los estudiantes novatos cuenten con alguna orientación acerca del desarrollo del problema que se va a investigar. ³⁹

En resumen, para desarrollar el tema que se va a investigar es muy importante familiarizarse con investigaciones previas o temas de enfermería problemáticos y que ocasionan controversias que aún no se comprenden e investigan desde el punto de vista científico.

❖ Desarrollo y Refinamiento de un Tópico de investigación.

Elección de un tema.

El desarrollo de un problema para investigación es en esencia un proceso creativo que depende de la imaginación, intuición e inventiva.

Cuando se están generando ideas para la investigación, no conviene criticarlas de inmediato. Suele ser inadecuada y contraproducente durante esta tarea de tipo creativa. No hay que concluir que una idea es " tonta " o " trivial ". Es mejor comenzar en forma relajada y anotar las áreas de interés general conforme venga a la mente. Lo importante es poner las ideas por escrito.

Después del primer paso, las ideas se ordenan según el interés, conocimiento del investigador acerca de las diversas áreas y la probabilidad de que puedan constituir un buen tema para la investigación.

Cuando se ha elegido la idea más conveniente no se debe tirar el resto de la lista, puede usarse más tarde.⁴⁰

❖ Enfoque del Tema.

- * Algunos ejemplos de preguntas que ayudan al enfoque son:
- * ¿Qué ocasiona...?
- * ¿Hasta que grado...?
- * ¿Por qué...?
- * ¿Cuándo...?
- * ¿Qué factores conducen a...?
- * ¿Qué influye en...?
- * ¿Qué tan intensas son...?
- * ¿Qué condiciones prevalecen antes de...?
- * ¿Qué características están asociadas con...?
- * ¿Cuáles son las consecuencias de...?
- * ¿Cuál es la relación entre...?
- * ¿Qué tan eficaz es...?
- * ¿Cómo se sabe cuándo...?
- * ¿Qué diferencias existen...? ⁴¹

❖ Viabilidad del Problema.

Se debe tener precaución de tener la idea de un tema (problemas susceptibles de ser investigados) como Ética o Moral, basados en preguntas o respuestas en donde se interponen los valores de cada persona.

Ahora bien, veamos las posibilidades para la viabilidad de un problema, debe haber:

1. Tiempo y horario.
2. Disponibilidad de sujetos.
3. Cooperación de otras personas.
4. Instalaciones y equipo.
5. Dinero.
6. Experiencias del investigador.
7. Consideraciones éticas.
8. Interés para el investigador.⁴²

Métodos para la investigación de Enfermería.

Se hace a menudo una distinción entre dos amplios tipos de método de investigación.

INVESTIGACIÓN CUANTITATIVA	INVESTIGACIÓN CUALITATIVA
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Implica la recolección sistemática de información numérica a menudo bajo condiciones del control considerable y análisis por medio de procedimientos estadísticos. ▪ Se enfoca en un número bastante pequeño de conceptos científicos. ▪ Comienza con ideas preconcebidas sobre cómo se interrelacionan los conceptos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Implica recolección y análisis sistemáticos de un mayor número de material subjetivo narrativo a través de procedimientos con un mínimo de control impuesto por el investigador. ▪ Por lo general intenta visualizar las experiencias de aquellos bajo estudio a través de sus propios ojos. ▪ Pretende comprender la totalidad de un fenómeno en lugar de enfocarse sobre conceptos específicos.

<ul style="list-style-type: none">▪ Emplea procedimientos estructurados e instrumentos "formales" para recolectar información (bajo condiciones de control). ▪ Enfatiza la objetividad en recolección y análisis de información.	<ul style="list-style-type: none">▪ Tiene pocas ideas preconcebidas y hace hincapié sobre la importancia de la gente, de eventos y circunstancias sobre la interpretación del investigador.▪ Recolecta información sin ayuda de "instrumentos" formales o estructurados.▪ No pretende controlar el contexto de la investigación, sino que intenta capturarlo entero.▪ Intenta captar lo subjetivo como medio de comprender e interpretar las experiencias humanas.▪ Analiza la situación narrativa en una forma organizada pero intuitiva. 43
--	---

4.4 LA INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA EMPIEZA A HACERSE REALIDAD.

La investigación " Avanza de pregunta en pregunta, de hipótesis en hipótesis y sin basarse en definiciones estereotipadas, es dar estos cuidados de enfermería, que se volverán a definir sin cesar al dinamismo para la evolución.

Si los estudios efectuados son todavía poco numerosos en este campo, es debido a que esta corriente moviliza unos nuevos enfoques que tienen que <<investigarse>> así mismos, antes de llegar al estado de una investigación más elaborada. 44

¡ Nueva definición! ¿Nueva enfermera?

La influencia de las diferentes corrientes socioeconómicas sobre la práctica de enfermería modifica su rol, así como los considerados de este rol. La imagen de la enfermería se transforma, se diversifica, se vuelve más confusa a medida que la estabilidad del rol se tambalea. Todo esto se acompaña de una búsqueda de identidad cuyo objeto sigue siendo la persona de la enfermera.

La ¡nueva definición!, ¡El nuevo rol!, ¿La nueva enfermera? Son la expresión de una profunda mutación que intenta por diferentes vías, y que se traduce esencialmente en una preocupación sobre la revaloración del rol y la búsqueda de una identidad profesional, intenta principalmente afirmarse procurando:

- Desmarcarse de la influencia médica.
- Adquirir el sello de una formación superior.
- Aceptar la imagen de marca de la investigación. 45

Puede parecer sorprendente a primera vista considerar que al acercarse a la práctica profesional a la de los médicos, las enfermeras (os) contribuyen a desmarcarse de la influencia médica. Por tanto, la identidad del trabajo puede

notarse que, cuanto más próxima esté la práctica de las enfermeras en el hospital a la del médico como en el caso de los servicios de especialidad y más aún <<los servicios de vanguardia dirigidos a la investigación >> más posibilidades hay de modificar la marca *socioprofesional* que intensifica a la enfermera acercándola al << modelo** gratificante y seguro >> que representa el médico. En estos servicios las enfermeras se encuentran en situaciones que reúnen las tres condiciones esenciales de un deseo de reconocimiento de identidad parecida a la del médico. Estas condiciones, tal y como las menciona Sindaulieu, son:

- <<La condición de similitud: la presencia de elementos comunes entre el sujeto y el modelo facilita la identificación>> en los servicios, estos elementos son la tecnología de vanguardia y de su corolario, el hipertecnismo;
- <<La condición de poder: la identidad es más importante si el modelo tiene prestigio>>, cosa que aquí se da varias veces: prestigio del hombre frente a la mujer, prestigio del médico frente a la enfermera, prestigio de filiación médica mediante la cual la enfermera adquiere sus conocimientos, sin hablar del prestigio médico frente a los enfermos;
- Estas condiciones, ya muy impuestas, están reforzadas por <<una condición afectiva>>: uno se identifica más con el modelo que le resulte más simpático. 46

Ante la posibilidad de valorar otros roles que no sean el rol técnico y viendo como se confían y después se delegan tareas médicas cada vez más considerables y complejas, las enfermeras buscan ser reconocidas de forma diferente por los médicos dando pruebas de competencia que se parece a la suya y que incluso puede sobrepasarla, disminuyendo así la diferencia de roles en el ejercicio de su función a falta de reducir la separación de su estatus jerárquico. Por el contrario la distancia existe ante las devaluadas tareas

** <<Modelo >> Se toma aquí en el sentido sociológico: << aquel al que uno se quiere parecer por imitación>> Françoise Collière. "Promover la vida". España. 1993. P. 185.

referentes a los cuidados de mantenimiento aumenta considerablemente con la creación del estatus de auxiliares. << Las tendencias de los individuos a separarse de sus inferiores y a identificarse con sus superiores >> está alentando por este estado que permite un desplazamiento efectivo del << mercaje socio-profesional>> frente al médico, pudiendo tener la enfermera, igual que el médico, alguien en quien delegar sus tareas.

Así, asimilando su práctica profesional a la práctica médica, las enfermeras se desmarcan de la imagen devaluada de la enfermera, acercándose a la imagen valorada del médico. Actuando de esta manera reduce el peso de la influencia médica. Para ejercer efectivamente su función médica, tanto en el sector hospitalario como en el extrahospitalario, las enfermeras de algunos países piden que este rol sea ampliado de forma estatutaria.

En los E.U., por ejemplo, reivindican la creación de un nuevo estatuto de asistentes médicos. 47

La entrada en el marco tan cerrado de la formación de enfermería de otros modelos sociales masculinos hace experimentar un cambio en la filiación médica patrilínea y desear otras formas de identificación que frecuentemente se traducirán por otros tipos de filiación.

Por otra parte entre los comportamientos cuidadores-personas cuidadas considerados aisladamente y la mayoría de las veces, sin tener en cuenta factores como el hipertecnismo, la división del trabajo por tareas, las especializaciones, los ejercicios de los poderes médicos y administrativos, o las actitudes de sumisión de los enfermos.

Todo esto ayuda a explicar que este distanciamiento de la influencia médica haya procedido esencialmente de las enfermeras docentes, alejamiento en el terreno del ejercicio profesional, que permite sobre todo, separarse de la práctica médica y de la preocupación por sustituir la moral profesional por un

conocimiento más científico de los comportamientos para elaborar << el rol de la enfermera >>, que como no es ajena a esta situación.

Como se puede observar, separarse de la influencia médica buscando otros modelos de identificación conduce la mayoría de las veces a otras filiaciones más que al dominio de una práctica profesional identificada. 48

Parece que el signo de una etapa importante en el desarrollo de una profesión consiste en acceder a la investigación. La difusión del quinto informe de la OMS del Comité de Expertos de Cuidados de Enfermería empezó a abrir camino a la idea de que la investigación no solo era algo posible y deseable, sino que era recomendable para el desarrollo de los cuidados de enfermería y de la enfermería: << Una profesión consciente de sus deberes debe hacer preguntas que hagan suscitarse investigaciones relativas a su actividad y pasar a la práctica el objeto de sus investigaciones >>.

Esta incitación a la investigación ha podido encontrar eco en el profesional de enfermería francés, debido a la influencia ejercida por la formación universitaria desde 1965, y por el malestar vivido en las escuelas de enfermeras antes de la puesta en práctica del << nuevo programa >> de 1972, cuando empezaban a hacer la pregunta: << ¿ Qué enfermeras formar? ¿Por quién? ¿Para qué? ¿Cómo? >>. 49

Si bien es cierto que el término << investigación en enfermería >>, << investigación en cuidados de enfermería >>, entran en el vocabulario habitual utilizado por la profesión, al menos a nivel de los centros de formación como las escuelas empiezan a entrar en los servicios, llevando consigo una connotación diferente de la investigación médica a la que más de una enfermera de los servicios hospitalarios ha contribuido por medio de su trabajo. Pero más que una simple terminología, lo que está difundiendo e irá desarrollándose es una corriente. Esta orientación hacia la investigación puede ser una moda, que opta por nuevas técnicas o por la traducción de un deseo de cuestionarse y dilucidar los fenómenos para aprender a comprenderlos mejor y saber utilizarlos en la práctica.

Esto plantea la pregunta sobre el sentido, el porque de la utilización de la investigación en enfermería ¿ Quienes serán los verdaderos beneficiarios: los que reciban cuidados y los practicantes del ejercicio profesional cotidiano o algunas enfermeras iniciadas que imponen un ritual científico a unos cuidadores que no se sienten integrados como parte afectada y a unos cuidadores que ven cómo se les impone?.⁵⁰

La investigación en enfermería se basa en principio casi siempre en la formación: su orientación, sus métodos, sus formas de evaluación, así como en la organización de los cuidados sigue siendo el terreno menos explorado de la investigación en enfermería, y es donde hay necesidad de profundizar, es la piedra angular de todo el edificio profesional. Es el terreno buscado con y por las enfermeras que, requiere ser identificado. Intenta << partir del hecho de que en esta práctica, lo que se anota, lo que se dice, integra la prescripción médica.

El resto, todo lo que constituye la identidad profesional, no aparece. Identificado todo aquello que compone esta trampa profesional, se podrán establecer conjuntos de conocimientos y marcos conceptuales >>, que contribuyen a aclarar las competencias de enfermería.

Por las razones anteriormente citadas respecto a la preocupación de las enfermeras docentes por estudiar pedagogía, la investigación en enfermería se basa en principio casi siempre en la formación: su orientación, métodos, sus formas de evaluación, así como en la organización de los cuidados, mas que en la práctica de los cuidados de enfermería a partir del ejercicio profesional.⁵¹

El Cientifismo.

Para la enfermería el hecho de ver crecer el interés de la investigación en cuidados de enfermería representa una gran esperanza de evolución.

Ahora bien, la investigación en cuidados de enfermería puede verse amenazada por el cientifismo.

Este riesgo está relacionado con precedentes. Cuanto mayor sea el riesgo que corra la investigación en cuidados de enfermería << volverse aséptica >> y convertirse en asunto de investigadores aislado, mayor será el alarde que haga de rigor científico eliminando las diversas fuentes de hipótesis y más amenazada estará de cientifismo.

El cientifismo denunciado por Roger Garaudy es este << conjunto de supersticiones que pretenden explotar el legítimo prestigio de las metodologías para que, por medio de ellas, se explique o niegue en su nombre todas las demás dimensiones de la vida, tales como el arte, el amor, el sacrificio, la fe, o simplemente el hombre dentro de su especificidad >> o incluso esta << creencia de que todo aquello que no reduce, sin residuos, al concepto, a la medida y a la lógica, no tiene realidad>>. 52

La Investigación en Actividades de Enfermería.

<< La investigación es concebida frecuentemente como una actividad deseable en sí, sin tener en cuenta su objetivo y naturaleza. Debido a este estado de ánimo, la investigación de enfermería no evalúa forzosamente en términos de su contribución a la práctica de los cuidados de enfermería que efectivamente son ignorados por los investigadores de enfermería debido a su distanciamiento de las realidades y complejidades de la práctica curativa, y ésta no se ve que se aporte ninguna contribución que corresponda a sus intereses y a sus preocupaciones >>. Cultivar la investigación en sí y para sí se hace de ella un terreno elitista, un asiento para el ejercicio del poder. Se convierte entonces en un privilegio desorbitado al servicio de su influencia personal o del corporativismo profesional. Pierde el significado fundamental, que es el de contribuir a mejorar el servicio ofrecido por los profesionales, así como las condiciones que les permite ofrecerles.

Toda profesión que ha estado oprimida mucho tiempo puede caer en el espejismo de este tipo de poder; un poder centrado en el grupo profesional y no en el que puede ofrecer socialmente. 53

El sentido de la Investigación.

La investigación en cuidados de enfermería ofrece nuevas vías a la profesión si ésta se propone tratar de identificar el servicio que ofrece a la población, diferenciar mejor los factores que favorecen o inhiben este servicio, tanto para los usuarios como para el personal y tener una mayor conciencia de las implicaciones sociales, económicas y políticas de la acción sanitaria que pretende.

La investigación sólo podrá contribuir a dar más significado a los cuidados de enfermería si permanece próxima a las personas cuidadas y los cuidadores si se investiga con ellos, se moviliza y se hacen accesibles y utilizables sus resultados. Por eso es importante replantearse constantemente su finalidad así como los instrumentos que utiliza, que esté ante el riesgo de la ilusión científica y que no se abandone a una utilización desmedida e inapropiada de las metodologías que sustituyen o confortan la pobreza de los contenidos profesionales.

Para que tenga sentido la investigación no puede ser una actividad de personas aisladas, debe abarcar tanto a las personas cuidadas como a los cuidadores.

La investigación nos ofrece un abanico de posibilidades. La vía por la que encaucemos le dará significado y orientará su utilización. 54

4.5 ANTECEDENTES HISTÓRICOS REFERENTES AL ÁREA DE INVESTIGACIÓN EN LA ENEO – UNAM.

Departamento de Investigación ENEO – UNAM.

Durante el periodo comprendido de 1975 a 1978 la organización y funcionamiento de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM, la ENEO contempla la necesidad de impartir educación superior para formar profesionistas, investigadores, profesores universitarios y técnicos útiles a la sociedad; organizar y realizar investigaciones principalmente acerca de las condiciones y problemas nacionales y extender con la mayor amplitud posible los beneficios de la cultura. Para lograrlos menciona como objetivo promover actividades de investigación que estimulen la enseñanza – aprendizaje del alumno que reporte beneficios a la escuela y colabore en la solución de algunas necesidades del país. 55

El Departamento de Estadística integraba las estadísticas indispensables para conocer la dinámica de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia a través de:

1. Estadísticas Escolares.
2. Estadísticas de Recursos Humanos.
3. Estadísticas de Recursos Materiales,

Así como asesorar al personal docente y administrativo, en todo aquello que implique la participación de la estadística, obtener indicadores y " constantes estadísticas " que permitieran establecer comparaciones y formular evaluaciones de los fenómenos más importantes, añadiendo además las tareas que le encomendaran. 56

También se encuentra el Departamento de Investigación y Divulgación, donde su actividad no es propiamente la investigación, sino la difusión de las

investigaciones, artículos documentales y científicos que se llevan a cabo en enfermería y diversos campos del área de la salud, la promoción de la información en distintos niveles intra y extrainstitucional, más aparte la tarea que se le encomendarán. 57

Aún cuando ya no se hace énfasis en la creación de un área específica para llevar a cabo investigación dentro de la ENEO – UNAM, se encuentra un lado interesante en el organigrama del periodo de 1979 a 1982, en donde aparece como Coordinación de Investigación y Estadística a cargo de la Secretaría Académica. 58 Esta situación se mantiene así desde 1983, la cual dio inicio en marzo de 1979, creada en la ENEO haciendo esfuerzos para lograr un grupo de docentes preparados en la metodología de la investigación científica y se avanzó lento pero consistentemente; hasta que en 1982 se tuvo la oportunidad de capacitar en esta metodología a grupos de tesis y en el programa de superación Académica de este mismo año, se permitió al personal de esta Coordinación de Investigación dirigirse a grupos de profesores de este plantel. 59

De igual forma para 1983 no se encontró información suficiente que denote textualmente la modificación que tuvo la Coordinación de Investigación y Estadística, como la Coordinación de Investigación, solamente sigue bajo el área de Secretaría Académica, sin embargo, para 1984 y 1985 se modifica y queda en un nivel en el organigrama: de Coordinación de Departamentos y Secciones, en donde conserva el nombre de Coordinación de Investigación.

En 1984 el personal de la Coordinación de Investigación ENEO cuenta con 3 docentes de las cuales, una funge como coordinadora. Los objetivos que se planearon en ese entonces fueron: continuar la formación de docentes y estudiantes de la ENEO en la Metodología de la Investigación a través de la impartición de cursos y seminarios, incrementar la titulación de los pasantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, mantener actualizados los datos de: rendimiento escolar en las diferentes materias del Plan de Estudios vigente

en la ENEO, así como lo relacionado a la cantidad y calidad de las prácticas y recursos de apoyo disponibles para el proceso enseñanza aprendizaje. 60

En 1985 aunque se maneja el mismo organigrama, se modifica el personal de esta Coordinación. Existen ahora 2 coordinadoras y 2 asesoras docentes, manejando los mismos objetivos que se establecieron para 1984. En ambos años 1984 y 1985, reportaron algunas dificultades, por ejemplo: Escasa disposición de los pasantes para aceptar indicaciones y ajustarse a la disciplina que requiere la investigación, disparidad de criterios entre los asesores para orientar los casos clínicos con la metodología del Proceso de Atención de Enfermería, desconocimiento de la metodología de la investigación por número considerable de asesores de tesis, deficiencias en la elaboración del informe final de la investigación, no lograban operacionalizar académicamente la opción de titulación por medio del examen general de conocimiento, los asesores de trabajos de opción terminal no participan en la estructuración de los diseños correspondientes, sino que esta función se la dejaban como exclusiva de la coordinación de niveles de investigación, la cual generaba sobrecarga de trabajo para los docentes en esta unidad académica.61

Del periodo de 1987 a 1990, el Departamento de Investigación cuenta con cuatro profesores de asignatura, llevan por lo general los mismos objetivos.62

Siendo la investigación una de las funciones sustantivas indispensables para la búsqueda de los factores que determinan las acciones docentes, se estudió la forma de adecuar su estructura en la Secretaría de Evaluación y Planeación (que pudo haber aparecido aproximadamente en 1986) para facilitar que su función estuviera acorde con las necesidades de investigación educativa que requieren los proyectos generales de la escuela, así como la realización de investigaciones para la evaluación del plan de estudios vigente en donde las prácticas escolares, seguimiento de egresados de Licenciatura en Enfermería y Obstetricia.

Posteriormente Informática surge bajo la dirección del Departamento de Investigación y Estadística. 63

Ahora bien, después de haber visto la evolución y los cambios que sufre el departamento de investigación de la ENEO y, las funciones que cada vez se hacen más concretas; cabría la pregunta ¿ qué ocurre en referencia a las líneas de investigación en la ENEO-UNAM?.

Se tiene conocimiento de la existencia de trabajos de investigación realizados por académicos de esta institución y los cuales se encuentran en el Registro y Seguimiento de las Investigaciones a partir de 1987, logrando concentrar estos en un documento disponible en la biblioteca de la escuela; titulado " investigaciones de la ENEO 1987- 1990".

Resulta interesante resaltar nuevamente que la investigación se puede llegar a perder, pues el impacto de esta medida no es conocido con exactitud, ya que la enfermera sigue usando más divulgación presencial que la publicación y sabemos que la investigación pierde su sentido práctico sino se encuentra publicada.

A continuación se hace mención de un artículo, en el cual se muestra una amplia panorámica de la investigación en la ENEO en el contexto latinoamericano comprendido de 1987-1991.

Se observa en el Registro gran número de investigaciones terminadas y de acuerdo a sus resultados, se puede decir que la ENEO anualmente lleva a acabo 6.6 investigaciones; esto varía ya que se observa un incremento favorable en 1988, hecho que coincide con el diseño y desarrollo de trabajos creados para apoyar el proyecto de evaluación y estructuración del plan de estudios.

Para los siguientes años el proyecto de evaluación empezó a tomar un carácter más operativo en cuanto a la elaboración de programas, ya que el nuevo plan

de estudios empezó a operar a fines de 1991 en el nivel licenciatura; con modificaciones importantes en la enseñanza de los primeros semestres.⁶⁴

Con detrimento el desarrollo de la investigación se constató en las cifras de 1989, 1990 y 1991, periodo en el cual la productividad anual promedio bajó a 5.3.

Se afirma en este artículo que, en las universidades se presenta mayor oportunidad para la actividad de investigación que en el campo asistencial, que se espera mejore en ambos. En ocasiones la carga docente no permite llevar a cabo todo lo deseado o terminar lo planeado. El tiempo que lleva a los profesores de grupo de enseñanza y la coordinación de los campos clínicos, así como la transportación hacia estos puede ser un obstáculo.

El nivel profesional de las enfermeras involucradas en la investigación es congruente con los perfiles profesionales, ya que aproximadamente 90% de este grupo pertenece al nivel licenciatura, quedando 10% de nivel técnico y correspondiendo, en su mayoría a la elaboración en los proyectos.

El apoyo externo para la investigación es bajo, pero esto puede responder al estado de la investigación en la escuela que se encuentra en estadios primarios de desarrollo, si se compara con otras profesiones con alta cultura de investigación desde hace muchos años.⁶⁵

Con base en antecedentes del Sistema de Registro fue posible la elaboración de un catálogo publicado en enero de 1995, que contiene las 58 fichas de las investigaciones terminadas, que realizaron y registraron los docentes en la ENEO de 1987 a 1994 y que fueron referidas en los informes de la Dirección de esta escuela. Una característica es este catálogo es que más del 90% de trabajos que refieren están en la biblioteca de la ENEO.⁶⁶

Con el fin de fomentar la integración docencia - investigación, además del foro de investigación en el cual los alumnos del primer semestre de la licenciatura

presentan sus trabajos sobre el proceso Salud Enfermedad, se continuó promoviendo la elaboración de tesis como opción de titulación con los pasantes en servicio social, en la Sede de Prácticas de la ENEO ahora llamado Centro Comunitario, y en las áreas foráneas de Michoacán, guerrero Hidalgo. Esto dio por resultado que en total se sumaran 26 proyectos. 67

Con relación a los proyectos inscritos se ha dado seguimiento para fomentar su avance, ofreciendo los apoyos necesarios. Igualmente se promovió la difusión de sus resultados, tanto a través de su presentación en eventos científicos, como de su publicación, principalmente en revistas de enfermería y en las compilaciones que para tal fin se envían a la biblioteca de la escuela, y que también se integraron al "Catalogo de trabajos de investigación de los académicos de la ENEO", que se publicará después de revisado y actualizado.

En los problemas no resueltos pueden mencionarse el rezago en la realización de las investigaciones, el subregistro o los registros tardíos de los proyectos y la ausencia de un programa de superación y actualización dirigido a los docentes para su formación permanente en esta función sustantiva.68

Dentro del plan de desarrollo académico propuesto por la gestión 1995 – 1999, se consideró fundamentalmente en sistema de investigación que constituya la base científica y metodológica de una infraestructura para los estudios de posgrado, en este sentido se ha buscado apoyar y generar los proyectos de investigación trascendentes para el avance del conocimiento de enfermería.

Durante el periodo estuvieron en proceso 59 proyectos de acuerdo a su orientación temática, el 46% de estos se ubican en la línea de formación de recursos humanos, el 35% corresponden a la línea de bases del conocimiento específico de enfermería, 9% a la línea práctica de enfermería a nivel individual, familiar y comunitario, el 6% relacionado con el contexto histórico social de la profesión de enfermería en México y el 4% en el análisis de la enfermería en la estructura laboral y sus bases legales. Continúa observándose

un incremento en la productividad tanto de trabajo terminado como de proyectos inscritos.

Conviene destacar que como estrategia de apoyo al sistema de investigaciones de la ENEO se ubicó la coordinación de investigación en la División de estudios de Posgrado y se propuso la formación de un comité para la evaluación de los proyectos de investigación.⁶⁹

Con el propósito de orientar los esfuerzos de investigación y asegurar que los proyectos sean congruentes con la dinámica de avance institucional se conformó el comité de investigación de la ENEO y se fomentaron actividades de difusión interna en sesiones que coordinan los responsables de investigación, lo que ha permitido enriquecer proyectos que sean contribuyentes al conocimiento de enfermería, al desarrollo de la docencia y la aplicación de nuestra visión sobre las diversas metodologías de investigación que estamos aplicando en los proyectos registrados institucionalmente.

Durante el año de 1996 se registraron 40 proyectos; de los cuales 9 iniciaron, 13 concluyeron y 24 se encuentran en proceso; el 65 % se encuentran en la línea de formación de recursos humanos, 20% en la práctica de enfermería individual, familiar y comunitaria, 8% modelos métodos e instrumentos de enfermería, 5% contexto histórico social de la profesión y 2% corresponden a investigación básica.

Se ha buscado orientar, asesorar y consolidar grupos de investigación en los que participen alumnos y profesores en el marco de las líneas de investigación que se han institucionalizado. Se ha incorporado personal académico que está cursando estudios de Posgrado, grupo que seguramente podrá fortalecer y diversificar las tareas de productividad científica que hasta este momento

siguen concentradas predominantemente en la línea de formación de Recursos Humanos.⁷⁰

Durante el año de 1997, se registraron 19 proyectos de investigación, cuatro de los cuales pertenecen a estudios longitudinales registrados anteriormente sobre seguimiento de los egresados, cinco forman parte del Proyecto General de evaluación del Plan Único de especialización de Enfermería y el resto corresponden a estudios realizados para obtener el grado de maestría o temas seleccionados por los profesores sobre temáticas afines a su formación profesional y/o a su asignación laboral.

De igual manera se terminaron once proyectos, de los cuales tres iniciaron este mismo año, cuatro en 1996, y dos en los anteriores; se incluyen dos estudios más que registran su terminación en forma extemporanea, pero en realidad pertenecían a 1996. Se cancelaron nueve proyectos por registros prematuros y quedan vigentes 27 investigaciones al finalizar el año.

La línea de investigación con mayor número de proyectos inscritos continua siendo de la formación de Recursos Humanos en Enfermería, misma que coadyuva al fortalecimiento profesional del pregrado y del Posgrado.

Se continua con la realización de sesiones de presentación de proyectos e informes de investigación realizados por los docentes, hecho que favorece el crecimiento académico y por lo tanto el incremento de la productividad científica; paralelamente se ha proporcionado asesoría y apoyo para la

integración de dichos documentos, en aquellos casos que los docentes lo demandan. La asesoría no se ha limitado al interior de la escuela, ya que la escuela del Licenciado en Enfermería de Torreón ha recibido el apoyo de la ENEO para la integración del sistema de investigación en enfermería para la Región Lagunera.⁷¹

Planes de Estudio en la ENEO

A partir del primer plan de Estudio de 1912, diseñado por la Escuela de Medicina, la Escuela se ha ocupado de la formación de Enfermeras y parteras derivando de aquí su nombre: Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO). El Plan de Estudios se conformaba con duración de tres años y uno más para las parteras.⁷²

Además de los cambios que sufre el Plan de Estudio, existen modificaciones en cuanto a los requisitos de ingreso para la carrera de Enfermería, se requiere de preparación secundaria. Y posteriormente en 1958 se exige el bachillerato de Ciencias Biológicas para ingresar a la carrera de Enfermería, excepto a los de provincia.

Pero en 1968 desaparece la carrera de partera y se inicia la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, esta política educativa universitaria respondió en gran parte a la política que había tenido un papel protagónico en los inicios de la actividad asistencial de esta institución, ya que, cuando en 1944 se inauguró el Instituto se requirió de la persona que tradicionalmente venía atendiendo los partos a domicilio de muchos aquellos que se convirtieron en derechohabientes, así que la forma más adecuada de obtener una aceptación inmediata y segura era el servicio de parto hospitalario pero con la persona en la cual confiaba una gran parte de la población.⁷³

Ya para 1972 se aprobaron las propuestas para que las materias de 5° y 6° semestre de la carrera de Enfermería y Obstetricia se cursen indistintamente en uno y otro semestre. Se establece seriación entre las materias Propedéutica de Enfermería que se cursaban en el 1° y 2° semestre. Se aprueba el Plan y programa el curso de especialización en Enfermería Quirúrgica, contiene justificación del curso, objetivos, número de semestres y créditos totales, asignaturas por semestres, número de horas de clase y su valor en créditos.

En 1975 durante la gestión de la Licenciada Marina Guzmán se realizan diversas investigaciones con el objeto de fundamentar cada una de las áreas y materias que conformarían el Nuevo Plan de Estudios. En la reestructuración participaron profesores y alumnos de la ENEO, escuelas de enfermería incorporadas a la Universidad Nacional Autónoma de México. Se contó con el asesoramiento de la OMS/OPS, la facultad de Medicina de la UNAM.

Desarrollándose 3 etapas: En la primera se llevo a cabo un análisis del plan de estudios de entonces vigente para lo que fue necesario la designación de una coordinación general y de un comité coordinador de los grupos de trabajo. La segunda etapa consistía en la elaboración del proyecto de diseño curricular. A principios de 1976, el H. Consejo Técnico de la Escuela inició la revisión y el análisis de cuatro proyectos que se presentaron, los que sirvieron de base para la elaboración de un diseño curricular final. La tercer etapa comprendió el desarrollo de los proyectos de programas, los que fueron turnados al H. Consejo Técnico de la ENEO por un Comité de programación integrado ex profeso el 17 de noviembre de 1978, dicho Consejo técnico, aprobó en su totalidad el nuevo plan de estudios para la carrera de Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, mismo que fue aprobado por el H. Consejo Universitario el 16 de septiembre de 1979.

Este plan de estudios fue modificado por acuerdo del Consejo Técnico el 18 de abril de 1983. Posteriormente ratificado por el H. Consejo Universitario.

.El plan de estudios fundamenta su filosofía en la Ley Orgánica, el Plan Nacional de Salud y en la Reforma Educativa, definiendo ha enfermería como un servicio de proyección social, realizada ha diversos niveles, de manera inter y multidisciplinaria tiende ha mejorar la calidad de salud de la comunidad a través de funciones específicas de integración, coordinación, instrumentación, investigación, docencia y administración.⁷⁴

Considera la educación en enfermería como un proceso dinámico donde el alumno se desenvuelve como ciudadano y profesionista con sólidas bases éticas, técnicas y científicas que ayudan a la integración dentro del equipo de salud en la atención de paciente en el proceso salud –enfermedad.

Los objetivos terminales de la carrera de enfermería son:

- * Conocer al individuo sano.
- * Participar en los programas para participación de la salud.
- * Colaborar en el diagnóstico de los padecimientos así como el tratamiento y rehabilitación del enfermo.
- * Participar en los programas de investigación y educación para la salud.

En lo que se refiere al Licenciado en Enfermería y Obstetricia se agrega:

- * Colaborar en el tratamiento y diagnóstico de la mujer embarazada.⁷⁵

De 1912 a 1991, nueve planes de estudios han guiado la formación de enfermeras según hace constar en el documento de seguimiento de egresados en 1991 a los tres años de su egreso. Las modificaciones en los planes de estudio han obedecido a la necesidad de actualizar sus programas a excepción del plan de estudio de 1979, mismo que sustento en la evaluación de plan anterior y que se llevo a cabo con la participación de personal docente. Tanto en el de la escuela como de las escuelas incorporadas así como el personal de enfermería del Sector Salud.

El plan de estudios de 1979 fue el mismo para la carrera técnica, que para la licenciatura, la diferencia radica en que el cuarto año no solo era cursado por los licenciados. Esta ausencia de diferenciación y diversas dificultades, así

como el cambio de la Dirección en 1987 motivo al proceso de evaluación de 1979, que constituyo en uno de los proyectos prioritarios del plan de trabajo de la Dirección 1987-1990.

La evaluación del plan de estudios implica el desarrollo de cinco etapas: 1) Sensibilización, 2) Análisis del Campo Profesional de Enfermería, 3) Análisis de la Práctica Educativa de la ENEO, 4) Elaboración de los perfiles académicos para la carrera de Enfermería y la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia y 5) Evaluación del plan de estudios.

Para la segunda etapa, el objetivo fue determinar el campo profesional y prospectivo de la enfermería entre los estudios realizados con este fin se puede mencionar, un estudio Mercado de Trabajo en Enfermería, un seguimiento de egresados de 1983 a 1987 y un estudio de egresados en tramites de titulación.

En relación con el primero se refieren algunos aspectos que se consideran importantes para esta presentación: Aproximadamente el 90% del personal de enfermería que radicaba en el Distrito Federal laboraba en alguna de las tres grandes instituciones de salud, IMSS, SS o ISSSTE. Los campos de trabajo ofrecidos por estas instituciones dirigen la mayor proporción de su labor al segundo y tercer nivel de atención, aun cuando las políticas nacionales e internacionales se orientan al primero de modo prioritario.

Se detectaron diferencias en el perfil de enfermería concebido por las autoridades en este ramo para los niveles técnico y licenciatura, la enfermera técnica tiene a su cargo mayor proporción de actividades asistenciales, que implican cuidados técnicos sencillos y rutinarios, mientras que los licenciados en enfermería tienen mayor reconocimiento para realizar investigaciones. 76

Actualmente se lleva acabo el Plan de estudios de 1991, para la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, el cual consta de tres áreas:

- ÁREA I: Enfermería y Salud en México, del 1° al 3er. Semestre.
- ÁREA II: Proceso Salud - Enfermedad en las diferentes etapas evolutivas, que abarca del 4° al 6° semestre.
- ÁREA III: Proceso salud - Enfermedad en la reproducción humana, comprendiendo 7° y 8° semestre.

Más la conformación de 7 seminarios optativos. 77

Perfil Académico Profesional

En el terreno educativo los perfiles son lineamientos básicos que se refieren a las características que se pretende obtenga el estudiante.

Los perfiles profesionales ocupan una posición medular a lo largo del proceso de educación superior, ya que a partir de estos se definen los objetivos, métodos y procedimientos curriculares, así mismo las características deseables en los aspirantes según el nivel académico.

El perfil profesional se define como el conjunto de conocimientos, aptitudes, habilidades y actitudes que debe poseer el futuro profesionista, según su área de trabajo. 78

En la ENEO, el perfil del Licenciado está determinado por el concepto de enfermería como tal, las definiciones de funciones que han de desempeñar, el concepto de proceso salud – enfermedad y los niveles de prevención:

- * Formar profesionales capaces de participar en y para la comunidad con juicio crítico, poder de decisión e iniciativa en todas las fases del ciclo de vida, dando más importancia a la conservación de la salud y considerando la enfermedad como un accidente en la vida de los individuos.
- * Comprender al ser humano como ente biopsicosocial en constante interacción con el medio ambiente.
- * Conocer al individuo sano y diferenciar la salud de la enfermedad.
- * Valorar el estado de salud del individuo y/o comunidad.
- * Conocer y analizar los factores políticos, económicos, sociales y culturales que condicionan el proceso salud – enfermedad a fin de conocer la realidad nacional y problemas prioritarios de salud.
- * Interactuar con diversos profesionales dentro del área de la salud con objeto de hacer uso adecuado de los recursos y de la tecnología existente.
- * Realizar un registro apropiado de información del individuo en historias clínicas completas de salud para el diagnóstico oportuno de padecimientos así como el tratamiento y rehabilitación del enfermo.

- Aplicar los métodos clínico y epidemiológico con acciones preventivas – terapéuticas con el objeto de revertir o limitar los procesos patológicos en el ámbito hospitalario, comunitario y de asistencia social.
- Proporcionar atención en Obstetricia al paciente de bajo riesgo perinatal considerando los métodos clínicos epidemiológicos para evaluar, detectar y disminuir al binomio madre – hijo.
- Participar en la administración de los servicios de enfermería, en la coordinación de los servicios y recursos de la institución y/o comunidad.
- Realizar o participar en programas de investigación.
- En el caso de docencia, participar en la formación, actualización y capacitación de recursos humanos. 79

Características Personales, Socioeconómicas, Académicas y Laborales.

Es una estrategia permanente de la publicación académica destinada a construir una columna vertebral de información sobre los alumnos, los profesores y los profesionales que servirán de sustento a un gran número de funciones vinculados a la formación profesional. 80

Por la importancia que reviste la elaboración de perfiles escolares en la planeación educativa, la ENEO – UNAM introdujo el sistema computarizado de estadística escolar desde 1988, con la finalidad de hacer más confiable, ágil y expedito el gran manejo de datos socioeconómicos y académicos de los alumnos que ingresan a las carreras de enfermería de nivel Técnico y de Enfermería y Obstetricia de nivel Licenciatura, en las modalidades de Sistema Escolarizado y de Sistema de Universidad Abierta, y que son captados a través de la encuesta de ingreso.

En investigaciones hechas los últimos diez años, se ha encontrado que los estudiantes universitarios padecen bajo nivel de conocimientos básicos, desorientación respecto a su vida personal y su vocación, condiciones socioeconómicas precarias, dificultad para el ejercicio del pensamiento abstracto y la elaboración hipotética deductiva. Estos problemas se presentan con menor o mayor incidencia en cada generación y los diferentes niveles o semestres que se cursan en todas las facultades y escuelas de la UNAM, afectando el desempeño escolar y la eficiencia terminal.

Con la finalidad de hacer generalizaciones más amplias y consistentes, que den como resultado un perfil objetivo, el Informe de Perfil de los Alumnos que ingresan a la ENEO – UNAM de 1988 a 1990; reúne los datos sobre las características socioeconómicas y académicas de los alumnos que ingresaron a la ENEO en los ciclos escolares 1988, 1989 y 1990.

En las encuestas de las tres generaciones mencionadas, se captaron 1550 alumnos, ambos niveles y sistemas escolares de la carrera de Enfermería de un total de 2045 alumnos, (según la inscripción para estos tres años, por parte de la secretaría escolar de la ENEO). 81

En los datos obtenidos se observa el predominio marcado del sexo femenino (96%), sobre todo en el nivel técnico, en el nivel licenciatura del sistema escolarizado, la proporción de hombres es ligeramente superior (10%). Con respecto a la edad se observa una diferencia lógica entre el nivel técnico y el de licenciatura, existe un incremento en la edad de los alumnos que ingresan de 1988 a 1989, que puede obedecer a la apertura de la Licenciatura SUA, lo que atrajo personas de generaciones anteriores. Así mismo la proporción de estudiantes casados tiende a aumentar también en el nivel licenciatura.

Aún cuando es baja la proporción de alumnos, simultáneamente a sus estudios desarrollan alguna actividad económica, menos aún los que trabajan en instituciones de contratar a los alumnos de ambos niveles de la carrera y sistemas de estudio, lo cual probablemente no tiene nada que ver con la

ENEQ, sino más bien con la saturación de sus plazas paralelamente, se observa que la Secretaría de Salud tuvo un ligero incremento en la contratación de los alumnos del nivel técnico.

También se observa un incremento en el promedio de calificaciones, en comparación con el que ingresaron.

Como puede observarse, en términos generales la población mantiene características similares en el periodo 1988 – 1990 y las diferencias identificadas, en el aspecto socioeconómico son congruentes con la pérdida de poder adquisitivo que se vive en el país. ^{a2}

Para hablar de perfiles del nivel educativo Licenciatura es de gran importancia ver que ocurre con el mercado de trabajo actual.

En el mercado de trabajo no es homogéneo para todos los niveles, ya que depende del perfil profesional, y no existe correspondencia entre ofertas y demandas de recursos humanos. ^{a3}

Tradicionalmente la práctica de enfermería, se ha venido realizando en las instituciones de salud del sector oficial como IMSS, ISSSTE y SSA e Institutos, Hospitales del Sector Privado, en Centros de Asistencia Social, etc. Siendo sus actividades entre otras: Preventivo – terapéuticas, asistenciales, administrativas, docentes y de investigación.

Las actividades del ejercicio real de enfermería se dirigen a la ampliación de la cobertura y la elevación de la calidad de los servicios con participación efectiva y organizada de la comunidad. De lo anterior se derivan los siguientes objetivos:

- * Proporcionar servicios de atención médica y hacer homogénea la calidad de los mismos.

- **Abatir la incidencia de enfermedades transmisibles y fortalecer las acciones para limitar las no transmisibles como son los accidentes.**
- **Promover la salud de la población disminuyendo la incidencia de factores adversos y fomentando el autocuidado de la salud.**
- **Coadyuvar al mejoramiento de las condiciones sanitarias y del medio ambiente.**
- **Contribuir a la disminución de los niveles de fecundidad con pleno respeto a la pareja, y**
- **Contribuir al bienestar social de la población mediante acciones de asistencia social.**

La práctica de enfermería encaminada a lo largo de estos objetivos constituye el marco referencial para la participación real de enfermería en los sistemas de servicio de primer, segundo y tercer nivel de atención. ⁸⁴

El Licenciado en Enfermería y Obstetricia tiene un campo amplio en el Sector Salud debido a su formación más sólida, ya que induce y apoya los cambios necesarios al ejercicio real de enfermería en las diversas instituciones. Su campo potencial incluye su inserción en la toma de decisiones y su desarrollo en los niveles de dirección y control del sistema de servicios de salud para consolidar la ampliación de la cobertura, elevar la calidad de los servicios con participación efectiva y organizada de la comunidad. En la atención primaria ofrecer sus servicios con énfasis en la atención de la mujer embarazada así como en el binomio madre-hijo. ⁸⁵

Haciendo mención de los datos más recientes que se tienen con respecto al perfil del Licenciado de Enfermería y Obstetricia en el ciclo 1997 la población es de 3426 alumnos, de los cuales 2209 cursan en el Sistema Escolarizado y

1217 en el Sistema de Universidad Abierta. La Licenciatura en ambos sistemas representó el 54.2% y 45.8% correspondió al nivel Técnico.

Ahora bien, considerando como alumno que ha cubierto el 100% de los créditos correspondientes a su carrera, 1566 de nivel Técnico y 1860 de nivel Licenciatura.

De dicha población del Sistema Escolarizado en el nivel Licenciatura 51 titulados con mayor porcentaje en la población de Tesis por grupo, y en el nivel Técnico fue un total de 156 titulados con mayor porcentaje en la opción de realizar el examen por área de conocimiento y para el nivel Técnico una población de 30 personas, en su mayoría se titularon por la realización de informe. 86

La ENEO como institución de la UNAM ha realizado diversas investigaciones con el objeto particular de conocer de sus egresados en los mercados ocupacionales, además como institución principal formadora de recursos de y para la salud necesita constantemente una evaluación para la modificación de planes de estudio acorde a las necesidades y momento histórico.

En la escuela han sido y siguen siendo objeto de estudio por varias coordinaciones como por ejemplo: la Coordinación de Investigación, la de Servicio Social del Sistema de Universidad Abierta y en cada una de ellas se han obtenido interesantes resultados que han hecho que se realicen cambios, se ofrezcan elementos de retroalimentación para la planeación educativa a mediano plazo y para el desempeño docente cotidiano.

Estas investigaciones han dado a conocer el perfil de los alumnos que egresan, su comportamiento escolar según el nivel, el tiempo de titulación y modalidad elegida, lugar de procedencia, nivel socioeconómico y condición de vida, perspectivas académicas, su nombramiento laboral, actividades a realizar, etc.87

Visión General de la Opción de Titulación.

En el año de 1983 en la Reunión Foránea del Colegio de Directores, el Dr. Octavio Rivera Serrano destacó el problema de la baja titulación entre los egresados de nivel licenciatura, por lo que recomendó la identificación y elaboración de alternativas acordes a los requerimientos académicos de cada licenciatura y a la legislación universitaria vigente, para la solución de dicho problema.

La ENEO al igual que otras escuelas y facultades reportaba alto índice de rezago y dificultad de titulación como respuesta al cumplimiento de la indicación dada por las autoridades universitarias a la gran preocupación por parte de la Dirección de la Escuela, la Licenciada Esther Hernández Torres (Directora) formula y argumenta la siguiente propuesta al H. Consejo Técnico de la ENEO.

“ Instar nuevas opciones de evaluación terminal para los egresados de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, ya que hasta el presente solamente se tiene la opción de titulación por medio de la elaboración y réplica de Tesis”.⁸⁸

El H. Consejo técnico en sesión ordinaria del 6 de diciembre de 1983 en el Acta 108, Acuerdo 510 aprueba la propuesta para incrementar las opciones de evaluación terminal entre los egresados de Licenciatura en Enfermería y Obstetricia y los del curso especial transitorio, agregándose como nuevas opciones:

- * El estudio clínico en Proceso de atención en Enfermería (PAE): *Es el estudio de un caso clínico para proporcionar la atención de enfermería más idónea a un paciente, familia y/o comunidad con determinada problemática de salud.*
- * Informe del Servicio Social: *Se basa en un "Informe satisfactorio de actividades de Servicio social " con determinados lineamientos.*

- Libro e informe de Investigación de un solo autor y con menos de un año de publicación: *Es la elaboración de un libro o manual relativo a la carrera, es importante ya que en enfermería hay poco material bibliográfico mexicano.*
- Examen Global de Conocimiento (ECG) sobre materias básicas de las carreras.

Con excepción de esta última, todas las demás fueron implantadas y con ella se logra disminuir el rezago de egresados no titulados de la licenciatura. 89

En la actualidad, la Coordinación de Servicio Social y Opciones Terminales de Titulación (CSSOTT), cuenta con las mismas modalidades aunque con el tiempo se han dado algunas modificaciones en cada una de ellas.

A nivel Licenciatura existe otra opción de titulación:

- Tesis: *Se desarrolla una investigación que permite manifestar la creatividad y capacidad del pasante. También cuenta con ciertos lineamientos para llevarse a cabo.* 90

El seguimiento de Egresados de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia de la ENEO – UNAM generación 1981 – 1984, forma un elemento de apoyo para la planeación de cualquier cambio que e requiera actualmente, ya que de estas investigaciones, se contempla que la aquí mencionada fue la 2ª generación con el entonces nuevo Plan de Estudios de 1979. Además al concluir los estudios en 1984 se había aprobado la apertura de nuevas opciones de titulación, en las que incluyeron el Informe de Servicio Social (ISS), el estudio clínico en Proceso de Atención de Enfermería (PAE), el informe de una investigación, elaboración de un libro, el Examen Profesional por Área de Conocimiento (EPAC) y la Tesis. Con esas intenciones se pretendió abreviar el tiempo requerido en la elaboración del trabajo escrito, y que en promedio con la

Tesis era de cuatro años y el índice de titulación era de un porcentaje demasiado bajo.

En esta investigación se observaron diferentes circunstancias que influyen en el aspecto de titulación, del rendimiento académico así como el de ejercer la profesión. En algunos casos fue la edad, en otros el sexo, el estado civil, la ubicación del domicilio que es lejana a la ENEO, además de ser la única con nivel Licenciatura, también hubo relación con respecto a las escuelas de procedencia de enseñanza media superior, la situación laboral de los encuestados y la institución donde laboran.

Cabe mencionar que independientemente de los requisitos que se necesiten cubrir para ingresar al IMSS, ISSSTE O Instituciones Privadas, los alumnos egresados se enfrentan con el compromiso cada vez mayor de obtener su título, de acuerdo a las exigencias de dichas instituciones. Pero no realizaban a tiempo su examen profesional porque los trámites son dilatorios, por no haber concluido el informe del Servicio social, por ser la guía poco explícita, por no haber iniciado sus trámites y/o por falta de tiempo. Así pues, dichos alumnos tardaron un promedio de uno a cuatro años en titularse; aunque hubo otro porcentaje importante de alumnos que no lo hicieron. 91

Ahora bien dando un gran salto en investigaciones de este tipo y con el fin de conocer la situación laboral y académica que priva en los grupos que egresaron a partir de 1991, este seguimiento se programa a los tres años de su egreso, para tener una visión de lo que ocurre en los 2 años siguientes a la expedición de su carta de liberación de pasantes, cuando ellos con título o sin éste, ya forman parte del mercado laboral de enfermería.

Además, cabe mencionar del surgimiento de las investigaciones de perfiles terminales, y que fundamentan un dato importante para dar mayor solidez y validez a las investigaciones de seguimiento de egresados y por lo tanto al interés de este informe de Tesis.

Es importante mencionar que los alumnos que egresan desde 1991 hasta 1994, proceden de Planes anteriores al Plan de Estudios de la Licenciatura en enfermería y Obstetricia ENEO- UNAM 1992, y como el fin de la ENEO ha sido el de formar y seguir formando profesionistas, busca identificar la realidad de sus exalumnos con el fin de adecuar la formación de pregrado y posgrado a la cambiante realidad de los programas de educación continua, aún cuando esto no se limitan a sus propios exalumnos.

Tomando los comentarios en la sección de resultados de ésta investigación se encontró que con respecto a la calidad de la formación es importante destacar que los alumnos del SUA Licenciatura, la evalúan mejor en la teoría que en la práctica, por otra parte la calificación inferior con la que califican los licenciados del sistema escolarizado a la formación práctica recibida, con respecto al total de los egresados encuestados.

La proporción de titulados según el nivel de escolaridad en el momento de la encuesta, tiene un comportamiento no deseado, pero si esperado en el contexto universitario en donde se observa. La mayor proporción de titulados en la Licenciatura SUA, se explica por el tipo de población y por los motivos de su ingreso a esta modalidad de estudios que permite la regularización y complementación de estudios para obtener el nivel profesional y validar el nivel administrativo que en la práctica se están ocupando, la menor proporción de titulados en el nivel técnico puede estar respondiendo al nivel de preparación y a las expectativas profesionales y laborales del grupo.

El tiempo transcurrido entre el egresado y la titulación, guarda relación proporcional a los porcentajes globales de titulación, encontrando que las proporciones del primer año concuerdan con las proporciones globales, la mayor proporción observada se dio en los licenciados SUA, le siguen los licenciados de escolarizado y por último los técnicos. Por otra parte se observa que el licenciado de SUA que no se titula al año, tendrá un pronóstico más precario, pues en las observaciones se encontró que el 20% que no realizo en forma inmediata; a los 3 años permanecía sin titularse. 92

Paralelamente a esta realidad académica se encontraba una realidad laboral, para la cual no había una explicación probada y que se refiere a una mayor proporción de inserción de los técnicos en el mercado laboral. La desventaja del Licenciado egresado del Nivel Escolarizado en cuanto al empleo, en relación al SUA, una vez más responde al perfil del licenciado SUA, que en términos generales pertenece a la fuerza de trabajo con anterioridad a su ingreso al sistema.

Ahora bien, los siguientes datos, aunque no se relacionen directamente con las opciones de titulación, se encuentran involucrados en cuanto al marco de referencia que sustentan los objetivos e intereses de este Informe de Tesis.

Enfocándonos a los resultados obtenidos con el nivel Licenciatura Escolarizado se tiene que las actividades que consumen la mayor proporción de sus tiempos fueron: la ejecución de los cuidados técnicos complejos, los cuidados técnicos sencillos en instituciones y administrativas de apoyo. En otra parte, las actividades que consumen menor proporción de sus tiempos fueron: la coordinación y participación en investigación y las administrativas organizacionales en instituciones y en comunidad.

Así pues, este grupo de egresados mencionaron estar más preparados para realizar actividades de cuidados técnicos complejos, docencia y la capacitación, pero menos preparados para las actividades asistenciales en comunidad, la coordinación de investigación y las administrativas en general.

La opinión sobre el tipo de actividades realizadas guarda una relación estrecha con las opiniones vertidas en un estudio de mercado realizado en la ENEO, con motivo de la evaluación y reestructuración del Plan de Estudios de 1991.⁹³

Se vio claro que el trabajo en comunidad no lo realizaban o lo hacían poco, pero a su vez eran conscientes de la falta de preparación en ese campo. También refirieron carencia en el campo de investigación.

La evidencia de estas carencias, manifestada por las encuestas, encuentra eco en el estudio de mercado mencionado; motivo por el cual las actividades en

comunidad y en el área de investigación se constituyen en " blanco " para el análisis de generaciones posteriores, quienes a causa de la reestructuración de los planes de estudio en teoría tendrán solventadas estas carencias. 94

A continuación se observa un cuadro sobre la titulación desde 1985 hasta 1992, de la población de estudiantes de la ENEO - UNAM, en donde puede observarse a manera muy general que en tan solo dos años, de 1985 a 1987 hubo un cambio significativo en el incremento de alumnos que se titularon. Desde 1988 a 1991 se mantiene un nivel de alumnos que se titulan y aunque disminuye en 1991, para 1992 vuelve a incrementarse el número de alumnos que se titulan por cualquiera de las diferentes opciones ya existentes.

1985	248
1986	308
1987	996
1988	527
1989	401
1990	450
1991	155
1992	401

FUENTE: ARAGÓN R., Leticia. Situación del egresado que presenta EPAC como opción de titulación el al ENEO - UNAM en 1993. (Tesis). P. 43.

Del nivel Técnico Escolarizado se titularon 189 alumnos mientras que del sistema SUA fueron 67, la opción de estos alumnos en su mayoría fue la elaboración de un informe terminal y un mínimo porcentaje eligió elaborar un PAE.

Ahora en cuanto al nivel Licenciatura Escolarizado se observó que 120 alumnos se titularon y del sistema SUA fueron 99 alumnos, lo que denota aquí dos cosas, primero, que la cantidad de alumnos a nivel Licenciatura en sus dos sistemas incrementa el número de alumnos que ingresan, y corresponde cierto porcentaje de estos a los que logran titularse. Los alumnos de este nivel ya se

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

65

inclinan más por realizar una investigación para conformar su Tesis como opción de titulación.⁹⁵

Para 1993 la distribución sobre la elección de la opción de titulación de los egresados fue la siguiente manera:

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

DEPARTAMENTO DE EXÁMENES PROFESIONALES OPCIONES DE TITULACIÓN ELEGIDAS 1993

NIVEL	SIST	TESIS			PAE	EST. MON OG	INFO RME	LIBR O	TOTAL
		IND.	GRU P.	COM P					TITULAD O
TÉC.	ESC.	-	-	-	7	3	75	-	189
	SUA	-	-	-	2	-	37	-	67
LIC.	ESC.	3	41	-	-	-	2	1	120
	SUA	6	10	-	6	-	-	-	99
TOTAL		9	51	-	15	3	114	1	475

FUENTE: Archivo de Exámenes Profesionales, en ARAGÓN R., Leticia. Tesis. P. 45.

ELABORÓ: Lourdes Pantoja Manzanares, 1 - III - 94.

En lo que respecta al Examen Profesional por áreas de Conocimiento encontramos que de 1987 a 1992 se han titulado por esta opción 1570 alumnos, se realiza el siguiente cuadro en donde se encuentran datos según año, nivel y la situación de los examinados.

Se observa que durante 1987 y 1988 tuvo una mayor demanda esta opción, tanto por los alumnos del nivel Técnico como los de nivel licenciatura. Esta demanda se ve disminuida paulatinamente hasta llegar a 1992 y es considerable después de observar los datos anteriores, en donde hay más opciones, incluyendo la Tesis. Es decir, que al parecer el alumno intenta

esforzarse un poco más con el fin de realizar investigación y más aún tratándose de su titulación. Esto podría ser un enriquecimiento vivencial muy satisfactorio para el alumno que elige esta opción. Sin que parezca nada peyorativo cualquier otra de las opciones de titulación existentes.

Ahora bien, se observa también que de los alumnos que eligen realizar el EPAC, un porcentaje considerable no lo acreditan.

AÑO DEL EPAC

Nº DE SOLICITANTES	1987		1988		1989		1990		1991		1992	
	TE	LIC	TEC	LIC	TEC	LIC	TE	LIC	TE	LIC	TE	LIC
	C						C		C		C	
	725		358		225		264		-		236	
Acreditación del EPAC sin mención honorífica.	373	226	159	132	103	84	119	93	EPAC		105	11
Acreditación del EPAC con mención honorífica.	15	22	5	0	1	4	3	18			1	1
No acreditación.	55	41	23	27	15	17	16	15			8	10
No se presentaron	7	1	1	11	1	0	0	0			0	0
T O T A L	621		307		191		233		0		218	

FUENTE: Listas de los diferentes años de los solicitantes.

Archivo de la Coordinación de servicios Escolares ENEO - UNAM, en ARAGÓN R., Leticia. Tesis. P.46.

NOTA: Los datos no coinciden con el Informe de actividades de la Lic. Graciela Arroyo Cordero de 1987 - 1990.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

V. OBJETIVO

OBJETIVO GENERAL:

Identificar las opiniones que los alumnos de 8° semestre tienen sobre su experiencia de aprendizaje durante su proceso formativo, respecto a la importancia de la investigación.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

VI. METODOLOGÍA

TIPO DE INVESTIGACIÓN

Es observacional, descriptiva y de tipo transversal.

UNIVERSO DE TRABAJO

Se trabajo con un universo de trabajo de 271 alumnos de 8° semestre de nivel Licenciatura del Sistema Escolarizado de la ENEO – UNAM. Teniendo contemplado que son 233 alumnos del turno matutino y 44 del turno vespertino.

TÉCNICAS E INSTRUMENTACIÓN DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

- ❖ *Recolección Documental:* Las fichas de trabajo sirvieron para recolectar la información y dar forma al marco teórico que sustenta la elaboración del Informe de Tesis.
- ❖ *Recolección de Campo:* Se aplicó un cuestionario por alumno elaborado con preguntas mixtas, es decir que contiene preguntas abiertas, cerradas y de opción múltiple; quedando en forma escrita las respuestas y opiniones de los alumnos encuestados durante su estancia en las Instalaciones de la ENEO, mientras cursan la parte teórica de la asignatura Obstetricia II, o en su defecto, aquellos que se encontraban ya en campo clínico realizando la parte práctica de la misma asignatura.

PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO.

Los datos obtenidos se procesaron en forma manual mediante la realización de una sábana con el fin de obtener medidas de resumen propias de variables

cualitativas y/o cuantitativas según el caso, a partir de los cuales se estructuraron 22 cuadros y 22 gráficas correspondientes, que sustentan la descripción y análisis de resultados.

VARIABLES.

La siguiente agrupación de variables que aquí se muestra representa el orden en que aparecen en el instrumento (cuestionario) de recolección de datos.

Como *variables de identificación personal* tenemos la edad, N° de hijos, sexo, grupo, estado civil y turno.

Las *variables de opinión sobre la forma académica* son: formación académica a nivel Licenciatura, formación académica en las asignaturas, asignaturas que favorecieron y no, su experiencia en investigación.

Las *variables de opinión acerca de su experiencia al hacer investigación* fueron las siguientes: experiencia del alumno al hacer investigación, temas de investigaciones realizadas o de interés para la enfermería, identificación de obstáculos para realizar investigación y crecimiento y desarrollo, desarrollo y reconocimiento de la profesión.

En cuanto a *variables de aspecto laboral*: Se encuentra laborando actualmente, puesto que desempeña, antigüedad laboral, contribución económica, familia, número de dependientes económicos, tipo de estímulos laborales.

Del anterior grupo de variables se pueden clasificar a su vez en cualitativas y cuantitativas.

Como *variables cualitativas* tenemos: sexo, grupo, turno, estado civil, existencia de hijos, de opinión (formación académica a nivel licenciatura, formación académica en las asignaturas, asignaturas que favorecieron y no, su experiencia en investigación, experiencia del alumno al hacer investigación,

temas de investigación realizados o de interés para la investigación, crecimiento y desarrollo de la profesión), se encuentra trabajando actualmente, puesto que desempeña, contribución económica familiar y tipo de estímulos laborales.

Así pues como variables cuantitativas, se encuentran: la edad, N° de hijos, antigüedad laboral, N° de dependientes económicos.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

VII. DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS

De una población de 286 egresados en 1998, se encuestaron 277 alumnos para recabar información necesaria para llevar a efecto esta investigación. De aquí fueron rescatadas 271 encuestas, las cuales se tomaron como el 100%.

Esta población total abarca alumnos del turno matutino (10 grupos) 227 alumnos y del turno vespertino (3 grupos) 44 alumnos. Se encontró que la edad de la mayoría (61.7%) de estos alumnos oscila entre los 21 y 23 años. Teniendo así que en el primer lugar están los alumnos de 22 años que representan un 26.1%, en segundo lugar se encuentran los de 21 años con un 18.08% y por último los de 13 años representados por un 17.43%.

Cabe señalar que aunque sean las edades representativas, existió un límite inferior de 20 años y un límite superior de 30 años. (Ver cuadro N° 1).

En relación al sexo se obtuvo un total de 76.01% que corresponde a estudiantes del sexo femenino y un 21.77% del sexo masculino. (Ver cuadro N° 2).

Dentro del estado civil que tiene la población de egresados se observa que un 76.01% son solteros, un 11.43% son casados, el 1.84% viven en unión libre y un 1.10% representa a madres solteras (Ver cuadro N° 3). De la población total, se observa que un 10.33% tienen hijos (Ver cuadro N° 4).

Ahora bien, del total de egresados; el 83.76% corresponden al turno de la mañana y el 16.23% al turno de la tarde (Ver cuadro N° 5).

Los alumnos se inclinan a decir que su formación como Licenciado en Enfermería y Obstetricia (LEO) es buena y es representado por un 66.05%. (Ver cuadro N° 6).

En cuanto a la calidad de enseñanza – aprendizaje en cada una de las asignaturas que se llevan durante toda la carrera, los estudiantes opinaron que las asignaturas que caen en la clasificación de BUENA son: Atención a la Salud 50.92%, Metodología de la Investigación 49.44%, Anatomía y Fisiología Humana I 49.07%, Fundamentos de Enfermería I 55.35%, Anatomía y Fisiología Humana II 53.50%, Fundamentos de Enfermería II 49.07%, Proceso Salud – Enfermedad del niño, 54.24%, Enfermería del niño 52.76%, Proceso Salud – Enfermedad del AAA I 60.88%, Enfermería del AAA I 58.67%, Desarrollo de la Personalidad AAA 56.45%, Proceso Salud- Enfermedad del AAA II 63.83%, Enfermería del AAA II 60.14, Obstetricia I 55.71% y Obstetricia II 52.76%. (Ver cuadro N° 7).

Como siguiente punto se mencionan las materias que favorecieron su experiencia en investigación y las que más destacaron fueron: Metodología de la Investigación 45.38%, Seminario de Investigación en Enfermería 36.16%, Seminario de elaboración de Tesis 22.14%, Obstetricia I 10.70%, Obstetricia II y Seminario en Problemas Socioeconómicos 8.85%, Docencia en Enfermería 8.11%, Enfermería del AAA I 6.64%, y Proceso Salud – Enfermedad del AAA II 6.27%. (Ver cuadro N° 8).

De acuerdo a las asignaturas que no favorecieron su experiencia en Investigación opinaron que: 12.54% es para Docencia en Enfermería, 11.80% es para Nutrición Básica, 11.07% es para Historia de Enfermería, 9.22% es para Didáctica de Educación para la Salud, 8.85% es para Administración General, 8.11% es para Ética Profesional y Legislación, 7.01% es para Sociantropología, 5.53% es para Psicología General, Seminario de Introducción a la Informática y también para Seminario de Filosofía. (Ver cuadro N° 9).

Cuando se les preguntó ¿qué era para ellos la investigación?, la mayor porción de los encuestados respondió que: es un Método 68.26%, dar Soluciones 60.88%, es un Progreso 57.93%, es un Conocimiento 52.39%, es una Necesidad 43.17%, entre otros. (Ver cuadro N° 10).

Conforme a su trayectoria de formación profesional, opinan que su experiencia al hacer investigación ha sido: Interesante 55.35%, Útil 50.18%, Importante 40.22%, Satisfactoria 32.84%, Difícil 29.15%. laborioso 26.56% entre otros. (Ver cuadro N° 11).

Los temas que han investigado o en los que más han participado son: Investigaciones con método documental en las diferentes asignaturas que llevan durante la carrera, investigación como parte de enfermería 9.59%, Sexualidad y métodos anticonceptivos 7.74%, Patologías infantiles y en adultos 6.64%, Factores de riesgo en comunidad 5.53%, Embarazo y farmacodependencia 3.69%, Desertación del LEO 3.32%, Planes de estudio 2.21%, entre otros. Cabe mencionar que un 16.60% no contestó. (Ver cuadro N° 12).

Y con respecto a los temas que quisieran que fueran investigados un 12.17% quisieran que se investigara acerca del campo laboral y reconocimiento profesional, 8.48%, Patologías 6.27%, Legislación en enfermería, 5.53%, Investigación en enfermería 5.16%, Factores que afectan el desempeño profesional del LEO 3.32%, Planes de Estudio ENEO y fomento a la salud y medicina preventiva 2.95%, Embarazo 1.84%, Geriatria entre otros; y un 21.03 no contestó. (Ver cuadro N° 13).

De los temas que ellos mismo quisieran investigar se encontró que un 9.22% quieren investigar sobre el campo laboral y sus expectativas, un 8.84% patologías, 5.53% Actividades de Atención de enfermería y motivación personal, 5.16% Legislación en Enfermería, 3.32% factores de riesgo en comunidad e investigación en enfermería, 2.58% Planes de estudio de la ENEO y un porcentaje similar para el Ejercicio libre de la profesión, 1.84 para embarazo, entre otras y un 25.83% no contestaron. (Ver cuadro N° 14).

Por otra parte un 19.18% opinan que si existen obstáculos para realizar investigación y un 26.66% opinan que no los hay, mientras que un 54.24% permaneció sin contestar. (Ver cuadro N° 15).

De aquellos que opinan que existen obstáculos, consideraron lo siguiente: 34.61% económicos, 26.92% apoyo por parte de la Escuela y/o Instituciones, tiempo 23.07%, el poco interés o motivación propia 11.38% y un porcentaje similar opina que porque las autoridades niegan información, 5.7% la comunidad no coopera y además es laborioso, entre otros. (Ver cuadro N° 15 bis).

Ante la pregunta de cómo considera que la enfermería puede crecer y desarrollarse como profesión y obtener un mejor conocimiento social opinaron que: Investigando 26.19%, aceptación propia a la profesión 25.09%, demostrando contrabajo 15.86%, modificando el Plan de estudios ENEO 11.43%, difundiendo y publicando la investigación 10.33%, actualizando al personal de enfermería 8.85% al igual que opinan que no deben ser formados pasivos, sino con una formación motivada y crítica, apoyando a la investigación 5.53%, clases impartidas por LEOS 4.42%, entre otros. Cabe mencionar que un 27.67% quedó sin contestar. (Ver cuadro N° 16).

En cuanto al aspecto laboral un 56.45% no trabaja, 30.62 si lo hace y un 12.91% no contestó. (Ver cuadro N° 17). Así pues de los egresados que sí trabajan, un 40.96% laboran como auxiliares de enfermería, 16.86% como enfermeras (os) Generales; y destacan un 42.16% que labora como empleadas comerciantes. (Ver cuadro N° 18).

De los egresados terminales que laboran ejerciendo su profesión se encuentran los siguientes datos de antigüedad laboral: como auxiliares de enfermería que tienen menos de un año lo representa un 22.88%, de uno a 3 años laborando un 13.25%, de cuatro a seis años 1.20%, de diez años o más 3.61%, mientras que como enfermeras generales que tienen menos de un año trabajando en un 8.42%, de uno a tres años 6.02%, de cuatro a seis años 1.20 y un porcentaje similar a los que tienen antigüedad de siete a nueve años. (Ver cuadro N° 19).

Del total de egresados terminales en 1998 que labora un 69.87% contribuye económicamente con su familia y un 30.12% no. (Ver cuadro N° 20).

De aquellos que tienen contribución económica familiar contestaron que un 27.58% tienen dependiente económico, 18.96% tienen dos dependientes, 24.13% tienen tres, 1.72% tienen cuatro dependientes, 5.72% tienen cinco, 3.44 seis y 1.72 tienen diez o más dependientes económicos. (Ver cuadro N° 21).

Respecto al tipo de estímulos que reciben por parte de su trabajo, la porción de egresados que labora, dice recibir un 49.39% económicos, un 12.48% son becas, un 16.86% servicio de comedor, un 34.93% son permisos, un 12.27 cursos, un 24.09% dicen que vacaciones y un 6.02% otros. (Ver cuadro N° 22).

VIII. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Se observa nuevamente como en anteriores generaciones el predominio del sexo femenino que cursa esta profesión aunque también puede notarse un ligero incremento en la población del sexo masculino a nivel Licenciatura Escolarizado.

La carrera en este nivel es cursada por los alumnos que en su mayoría presentan edades entre 21 a 23 años estimando así un incremento en las oportunidades que encuentran en el campo laboral al término de la carrera, mayor inquietud por parte del LEO por aplicar sus conocimientos, incluyendo el área de investigación.

Referente al estado civil se encontró que gran parte de la población encuestada es soltero, un mínimo porcentaje de egresados son casados y excepcionales casos son alumnos que viven en unión libre o son madres solteras.

Hablando ahora de los turnos a los que corresponden, 10 grupos son del turno matutino y sólo 3 del turno vespertino. Al respecto habrían que marcarse algunas observaciones posteriores a lo largo de este análisis, pues hay datos muy interesantes que se tomaron en específico de cada grupo.

En general los alumnos se inclinan a opinar que su formación como LEO es buena y en esta misma clasificación se encuentran algunas de las materias, tales como: Atención a la Salud, Metodología de la Investigación, Anatomía y Fisiología Humana I, Fundamentos de Enfermería I, Anatomía y Fisiología Humana II, Fundamentos de Enfermería II, Proceso Salud – Enfermedad AAA I, Enfermería II, Proceso Salud – Enfermedad del AAA I, Enfermería del AAA I, Desarrollo de la personalidad AAA, Proceso Salud – Enfermedad del AAA II, Enfermería del AAA II, Obstetricia I y II.

Es interesante observar las clasificaciones que hacen los alumnos para las asignaturas, encontrándose que es poco el número de egresados que opinan que éstas materias se imparten en forma Excelente. Parece ser que es la clasificación de "Buena" en donde entran las materias ya mencionadas y son el punto medio en su mayoría entre Excelente y Suficiente, aunque también pueden distinguirse algunos porcentajes para la clasificación de Deficiente y Nulo. Por este último calificativo se encontraron mayores porcentajes en las asignaturas de los dos últimos semestres, seminarios ¿por qué?, esto nos inclina a pensar que la razón es que los seminarios son optativos y por lo tanto, no todos los alumnos los cursan. Así pues las respuestas para los seminarios que no tomaron, cayeron en la columna de Nulo, pues no podrían opinar sobre lo que no conocen.

Como siguiente punto se mencionan aquellas asignaturas que favorecieron la experiencia en investigación de los egresados en 1998: Metodología de la Investigación, Seminario de elaboración de Tesis. Obstetricia I y II, Seminario de Problemas Socioeconómicos, Docencia en Enfermería, Enfermería del AAA I, Proceso Salud – Enfermedad del AAA II.

De acuerdo a las respuestas obtenidas por los estudiantes todo indica que la investigación va más enfocada al aspecto patológico inclinándose por el área médica. De las materias mencionadas en el párrafo anterior, son en su mayoría las que en el aula requieren de una mayor investigación con método documental, y por querer conocer lo que el médico pregunta. Y ¿enfermería?. Los egresados no sienten que se haga hincapié sobre hacer investigación tanto en campo clínico, comunidad, docencia e investigación.

Ahora en contraparte se hace mención de aquellas asignaturas que no favorecieron su experiencia en la investigación: Docencia en Enfermería, Nutrición Básica, Historia de enfermería, Didáctica de educación para la Salud; Administración General, Ética Profesional y legislación, Socioantropología, Seminario de introducción a la informática y Seminario de Filosofía. ¿Por qué? ¿por qué estás materias no favorecieron su experiencia en investigación?

¿serán materias que deberían contemplarse con mayor detalle en el plan de estudios actual? ¿tendrían que modificarse? O tal vez la pregunta sería ¿ quiénes las imparten están interesados y conocen estas materias? ¿ con o sin experiencia en investigación? ¿ esto influye? ¿ realmente se aplica la enseñanza - aprendizaje, profesor – alumno? ¿ que tanto motivan al estudiante para forjar su interés en la materia, en la investigación o en la misma profesión?.

Si se profundiza más en los datos obtenidos, encontramos que hay menor número de respuestas en los grupos 2811, 2812 y 2813, que corresponden al turno vespertino. Pueden observarse en los cuadros N° 8 y 9 tanto para las materias que favorecieron y no favorecieron su experiencia en investigación se encuentra gran número de alumnos que no contestaron, al igual que el grupo 2802 del turno matutino. ¿Tendrá que ver con el turno? ¿con las características e influencias de liderazgo en cada uno de los grupos?. Es difícil saber, tal vez estas cuestiones sean tema de otra investigación. Pero con lo que compete a este, se expresa una realidad palpable en cuanto a cada una de las asignaturas según la opinión de los jóvenes estudiantes.

Otro punto importante es la opinión que dan ante el significado de la investigación.

Cabe recordar el primer capítulo de este trabajo, en donde la diversidad de significados es mucha, según el autor. Pero al final se concluye... la investigación es un proceso que mediante la aplicación de un método científico se procura tener información relevante y fidedigna, para entender, verificar, corregir, aplicar el conocimiento y/o adquirir uno nuevo.

Al respecto los alumnos tienen una opinión semejante a este concepto. Cabe mencionar que consideran también que la investigación es un proceso, que sirve para dar soluciones, para detectar necesidades, es un método, una necesidad y es un conocimiento. Esto es muy alentador, ya que la población

esta consciente de la importancia que tiene la investigación en general y más apropiadamente en nuestra profesión.

De acuerdo a la opinión que dan los egresados respecto a su experiencia al hacer investigación durante su trayectoria de formación parece ser que ha sido óptima; pues más de un 50% opinó que es importante, que se sintieron satisfechos al realizarla, su mayoría en equipo, sintieron que fue laborioso y difícil, pero dinámico en ocasiones.

Con respecto a este punto, cabe hacer la siguiente aclaración. No se considera investigación sólo aquella que se realiza experimentalmente o en campo, sino también aquellas que se realizan mediante una búsqueda de información documental. ¿por qué hago esta aclaración?. Por que los alumnos no tienen la oportunidad en todos los semestres de realizar los dos primeros tipos de investigación mencionados. Es decir, dentro del Plan de Estudios no se contemplan en todos los semestres, trabajar con la comunidad, detectar necesidades, factores de riesgo, y dar soluciones dentro de sus posibilidades, aplicando sus conocimientos dando atención a la salud, a las personas de estas comunidades. O bien no siempre, tienen la oportunidad de colaborar con algún programa de investigación ya elaborado y con el cual se pretende dar seguimiento a la comunidad en estudio.

Es por eso que se explica esto con detalle, para no descartar que lo que el alumno hace al buscar sus temas por el método documental no sea considerado como una búsqueda de conocimiento, es decir, investigar.

Ante este hecho los alumnos expresan una serie de temas de investigación en los que han participado durante su carrera, por ejemplo: temas diversos en las asignaturas de Metodología en Investigación y en la elaboración de Tesis. Haciendo un pequeño paréntesis para referirnos a estas materias que dan la oportunidad de exponer algunos temas que los propios alumnos eligen investigar para ser expuestos en un foro.

Se considera un elemento importante para lograr una investigación exitosa a la curiosidad del investigador. Aumentar la curiosidad es estimular la imaginación, el interés, observar incongruencias, frustraciones o necesidades y al final querer contribuir con sugerencias fundamentales.

Ahora bien continuando con la relación de temas, mencionan algunas investigaciones propias de enfermería, sexualidad y métodos anticonceptivos, patologías, factores de riesgo en comunidad, embarazo (patologías, control prenatal, parto y posparto), farmacodependencia, desertación del LEO, planes de estudio, historia de enfermería, el campo laboral y expectativas del LEO, entre otros.

Como ya se dijo los alumnos no descartan su participación en comunidad, en la cual colaboraron con el personal docente en la investigación de detección de factores de riesgo mediante la elaboración de un Diagnóstico Situacional, que por cierto mencionan que fue poco el tiempo para formarse como investigadores y sobre todo en comunidad.

Por otra parte, ellos quisieran que fueran investigados, algunos temas, como por ejemplo: con respecto al campo laboral y el reconocimiento profesional, patologías, problemas médico – legales, investigación en enfermería, factores que afectan el desempeño a profesional del LEO, fomento a la salud y medicina preventiva, planes de estudio, embarazo, geriatría, el LEO en comunidad, el ejercicio libre de la profesión, entre otros.

No obstante, ellos mismos también tienen inquietud por investigar temas acerca del campo laboral, por ejemplo, patologías, acciones, atención y motivación en enfermería, planes de estudio, legislación en enfermería, factores de riesgo en comunidad, el ejercicio libre de la profesión, embarazo, patologías en geriatría, fomento a la salud y medicina preventiva.

Es importante destacar que hablando de la opinión en cuanto a los temas de investigación (cuadros N° 12 – 14), existe un elevado porcentaje de alumnos

que no contesto. ¿Por qué? ¿Qué significa? ¿Podrá tomarse como cierta apatía por parte del alumno? ¿Tendrá que ver que son estudiantes que están a punto de concluir su carrera que, aún no se sienten plenamente identificados en su profesión? La influencia de diferentes corrientes socioeconómicas sobre la práctica de enfermería modifica su rol, así como los considerados de este rol. La imagen de la enfermería se transforma, se diversifica, se vuelve más confusa a medida que la estabilidad del rol se tambalea.

Todo esto se acompaña de una búsqueda de identidad cuyo objeto sigue siendo la persona de la enfermera. Es evidente que se intenta por diferentes vías y es esencial la preocupación sobre la revaloración del rol y la búsqueda de una identidad profesional, que intentan principalmente afirmarse procurando: desmarcarse de la influencia médica adquirir el sello de una formación superior, aceptar la imagen de marca de la investigación. Obsérvense los porcentajes que presentan los temas de investigación mencionados en los párrafos anteriores.

Puede parecer sorprendente a primera vista considerar que al acercar su práctica profesional a la de los médicos, las enfermeras (os) contribuyen a desmarcarse de la influencia médica.

Por lo tanto, la identidad del trabajo puede notarse que, cuanto más próxima este la práctica de las enfermeras en el hospital a la del médico, como en el caso de los servicios de especialidades y más aún " los servicios de vanguardia dirigidos a la investigación" más posibilidades hay de modificar la marca socioprofesional que identifica a la enfermera acercándola al " modelo gratificante y seguro" que representa el médico. En estos servicios las enfermeras se encuentran en situaciones que reúnen las tres condiciones esenciales de un deseo de reconocimiento de identidad parecida a la del médico.

Estas condiciones, tal y como menciona Sainsalieu y que es referida por Collière son: que la presencia de elementos entre el sujeto y el modelo

facilitan la identificación, en los servicios, estos elementos son la tecnología de vanguardia y de su corolario, el hipertecnisismo. La identidad más importante si el modelo tiene poder y prestigio, cosa que aquí se da varias veces: prestigio del hombre frente a la mujer, del médico frente a la enfermera, prestigio de filiación médica mediante al cual la enfermera adquiere sus conocimientos si hablar del prestigio médico frente a los enfermos. Se percibe una condición afectiva palpable, en donde uno se identifica más con el modelo que le resulte más simpático.

La distancia existente ante las devaluadas tareas a los cuidados de mantenimiento aumenta considerablemente con la creación del estatus de auxiliares. Las tendencias de los individuos a separarse de sus inferiores y a identificarse con sus superiores, motiva a permitir tal vez un desplazamiento efectivo socio – profesional frente al médico, pudiendo tener la enfermera, igual al médico, alguien en quien delegar sus tareas.

Acerca del reconocimiento profesional de la enfermera, los alumnos opinan que podría incrementarse si se realiza mayor investigación, si hay identificación con la carrera, demostrándolo con trabajo, modificando el Plan de estudios, actualizando al personal de enfermería, que el personal docente no forme alumnos pasivos; son críticos y motivados, apoyando también a la investigación también opinan que las clases deberían impartirlas LEOS, abriendo más campos de acción para enfermería, procurar que no haya rivalidad entre enfermeras, entre otras opiniones.

Parece que el signo de una etapa importante en el desarrollo de una profesión consiste en acceder a la investigación, como opción de abrir brecha a la idea de que la investigación no sólo es posible y deseable, sino recomendable para el desarrollo de los cuidados de enfermería y de la enfermería.

Investigación en enfermería o investigación en cuidados de enfermería, entran en el vocabulario habitual utilizado por la profesión, en las escuelas, empieza a

entrar a los servicios y se nota poco a poco una diferencia entre estas y la investigación médica, a la que más de una enfermera de los servicios hospitalarios ha contribuido por medio de su trabajo. Esta orientación hacia la investigación ya es consciente y exhorta a cuestionarse y dilucidar los fenómenos para aprender a comprenderlos mejor y saber utilizarlos en la práctica.

Ahora bien parece ser que los alumnos también buscan más campos de acción para la enfermería, pero tal vez ni siquiera sepan cuales son los que existen actualmente: el campo hospitalario, la comunidad, la docencia, la investigación. Y cada uno es un mundo, son extensos cada uno de estos campos de acción. ¿ Le parecen pocos? Pues bien es aquí donde intervienen la imaginación, la iniciativa de crear un nuevo campo, o bien de mejorar los existentes. Lamentablemente aquí también se observó gran porcentaje de alumnos que no contestaron.

Cabe mencionar que con respecto al área investigativa, ellos durante su carrera se encontraron con algunos obstáculos, de los cuales son: de tipo económico, falta de apoyo por parte de la escuela y/o instituciones donde se leve a cabo la investigación, tiempo, que las autoridades nieguen la información, que la comunidad encuestada incluso estudiantil, no quiera cooperar, es muy laborioso, entre otros.

Si, estos datos fueron esperados pues aún bibliográficamente y por experiencia propia los investigadores se encuentra que existen obstáculos para la realización de investigaciones, por ejemplo: Tiempo y horario, disponibilidad de sujetos, cooperación de otras personas, instalaciones y equipo, dinero, experiencia del investigador. Y si todo esto no es viable se considera un obstáculo.

Ahora bien, mencionaremos que existen limitaciones generales como aquellos estudios diseñados y ejecutables a la perfección son inalcanzables o inalcanzables, en forma invariable existen cambios, los mejores métodos a

menudo son caros y consumen demasiado tiempo, siempre habrá posibilidad de error, las consideraciones morales o éticas, los aspectos sociales y psicológicos. Los problemas de medición son aspectos que también limitan ya que en la complejidad humana, muchas de las veces no existen parámetros o medidas exactas como la tensión arterial, la temperatura. ¿Cómo se mide la ansiedad, la moral, la autoconfianza por ejemplo?

Un dato curioso e importante que se obtuvo mediante las encuestas es que fue más alto el porcentaje de los alumnos que opinaron que no creían que existieran obstáculos para realizar investigación, que los que opinaron que sí había obstáculos. Sin embargo, una vez más fue mayor todavía el número de alumnos que no opinó al respecto.

Cabría aquí un espacio para hacerse algunas interrogantes en cuanto a este punto.

En cuanto al aspecto laboral de los egresados de la ENEO. UNAM en 1998, más de un 50% no trabajan, y aproximadamente un 30% si lo hace. Se observa que en el nivel Licenciatura Escolarizado son pocos los egresados que laboran, y éstos en su mayoría son empleados o comerciantes, es decir que no se encuentran en ninguna área de enfermería, sin embargo y aunque son pocos los que han sobresalido y llegado a obtener puestos como enfermera (o) general. Además se encontró que la antigüedad laboral de los que ocupan el puesto de auxiliares de enfermería, oscilan en su mayoría, del mes hasta los 3 años. Observando que hay quienes llevan 10 años o más. Por otro lado los alumnos que se encuentran como enfermeros generales, tienen el mismo rango de antigüedad, es decir que llevan en ese puesto desde un mes hasta 3 años.

Cabría aquí la pregunta: ¿Por qué aquellos que trabajan como empleados o comerciantes no se inclinaron a laborar en áreas de enfermería? Tal vez sería interesante que se investigaran las oportunidades que los Licenciados tienen en el terreno propio de la profesión.

Dichas limitantes son: de tipo económico, la falta de apoyo por parte de la escuela y/o instituciones donde se lleva a cabo la investigación, el tiempo, lo laborioso que es, que las autoridades nieguen la información en ocasiones, y que la comunidad encuestada incluso la estudiantil, no quiera cooperar.

A pesar de que los alumnos detectan estos obstáculos, opinan que la enfermería puede crecer y desarrollarse como profesión con mejor reconocimiento social mediante la realización de investigaciones, que el personal en el área acepte su profesión, es decir, que se identifique plenamente. Otro aspecto es que se demuestran los conocimientos y habilidades en el trabajo; otro porcentaje opinó que cambiando el Plan de Estudios, difundiendo y publicando la investigación y actualizar al personal de enfermería en cuanto a sus conocimientos.

Opinan que escolarmente no deben ser formados pasivos, sino con una actitud motivada y crítica, apoyando la investigación y que el propio LEO sea quien imparta clases, es decir, que sea formador docente de futuras generaciones.

Considero importante apoyar esta demanda de los jóvenes, quien mejor que el apoyo de la propia enfermería para orientar mejor a los futuros egresados.

Y tal vez logrando esto, se pueda fomentar al profesional en enfermería que "sino no cambias te extingues", que "avanzar en una dirección ayuda a encontrar una nueva visión de nuestra carrera", "notar enseguida los pequeños cambios ayuda a adaptarse a los cambios grandes que están por llegar", "el cambio es un hecho", "permanece alerta, motivado y con iniciativa! ¡Tú, promueve el cambio!, " disfruta el cambio" y "preparate para cambiar y disfrutar otra vez".

Parece ser que el signo de una etapa importante en el desarrollo de nuestra profesión consiste en acceder a la investigación, e ir abriendo brecha a la idea de que la investigación no sólo es posible y deseable, sino recomendable para el crecimiento y reconocimiento social.

Se podría decir que los resultados obtenidos sobre el aspecto laboral eran esperados. Ahora bien, se investigó el número de dependientes económicos que tienen aquellos que actualmente laboran en puestos de enfermería y como empleados o comerciantes.

Ante esto se puede reportar lo siguiente: La mayoría de estos alumnos tienen entre 1 y 3 dependientes económicos y en menor porcentaje se observa que tienen entre 4 y 10 dependientes.

Esto podría también ser un factor importante del futuro egresado, porque cabría la posibilidad de que el estudiante se sintiera con mayor presión para responder ante la formación escolar, el Trabajo actual y la situación económica familiar, no obstante así, los que se encuentran casados y tienen hijos.

Sin embargo, aunque esto es muy interesante al observar, no se encontró ningún dato referente en ese aspecto, dentro de los obstáculos aquellos alumnos refieren para la realización de investigaciones, no mencionan una presión propia o familiar, solo refieren la limitante de tiempo, lo cual pudiera ser un tanto considerable para la porción de estudiantes que trabajan actualmente, sin haber concluido sus estudios y prácticas en campo clínico y, así mismo, habría que tomar en cuenta las distancias que tuvieran que recorrer.

Entre los estímulos que dicen recibir estos alumnos que trabajan, se encuentra en mayor porcentaje los económicos, después los permisos, vacaciones, servicios de comedor, becas, cursos, entre otros.

Estos últimos estímulos mencionados, se proporcionan en un porcentaje menor, y tal vez no sean tan prioritarios a manera de ver de los egresados que laboran, pero, cabría la posibilidad que incrementando los estímulos decursos y becas se pudiera incentivar más al profesional de Enfermería para la realización y/o contribución en investigaciones.

IX. CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS.

Las áreas en las que comúnmente suele enfocarse la investigación son la investigación clínica y la epidemiológica, las cuales representan cierto grado de competitividad en relación a la actividad médica y además cuyo destino de muchas investigaciones suele ser archivo escolar.

Tomando en cuenta que como requisitos para obtener el título, los alumnos tienen conocimientos incompletos de los puntos de un protocolo y se expresa, que los aspectos burocráticos hacen más lenta la obtención del Título.

Para lograr mayor fluidez en la elaboración de investigaciones o empezar por atreverse a dar inicio a una, la experiencia representa una fuente familiar y funcional del conocimiento pues se crea la habilidad para generalizar, reconocer fenómenos regulares y hacer predicciones con base en observaciones características del ser humano, cuanto más en un profesionalista.

Las ideas para proyectos de investigación con frecuencia surgen al leer literatura de enfermería y regularmente en estos temas el investigador puede encontrar algún problema susceptible de ser investigado en forma científica y también se familiariza con la manera de formular los problemas de estudio y como lleva a cabo la investigación en sí. Para desarrollar el tema que se va a investigar es muy importante familiarizarse con investigaciones previas.

Así pues, el investigador decide basar su proyecto de investigación sobre una teoría existente, es preciso que desarrolle deducciones acerca de la misma. Por ejemplo: si esta teoría es correcta, ¿ qué tipo de evidencia apoya esta teoría? ¿qué tipo de comportamiento se espera en determinadas situaciones o condiciones?. A partir de una teoría el investigador puede formular predicciones específicas acerca de los posibles resultados o, formula hipótesis. En ocasiones las fuentes externas dan ímpetu a una idea para investigación o el tema se deriva de una sugerencia directa, es conveniente que los

estudiantes novatos cuenten con alguna orientación acerca del desarrollo del problema que se va a investigar.

Es aquí donde se considera importante el papel del personal docente, pues para poder transmitir y/o motivar el LEO como profesionalista y futuro investigador, el docente debe hacer vívida su experiencia en investigación para expresarla así a los alumnos.

Se debe tomar en cuenta que esta profesión debe poner énfasis en la investigación de temáticas preventivas o de primer nivel. Ya que conjuntando las áreas de investigación de cualquier proceso patológico, rescatando el aspecto preventivo significa la posibilidad de triunfar; ya que uno de los fines existentes es la de buscar la independencia de la profesión, creación y aprovechamiento de espacios para la investigación.

En esta investigación muchos de los egresados enfatizan la importancia de la investigación, y en la buena preparación para aquellos que la realizan.

Ya que se dio un paso muy importante en la década de los sesenta debido a la lucha que tuvieron las enfermeras por demostrar su profesionalismo, decidieron hacer la adaptación del método científico a la enfermería denominándosele Proceso de Atención en Enfermería (PAE).

Así también se debe observar que aún las notas de enfermería basadas en observaciones y controles de los tratamientos realizados, son tan importantes pero el caso es que son utilizadas ventajosamente para llevar a cabo los trabajos de investigación médica.

La investigación puede apoyar sus éxitos o fallas en la consecución de varios resultados. Y valdría la pena correr el riesgo ¿no cree?.

La investigación persigue ese fin, dar mayor número de alternativas en cuanto a tratamientos terapéuticos y medidas preventivas, además de ser útil y beneficioso en estos aspectos, permite a la enfermera crecer profesionalmente,

se sustenta mayormente al realizar su práctica en cualquier área, aunado a la valorización y reconocimiento profesional y generando terreno en la toma de decisiones.

La comunidad estudiantil refiere tener conocimientos de ello, por lo que están conscientes de que una de las grandes posibilidades de obtener lo que por años ha buscado, se puede también lograr investigando, pero hace falta la debida orientación para hacerlo, la práctica constante desde la formación profesional y la práctica dentro del área laboral.

Se sabe que es difícil pero no imposible, vamos apoyando más la investigación, ayudemos a los egresados a crecer no en número, sino en calidad profesional.

Puedo mencionar que fue satisfactorio realizar esta investigación, con la cual alcancé los objetivos trazados y mi propósito ahora es que esta información y resultados puedan aportar algo a mi profesión, así como motivar a aquellos que todavía no se deciden a hacer investigación.

Fue alentador encontrar que el significado de investigación que tienen los alumnos es similar a los conceptos que varios autores dan al respecto, y que se mencionan en el Capítulo I. Es decir que coinciden al pensar que la investigación además de ser un proceso que aplica un método científico para obtener información, apoya para verificar, entender, corregir y aplicar el conocimiento y/o adquirir uno nuevo. Así mismo, opinaron que sirve para dar soluciones y detectar necesidades.

Esto podrá fortalecer su formación profesional, ya que se requiere de personas que tengan inquietud de opinar y contribuir en la toma de decisiones, buscar alternativas de solución y al mismo tiempo no parar en la búsqueda de nuevos conocimientos.

Y es alentador puesto que expresan que su experiencia al hacer investigación ha sido óptima y satisfactoria. Aunque no descartan que existen obstáculos para llevarla a cabo.

BIBLIOGRAFIA

1. ANDERSON, Jonathan. Redacción de tesis y trabajos escolares. 14° reimp. México, 1991. Ed. Diana. 174 p.
2. ARAGÓN ROMAN, Leticia. Situación del egresado que presenta examen profesional por áreas de conocimiento (EPAC) como opción de titulación en la ENEO. México, 1994. Tesis (Licenciatura en Enfermería y Obstetricia) 76p.
3. ARIAS GALICIA, Fernando. Lecturas para el curso de metodología de la Investigación. México. Ed. Trillas. 267p.
4. ARROYO CORDERO, Graciela. Informe Anual 1987 – 1990. ENEO- UNAM
5. ARROYO CORDERO, Graciela. Informe Anual 1991 – 1994. ENEO- UNAM
6. CASASA P., et. al. Perfiles escolares en la evolución del plan de estudios de la ENEO, en investigación de la ENEO – UNAM 1987 – 1990. Tomo V. México, 1998.
7. DORRA, Raúl y Carlos Sevilla. Guía de procedimientos y recursos para técnicas de investigación. México, 1979. Ed. Trillas. 74p.
8. ECO, Umberto. Como se hace una tesis. 13° reimp. México, 1991. Ed. Gedisa. 267p.
9. ENEO – UNAM. Investigaciones de la ENEO – UNAM 1987 – 1990. Tomo I, II, III y IV.
10. ENEO – UNAM. Plan de estudios de la carrera de Enfermería y Licenciatura en Enfermería y Obstetricia. México, 1979. ENEO.
11. ENEO – UNAM. Manual general de organización. México, 1996. ENEO.
12. FRANCOISE COLLIÈRE, Marie. Promover la vida. España, 1993. Ed. Interamericana. 395p.

13. G. HOEL, Paul. Estadística elemental. 3°. reimp. México, 1985. Ed. Continental. 345p.
14. GÓMEZ CEJA, Guillermo. Planeación y organización de enfermería. 3° ed. México, 1986. Ed. Trillas.
15. GUTIERREZ MARTÍNEZ, Silvia. Investigación en enfermería. Revista de Enfermería del IMSS. México, 1994. Vol. 6 N° 1 Dic – Ene. 67p.
16. GUZMÁN, Marina. Informe de actividades 1979 – 1982. ENEO – UNAM.
17. GUZMÁN VAMEETER DE C., María. Informe de actividades 1975 – 1978. ENEO–UNAM.
18. HERNÁNDEZ TORRES, Esther. Informe anual de actividades 1983. ENEO-UNAM.
19. HERNÁNDEZ TORRES, Esther. Informe anual de actividades 1984. ENEO-UNAM.
20. HERNANDEZ TORRES, Esther. Informe anual de actividades 1984 y 1985. ENEO-UNAM
21. HOUGHTON, Marjorie. Manual de enfermería. México, 1982. Ed. Continental. 415p.
22. KERLINGER, Fred. La investigación del comportamiento. 5° ed. México, 1983. Ed. Interamericana. 284p.
23. KREIMERMANN, Norma. Métodos de investigación para tesis y trabajos semestrales. 3° reimp. México, 1996. Ed. Trillas. 131p.
24. LEDEZMA PÉREZ, Ma. Del Carmen. Introducción a la Enfermería. México, 1992. Ed. Limusa. 181p.
25. MENDEZ RAMIREZ, Ignacio. et. al. El protocolo de investigación. "Lineamientos para su elaboración y análisis". 2° ed. México, 1990. Ed. Trillas. 210p.
26. MENDIETA ALATORRE, Angeles. Tesis profesionales. México, 1990. Ed. Porrúa. 306p.
27. MERINO, C. Los perfiles escolares en la planeación académica. 1985.
28. MORALES, Ma. Cronglogía de la ENEO – UNAM. México.

40. PEREZ MARTINEZ, Ramón A. Metodología de la investigación científica. Aplicada a la salud pública. México, 1991. Ed. Trillas. 109p.
41. POLIT, Denise, et. al. Investigación científica en ciencias de la salud. 4° ed. México, 1994. Ed. Interamericana. 701p.
42. SANTOYO CISNEROS, Rita. Factores que contribuyen a la aceptación del grado profesional de enfermería en los alumnos de la ENEO. México, 1996. ENEO, Tesis. (Licenciatura en Enfermería y Obstetricia) ENEO – UNAM. 98p.
43. SALAS SEGURA, Susana. Informe 1995. ENEO – UNAM.
44. SALAS SEGURA, Susana. Informe 1996. ENEO – UNAM.
45. SCHEMELKES, Corina. Manual para presentación de proyectos e informes de investigación. Tesis. México. Ed. Harla.
46. SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y EVALUACIÓN. Programa de trabajo del Departamento de Investigación y Estadística. México, 1987. ENEO – UNAM
47. TAMAYO TAMAYO, Mario. El proceso de la investigación científica. Fundamentos de la investigación. 4° ed. México, 1985. Ed. Limusa. 127p.
48. TAMAYO TAMAYO, Mario. Metodología formal de la investigación científica. 2° reimp. México, 1985. Ed. Limusa. 159p.
49. TARO, Yane. Estadística. 3° ed. México, 1984. 77p.
50. UNAM. Estudios sobre egresados de nivel licenciatura. México, 1988. UNAM.
51. UNAM. Memoria 1995. México 1995. UNAM. 999 p.
52. UNAM. Memoria 1997. México, 1997. UNAM. 1093 p.
53. WAYNE, W. D. Bioestadística Bases para el análisis de las ciencias de la Salud. México 1977. Ed. Limusa.

29. MÜGGENBURG RODRIGUEZ V., Ma. Cristina. Seguimiento de egresados en 1991, a los tres años de su egreso. ENEO – UNAM.
30. MÜGGENBURG RODRIGUEZ V., Ma. Cristina. Catálogo de las investigaciones realizadas por los académicos de la ENEO en 1987 a 1994. México, 1994. ENEO- UNAM.
31. MÜGGENBURG RODRIGUEZ V., Ma. Cristina. Sistema de registro y seguimiento de los trabajos de investigación ENEO – UNAM 1987- 1994. Revista Desarrollo Científico de Enfermería. Vol. 4 N° 6. México, Junio de 1996. 31p.
32. MÜGGENBURG RODRIGUEZ V, Ma Cristina Investigaciones de la ENEO 1993 – 1994. Perfil de los alumnos que egresaron de la ENEO – UNAM en 1992. Tomo I. México, 1994. ENEO.
33. MÜGGENBURG RODRIGUEZ V., Ma. Cristina y Quesada F. Catalina. Investigación en la ENEO en el contexto latinoamericano (1987 – 1991). Revista de Enfermería del IMSS. Vol. 6 N° 1. México, 1994.
34. MÜGGENBURG RODRIGUEZ V., Ma. Cristina y Aragón Leticia. Perfil de los alumnos que egresaron de la ENEO EN 1994. Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica. Vol. 4 N°2. México, Abr - Jun. 1996. 56p.
35. NOTTER, Lucille y Rose Hott, Jaqueline. Principios de la investigación en Enfermería. España, 1992. Ed. Doyna.
36. OLGUIN QUIÑONES, Fernando. Estadística descriptiva aplicada a las ciencias sociales. 2° ed. México, 1992. UNAM. 412p.
37. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Guía para el diseño, utilización y evaluación de materiales educativos de la salud.
38. OROZCO TENORIO, José. Metodología Documental para investigaciones en ciencias de la salud. México, 1983. Ed. Ciencia y cultura. 100p.
39. PEREZ, I. Identificación de la causa de no titulación de los egresados de la licenciatura en enfermería y Obstetricia de la ENEO – UNAM. México, 1983. ENEO.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS. CAPITULO 4.2

28. FRANCOISE COLLIERE, Marie. Promover la vida, España 1993. p.121.
29. Ibidem p.149.
30. Ibidem, p. 150 – 151.
31. Ibidem, p. 151.
32. Ibidem p. 166.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS. CAPITULO 4.1

1. Cita: CERVO AMADO, Luiz y P. A. Bervian. En Orozco Tenorio, José. Metodología documental para investigaciones en ciencias de la salud, México, 1983. p. 11.
2. Ibidem.
3. Ibidem.
4. Cita: GARZA MERCADO, Ario, Ibidem, p.12.
5. Cita: EGG EZQUIBEL, Ander, Ibidem, p.12.
6. Cita: EGG EZQUIBEL, Ander, Ibidem, p.12.
7. Cita: BUNGE, Mario. Ibidem, p.12.
8. Cita:ROSENBLUETH, Arturo, Ibidem p.13
9. Ibidem
10. Cita: CERVO AMADO, Luiz y P. A. Bervian. En Orozco Tenorio, José. Metodología documental para investigaciones en ciencias de la salud, México, 1983. p. 13.
11. Ibidem p 13.
12. Cita: BUNGE, Mario, Ibidem, p 13
13. Ibidem, p.14.
14. Ibidem, p.14.
15. Cita: EGG EZQUIBEL, Ander, Ibidem, p.15.
16. NOTTER, Lucile E. Principios de la investigación en enfermería, España, 1992, p.3
17. Ibidem p.4.
18. POLIT, Denise. Investigación científica en ciencias de la salud, México, 1994, p.6.
19. Ibidem, p. 12.
20. GURIERREZ MARTINEZ, Silvia. Investigación en enfermería, Revista de enfermería del IMSS. Vol. 6. N° 1. México, 1994, p. 53.
21. Ibidem, p. 53.
22. Ibidem, p. 53 –54.
23. POLIT, Denise. Investigación científica en ciencias de la salud, México, 1994, p.6.
24. GURIERREZ MARTINEZ, Silvia. Investigación en enfermería, Revista de enfermería del IMSS. Vol. 6. N° 1. México, 1994. p. 53.
25. Ibidem, p. 53.
26. Ibidem, p. 54.
27. Ibidem, p. 54.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS. CAPITULO 4.4

44. FRANCOISE COLLIERE, Marie. Promover la vida, España 1993. p.171.
45. Ibidem, p.183.
46. Ibidem, p.185.
47. Ibidem, p.186
48. Ibidem, p.189.
49. Ibidem, p.199.
50. Ibidem, p.200.
51. Ibidem, p.201.
52. Ibidem, p.204.
53. Ibidem, p.205.
54. Ibidem, p.346- 347.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS. CAPITULO 4.3

33. POLIT, Denise. Investigación científica en ciencias de la salud. México, 1994. p. 34.
34. Ibidem, p.4 –5.
35. Ibidem, p. 19-20.
36. Ibidem, p. 21.
37. Ibidem, p. 74.
38. Ibidem, p. 74.
39. Ibidem, p. 74.
40. Ibidem, p. 10.
41. Ibidem, p. 76.
42. Ibidem, p. 24.
43. Ibidem, p. 24.

74. ARAGÓN ROMÁN, Leticia. Situación del egresado que presenta EPAC como opción de titulación en la ENEO – UNAM en 1993. México, 1994. Tesis. p.20
75. Ibidem, p.21.
76. MÜGGEBURG, C. Op. Cit. p.72.
- 77.
78. ARAGÓN R. L. Op. Cit. 74, p. 24.
79. Ibidem, p. 25 – 26.
80. Cita: MERINO, C. En Aragón R, Leticia. Situación del egresado que presenta EPAC como opción de titulación en la ENEO – UNAM en 1993. México 1994. p.24.
81. MÜGGENBURG, Cristina y Aldana Araceli. Informe: Perfil de los alumnos que ingresaron a la ENEO – UNAM de 1988 a 1990.
82. Ibidem.
83. ARAGÓN R. L. Op. Cit. 74, p. 27.
84. Ibidem, p. 27.
85. Ibidem, p. 28.
86. ENEO. Manual General de Organización. ENEO – UNAM. México 1996.
87. Cita: ENEO-UNAM Investigación de la ENEO – UNAM 1987 – 1990. En ARAGÓN ROMÁN, Leticia. Situación del egresado que presenta EPAC como opción de titulación en la ENEO – UNAM en 1993. México, 1994. Tesis. p. 30.
88. ARAGÓN R. L. Op. Cit. 74, p.38.
89. Ibidem, p. 38 – 40.
90. Ibidem, p. 40.
91. MÜGGENBURG, Cristina. Seguimiento de egresados de la licenciatura en Enfermería y Obstetricia de la ENEO – UNAM generación 1981 – 1984. ENEO – UNAM.
92. MÜGGENBURG, Cristina. Op. Cit. 72. p.11
93. Ibidem.
94. Ibidem.
95. Ibidem.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS. CAPITULO 4.5

55. GUZMAN VAMEETER DE C., María. Informe de actividades 1975-1978. ENEO – UNAM. p. 12.
56. *Ibidem*, p.16.
57. *Ibidem*, p. 17.
58. GUZMAN, María Informe de actividades 1979 – 1982. ENEO – UNAM.
59. HERNANDEZ TORRES, Esther. Informe anual de actividades 1983. ENEO – UNAM. p.48.
60. HERNANDEZ TORRES, Esther. Informe anual de actividades 1984. ENEO – UNAM. p.57- 58
61. HERNANDEZ TORRES, Esther. Informe anual de actividades 1984 y 1985. ENEO – UNAM. p.57 – 60.
62. ARROYO CORDERO, Graciela. Informe anual 1987- 1990. ENEO – UNAM. p. 44 –48.
63. *Ibidem* – p.28 y Secretaría de Planeación y Evaluación. Programa de trabajo del Departamento de Investigación y Estadística 1987. ENEO- UNAM.
64. MÜGGENBURG, Cristina y Quesada F. Catalina. Investigación en la ENEO en el contexto latinoamericano (1987 – 1991). Revista de enfermería del IMSS. Vol. 6. México, 1994. p.57-58.
65. *Ibidem*.
66. MÜGGENBURG, Cristina. Sistema de registro y seguimiento de los trabajos de investigación ENEO – UNAM 1987 – 1994. Revista Desarrollo Científico de Enfermería. Vol. 4, N° 6. México, Junio 1996. p. 18 – 22.
67. ARROYO CORDERO, Graciela. Informe 1991- 1994. ENEO – UNAM. p. 32.
68. *Ibidem*, p. 33.
69. SALAS SEGURA, Susana. Informe de actividades 1995. ENEO – UNAM. México, 1996. p.22.
70. SALAS SEGURA, Susana. Informe 1996. ENEO – UNAM. México, 1996. p.23 –24.
71. UNAM. Memoria 1997. UNAM. México 1997. p. 304 – 305.
72. MÜGGENBURG, Cristina. Seguimiento de egresados en 1991, a los tres años de su egreso. ENEO – UNAM.
73. *Ibidem*.

99A

A N E X O S

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA.

OBJETIVO: Recabar información de los alumnos de 8º Semestre, respecto a su experiencia de aprendizaje en investigación durante su proceso formativo. Tema de Tesis de la Pasante que apoya en la Secretaría de Planeación y Evaluación; dentro del Proyecto de Creación y desarrollo de bases de datos..

EDAD _____ SEXO: F M EDO. CIVIL: S C U L O T R O _____ Nº DE HIJOS _____

GRUPO _____ TURNO _____

Marca con una X la (as) opciones que creas en tu caso.

Consideras que tu formación como Licenciado en Enfermería es:

Excelente Buena Suficiente Deficiente Nula

Consideras que en la formación académica de las siguientes asignaturas, llevas a cabo investigación en forma:

Excelente= E, Buena= B, Suficiente= S, Deficiente= D Nula= N

Hist. de la enf.	_____	Proceso S- E. niño	_____	Obstetricia 1	_____
Ant. a la Salud.	_____	Enfer. del niño.	_____	Docencia en Enf.	_____
Socioantropol.	_____	Desar. de la Pers. Inf.	_____	Obstetricia II	_____
Met. de Invest.	_____	Didác. de Educ. Salud.	_____	Problem. Socioeco.	_____
Anat. Fis Hum. 1	_____	Pro. S-E del AAA1	_____	Introduc. Informat.	_____
Ecolo. y Salud.	_____	Enfer. del AAA 1	_____	Genética Humana.	_____
Psicolog. Gral.	_____	Desar. Person. AAA	_____	Invest. en Enferm.	_____
Fund. de Enfer. 1	_____	Admón General.	_____	Elaboración Tesis.	_____
Anat. Fis. Hum. II	_____	Proceso S-E del AAA II	_____	Filosofía	_____
Farmacología.	_____	Enfer., del AAA II	_____	Introduc. Epistemol	_____
Nutrición Básica	_____	Etica prof. Legislación.	_____		_____
Fund. de Enfer. II	_____	Admon. de Serv. Enfer.	_____		_____

En tu opinión, ¿cuáles de las asignaturas anteriores favorecieron más tu experiencia de investigación? _____

¿Porqué? _____

¿Cuál de las anteriores no favoreció tu experiencia de investigación? _____

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

¿Porqué? _____

La investigación par ti es. (Puedes marcar con un X las que consideres).

Un método.	_____	Una necesidad	_____	Un conocimiento	_____
Una materia	_____	Una obligación	_____	Un progreso	_____
		propia			
Sólo para Científicos	_____	Una carrera	_____	Para detectar necesidades	_____
Estudios antiguos	_____	Un descubrimiento	_____	Para dar soluciones	_____

Otras (específica): _____

De acuerdo a la trayectoria de formación profesional, tu experiencia al hacer investigación ha sido de:

Satisfacción	_____	Útil	_____	Fácil	_____
Insatisfacción	_____	Importante	_____	Aburrido	_____
Interesantes	_____	Equipo	_____	Dinámico	_____
Indiferente	_____	Sólo	_____	Difícil	_____
Inútil	_____	Laborioso	_____		

Otras (específica): _____

¿Que temas haz investigado, o en que temas haz participado? _____

¿Que temas quisieras que se investigaran? _____

¿Que temas quisieras investigar tu? _____

¿Crees que existan obstáculos para hacerlo? SI NO ¿Cuáles? _____

¿Cómo consideras que la Enfermería pueda crecer y desarrollarse como profesión y obtener un mejor reconocimiento social? _____

¿Actualmente trabajas? SI NO

¿Puesto que desempeñas? _____

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

¿Antigüedad laboral? _____

Contribución económica familiar SI NO

Nº. de dependientes económicos _____

Tipo de estímulos que recibes por parte de tu trabajo: ECONÓMICOS, BECAS

SERV. COMEDOR PERMISOS CURSOS VACACIONES

OTROS (específica): _____

Si consideras aportar alguna opinión, observación o sugerencia, puedes disponer de éste espacio. _____

POR TU VALIOSA COLABORACIÓN GRACIAS.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

**PAGINACIÓN
DISCONTINUA**

CUADRO N° 1
EDAD DE LOS EGRESADOS EN 1998, DEL SISTEMA
ESCOLARIZADO EN LA ENEO- UNAM.

ENEO - UNAM 1998.

EDAD	%
20	3.32.
21	18.08
22	26.19
23	17.43
24	11.43
25	6.64
26	2.95
27	0.36
28	1.47
29	0.36
31	0.36
32	0.73
33	0.36
34	0.36
35	0.73
36	0.36
38	0.36
TOTAL	100

FUENTE: Encuestas aplicadas a los alumnos que egresan en 1998 de Nivel Licenciatura Escolarizado, en la ENEO - UNAM

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CUADRO N° 2
SEXO DE LOS EGRESADOS EN 1998.
ENCUESTADOS EN LA ENEO – UNAM.

SEXO	N°	%
FEMENINO	206	76.01
MASCULINO	59	21.77
SIN CONTESTAR	6	2.21
TOTAL	271	100

FUENTE: Ibidem CUADRO N° 1.

CUADRO N° 3
ESTADO CIVIL DE LOS EGRESADOS EN 1998.
ENCUESTADOS EN LA ENEO- UNAM.

SEXO	N°	%
SOLTERO	206	76.01
CASADO	31	11.43
UNION LIBRE	5	1.84
OTRO (Madre Soltera)	3	1.10
SIN CONTESTAR	26	9.59
TOTAL	271	100

FUENTE: Ibidem CUADRO N° 1.

**TESIS CON
 FALLA DE ORIGEN**

CUADRO N° 4
EGRESADOS EN 1998. DE LA ENEO – UNAM QUE TIENEN
HIJOS O NO.

TIENEN HIJOS	N°	%
SI	28	10.33
NO	217	80.07
SIN CONTESTAR	26	9.59
TOTAL	271	100

FUENTE: Ibidem CUADRO N° 1.

CUADRO N° 5
TURNOS AL QUE PERTENECEN LOS EGRESADOS DE LA
ENEO – UNAM EN 1998.

TURNOS	N°	%
MATUTINO	227	83.76
VESPERTINO	44	16.23
TOTAL	271	100

FUENTE: Ibidem CUADRO N° 1.

**TESIS CON
 FALLA DE ORIGEN**

CUADRO N° 6

OPINION SOBRE LA OFRMACIÓN TEÓRICA
RECIBIDA DURANTE LA CARRERA DE LOS EGRESADOS
EN 1998. ENEO – UNAM.

FORMACIÓN COMO LIC. EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA						
EXCELENTE	BUENA	SUFICIENTE	DEFICIENTE	NULO	NO CONTESTO	TOTAL
1.47	66.05	17.71	3.69	0.0	11.07	100%

FUENTE: Ibidem CUADRO N° 1.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CUADRO N° 7

OPINION SOBRE CADA UNA DE LAS ASIGNATURAS DEL NIVEL LICENCIATURA ESCOLARIZADO, QUE LOS EGRESADOS EN 1998 LLEVARON DURANTE SU CARRERA ENEO - UNAM 1998.

ASIGNATURAS	E	B	S	D	N	NO CONTESTO
1 HISTORIA DE LA ENFERMERIA	5.16	42.06	28.04	15.12	7.01	2.58
2 ATENCION A LA SALUD	8.65	13.92	24.35	8.85	5.16	1.84
3 SOCIOANTROPOLOGIA	5.90	42.43	29.15	14.39	6.27	1.84
4 METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	9.22	43.44	24.35	8.85	1.10	7.01
5 ANATOMIA Y FISIOLOGIA HUMANA	9.22	41.27	24.72	7.74	5.53	7.38
6 ECOLOGIA Y SALUD	14.39	41.38	28.56	9.22	2.95	1.47
7 PSICOLOGIA GENERAL	11.07	44.64	28.19	9.95	6.27	1.84
8 FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA I	8.27	51.35	19.81	8.11	1.84	1.84
9 ANATOMIA Y FISIOLOGIA HUMANA II	11.80	51.50	19.55	7.01	5.27	1.84
10 FARMACOLOGIA	7.74	41.69	24.35	15.86	5.53	1.84
11 NUTRICION BASICA	5.16	34.31	30.53	16.97	5.90	1.10
12 FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA II	14.02	41.27	23.24	5.90	1.84	5.90
13 PROCESO SALUD ENFERMEDAD DEL NIÑO	18.45	54.24	18.08	5.90	1.47	1.84
14 ENFERIA DEL NIÑO	14.16	51.76	21.03	8.84	2.21	2.58
15 DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD INFANTIL	7.74	41.97	27.30	6.84	6.27	4.05
16 DIDACTICA DE LA EDUCACION PARA LA SALUD	8.85	41.32	31.73	10.33	5.90	1.84
17 PROCESO SALUD ENFERMEDAD AAA I	14.02	61.86	15.12	4.05	3.32	2.58
18 ENFERMERIA DEL AAA I	15.49	54.87	18.08	5.16	1.84	0.73
19 DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD AAA	7.30	59.45	22.87	6.84	5.16	1.47
20 ADMINISTRACION GENERAL	12.54	41.91	29.15	6.84	3.99	4.05
21 PROCESO SALUD ENFERMEDAD AAA II	11.43	61.83	15.86	4.05	2.58	2.21
22 ENFERMERIA DEL AAA II	13.65	61.14	16.60	5.16	1.47	2.95
23 ETICA PROFESIONAL Y LEGISLACION	7.74	34.42	36.90	12.91	4.97	2.21
24 ADMINISTRACION EN SERVICIOS DE ENFERMERIA	13.65	44.29	27.30	9.59	1.10	4.05
25 OBSTETRICIA I	17.34	51.71	14.39	3.32	7.01	1.10
26 DOCENCIA EN ENFERMERIA	8.11	31.46	25.83	15.86	7.01	3.89
27 OBSTETRICIA II	11.07	51.76	9.59	5.16	1.47	18.92
28 SEMINARIO DE PROBLEMAS SOCIOECONOMICOS	14.16	41.69	18.81	4.05	3.89	18.92
29 SEMINARIO INTRODUCCION A LA INFORMATICA	1.84	16.91	18.45	11.80	14.02	35.25
30 SEMINARIO GENETICA HUMANA	4.78	18.81	8.11	4.05	7.38	58.82
31 SEMINARIO INVESTIGACION EN ENFERMERIA	13.28	36.85	14.02	6.27	3.32	23.24
32 SEMINARIO DE ELABORACION DE TESIS	14.39	36.85	17.34	5.53	2.95	18.92
33 SEMINARIO DE FILOSOFIA	10.33	22.40	8.48	4.42	6.27	47.97
34 SEMINARIO DE INTRODUCCION A LA EPISTEMOLOGIA	5.53	16.97	8.11	2.58	7.38	59.40

FUENTE: Ídem CUADRO N° 1. NOTA: E= EXCELENTE B= BUENA S= SUFICIENTE D= DEFICIENTE N= NULA.

TESIS CON FALTA DE ORIGEN

CUADRO N° 8

OPINION SOBRE CADA UNA DE LAS ASIGNATURAS DEL NIVEL LICEHNCIATURA ESCOLARIZADO, QUE LOS EGRESADOS EN 1998 LLEVARON DURANTE SU CARRERA ENEO - UNAM 1998.

ASIGNATURAS	2801	2802	2803	2804	2805	2806	2807	2808	2809	2810	2811	2812	2813	TOTAL	%
1 HISTORIA DE LA ENFERMERIA	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	6	2.21
2 ATENCION A LA SALUD	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	4	1.4
3 SOCIOANTROPOLOGIA	3	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	3	1	11	4.05
4 METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	12	11	12	8	9	9	14	10	9	15	0	5	9	123	43.38
5 ANATOMIA Y FISIOLOGIA HUMANA	1	0	1	2	0	0	1	0	1	1	0	1	1	9	3.32
6 ECOLOGIA Y SALUD	1	1	0	1	0	2	1	0	1	2	1	2	0	12	4.42
7 PSICOLOGIA GENERAL	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0.73
8 FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA I	1	0	2	1	2	1	1	2	0	3	3	2	1	18	5.90
9 ANATOMIA Y FISIOLOGIA HUMANA I	1	0	1	3	2	0	1	0	1	2	0	1	0	13	4.79
10 FARMACOLOGIA	0	1	0	1	0	1	0	0	0	2	1	1	1	7	2.58
11 NUTRICION BASICA	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2	0.73
12 FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA II	1	0	2	0	1	1	1	2	2	0	0	0	0	10	3.69
13 PROCESO SALUD-ENFERMEDAD DEL NIÑO	0	0	2	1	0	0	2	1	1	3	0	0	0	11	4.05
14 ENFERMERIA DEL NIÑO	1	0	1	2	0	1	2	1	0	5	0	0	0	13	4.79
15 DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD INFANTIL	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3	1.10
16 DIDACTICA DE LA EDUCACION PARA LA SALUD	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	9	3.32
17 PROCESO SALUD-ENFERMEDAD AAA I	0	0	4	3	1	3	2	1	1	1	0	0	1	18	5.90
18 ENFERMERIA DEL AAA I	0	0	1	2	1	2	2	2	2	5	0	0	1	18	6.64
19 DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD AAA	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	0.73
20 ADMINISTRACION GENERAL	0	1	0	1	0	0	1	0	0	3	0	0	0	6	2.21
21 PROCESO SALUD-ENFERMEDAD AAA II	0	0	3	3	2	2	2	1	2	1	0	0	1	17	6.27
22 ENFERMERIA DEL AAA II	1	0	1	1	1	2	2	1	0	5	0	1	0	15	5.53
23 ETICA PROFESIONAL Y LEGISLACION	0	0	0	2	0	1	1	0	2	0	1	0	0	7	2.58
24 ADMINISTRACION EN SERVICIOS DE ENFERMERIA	1	0	0	0	1	1	3	0	0	1	0	0	0	7	2.58
25 OBSTETRICIA I	2	0	2	0	0	4	7	1	0	3	1	4	3	29	10.70
26 DOCENCIA EN ENFERMERIA	3	3	0	2	0	0	4	1	0	3	1	4	1	22	8.11
27 OBSTETRICIA II	2	0	1	1	0	3	6	1	0	3	1	2	4	24	8.85
28 SEMINARIO DE PROBLEMAS SOCIOECONOMICOS	3	2	0	1	4	1	5	0	0	1	1	3	0	24	8.85
29 SEMINARIO INTRODUCCION A LA INFORMATICA	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0.73
30 SEMINARIO GENETICA HUMANA	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	1.10
31 SEMINARIO INVESTIGACION EN ENFERMERIA	9	10	4	9	9	9	11	2	2	6	4	4	0	98	36.16
32 SEMINARIO DE ELABORACION DE TESIS	5	9	6	2	8	9	10	2	2	3	1	2	3	60	22.14
33 SEMINARIO DE FILOSOFIA	0	2	2	3	1	1	3	0	0	0	0	1	0	13	4.79
34 SEM DE INTRODUCCION A LA EPISTEMOLOGIA	0	1	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	1	6	2.21
NINGUNA	0	1	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	1	6	2.21
TODAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
LA MAYORIA	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	3	1.10
NO CONTESTO	0	0	2	1	0	0	0	1	3	1	3	0	1	12	4.42

FUENTE: Ibidem CUADRO N° 1. NOTA: E= EXCELENTE B= BUENA S= SUFICIENTE D= DEFICIENTE N= NULA.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

CUADRO N° 9

OPINION SOBRE CADA UNA DE LAS ASIGNATURAS DEL NIVEL LICENCIATURA ESCOLARIZADO, QUE LOS EGRESADOS EN 1998 LLEVARON DURANTE SU CARRERA ENEO - UNAM 1998.

ASIGNATURAS	2801	2802	2803	2804	2805	2806	2807	2808	2809	2810	2811	2812	2813	TOTAL	%
1 HISTORIA DE LA ENFERMERIA	4	3	2	0	2	2	3	2	0	6	1	1	4	30	11.7
2 ATENCIÓN A LA SALUD	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	6	2.21
3 SOCIOANTROPOLOGIA	2	0	2	2	0	1	1	2	0	5	2	0	2	19	7.01
4 METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	2	4	1	1	0	0	2	0	0	0	1	0	0	11	4.05
5 ANATOMIA Y FISIOLOGIA HUMANA	2	0	1	0	0	2	0	3	0	0	0	0	0	8	2.95
6 ECOLOGIA Y SALUD	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	5	1.84
7 PSICOLOGIA GENERAL	3	1	0	0	1	2	4	1	2	1	0	0	0	15	5.53
8 FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA	3	1	0	1	2	0	0	0	1	0	1	0	0	8	3.32
9 ANATOMIA Y FISIOLOGIA HUMANA II	2	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	6	2.21
10 FARMACOLOGIA	3	1	0	2	1	1	1	1	2	0	1	1	0	13	4.79
11 NUTRICION BASICA	6	2	3	3	1	4	2	2	4	4	0	1	0	32	11.80
12 FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA II	3	1	0	2	1	1	0	0	1	0	3	0	0	11	4.05
13 PROCESO SALUD ENFERMEDAD DEL NIÑO	2	0	0	1	0	0	1	1	2	0	0	0	1	8	2.95
14 ENFERMERIA DEL NIÑO	2	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	6	2.21
15 DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD INFANTIL	2	1	0	2	0	1	1	0	0	0	0	2	0	9	3.32
16 DIDACTICA DE LA EDUCACION PARA LA SALUD	5	0	3	2	5	5	0	1	0	3	0	0	1	25	9.22
17 PROCESO SALUD ENFERMEDAD AAA I	2	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	7	2.58
18 ENFERMERIA DEL AAA I	2	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	6	2.21
19 DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD AAA	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1.84
20 ADMINISTRACION GENERAL	2	2	3	1	2	3	3	4	1	0	0	1	2	24	8.85
21 PROCESO SALUD ENFERMEDAD AAA II	2	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	7	2.58
22 ENFERMERIA DEL AAA II	3	0	0	0	1	1	0	0	5	0	1	1	0	12	4.42
23 ETICA PROFESIONAL Y LEGISLACION	2	2	3	5	4	1	1	2	1	0	0	0	0	22	8.11
24 ADMINISTRACION EN SERVICIOS DE ENFERMERIA	4	0	0	1	2	2	1	2	1	0	0	0	0	13	4.79
25 OBSTETRICIA I	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	1.47
26 DOCENCIA EN ENFERMERIA	2	1	3	1	2	6	4	7	3	4	1	0	0	34	12.54
27 OBSTETRICIA II	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0.73
28 SEMINARIO DE PROBLEMAS SOCIOECONOMICOS	3	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	6	2.21
29 SEMINARIO INTRODUCCION A LA INFORMATICA	4	4	2	1	0	0	1	0	0	2	0	1	0	15	5.53
30 SEMINARIO GENETICA HUMANA	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	5	1.84
31 SEMINARIO INVESTIGACION EN ENFERMERIA	3	1	0	0	2	0	1	0	0	1	0	0	0	9	3.32
32 SEMINARIO DE ELABORACION DE TESIS	3	1	1	1	3	0	1	3	1	0	0	0	0	13	4.79
33 SEMINARIO DE FILOSOFIA	4	0	2	0	0	0	2	0	0	2	1	1	3	15	5.53
34 SEM DE INTRODUCCION A LA EPISTEMOLOGIA	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	7	2.58
35 JUNQUINA	2	0	3	1	1	3	4	1	0	0	0	0	3	16	6.64
36 FODAS	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	0.73
37 MUYOCHA	2	4	2	1	2	1	2	2	1	0	0	0	1	18	6.64
38 NO CONTESTO	3	2	3	5	1	2	3	1	5	3	5	7	4	39	14.39

FUENTE: Idem CUADRO N° 1. NOTA: E= EXCELENTE B= BUENA S= SUFICIENTE D= DEFICIENTE N= NULA.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

CUADRO N° 10

OPINION ACERCA DEL SIGNIFICADO DE LA INVESTIGACIÓN PARA LOS EGRESADOS EN 1998. ENEO – UNAM 1998.

LA INVESTIGACIÓN PARA TIES:	N°	%
UN METODO	85	68.26
UNA MATERIA	11	4.05
SOLO PARA CIENTIFICOS	0	0.0
ESTUDIOS ANTIGUOS	4	1.47
UNA NECESIDAD	117	43.17
OBLIGACIÓN PROPIA	65	23.28
UNA CARRERA	21	7.74
UN DESCUBRIMIENTO	41	15.12
UN CONOCIMIENTO	142	52.39
UN PROGRESO	157	57.93
PARA DETECTAR SOLUCIONES	165	60.88
DAR SOLUCIONES	128	47.23
OTRAS	2	0.73

FUENTE: Encuestas aplicadas a los alumnos que egresan en 1998 de Nivel Licenciatura Escolarizado en la ENEO – UNAM

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CUADRO N° 11

**DE ACUERDO A LA TRAYECTORIA DE FORMACIÓN
PROFESIONAL DE LOS EGRESADOS EN 1998SU
EXPERIENCIA AL HACER INVESTIGACIÓN FUE:
Eneo – UNAM 1998.**

LA INVESTIGACIÓN PARA TI ES:	N°	%
SATISFACCIÓN	89	32.84
INSACTISFACCIÓN	29	10.70
INTERESANTE	150	55.35
INDIFERENTE	10	3.69
INUTIL	7	2.58
ÚTIL	136	50.18
IMPORTANTE	109	40.22
EQUIPO	62	22.87
SOLO	23	8.48
LABORIOSO	72	26.56
FACIL	17	6.27
ABURRIDO	16	5.90
DINÁMICO	69	25.46
DIFÍCIL	79	29.15
OTRAS	0	0.0

FUENTE: Ibidem CUADRO N° 1

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

CUADRO N° 12

EN LAS QUE HAN PARTICIPADO LOS EGRESADOS EN TEMAS DE INVESTIGACIÓN 1998.

ENEO - UNAM 1998.

TEMAS	N°	%
NO CONTESTARON	45	16.60
MATERIAS EN GENERAL: MET. INVEST. TESIS.	26	9.59
INVESTIGACIÓN COMO PARTE DE ENFERMERÍA	26	9.59
SEXUALIDAD Y MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	21	7.74
PATOLOGÍAS INFANTILES	18	6.64
PATOLOGÍA	18	6.64
FACTORES DE RIESGO EN COMUNIDAD	15	5.53
EMBARAZO(C.PRENATAL, PARTO, POSPARTO, PATOLOGÍA).	10	3.69
FARMACODEPENDENCIA	10	3.69
DESERTACIÓN DEL LEO	9	3.32
NINGUNO IMPORTANTE PARA MI	9	3.32
PLANES DE ESTUDIO ENEO	6	2.21
HISTORIA Y/O ANTECEDENTES DE ENFERMERÍA	5	1.84
CAMPO LABORAL	5	1.84
OBESIDAD EN LA ENEO	4	1.47
MEDICINA PREVENTIVA	4	1.47
MALTRATO AL NIÑO	4	1.47
DESARROLLO INFANTIL	4	1.47
ACCIONES ENF. C/PTES. TERMINALES	3	1.10
MEDICINA TRADICIONAL (XOCHIMILCO)	3	1.10
EJERCICIO LIBRE DE LA PROFESIÓN	2	0.73
TABLAS DE SOMATOMETRÍA	2	0.73
LEGISLACIÓN	2	0.73
MENSAJES SUBLIMINALES	1	0.36
ABORTO	1	0.36
VISITA A FAMILIARES GERIÁTRICOS	1	0.36
INMUNIZACIONES	1	0.36
EUTANASIA	1	0.36
USO DEL UNIFORME REGLAMENTARIO	1	0.36

FUENTE: *Ibidem* CUADRO N° 1

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

CUADRO N° 13
TEMAS QUE LOS EGRESADOS EN 1998, QUISIERAN QUE SE
INVESTIGARAN
ENEO - UNAM 1998.

TEMAS	N°	%
NO CONTESTARON	57	21.03
CAMPO LABORAL Y RECONOCIMIENTO PROFESIONAL	33	12.17
PATOLOGÍA	23	8.48
LÉGISLACIÓN EN ENFERMERÍA (PROBLEMAS MEDICO- LEGALES).	17	6.27
INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA	15	5.53
FACTORES QUE AFECTAN EL DESEMPEÑO PROFESIONAL DEL LEO.	14	5.16
FOMENTO A LA SALUD Y MEDICINA PREVENTIVA	9	3.32
PLANES DE ESTUDIO ENEO	9	3.32
EMBARAZO (C. PRÉNATAL, PARTO, POSPARTO, PATOLOGÍA).	8	2.95
GERIATRÍA LEO EN COMUNIDAD	5	1.84
EJERCICIO LIBRE DE LA PROFESIÓN	4	1.47
IDEOLOGÍA ACTUAL DE LA ENFERMERÍA Y CONVICCIÓN POR LA PROFESIÓN.	4	1.47
SEXUALIDAD Y MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	4	1.47
OBJETO DE LA ENFERMERÍA	2	0.73
TRAUMATOLOGÍA	2	0.73
EUTANASIA	2	0.73
GENÉTICA Y CLONACIÓN	2	0.73
MALTRATO AL NIÑO DE LA CALLE	1	0.36
MEDICINA FORENSE	1	0.36
NUTRICIÓN EN ESCOLARES	1	0.36
FARMACODEPENDENCIA	1	0.36
ESTIMULACIÓN TEMPRANA	1	0.36
PROBLEMAS EN EL R/N Y ATENCIÓN DE ENFERMERÍA	1	0.36
COMPORTAMIENTO HUMANO	1	0.36
EMBARAZO EN LA ENEO	1	0.36

FUENTE: Ibidem CUADRO N° 1

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CUADRO N° 14
TEMAS QUE LOS PROPIOS EGRESADOS EN 1998 QUISIERAN
INVESTIGAR
ENEO – UNAM 1998.

TEMAS	N°	%
NO CONTESTARON	70	25.83
CAMPO LABORAL Y SUS EXPECTATIVAS	25	9.22
PATOLOGÍAS	24	8.84
ACTIVIDADES, ATENCIÓN Y MOTIVACIÓN DE ENFERMERÍA	15	5.53
LEGISLACIÓN EN ENFERMERÍA	14	5.16
FACTORES DE RIESGO EN COMUNIDAD	9	3.32
INVESTIGACIONES EN ENFERMERÍA	9	3.32
PLANES DE ESTUDIO DE LA ENEO	7	2.58
EJERCICIO LIBRE DE LA PROFESIÓN	7	2.58
EMBARAZO (C.PRENATAL, PARTO, POSPARTO, PATOLOGÍA)	5	1.84
GERIATRÍA (PATOLOGÍA)	4	1.47
FOMENTO A LA SALUD Y MEDICINA PREVENTIVA	4	1.47
GÉNÉTICA Y CLONACIÓN	4	1.47
HISTORIA Y ANTECEDENTES DE ENFERMERÍA	3	1.10
PACIENTES EN FASE TERMINAL	3	1.10
DERECHOS HUMANOS	1	0.36
DESERTACION DE LEO	1	0.36
TLC Y ENFERMERÍA	1	0.36
EMBARAZO EN LA ENEO	1	0.36
ESTADO NUTRICIONAL EN MÉXICO	1	0.36
PARTERAS EMPÍRICAS	1	0.36
ORÍGEN DE LA VIDA	1	0.36
APORTE DE LA FILOSOFÍA, ÉTICA, LÓGICA Y MORAL EN ENFERMERÍA	1	0.36

FUENTE: Ibidem CUADRO N° 1

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

CUADRO N° 15
OPINION DE LOS EGRESADOS EN 1998, ACERCA DE CREER
QUE EXISTAN OBSTÁCULOS PARA REALIZAR
INVESTIGACIÓN.

OBSTÁCULOS	N°	%
SI	52	19.18
NO	72	26.56
NO CONTESTO	147	54.24

FUENTE: Ibidem CUADRO N° 1

CUADRO 15 bis

OPINIÓN ACERCA DE CUALES CREEN QUE SEAN LOS
OBSTÁCULOS QUE IMPIDEN HACER, SEGÚN EGRESADOS EN
1998. ENEO - UNAM 1998.

¿QUÉ OBSTÁCULOS?	N°	%
ECONÓMICOS	18	34.61
APOYO POR PARTE DE LA ESCUELA Y/O INSTITUCIONES	14	26.92
TIEMPO	12	23.07
POCO INTERÉS O MOTIVACIÓN PROPIA	6	11.38
AUTORIDADES NIEGAN INFORMACIÓN	6	11.38
NO COÓPERA LA COMUNIDAD (Y LA ESTUDIANTIL)	3	5.76
ES LABORIOSO	3	5.76
TRÁMITES ADMINISTRATIVOS	1	1.92
HABREN MÁS CAMPOS DE INVESTIGACIÓN	1	1.92
TRABAJOS Y TAREAS	1	1.92
ASESORÍA	1	1.92
BIBLIOGRAFÍA NO ACTUALIZADA	1	1.92

FUENTE: Ibidem CUADRO N° 1.

NOTA: DE LOS 52 ALUMNOS QUE OPINARON QUE SI EXISTEN

OBSTÁCULOS.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CUADRO N° 16
OPINION QUE DAN LOS EGRESADOS EN 1998, ACERCA DE
CÓMO CREEN QUE PUEDA CRECER ENFERMERÍA COMO
PROFESIÓN Y OBTENER MEJOR RECONOCIMIENTO SOCIAL.
ENEO - UNAM 1998.

¿CÓMO CRECER Y OBTENER RECONOCIMIENTO?	N°	%
INVESTIGANDO	71	26.19
ACEPTACIÓN PROPIA A LA PROFESIÓN	68	25.09
DEMOSTRACIÓN CON NUESTRO TRABAJO	43	15.86
MODIFICANDO EL PLAN DE EST. DE LA ENEO	31	11.43
DIFUNDIENDO Y PUBLICANDO LA INVESTIGACIÓN	28	10.33
ACTUALIZANDO AL PERSONAL DE ENFERMERÍA	24	8.85
QUE NO NOS FORMEN PASIVOS, SINO MOTIVADOS Y CRÍTICOS	24	8.85
APOYANDO A LA INVESTIGACIÓN	15	5.53
CLASES IMPARTIDAS POR LEOS	12	4.42
ABRIENDO MÁS CAMPOS DE ACCIÓN P/ENFERMERIA	9	3.32
NO RIVALIDAD ENTRE ENFERMERAS	7	2.58
QUITANDO PROFESORES RETROGRADAS	6	2.21
CAMBIAR SEMINARIOS COMO MATERIAS SEMESTRAL	5	1.84
CAMBIAR LA ESCUELA POR FACULTAD	5	1.84
QUITANDO EL NIVEL TÉCNICO Y ESCUELAS PATITOS	4	1.47
SACAR ESTUDIANTES OBSOLETOS	2	0.73
EJERCICIO LIBRE	2	0.73
APOYANDO ÚNICAMENTE LA CARRERA(AL ESTUDIANTE)	2	0.73
QUITANDO SUA	1	0.36
NO SE PUEDE LOGRAR	1	0.36
NO CONTESTÓ	75	27.67

FUENTE: Ibidem CUADRO N° 1

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CUADRO N° 17

ASPECTO LABORAL DE LOS EGRESADOS EN 1998 ENE0 - UNAM 1998.

TRABAJA	N°	%
SI	83	30.62
NO	153	56.45
NO CONTESTARON	35	12.91
TOTAL	271	100

FUENTE: Ibidem CUADRO N° 1

CUADRO N° 18

PUESTO QUE DESEMPEÑAN AQUELLOS EGRESADOS EN 1998 Y QUE LABORAN ACTUALMENTE. ENE0 - UNAM 1998.

PUESTO QUE DESEMPEÑA	N°	%
AUX. DE ENFERMERIA	34	40.96
ENFERMERA GENERAL	14	16.86
OTRO (EMPLEADO)	35	42.16
TOTAL	83	100

FUENTE: Ibidem CUADRO N° 1

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

CUADRO N° 19

**ANTIGÜEDAD LABORAL DE AQUELLOS EGRESADOS EN 1998,
QUE ACTUALMENTE LABORAN.
ENERO - UNAM.**

ANTIGÜEDAD	ENF. AUXILIARES		ENF. GENERALES		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
1 - 5 MESES	9	10.84	3	3.61	12	14.45
6 - 11 MESES	10	12.04	4	4.81	14	16.86
1 - 3 AÑOS	11	13.25	5	6.02	16	19.27
4 - 6 AÑOS	1	1.20	1	1.20	2	2.40
7 - 9 AÑOS	0	0.0	1	1.20	1	1.20
10 y MÁS	3	3.61	0	0.0	3	3.61
TOTAL	34	40.96	14	16.86	48	100

FUENTE: Ibidem CUADRO N° 1

CUADRO N° 20

**CONTRIBUCIÓN ECONÓMICA QUE TIENEN LOS EGRESADOS
EN 1998, CON SU FAMILIA. ENERO - UNAM 1998.**

CONTRIBUCIÓN	N°	%
SI	58	69.87
NO	25	30.12
TOTAL	83 *	100

FUENTE: Ibidem CUADRO N° 1

* De los 83 que trabajan.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

CUADRO N° 21

NÚMERO DE DEPENDIENTES ECONÓMICOS QUE TIENEN AQUELLOS EGRESADOS EN 1998 QUE CONTRIBUYEN ECONÓMICAMENTE CON SU FAMILIA. ENEO - UNAM 1998.

DEPENDIENTES	N°	%
1 DEPENDIENTE	16	27.58
2 DEPENDIENTES	11	18.96
3 DEPENDIENTES	14	24.13
4 DEPENDIENTES	1	1.72
5 DEPENDIENTES	3	5.72
6 DEPENDIENTES	2	3.44
10 DEPENDIENTES	1	1.72
NO CONTESTARON	10	17.41
TOTAL	58 *	100

FUENTE: Ibidem CUADRO N° 1

* De los 83 que trabajan.

CUADRO N° 22

TIPO DE ESTÍMULOS QUE ECIBEN LOS EGRESADOS EN 1998 POR PARTE DE SU TRABAJO. ENEO - UNAM 1998.

ESTIMULOS	N°	%
ECONÓMICOS	41	49.39
BECAS	10	12.48
SERVICIO COMEDOR	14	16.86
PERMISOS	29	34.93
CURSOS	16	12.27
VACACIONES	20	24.09
OTROS	5	6.02

FUENTE: Ibidem CUADRO N° 1

* De los 58 que contribuyen económicamente con su familia.

* De los 83 que trabajan

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

PLAN DE ESTUDIOS DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA Y LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

ESQUEMA CURRICULAR 1979.

EL HOMBRE Y SU AMBIENTE		HISTORIA NATURAL DE LAS ENFERMEDADES		HISTORIA NATURAL DE LAS ENFERMEDADES CRECIMIENTO Y DESARROLLO		ENFERMERÍA AVANZADA	
1er. SEMESTRE	2do. SEMESTRE	3er. SEMESTRE	4to. SEMESTRE	5to. SEMESTRE	6to. SEMESTRE	7º SEMESTRE	8º SEMESTRE
Anatomía y Fisiología 192 hrs. 22 créditos	Sociología 80 hrs. 8 créditos	Comunicación 48 hrs. 6 créditos	Ética Profesional y Legislación 48 hrs. 6 créditos	Crecimiento y desarrollo Teoría y Práctica 448 hrs. 35 créditos	Patología III (Pediatria) Teoría y Práctica 240 hrs. 20 créditos	Enfermería Avanzada Teoría y Práctica 144 hrs. 14 créditos	Gineco Obstetricia II Teoría y Práctica 320 hrs. 27 créditos
Ecología y Salud 216 hrs. 23 créditos	Ética 32 hrs. 4 créditos						
Introducción a la Salud Pública 128 hrs. 13 créditos	Fundamentos de Enfermería 328 hrs 26 créditos	Nutrición Básica y Aplicada 120 hrs. 13 créditos	Dietoterapia 80 hrs. 8 créditos	Psicología Evolutiva 32 hrs. 4 créditos	Patología IV (Psiquiatría) Teoría y Práctica 240 hrs. 20 créditos	Gineco Obstetricia I Teoría y Práctica 256 hrs. 23 créditos	Sistemas de Enfermería 120 hrs. 15 créditos
Antropología Social 32 hrs. 4 créditos	Psicología General 48 hrs. 6 créditos						
Método Científico y Proceso Atención de Enfermería 40 hrs. 5 créditos	Técnicas de la Enseñanza 32 hrs. 4 créditos	Patología I Teoría y Práctica 400 hrs. 31 créditos	Patología II Teoría y Práctica 480 hrs. 35 créditos	Principios de Administración 480 hrs. 35 créditos	Administración de Instituciones de Salud 80 hrs. 7 créditos	Administración en Servicios de Enfermería Teoría y Práctica 160 hrs. 13 créditos	Seminario de Tesis 40 hrs. 5 créditos
Etimología Técnicas Médicas 32 hrs. 4 créditos.	Farmacología 80 hrs. 4 créditos						
	Estadística. 32 hrs. 4 créditos						

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

NIVEL ACADÉMICO	ASIGNATURAS	CRÉDITOS
TÉCNICO	25	320
LICENCIATURA	32	424

PLAN DE ESTUDIOS DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA Y LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

ESQUEMA CURRICULAR 1991

ÁREA I ENFERMERÍA Y SALUD EN MÉXICO			ÁREA II PROCESO SALUD-ENFERMEDAD EN LAS DIFERENTES ETAPAS EVOLUTIVA			ÁREA III PROCESO SALUD ENFERMEDAD EN LA REPRODUCCIÓN HUMANA	
1er. Semestre	2do. Semestre	3er. Semestre	4to. Semestre	5to. Semestre	6to. Semestre	7º Semestre	8º Semestre
Historia de la Enfermería en México (8 créditos)	Anatomía y Fisiología Humana I (15 créditos)	Anatomía y Fisiología Humana II (15 créditos)	Proceso Salud Enfermedad en el niño (10 créditos)	Proceso Salud Enfermedad en el adolescente, en el adulto y en el anciano I (10 créditos)	Proceso Salud Enfermedad en el adolescente, en el adulto y en el anciano II (10 créditos)	Obstetricia I (36 créditos)	Obstetricia II (39 créditos)
Atención a la Salud en México (12 créditos)	Ecología y Salud (15 créditos)	Farmacología (8 créditos)	Enfermería del niño (26 créditos)	Enfermería del adolescente, del adulto y del anciano I (28 crédito)	Enfermería del adolescente, del adulto y del anciano II (28 crédito)	Docencia en Enfermería (7 créditos)	Seminario Optativo (4 créditos)
Socio - Antropología (10 créditos)	Psicología General (6 créditos)	Nutrición Básica y Aplicada (12 créditos)	Desarrollo de la personalidad infantil (6 créditos)	Desarrollo de la personalidad del adolescente, del adulto y del anciano. (8 créditos)	Ética Profesional y Legislación. (6 créditos)	Seminario Optativo (4 créditos)	Seminario Optativo (4 créditos)
Metodología de Investigación (15 créditos)	Fundamentos de Enfermería I (18 créditos)	Fundamentos de Enfermería II (20 créditos)	Didáctica de la educación para la salud (6 créditos)	Administración General (4 créditos)	Administración en servicio de enfermería (11 créditos)	Seminario Optativo (4 créditos)	
45	54	55	48	48	51	51	47

27 Asignaturas obligatorias (387 créditos)

4 Asignaturas optativas (16 créditos)

Total 403 créditos

Seminarios Optativos:

- Problemas socioeconómicos de México
- Introducción a la informática
- Genética Humana

-Elaboración de Tesis

- Filosofía

-Introducción a la Epistemología

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

PLAN DE ESTUDIO DE LA ESCUELA NACIONAL DE MEDICINA PUBLICADA EN EL BOLETIN DE INSTRUCCIÓN PÚBLICA, ARTÍCULOS 10, 17 Y 18 DE 1912, TOMO XIX.

PRIMER PLAN DE ESTUDIOS PARA LA CARRERA DE ENFERMERÍA DISEÑADO POR LA ESCUELA DE MEDICINA 1912.

1. PRIMER AÑO:

Anatomía, Fisiología e Higiene:

- Estudio de la forma y nombre de los huesos
- Forma y modo de ser de las principales articulaciones
- Forma, dirección e inserciones de los músculos superficiales
- Nombre y trayecto de las principales arterias y venas
- Nombre y trayecto de los principales servicios
- Nombre, forma y situación de las principales vísceras y de los órganos de los sentidos
- Nociones generales sobre digestión, respiración, circulación, secreciones y excreciones y funciones de los órganos de los sentidos.
- Explicación y objeto de la higiene
- Higiene personal
- Alimentación y regímenes alimenticios
- Respiración, aire
- Vestidos
- Ejercicios
- Higiene de los órganos de los sentidos
- Estudio de la habitación, aire, ventilación, luz y aseo, aplicación de conocimientos al hospital y al enfermo.
- Aislamiento y desinfección.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

Primer Curso de Clínica para Enfermeras

- Conocimiento y uso de un termómetro
- Modo de llevar las hojas termométricas, con apreciación a la vez del pulso y la respiración
- Modo de desinfectar las manos y las regiones por curar y operar
- Esterilización de agua, los instrumentos y la ropa
- Conocimiento de los principales instrumentos quirúrgicos y uso de ellos
- Manejo del termo-cauterio
- Modo de hacer y aplicar cataplasmas, sinapismo, embrocaciones, vegigatorios, ventosas secas y escarificadas.
- Inyecciones hipodérmicas, vaginales y rectales

- Lavados intestinal, nasal, faríngeo, del oído y del ojo
- Toques en la faringe, nariz, oído y ojo
- Los más sencillos vendajes
- Preparación de una cama según los casos

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

2. SEGUNDO AÑO

- Patología, Farmacia y Terapéutica.
- Nociones acerca de lo que es enfermedad y síntomas.
- Conocimiento elemental de lo que es afecciones médicas más comunes y/o de niños, accidentes médicos y quirúrgicos más frecuentes, con el fin de que las enfermeras y futuras parteras puedan reconocerlos fácilmente y anotarlos en las hojas de observación correspondientes.
- Nociones elementales de farmacia, insistiendo de preferencia en el conocimiento de las principales fórmulas farmacéuticas y en la preparación de las que usan de urgencia.
- Nociones elementales acerca de las principales clase de medicamentos, sus dosis y manera de administrarlos.

Segundo curso de Clínica par Enfermeras.

- Recibo y transporte de enfermos y operados.
- Cateterismo uretral y esofagiano
- Anestesia local y general
- Hemorragias y manera de cohibirlas
- Vértigo, lipotimias y síncope, manera de tratarlos
- Baños, sus distintas clases y aplicaciones al enfermo
- Aplicaciones del frío, irrigación continua
- Aplicaciones del calor, termóforos, conductos de agua caliente
- Recolectión de excrementos, orina y esputos para su estudio.

3. TERCER AÑO (Carrera de Partera)

Primer curso de Obstetricia Teórica

- Anatomía de la pelvis y órganos genitales de la mujer
- Descripción del óvulo
- Ovulación, menstruación
- Fecundación
- Embarazo, marcha y término, presentaciones, posiciones y acomodación

- Aborto
- Parto
- Cuidados del embarazo, parto y puerperio fisiológico, para la madre y el producto
- Puericultura

Primer curso de Clínica de Obstetricia

- Interrogatorio
- Exploración de la mujer sana
- Exploración de la mujer embarazada en sus distintas etapas para fijar el diagnóstico con presentación y posición.
- Asistencia al trabajo del parto, de preferencia fisiológica, para practicar las manipulaciones y los cuidados necesarios a la madre y al hijo.
- Atención de puerperio

4. CUARTO AÑO (Para la carrera de Partera)

Segundo curso de Obstetricia Teórica.

- Patología Obstetricia del embarazo, del parto secundino y del puerperio
- Conocimiento de las operaciones obstétrica y de los medicamentos que puedan usar las parteras, con expresión de la forma y las dosis.

Segundo curso de clínica de Obstetricia

- Diagnóstico, pronóstico y tratamiento del parto y del puerperio, de preferencia patológicos.
- Asistencia y ayuda en las operaciones obstétricas que sea necesario practicar.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

28

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
PLAN DE ESTUDIOS 1988
NIVEL LICENCIATURA

Anatomía y nociones de Citología e Histología Microbiología, parasitología e introducción a la Salud Pública Propedéutica de Enfermería Introducción a Socio-Anthropología Nociones de Estadística	1° Semestre
Fisiología, Biofísica y bioquímica Introducción a Enf. Médico-Quirúrgica Propedéutica de Enfermería Cuidados de Enf. Propedéutica de Enf. práctica Campo Clínico. Nutrición.	2° Semestre
Elemento de Patolog. Médico-Quirúrgica I Enfermería Médico-Quirúrgica II Farmacología Dietología.	3° Semestre
Elementos de Patología Médico-Quirúrgica II Enfermería Médico-Quirúrgica II Higiene Mental Salud Pública y Trabajo Social	4° Semestre
Enfermería Materno-Infantil Deontología y Legislación Pediatría y elementos de Patología Pediatría I Enfermería Pediátrica Sociología y Problemas Sociales	5° Semestre
Elementos de Psiquiatría Enfermería Psiquiátrica Principios de Administración Técnica de la Enseñanza Enfermería Sanitaria	6° Semestre
Teoría de Gineco-Obstetricia I Clínica de Gineco-Obstetricia II Ped. y Elemento de Patología Pediatría II	7° Semestre
Teoría de Gineco-Obstetricia II Clínica de Gineco-Obstetricia II Patología Médico Quirúrgica III	8° Semestre

FUENTE: Archivo de la Coordinación de Servicios Escolares, en Aragón Leticia. Situación del egresado que presenta EPAC como opción de Titulación en la ENEO-UNAM en 1993. México, 1994 (TESIS)

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

29

Plan de Estudios	Modificaciones
1912	-----
1939	Requisitos de ingreso para la carrera de enfermería, se requiere de preparación secundaria; se anulan algunos pre-requisitos.
1946	Modificación del Plan de Estudios.
1949	Se aprobó por unanimidad el Plan de Estudios de la carrera de Enfermería, pero no se acepta la creación independiente de la carrera de partera.
1953	Propuesta de modificación al Plan de Estudios, la que no fue aprobada.
1958	Se aprueba la modificación para que se exija el Bachillerato de Ciencias Biológicas para ingresar a la carrera de Enfermería excepto a los de provincia.
1966	Se aprueba el Plan de Estudios el que contiene tabla de materias equivalentes, asignaturas por semestres, número, horas teórico-práctica no se indica los objetivos generales del Plan de Estudios.
1968	Se aprueba el Plan de Estudios para la carrera de la Lic. en Enfermería y Obstetricia y la modificación al Plan de Técnico en Enfermería, así como el dictamen para suprimir la carrera de parte. Se establecen los requisitos de admisión para ambas carreras, el número de créditos totales para entregar el diploma y título profesional, se exponen los motivos para las modificaciones de cada carrera núm. de semestres, asignaturas, horas teoría y práctica, las equivalencias en créditos y se anexan los programas de cada materia con temática y bibliografía. No hay objetivos especificados.
1972	Se aprobaron las propuestas para que materias de igual duración ubicadas en el 5º y 6º semestres de la carrera de enfermería y obstetricia se cursen indistintamente en uno y otro semestre. Se establece seriación entre las materias Propedéutica de Enfermería que se cursan en el 1º y 2º semestre. Se aprueba el Plan y programa del curso de especialización en Enfermería Quirúrgica, contiene justificación del curso, objetivos, núm. de semestres y créditos totales, asignaturas por semestres, números horas de clase y su valor en créditos.
1975	Se aprobó el dictamen para implantar el curso especial transitorio para obtener el grado de Lic. en Enfermería y Obstetricia. Contiene el proyecto, justificación con objetivos, descripción del curso, requisitos, ubicación, duración, recursos humanos, descripción de las materias, valor en créditos, procedimientos metodológicos y didácticos, evaluación y bibliografía general.
1976	Se aprobó el dictamen para que se implante el Sistema Universidad Abierta a Nivel Técnico, contiene: justificación, objetivos, límites de tiempo, universo de trabajo, población, requisitos de admisión, recurso humanos, desarrollo del plan asignatura, núm. de horas, teoría y práctica, valor en créditos, evaluación y programas por asignatura y objetivos.

FUENTE: Morales, Cronología de la ENEO, en Aragón Leticia. Situación del egresado que presenta EPAC como opción de Titulación en la ENEO-UNAM en 1993. México, 1994 (TESIS)