



**INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL**  
**SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO**  
**CENTRO DE INVESTIGACIONES ECONÓMICAS,**  
**ADMINISTRATIVAS Y SOCIALES**



**MAESTRÍA EN CIENCIAS EN METODOLOGÍA DE LA CIENCIA**

**EL QUEHACER CIENTÍFICO DE ENFERMERÍA EN MÉXICO, 2008-2012**

**T E S I S**

**QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:**

**MAESTRÍA EN CIENCIAS EN METODOLOGÍA DE LA CIENCIA**

**P R E S E N T A :**

**MARÍA DE LOS ÁNGELES AÍDA TERRAZO SÁNCHEZ**

**DIRECTOR(AS) DE TESIS:**

**DRA. CAROLINA MANRIQUE NAVA**

**DRA. GABRIELA MARÍA LUISA RIQUELME ALCANTAR**

México D. F., Octubre de 2014.

---

---



# INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

## ACTA DE REVISIÓN DE TESIS

En la Ciudad de México, D.F., siendo las 09:00 horas del día 27 del mes de Octubre del 2014 se reunieron los miembros de la Comisión Revisora de la Tesis, designada por el Colegio de Profesores de Estudios de Posgrado e Investigación de CIECAS para examinar la tesis titulada:

El quehacer científico de la enfermería en México, 2008-2012

Presentada por el alumno:

Terrazo

Sánchez

María de los Ángeles Aída

Apellido paterno

Apellido materno

Nombre(s)

Con registro: 

B	1	2	0	9	3	7
---	---	---	---	---	---	---

aspirante de:

Maestría en Ciencias en Metodología de la Ciencia

Después de intercambiar opiniones los miembros de la Comisión manifestaron **APROBAR LA TESIS**, en virtud de que satisface los requisitos señalados por las disposiciones reglamentarias vigentes.

### LA COMISIÓN REVISORA

Directores de tesis

Dra. Gabriela María Luisa Riquelme Alcantar

Dra. Carolina Manrique Nava

Dr. Humberto Monteón González

Dr. Angel Eduardo Vargas Garza

Dra. Norma Patricia Maldonado Reynoso

PRESIDENTE DEL COLEGIO DE PROFESORES

Dra. Gabriela María Luisa Riquelme Alcantar



SECRETARÍA DE INVESTIGACIONES PÚBLICAS  
INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL  
CENTRO DE INVESTIGACIONES  
ECONÓMICAS ADMINISTRATIVAS



**INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL**  
**SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO**

**CARTA CESIÓN DE DERECHOS**

En la Ciudad de México, D.F. el día 1ro. del mes de octubre del año 2014, la que suscribe María de los Ángeles Aída Terrazo Sánchez alumna del Programa de Maestría en Ciencias en Metodología de la Ciencia, con número de registro B120937, adscrita al Centro de Investigaciones Económicas, Administrativas y Sociales (CIECAS-IPN), manifiesta que es la autora intelectual del presente trabajo de Tesis bajo la dirección de la Dra. Gabriela María Luisa Riquelme Alcantar y de la Dra. Carolina Manrique Nava y cede los derechos del trabajo titulado "EL QUEHACER CIENTÍFICO DE LA ENFERMERÍA EN MÉXICO, 2008-2012", al Instituto Politécnico Nacional para su difusión, con fines académicos y de investigación.

Los usuarios de la información no deben reproducir el contenido textual, gráficas o datos del trabajo sin el permiso expreso de la autora y/o directores del trabajo. Este puede ser obtenido escribiendo a las siguientes direcciones [aida.tesa@hotmail.com](mailto:aida.tesa@hotmail.com) . Si el permiso se otorga, el usuario deberá dar el agradecimiento correspondiente y citar la fuente del mismo.

María de los Ángeles Aída Terrazo Sánchez

Nombre y firma del alumna

## **Dedicatorias**

A mis padres Camilo Terrazo Hernández y Consuelo Sánchez de Terrazo y a toda mi familia quienes han sembrado en mi camino la superación profesional y han hecho posible culminar esta meta.

A mis hijos y nietos, Erendida, Alberto y Andrés Pérez Terrazo, Adrián García Pérez, Sofía y Valentina Rodríguez Pérez, que día a día han estado conmigo, quienes con su apoyo y motivación han sido un importante motor en este largo proceso.

A mi hermana Alejandra Terrazo Sánchez que a pesar de sus obligaciones dedicó tiempo y esfuerzo al logro de esta meta académica.

A mis amigos y amigas que estuvieron a mi lado apoyándome en todo lo necesario hasta lograr esta meta.

## **Agradecimientos**

Al Instituto Politécnico Nacional al apoyo par la realización de esta trabajo y mi formación académica.

A la Dra. Carolina Manrique Nava y Gabriela María Luisa Riquelme Alcantar por el apoyo incondicional para la realización y culminación de mi trabajo de investigación y estudios.

A mis maestros de la Maestría; Esperanza Verduzco Ríos, Luis Mauricio Rodríguez Salazar, Norma Patricia Maldonado Reynoso, Carolina Manrique Nava, Onofre Rojo Asenjo, Ángel Eduardo Vargas Garza, Miguel Ángel Vite Pérez a quienes, gracias a su arduo trabajo, sirvió en mi formación profesional.

A las enfermeras que permitieron realizarles una entrevista en su ambiente de desarrollo profesional, como punto fundamental para la realización de esta investigación de tesis: Dra. Noemí Alcaraz Moreno, Dra. María Elena Espino Villafuerte, Mtra. Rosalinda Díaz Guerrero, M. en C. Reina Cristina Jiménez Sánchez, Dra. María Leticia Rubí García Valenzuela, Dra. Velia Margarita Cárdenas Villarreal, Dra. María Alejandra Hernández Castañón, Dra. Tranquilina Gutiérrez Gómez, Dra. Dulce María Guillén Cadena.

A mis sinodales; Carolina Manrique Nava, Gabriela María Luisa Riquelme Alcantar, Humberto Monteón González, Ángel Eduardo Vargas Garza, Norma Patricia Maldonado Reynoso y Esperanza Lozoya Meza por revisar y hacer sus puntuales observaciones a esta tesis.

## Índice

Página

Acta de revisión de tesis	ii
Carta de cesión de derechos	iii
Dedicatorias	iv
Agradecimientos	v
Índice	vi
Índice de cuadros	viii
Acrónimos	ix
Glosario	xi
Resumen	xiii
Abstract	xiv
<b>Introducción</b>	<b>1</b>
<b>Capítulo 1. Antecedentes históricos del desarrollo de la enfermería</b>	<b>6</b>
1.1 En la prehistoria y edad antigua	10
1.2 El cristianismo, la edad media, y la edad moderna	11
1.3 En el mundo contemporáneo	12
1.4 La enfermería a partir de la segunda mitad del siglo XX a nuestros días	14
1.4.1 Teóricas de la enfermería	15
1.4.2 Desarrollo de las metodologías del cuidado	21
<b>Capítulo 2. La enfermería como ciencia</b>	<b>23</b>
2.1 Conceptualización de la enfermería como ciencia	23
2.2 El conocimiento para enfermería	25
2.3 La teoría en enfermería	27
2.4 Elementos del Metaparadigma en enfermería	28

2.5 La enfermera profesional	30
<b>Capítulo 3. La investigación en enfermería</b>	<b>33</b>
3.1 La primera investigadora en enfermería: Florencia Nightingale	33
3.2 Los inicios de la investigación en los primeros cincuenta años del siglo XX	34
3.3 La investigación en la segunda mitad del siglo XX, Estados Unidos de Norte América, México y Brasil	36
3.4 La enfermería actual y la investigación	42
<b>Capítulo 4. El método de investigación</b>	<b>46</b>
4.1 Primera fase: investigación documental de artículos de la revista <i>Desarrollo Científico de Enfermería</i>	46
4.2 Segunda fase: Investigación fenomenológica a enfermeras investigadoras	49
4.2.1 Entrevista a profundidad a enfermeras investigadoras	50
<b>Resultados primera fase</b>	<b>53</b>
<b>Resultados segunda fase</b>	<b>68</b>
<b>Conclusiones</b>	<b>92</b>
<b>Recomendaciones</b>	<b>94</b>
<b>Bibliografía</b>	<b>95</b>

## Índice de cuadros

	Página
Cuadro 1. Cuadro comparativo entre método científico y el proceso atención de enfermería	9
Cuadro 2. Desarrollo de las escuelas de enfermería en México	15
Cuadro 3. Rasgos característicos de la enfermería de ayer, de hoy y del futuro	31
Cuadro 4. Desarrollo de la formación académica de las enfermeras en México	37
Cuadro 5. Desarrollo de la formación por grados académicos de las enfermeras en México	47
Cuadro 6. Artículos seleccionados de la revista <i>Desarrollo Científico de Enfermería</i>	49
Cuadro 7. Clasificación de los artículos publicados en la revista <i>Desarrollo Científico de Enfermería</i> , del periodo 2008 – 2012. Tipos de artículo	54
Cuadro 8. Clasificación de los artículos publicados en la revista <i>Desarrollo Científico de Enfermería</i> , del periodo 2008 – 2012. Por tipo de artículo, por número de autores, por grado académico	55
Cuadro 9. Clasificación de los artículos publicados en la revista <i>Desarrollo Científico de Enfermería</i> , del periodo 2008 – 2012. Por autores, según grado académico y por institución donde laboran	57

## **Acrónimos**

ABEn	Asociación Brasileña de Enfermería
ANA	Asociación de Enfermeras Americanas
CIE	Consejo Internacional de Enfermería
CNE	Colegio Nacional de Enfermeras
COMACE	Consejo Mexicano para la Acreditación de Enfermería
COMACET	Consejo Mexicano para la Acreditación Técnica en Enfermería
COMLE	Colegio Mexicano de Licenciados en Enfermería
CONACYT	Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología
CONEM	Colegio Nacional de Enfermeras Militares
COPAES	Consejo para la Acreditación de la Educación Superior
DGP	Dirección General de Profesiones
EBE	Enfermería Basada en la Evidencia
EC	Enfermera entrevistada: Dra. Noemí Alcaraz Moreno
EG	Enfermera entrevistada: Dra. María Elena Espino Villafuerte
EGC	Enfermera entrevistada: Mtra. Rosalinda Díaz Guerrero
EH	Enfermera entrevistada: M. en C. Reina Cristina Jiménez Sánchez
EM	Enfermera entrevistada: Dra. María Leticia Rubí García Valenzuela
EN	Enfermera entrevistada: Dra. Velia Margarita Cárdenas Villarreal
ENEO	Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia
EQ	Enfermera entrevistada: Dra. María Alejandra Hernández Castañón
ESEyO	Escuela Superior de Enfermería y Obstetricia
ET	Enfermera entrevistada: Dra. Tranquilina Gutiérrez Gómez
EZ	Enfermera entrevistada: Dra. Dulce María Guillén Cadena
FEMAFEE	Federación Mexicana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Enfermería
FUCS	Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud
IES	Instituciones de Educación Superior
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social

IPN	Instituto Politécnico Nacional
ME	Método Enfermero
MBE	Medicina Basada en Evidencia
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PAE	Proceso de Atención de Enfermería
SEP	Secretaría de Educación Pública
SIARHE	Sistema de Información Administrativa de Recursos Humanos en Enfermería
SIC	Subsecretaría de Innovación y Calidad
SNI	Sistema Nacional de Investigadores
SNAE	Sistema Nacional de Acreditación de Enfermería
SNACE	Sistema Nacional de Acreditación y Certificación
SS	Secretaría de Salud
TLC	Tratado de Libre Comercio
UNAM	Universidad Nacional Autónoma de México

## Glosario

**Conocimiento enfermero:** se entiende como un saber objetivo, esto es, una representación descriptiva de la realidad del cuidado tal cual es. Aunque también se considera como relativo, histórico, socialmente construido y políticamente determinado. (Medina, 1999: p. 161).

**Cuidado:** es el objeto de estudio de la ciencia de la enfermería y se define como un proceso personalizado que brinda el personal de enfermería en el que se contemplan acciones dirigidas hacia la promoción, conservación y recuperación de salud. (Benavent, 2003: p. 200).

**Cuidar:** son las acciones y actividades dirigidas a la asistencia, el apoyo, capacitación de otras personas, grupos que muestren necesidades evidentes o potenciales, con el fin de atenuar, mejorar su situación o modo de vida así como el afrontar la muerte. (Benavent, 2003: p. 201)

**Enfermería:** La enfermería es el estudio científico de las respuestas de los seres humanos a la salud y la enfermedad. (Marriner, 2007: p. 6).

**Divulgación:** es la forma de dar a la luz pública especializada o no el conocimiento fundamental que aportan los investigadores a las comunidades científica que puede ser a través de libros, revistas, boletines, tesis, entre otros. (Kumate, 1981, p. 395).

**Profesionalización:** es la forma en que enfermería a pasado de un área del conocimiento práctica, a ser personas con conocimientos específicos de enfermería, capaces de aplicarlos con bases teóricas de la ciencia de enfermería para dar soluciones a problemas de salud que demanda la sociedad.

**Entrevista a profundidad:** es una técnica donde se tiene una interacción cara a cara con la otra persona, esta técnica implica la “elaboración y registro de datos mediante conversaciones”. Esta entrevista se realiza con una guía de preguntas, que requiere tener un conocimiento previo de algunos puntos de información previa de un tema, y que se espera conocer exhaustivamente, profundamente y que posteriormente se analiza, e interpreta dando como resultado la representación de esa conversación. (Balcázar, 2010: p. 57–59).

**Fenomenología:** es una corriente filosófica que se caracteriza por estar centrada en la experiencia personal, basada en cuatro conceptos; la temporalidad (el tiempo vivido), la espacialidad (el espacio vivido), la corporalidad (el cuerpo vivido) y la racionalidad o la comunalidad (la relación humana vivida). (Álvarez-Gayou, 2013: p. 85).

**Investigación:** es el ejercicio de búsqueda sistematizada de conocimiento para la construcción de una ciencia disciplina o campo de saberes.

**Paciente:** la palabra proviene del latín *pati* que significa padecer, sufrir, soportar. Se utiliza específicamente para denominar a la persona enferma o con tratamiento.

**Publicación:** documento que contiene y forma parte del acervo del conocimiento científico de una ciencia y que ha sido revisado por un panel de expertos.

**Respuestas humanas:** son individuales y múltiples, por obedecer a la naturaleza propia de cada persona y surgen como resultado de las necesidades del ser humano, de la interacción con el entorno y de los problemas que origina la pérdida de la salud. (Iyer, 1993: p. 143).

## Resumen

Los cuidados surgieron desde la aparición del hombre, primero para la conservación de la especie que se fue transformando hasta llegar a ser el objeto de estudio de la ciencia de enfermería. Ciencia conformada por un conjunto de modelos y teorías, así como del método enfermero o proceso de atención de enfermería. Si partimos de que la investigación es la búsqueda para obtener conocimientos nuevos, en enfermería se inició formalmente con Florencia Nightingale, quien determinó el camino que seguiría esta ciencia. En la actualidad, es de esperar que se tengan logros importantes al transcurrir de varios siglos de desarrollo; por lo que el objetivo de éste trabajo es describir la trascendencia del quehacer científico de la enfermería a través de las publicaciones de la revista *Desarrollo Científico de Enfermería* (2008-2012) y de la propia voz de las enfermeras investigadoras. Para lo cual se llevaron a cabo dos fases de investigación, la primera, se trata de una revisión documental en la que se revisaron 378 artículos de investigación, de los cuales fueron seleccionados 15 mismos que emplearon las palabras clave: referencias bibliográficas, divulgación, conocimiento, investigación, publicación, educación, científico, enfermera y enfermería. En la segunda fase, se recuperó la voz de nueve enfermeras investigadoras adscritas a nueve centros educativos de diferentes entidades federativas, seleccionadas de los artículos recuperados de la primera fase, a quienes se les realizó una entrevista a profundidad. Los resultados de la primera fase arrojaron que la producción de artículos originales fue en decremento en el período de estudio y que las temáticas que abordaron reflejan una reflexión hacia el quehacer propio de la enfermería lo que permitió organizar el análisis de la información en las siguientes categorías: 1) Reflexión sobre el objeto de estudio de la enfermería, 2) Trascendencia de la investigación en enfermería, 3) Estado que guarda la investigación para la educación en enfermería, 4) Importancia de la metodología y técnicas de investigación en enfermería, 5) Dificultades en la divulgación del conocimiento en enfermería y 6) Investigación cualitativa en enfermería. En la segunda fase, se encontró que el trabajo realizado por las investigadoras ha logrado trascender en la consolidación de la enfermería, aunque también se presentan obstáculos; a través de la información analizada se obtuvieron las siguientes categorías de análisis: 1) La importancia de la investigación de enfermería, 2) Habilidades para el desarrollo de la investigación, 3) Metodologías empleadas para la investigación en enfermería, 4) La divulgación de la investigación, 5) Aportaciones al campo de la enfermería y 6) Enfermería dentro de la multidisciplinariedad. Por lo anterior se concluye que se vislumbra que a través de su profesionalización se alcanzará la consolidación de la ciencia de enfermería.

## Abstrac

Nursing care arose since the appearance of man on Earth, first for the conservation of the species and this was being transformed until it became the object of study of the science of nursing. This science is composed of a Set of models and theories, as well as the nursing method or nursing care process. If we assume that the research is the search for new knowledge, in nursing this was formally initiated by Florence Nightingale, who determined the way that this science would follow. At present, it is expected to have significant achievements within the lapse of several centuries of development; and therefore the aim of this work is to describe the importance of scientific work in nursing through the publication of the journal "Desarrollo Científico de Enfermería" (Scientific Development of Nursing) (2008-2012) and the point of view of 9 nurses doing research. Therefore, two phases of research were conducted. The first one was a documentary review, which reviewed 378 magazines, from which they were selected 15 articles that used the key words: bibliographic references, disclosure, knowledge, research, publication, education, scientific nurse and nursing. In the second phase, the opinion of the nine nurses, who were attached to nine educational centers of different federal entities, was recovered and selected from the articles retrieved from the first phase. They underwent an in-depth interview. The results of the first phase that the production of original articles decreased in the period of study and the issues that they mention cast a reflection toward the work of nursing. This made possible to organize the analysis of the information in the following categories: 1) Reflection on the object of study in nursing, 2) Importance of research in nursing, 3) State that saves the research for nursing education, 4) Importance of methodology and techniques of research in nursing, 5) Difficulties in the dissemination of knowledge in nursing and, 6) Qualitative research in nursing. During the second phase it was found that the work done by the researchers has managed to transcend in the consolidation of the nursing. Although there were problems, the analysis of the information presented the following categories: 1) The importance of research in nursing, 2) Skills for the development of research, 3) Methodologies used for research in the field of nursing, 4) The importance of research in nursing, 5) Dissemination of research, 6) Contributions to the field of nursing and 7) Nursing within the multidisciplinary. According to the information provided it is concluded that through professionalization, the consolidation of science of nursing will be achieved.

## Introducción

La intención de realizar este trabajo surgió como una inquietud personal durante los estudios de licenciatura en enfermería y radicó primordialmente en buscar respuestas a los vacíos de capacitación formal que el quehacer científico de la enfermería pone en evidencia. Durante mi formación profesional analicé el estatus, laboral y social de la profesión y comprobé que la reciente formación a nivel licenciatura de la enfermería, explica la existencia de enfermeras que, si bien cuentan con gran experiencia en la actividad operativa, carecen de los fundamentos teórico-metodológicos fundamentales para el conocimiento del objeto de estudio de esta ciencia que les lleve a justificar su práctica clínica, limitando el reconocimiento que merece la importancia de su trabajo, pues los médicos -los profesionales con quienes interactúa con mayor frecuencia-, consideran que las enfermeras sólo saben realizar trabajo manual como colocar sueros e inyecciones y dar comodidades a los pacientes; los pacientes, por su parte, reconocen la labor de la enfermera, les plantean las dudas que les dejan los médicos respecto a las indicaciones y perciben la empatía que generan en ellas al recibir los cuidados, necesarios para su recuperación, es decir, a la enfermera se le reconoce más por su labor técnica que por la aplicación del conocimiento científico, y se le conoce más como la hacedora que como el profesional crítico y reflexivo del cuidado, que es su razón de ser.

En segundo lugar, el motivo que me lleva a realizar este trabajo es que durante mi servicio social en un hospital de segundo nivel de atención, comprobé la falta de reconocimiento que el mismo profesional de enfermería le otorga a la trascendencia de su quehacer diario, ya que transforma este hacer en acciones mecanizadas más que reflexivas, sin valorar que es un profesional de la enfermería. Así también, cuando cursé la especialización sobre enfermería cardiovascular esperé encontrar una actitud diferente respecto a su ejercicio profesional; sin embargo, se repite esta visión gris de nuestra participación competente en el sector salud, ese denominador común del vacío de poder de decisión para aplicar el conocimiento

enfermero en la atención de los pacientes, me llevó a deducir que permea en el sector una falta de madurez profesional que permita encontrar oportunidades para aportar nuevos conocimientos al quehacer cotidiano del profesional de enfermería.

Entonces, al cursar el posgrado de Metodología de la Ciencia con base en todas las asignaturas que lo conforman y en particular en la de filosofía de la ciencia, descubrí algunas de las aportaciones de Tomas Kuhn (1962) ¿sobre qué?, y con la investigación en otras fuentes encontré respuestas a qué es la ciencia y en qué consisten los cambios que ésta experimenta; partiendo de la idea fundamental de Kuhn, que señala que la ciencia se desarrolla en dos etapas: la primera denominada la ciencia normal, que se caracteriza por la acumulación del conocimiento dentro de los cauces establecidos por una comunidad científica, y la segunda etapa, en la que se rompen estos cauces y se establecen nuevas concepciones teórica y metodológicas que, radica principalmente en la ruptura de paradigmas<sup>1</sup>; es ahí donde encuentro el hilo conductor, del por qué del estado actual de la enfermería, es decir, al emerger ésta como una ciencia, y es probable que se produzcan los conflictos a los que me he enfrentado.

En México, a partir de que la enfermería se ha declarado como ciencia, se ha promovido su profesionalización. Cárdenas (2005: p. 146 - 147) refiere que para 1970 en México existían 38 955 enfermeras, de las que el 28% eran personal profesional y el 72% no profesional<sup>2</sup>. Para el año 2012, el Sistema de Información Administrativa de Recursos Humanos en Enfermería (SIARHE) tenía registrados 31,102 auxiliares de enfermería que correspondieron al 14% del total de dicho personal; como técnicos en enfermería 106,980 (49%), personal con pos-técnico 19 664 (9%); a

---

<sup>1</sup> Siguiendo la teoría de Kuhn, entendemos por paradigma a todas esas concepciones teóricas y hasta metodológicas, que una comunidad “científica” profesa. Y nos quedaremos con que los paradigmas pueden cambiar a otros nuevos de acuerdo con la aceptación de una comunidad científica, aunque pueden haber comunidades de posturas diferentes.

<sup>2</sup> Las enfermeras profesionales son aquellas que tras terminar la secundaria o el bachillerato, estudian de tres a cinco años la carrera de enfermería, obteniendo el título de enfermera general o técnica o de licenciada de enfermería. El profesional no profesional o auxiliar de enfermería es aquel que puede contar con estudios de secundaria o no poseerlos y estudiar cursos cortos de enfermería, los cuales tienen una duración que fluctúa entre tres meses y un año.

licenciadas en enfermería y obstetricia 13,550 (6.2%), licenciadas en enfermería 40,448 (19%); con especialidad 3,670 (1.6%), personas con maestría 1,621 (0.8%), y con doctorado 67 (0.03%); lo que representa 14% de personal no profesional y 85.6% de profesionales. (Medina, 1994: p. 72).

El análisis de esta información conlleva a la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la trascendencia del quehacer científico en la enfermería a través de los resultados de los trabajos de investigación publicados en forma de artículos en la revista *Desarrollo Científico de Enfermería* y de la voz de las enfermeras investigadoras?

De acuerdo a la pregunta de investigación, se plantea como objetivo general:

Describir la trascendencia del quehacer científico de la enfermería a través de las publicaciones de la revista *Desarrollo Científico de Enfermería* y de la propia voz de las enfermeras investigadoras.

El presente trabajo queda organizado de la siguiente manera: en el capítulo 1, se presentan breves antecedentes históricos del desarrollo de la enfermería, se abordan aspectos sobresalientes del cómo se aplicaba el cuidado en una forma empírica, y como éste se fue sistematizando hasta llegar al proceso de atención de enfermería (PAE) y/o método enfermero (ME). También se plantea la transición de la enfermería desde la visión doméstica, vocacional, técnica, profesional, hasta llegar a ser considerada como ciencia.

El capítulo 2, trata de la conceptualización de la enfermería como ciencia, la complejidad que desde el concepto del conocimiento se fue gestando hasta llegar a ser lo que se considera ahora como ciencia de enfermería.

En el capítulo 3, se estudia la investigación en enfermería, parte de los inicios de la investigación con Florencia Nightingale como la precursora de este quehacer investigativo que trascendió y marcó la pauta de una nueva enfermería, y se hace un recorrido por todo el siglo XX enmarcando aquello que determina el cómo se desarrolla la investigación en enfermería en la actualidad.

En el capítulo 4, se describen los métodos que se siguieron para el logro del objetivo de la presente investigación. En una primera fase se lleva a cabo la búsqueda, selección, revisión y análisis de trabajos publicados en la revista *Desarrollo Científico de Enfermería* editados en el periodo del 2008 al 2012; con la intención de identificar la trascendencia de los artículos publicados se emplearon las palabras clave: investigación, investigar, referencias bibliográficas, divulgación, conocimiento, científico, publicación, epistemología en enfermería. En la segunda fase, a partir de las publicaciones seleccionadas se procedió a la identificación y ubicación de los autores de dichos trabajos para solicitarles y agendar una entrevista; seleccionando 9 enfermeras investigadoras de distintas universidades, quienes respondieron a la pregunta central acerca de la percepción que tienen del quehacer investigativo de enfermería.

El apartado de resultados se organiza en dos fases; la primera, presenta el análisis de la información producto del periodo de revisión de 5 años (2008-2012) de la revista *Desarrollo Científico de Enfermería*, se identificaron 378 artículos, y solo 15 respondieron a las palabras clave seleccionadas. Los 15 trabajos, se organizaron en seis categorías: 1) Reflexión sobre el objeto de estudio de la enfermería, 2) Trascendencia de la investigación en enfermería, 3) Estado que guarda la investigación para la educación en enfermería, 4) Importancia de la metodología y técnicas de investigación en enfermería, 5) Dificultades en la divulgación del conocimiento en enfermería y 6) Investigación cualitativa en esta ciencia.

Ésta información evidencia la preocupación por la reflexión del propio desarrollo epistémico<sup>3</sup> de la enfermería, así como de los métodos de investigación para aportar a la propia disciplina científica ¿aportar qué?, que si bien se encuentra en desarrollo la consolidación de la enfermería como ciencia, es notorio el esfuerzo ¿de qué o para qué? que se lleva a cabo sobre todo en las instituciones académicas.

Para los resultados de la segunda fase, se entrevistó a nueve enfermeras investigadoras: dos de ellas ostentan el grado de maestría; seis, el grado de doctorado y, una con posdoctorado. Las respuestas de las entrevistas se analizaron y clasificaron en las siguientes categorías: 1) La importancia en investigación de enfermería; 2) Habilidades para el desarrollo de la investigación; 3) Metodología empleada; 4) La divulgación de la investigación; 5) Aportaciones al campo de la enfermería y 6) Enfermería dentro de la multidisciplinariedad.

Los resultados tanto de la primera como de la segunda fase dejan ver la preocupación de lo que se está haciendo en la construcción de la ciencia de la enfermería. Que si bien es una ciencia joven, sus propios actores reflexionan sobre las problemáticas y vislumbran una gran necesidad de cambio en todos los escenarios que competen a la enfermería.

Finalmente se presentan los apartados de: conclusiones, recomendaciones, listado de la bibliografía consultada que apoyan la información de este trabajo.

---

<sup>3</sup> La epistemología estudia el conocimiento respondiendo a preguntas relacionadas con le origen, la naturaleza, los métodos y las limitaciones del desarrollo del conocimiento describiendo los criterios con los cuales se aceptan en una comunidad.

## Capítulo 1. Antecedentes históricos del desarrollo de la enfermería

Este primer capítulo tiene como objetivo clarificar algunos antecedentes históricos del desarrollo de la enfermería que determinan el quehacer científico de esta disciplina científica.

El tema de la metodología en la enfermería se puede ubicar en dos niveles: primero, el método en la enfermería para aplicar el cuidado, caracterizado por el Proceso Atención de Enfermería (PAE) comúnmente llamado PAE o Método Enfermero (ME), ambos conceptos metodológicos indican la sistematización del cuidado enfermero, es decir, se parte de su aprendizaje en la formación como profesional de la enfermería para aplicarlo en la práctica profesional con una fundamentación científica y una base teórica. En el segundo nivel el interés se centró en encontrar cómo se investiga en enfermería; para ello, se conceptualizó *metodología*, partiendo entonces, de que es la forma sistemática de buscar conocimientos, es decir, en forma ordenada.

En el caso de la enfermería como ciencia y siguiendo la propuesta teórica de Madeleine Leininger, que dice que el objeto de estudio de la enfermería es el “cuidado”, la misma autora sugiere entender como cuidado:

*aquellas acciones, conductas, técnicas, procesos o patrones aprendidas cognitiva y culturalmente que permiten (o ayudan) a un individuo, familia o comunidad a mantener o desarrollar condiciones saludables de vida.*  
(Leininger, 1978: p. 9)

A lo largo de la historia, el centro de atención de la enfermería ha sido el cuidado, primero ejercido por la mujer desde un carisma religioso y luego por la enfermera capacitada a nivel técnico, hasta llegar a ser el objeto de estudio de la ciencia de la enfermería con una reflexión filosófica-epistemológica.

En 1978, Leininger<sup>4</sup>, en el desarrollo de su método lógico plasma un postulado que dice que ésta última actúa como un puente entre los sistemas genéricos y profesionales. En estos sistemas pueden contemplarse tres clases de asistencia que permiten predecir las acciones y decisiones de la enfermería dentro de una teoría; la conservación y el mantenimiento de los cuidados culturales, la adecuación y la negociación de éstos y el rediseño y estructuración de los mismos, en donde los enfermeros, tratan de dar estructura y contenido a los saberes de la ciencia de enfermería.

La forma de aplicar este conocimiento sobre el “cuidado” a través de un “método” también tuvo transformaciones conceptuales a lo largo de la historia.

En cuanto al método enfermero podemos decir que a mediados del siglo pasado, entre los años de 1950 y 1960 comienza el desarrollo teórico de la enfermería y por lo tanto la necesidad imperiosa de la separación formal de ésta con la medicina, y todo lo referente en cuanto a como ver a la persona “enferma” que es uno de los objetivos de la enfermería. En esta década, de gran desarrollo intelectual de la enfermería, las teóricas se preocupaban por realizar un análisis en los conceptos que hasta ahora se vislumbran con la única finalidad de poder determinar los límites de esta ciencia.

De esta forma, la formalización de los conceptos propios de la enfermería, la delimitación de sus fronteras con relación con otras ciencias, y el propio desarrollo de ésta, permitieron la visibilidad de las características que ya la identificaban como una ciencia. (Benavent, 2003: p. 138)

---

<sup>4</sup> Medeleine Leininger, es la fundadora de la enfermería transcultural, esta concepción de la enfermería va más allá de los conocimientos y hace uso del saber de los cuidados enfermeros culturales para practicar cuidados culturalmente congruentes y responsables, su postulado teórico lleva por nombre “Cuidados culturales: teoría de la diversidad y la universalidad”, en donde se afirma que la cultura y el cuidado son los medios más amplios para conceptualizar y entender a las personas y que este saber es imprescindible para la formación y la práctica enfermera.

En esta década, destaca también Lydia Hall quien en 1955 describió que el trabajo de la enfermería se llevaba como un proceso, comúnmente llamado PAE. La formalización de este concepto de proceso estructurado por etapas, le dio gran empuje e imagen a la ciencia de la enfermería.

El desarrollo intelectual de las décadas de 1950 y 1960 también se manifestó con las aportaciones de varias autoras como Dorothy Johnson (1959), Ida Orlando (1961), Ernestine Wiedenbach (1963), quienes realizaron trabajos sobre las etapas del PAE. Estos trabajos dieron como resultado la primera definición de este proceso y el empleo de una terminología específica que le dio una fundamentación científica a éste. Uno de los problemas al que se enfrentaron estas aportaciones fue que a pesar de que este avance permitía sistematizar las acciones de la atención de enfermería, no era utilizado masivamente por sus profesionales en la vida operativa.

En 1967, Helen Yura y Mary Wals en su trabajo proponen dos etapas del PAE, quedando: la observación o recolección de datos de salud y declaración o designación de problemas, etapas que sólo se enuncian. (Benavent, 2003: p.139)

En los años 70 otro grupo de teóricas como Roy (1975), Aspinal (1976) apoyaron el término de diagnósticos de enfermería que anteriormente no se incluía, convirtiendo al PAE en cinco etapas: valoración, diagnóstico de enfermería, planeación, ejecución y evaluación, como actualmente es aceptado y utilizado por todos los profesionales de enfermería del mundo. Dentro del PAE, la valoración tiene como objetivo conocer a la persona a través de una recolección de datos organizados, validados y registrados; en el diagnóstico, se analizan los datos obtenidos para identificar los problemas reales o de riesgo de salud de las personas. La planeación trata de priorizar los problemas detectados, plantear objetivos, seleccionar y redactar las intervenciones de enfermería. La ejecución lleva a cabo lo planeado en la etapa anterior más la vigilancia para una nueva revaloración y registro de lo

realizado. La evaluación recoge nuevos datos de los resultados obtenidos para compararlos con los objetivos planteados y continuar con las intervenciones o plantearse nuevas. (Alfaro, 1992: p. 10)

En el cuadro 1 se observa esta similitud entre el método científico y el proceso atención de enfermería o método enfermero.

Cuadro 1. Comparativo entre el método científico y el proceso atención de enfermería

Método científico	PAE o ME
Planteamiento del problema	Valoración del problema de alteración o riesgo de la salud
Planteamiento de hipótesis	Formulación del diagnóstico de enfermería
Planificación de la investigación	Planificación de los cuidados de enfermería
Ejecución de la investigación	Ejecución de los cuidados de enfermería
Verificación de la hipótesis	Evaluación de los cuidados de enfermería

Fuente: Tomado de Benavent, G. A. (2003)

El ME guía las acciones del cuidado sobre las personas, y los métodos del que hace uso la enfermería para enriquecer el desarrollo de la propia ciencia son los métodos de investigación.

La forma de investigar el cuidado, tiene que ver con los métodos de investigación que en la actualidad tienen mayor aplicabilidad, y que de acuerdo a los planes de estudio con que forman a los profesionales en las universidades se utiliza el método científico centrado en la investigación clínica, que se traduce en investigaciones centradas en el paradigma de la

filosofía positiva<sup>5</sup>, en el que se basaron las primeras investigaciones. Es en fechas recientes que se considera el uso de métodos de investigación del paradigma metodológico cualitativo, poco evidenciado en las formas de investigar, pero si aplicado en el quehacer diario; en este momento los dos tipos de paradigmas metodológicos de investigación, tanto cuantitativa como cualitativa<sup>6</sup>, incursionan en la complementariedad de las investigaciones en enfermería.

En los apartados siguientes se expone la transformación de las conceptualizaciones del PAE, ME y cuidado, aunque en algunos momentos parecieran fundirse.

### 1.1 En la prehistoria y edad antigua

En esta época no existía el método científico como tal. La observación de los fenómenos naturales, pasó a ser, poco a poco, más sistematizada. Los hombres en estos tiempos dieron explicación divina a estos los fenómenos naturales. Con el “cuidado” no fue la excepción, en primer lugar éste se dio sólo para preservar a la especie y la vida, en forma de repetición de actos y el uso de plantas curativas.

La transmisión de los conocimientos sobre el “cuidado” era verbal, de persona a persona y de generación a generación, para asegurar la continuidad de la vida. Un ejemplo de esto lo da la maternidad y, más aún, el misterio de la relación de la fisiología femenina con los ciclos lunares, que han servido de hilo conductor al conjunto de prácticas de cuidados. Todos

---

<sup>5</sup> El positivismo es una corriente del pensamiento cuyos inicios se le atribuyen a Auguste Comte, que afirma la no aceptación y validez de otros conocimientos sino solo los que proceden de las ciencias empíricas. El positivismo supone que la realidad está dada y que puede ser conocida de manera absoluta por el sujeto cognoscente y que por tanto, el único que había que preocuparse era de encontrar el método adecuado y válido para “descubrir” esa realidad. ( Citado por Meza, 2006: p. 2. Dobles, Zuñiga y García, 1998)

<sup>6</sup> La investigación cualitativa trata del estudio sistemático de la experiencia cotidiana y lo hace poniendo el énfasis en la subjetividad. (Cuesta, 2000: p. 7). Para la enfermería es de su interés este tipo de investigación ya que permite individualizar a las personas, el cómo están viviendo su proceso de enfermedad en su contexto de vida. Pero en la actualidad hay poca productividad de este tipo de investigación, esto se debe por la poca aceptación de este tipo de investigaciones en los círculos científicos.

los cuidados realizados por mujeres en torno al cuerpo y su alimentación en conjunto con los símbolos y prácticas rituales basados en ritos impuestos por los ciclos naturales, están marcados por el movimiento de los astros y determinados por la religión politeísta. También se señala a esta etapa como la enfermería doméstica, ya que los cuidados de las personas sólo se daba en los hogares y a cargo de las mujeres. (Collière, 1997: p. 33)

## 1.2 El cristianismo, la edad media, y la edad moderna

El cristianismo es una época de la humanidad que se caracteriza principalmente por el desarrollo de la fe en la bondad humana, derivada ésta de la divinidad. El cristianismo determinó un cambio fundamental en el trato de los enfermos, ya que el despertar de los sentimientos de bondad, de piedad humana y doliente propició el desarrollo de prácticas de enfermería.

En la era cristiana las primeras asociaciones como las Diaconesas, que eran viudas que se empeñaban en dedicar su tiempo y dinero al servicio de la Iglesia, en las que destaca Fabiola<sup>7</sup>, que fue la más popular de las matronas<sup>8</sup>.

En ésta etapa considerada vocacional<sup>9</sup>, por su carga en cuanto al valor religioso. El “cuidado” de enfermería se centraba en el cuidado de la mujer como generadoras de la vida, era sólo practicado por mujeres y el conocimiento de transmitía de forma verbal de madre a hija. Los cuidados corporales se brindaban bajo la concepción de lo que el médico requería sobre éste. Otro tipo de cuidado que se ofrecía era el de alimentación con el fin de restaurar la salud a través de la energía que generan los alimentos.

---

<sup>7</sup> Una de las matronas romanas más conocida por su altruismo, divorciada la primera vez y viuda en la segunda oportunidad, se convirtió al cristianismo renunciando a los placeres terrenales, reconoció sus errores y se unió a los penitentes. Con su inmensa fortuna, donó su palacio para dar lugar a un hospital para la asistencia gratuita, es considerada como la matrona de la enfermería primitiva.

<sup>8</sup> La matrona, de la raíz *matrón*, que significa obstetra, obstetriz

<sup>9</sup> “Vuestra profesión es la vocación femenina más bonita que hay en el mundo”. (Greiner. 1936: p. 103)

Entonces, en ésta época el valor social de los cuidados aplicados por las mujeres estaba determinado sólo por lo que son, por lo que han vivido, y por lo que son capaces de vivir, es decir por su propia experiencia de vida.

### 1.3 En el mundo contemporáneo

Esta época destacó como la lucha contra las enfermedades y a la enfermería se le otorgó un carácter técnico<sup>10</sup>. En el año de 1836, el Dr. Teodoro Fliedner fundó junto con su esposa Federica Münster la escuela para enfermeras de Kaiserswerth, en Alemania, con el objetivo de adiestrar a las aprendices en el “cuidado” de los enfermos, practicar visitas a los pobres, a los presos y encontrar la manera de ayudarlos. El conocimiento en cuanto al cuidado se transmitía en forma de técnicas, que se aplicaban como cuidados de enfermería siempre bajo la vigilancia del médico. (Donahue, 1985: p. 310)

En la enfermería destaca a finales del siglo XIX y principios del siglo XX, a Florencia Nightingale<sup>11</sup> también influenciada por el sentido religioso decide introducir a sus prácticas conocimientos de filosofía, arte, matemáticas, idiomas, redacción y religión. Esto le permitió ver al cuidado de forma diferente; partió de la “observación” del entorno en que se encontraban los soldados de la guerra de Crimea, y determinó el cambio, que consistió en encontrar la manera de reducir los índices de mortalidad en los campos de batalla. Sus trabajos posteriores a la guerra fueron relacionados con el cuidado y dirigidos a la formación de recursos humanos de forma meramente técnica.

---

<sup>10</sup> El término técnico se deriva del griego tekne (arte). Esta palabra ha servido para designar aquellos que sabían realizar una determinada tarea con una pericia especial (saber hacer): artesanos. Esto explica la equiparación entre los términos arte y técnica.

<sup>11</sup> En 1851 concluyó su formación de enfermería en el instituto de Kaiserswerth, en Alemania. En la enfermería se le conoce también como la “dama de la lámpara”, por los recorridos nocturnos de vigilancia que realizaba en los dormitorios, por lo que se ganó el aprecio de los soldados. En 1859 escribió su primer libro “Notas sobre la Enfermería”, que fue utilizado como libro de texto en la escuela Nightingale, creada por la fundación del mismo nombre.

La influencia de Nightingale fue notable y trascendente en la disciplina de la enfermería, por lo que se le identifica como la precursora de la época moderna, ya que marcó las pautas de una nueva filosofía en esta ciencia enfermería, ya preparada en escuelas independientes de la iglesia, además de que estas enfermeras no sólo se encontraban en los hospitales sino que también eran preparadas para la atención en domicilio.

Los grandes avances industriales y tecnológicos hicieron que la enfermería quedara abstraída en esa actividad. Se preocupaba por mantenerse a la vanguardia en el uso de nueva tecnología, por lo que se vio envuelta en una disciplina meramente práctica y dejó de lado el desarrollo teórico-epistémico de la propia enfermería.

Después de Nightingale hubo un período largo de aplicación del cuidado a cargo de la medicina. En este período, para la formación de enfermera bastaba tener estudios de primaria y un año de adiestramiento.

En la segunda mitad del siglo XX la enfermería se renueva con teorías y modelos de cuidado.

A Nightingale se le identifica la aplicación de un razonamiento de tipo inductivo para mejorar la salud, la enfermedad y la propia enfermería a partir de sus observaciones. El cuidado se daba con la aplicación de estas técnicas y bajo la vigilancia médica. Su mayor aporte radica en la modificación del entorno para evitar o prevenir la enfermedad, la vigilancia, la ventilación, la temperatura, el silencio, la dieta y la higiene, componentes del entorno en donde se encontraban las personas a cuidar.

#### 1.4 La enfermería a partir de la segunda mitad del siglo XX a nuestros días

En la segunda mitad del siglo XX, el cambio fue vertiginoso ya que los estudios de enfermería se fortalecen escolarizadamente y sobre todo en el nivel licenciatura. Por ejemplo, en Estados Unidos de Norteamérica en la década de 1920, el Dr. Goldmark, informa sobre el estudio de la ineficiente educación y diversidad en las escuelas estadounidenses, que ofertaban estos estudios. Para la misma década, las primeras licenciadas en enfermería se titularon en 1924 en la Universidad de Yale y cinco años después ofrecen el Master en enfermería. El grado de doctorado inició con un programa clínico en 1954, en el área de enfermería materno-infantil. En 1960 se creó el primer doctorado en ciencias de enfermería por la Universidad de Boston. (Cabrero, 2001: p. 34).

En España en la década de los 70 del siglo XX se registra el primer grado de licenciatura. Pero es hasta 1997 que surge el doctorado. (Cabrero, 2001: p. 40)

En México, se crea la licenciatura en enfermería en 1968, en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO) de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y, en 1988 en la Escuela Superior de Enfermería y Obstetricia (ESEyO) del Instituto Politécnico Nacional (IPN). (Martínez, 1993: p. 139).

En el inicio de las escuelas de enfermería, la mayoría eran dirigidas por médicos, en la actualidad son las propias enfermeras que llevan la dirección de éstas véase (Cuadro 2).

Cuadro 2. Desarrollo de las escuelas de enfermería en México

Año	Número de escuelas	Programas académicos	Dependencia	Personal dirigente
1972	80	-	-	67,5% médicos
1978	127	15 licenciatura	-	64% enfermeras 19,9% médicos 5,5% otras profesiones
1987	213	24 licenciatura 206 nivel técnico	Públicas 51,2% Privadas 48,8%	54% enfermeras 33,3% médicos 7,5% otras profesiones
2000	443	74 licenciatura 416 nivel técnico	Públicas 50% Privadas 50%	-

Fuente: Cárdenas, B. L., (2005: p. 131).

#### 1.4.1 Teóricas de la enfermería

Así también, cabe destacar que en esta profesionalización de la ciencia de enfermería emergen las teorías y modelos de enfermería, que respondían a la necesidad de dejar de ver a la enfermería como una disciplina técnica, para pasar a ser considerada como una ciencia. Para el desarrollo del apartado de modelos y teorías de enfermería primero se definirá como se entiende el concepto de teoría: *“como una suposición o sistema de ideas que se proponen para explicar un fenómeno dado, que se usan para describir, predecir y controlar los fenómenos”*. (Marriner, 2007: p. 58).

El surgimiento de las primeras enfermeras que plasmaron el cuerpo de conocimientos como base teórica de esta ciencia y que se les reconoce como las teóricas de la enfermería; son clasificadas por Marriner (2007) en tres grandes grupos.

El primer grupo se define como “filosofías”, ya que proporcionan una información filosófica general que permita fundamentar y aplicarla a la disciplina, estableciendo el significado de los fenómenos de la enfermería mediante el análisis, el razonamiento y la argumentación lógica. Marriner (2007: p.18). Las teóricas de este grupo retoman las aportaciones de los filósofos clásicos para crear la filosofía de la enfermería.

De acuerdo a Marriner (2007: p. 64), en este primer grupo se ubican siete mujeres teóricas, de las cuales se mencionan cuatro, que son las precursoras de esta ciencia; de ellas se obtuvieron las bases teóricas para el desarrollo de este trabajo.

La primera es Nightingale quien nació en Florencia (Italia) en 1820 y muere en 1910; establece la leyes de salud y enfermedad utilizando el método lógico<sup>12</sup> inductivo; promoviendo la prevención, modificando el ambiente como factor principal de salud. El nombre de su postulado es “La enfermería moderna”. (Marriner, 2007: p. 98).

La segunda teórica es Virginia Henderson, estadounidense que nace en 1897 y muere en 1996, su aporte a la enfermería es la relación de interdependencia y dependencia enfermera-paciente y enfermera-médico; el impacto de sus trabajos trascendió para redefinir el concepto de enfermería considerando tres elementos clave: primero, que la enfermera atiende a la persona sana o enferma; segundo, la ayuda a restablecerse e incorporarse a la sociedad y tercero, si no sucede el paso anterior, le ayudará al bien morir, aportación que se conoce como “definición de enfermería”. La forma lógica que utilizó en su planteamiento fue de un razonamiento lógico deductivo y su trabajo se tradujo a más de 20 idiomas.

La tercera de este grupo, Faye Glenn Abdellah, publicó su postulado teórico con el nombre de “Veintiún problemas de enfermería”. Fue desarrollado a partir de casos particulares a través de la clasificación de diagnósticos médicos de más de 1700 pacientes, en donde identificó 58 categorías que fueron representadas en “veintiún problemas de enfermería”.

---

<sup>12</sup> El razonamiento lógico, es necesario para el desarrollo de una serie de afirmaciones teóricas; es decir las premisas deben justificar las conclusiones. Toda teoría puede desarrollarse y probarse mediante un razonamiento deductivo (RD), inductivo o retrospectivo (RI). El RD es el tipo de razonamiento lógico en el que infieren conclusiones específicos a partir de premisas o principios mas generales. Por otro lado el RI es el que elabora una generalización a partir de un número de casos específicos observados. (Marriner, 2007: pp. 42-45)

El razonamiento lógico que aplicó fue de tipo inductivo. Cabe señalar autores posteriores a ella toman este postulado teórico como precursor del PAE.

La cuarta, lleva el nombre de Jean Watson, su aportación teórica tiene por nombre “Filosofía del cuidado”, que fue publicada en 1979, con un razonamiento de tipo lógico, dándole mayor importancia a las metodologías que empiezan a partir de fenómenos enfermeros, más que con las ciencias naturales. Propuso una filosofía de la ciencia del cuidado. Utiliza la visión existencial fenomenológica de la psicología y las humanidades. Ella afirma que la enfermería es una ciencia humana.

El segundo gran grupo se denomina “modelos conceptuales y grandes teorías”, comprende que un modelo conceptual de enfermería está integrado por conceptos, definiciones y proposiciones, que plantean distintas maneras de pensar en la enfermería, y las grandes teorías son estructuras conceptuales casi tan abstractas como los modelos de enfermería que se derivan. La integración de las teorías con los modelos permite la utilización de sus contenidos en la práctica enfermera.

En este grupo se encuentran ocho teóricas de las cuales se presentarán cinco por ser las más cercanas al objetivo del presente trabajo. Todas ellas son de origen estadounidense.

Dorothea E. Orem, publica su modelo en 1971; su razonamiento lógico es inductivo y deductivo. El modelo plantea tres teorías, la primera que es la “Teoría del autocuidado” describe a la persona como un ser individual al igual que a la propia enfermera antes de serlo. La segunda es la “Teoría del déficit de autocuidado” que describe a la persona con algún problema de salud, y legitima al paciente y a la enfermera. La tercera, “Teoría de sistemas” describe el trabajo de la agencia de enfermería<sup>13</sup> a

---

<sup>13</sup> La agencia de enfermería son las capacidades desarrolladas por las personas educadas como enfermeras que las facultan para representarse a sí mismas como enfermeras, y dentro del marco, de una legítima relación

través de los métodos de ayuda que postula. Así con estas tres teorías, constituye su modelo conceptual llamado “Teoría general de déficit de autocuidado”, que engloba el fenómeno de la enfermería, que es aceptada por la comunidad científica por su aplicabilidad en la práctica clínica.

En la actualidad en México, la teoría de Orem forma parte del eje curricular de las carreras de enfermería en: la Escuela Superior de Enfermería y Obstetricia, el Centro Interdisciplinario de Ciencias de la Salud, Unidad Milpa Alta del Instituto Politécnico Nacional, así como la Universidad Autónoma del Estado Hidalgo y la Universidad Autónoma de Tamaulipas.

Martha E. Rogers, publica su modelo “Seres humanos unitarios”, influenciada por las teorías tanto de la relatividad de Einstein con respecto al tiempo al espacio, así como la teoría electrodinámica de Burr y Northrop en relación a los campos eléctricos, porque antes de enfermería estudio ciencias en la Universidad de Tennessee. (Marriner, 2007: p. 227).

En su modelo, Rogers define a los seres humanos a partir de principios que caracterizan el universo, su método se basa en la prospectiva de un todo que organiza las partes.

Por su parte, Sor Callista Roy, propone el “Modelo de adaptación” publicado en 1986, sus afirmaciones teóricas parten de que la persona busca continuamente estímulos en su entorno, por lo cual se efectúa una reacción y se da la adaptación, que puede ser eficaz o no. Estas respuestas de adaptación ayudan a la persona a conseguir el objetivo de adecuarse o llevar el control sobre los elementos y su entorno.

Betty Neuman, publica en 1972, su “Modelo de sistemas” con un razonamiento lógico inductivo deductivo. La relevancia de su postulado teórico radica en que fue la pionera en la “salud mental”, y “salud mental

---

interpersonal a actuar, conocer y ayudar a las personas a satisfacer sus demandas de autocuidado terapéutico y a regular e desarrollo o ejercicio de su agencia de autocuidado. (Orem, 1993: p.401)

comunitaria para enfermeras”. El modelo de Neuman está basado en la teoría general de sistemas y refleja la naturaleza de los organismos como sistemas abiertos. Describe a la enfermera como un participante activo junto con la persona que la necesita, preocupada por todas las variables que intervienen en la respuesta de las personas y los elementos que la estresan.

Por último en este grupo, se presenta Imogene King, su modelo titulado “El marco de sistemas interactivo y la teoría de la consecución de objetivos”, es publicado en 1981. Define a la enfermería como un proceso de interacción humana entre profesionales de la enfermería y pacientes que se comunican para fijarse objetivos, analizar y escoger los medios más adecuados para alcanzarlos. El modelo propone un marco de referencia para enfermería, en el cual se presenta la interacción de tres sistemas: personal, interpersonal y social. Los conceptos del sistema personal son la percepción, el yo, la imagen corporal, el crecimiento, el desarrollo, el tiempo y el espacio; Los del sistema interpersonal son el rol, la interacción, la comunicación, la transacción y la tensión; finalmente, los del sistema social son la organización, status poder-autoridad, toma de decisiones y rol. A partir de estos conceptos la teórica establece que las percepciones, los juicios y las acciones del paciente y la enfermera provocan una reacción, una interacción y una transacción<sup>14</sup>.

Teoría y teorías intermedias, tiene por nombre el tercer grupo, esta clasificación se determina porque son teorías que se han derivado de otras disciplinas relacionadas con la enfermería y de trabajos anteriores, como filosofías, modelos conceptuales y grandes teorías. Las teorías intermedias de enfermería proponen resultados menos abstractos que las grandes teorías que permiten ser más específicas en la práctica. En este grupo hay

---

<sup>14</sup> El sistema interpersonal aparece en el proceso de socialización que comprende la *interacción* conceptualización que hace referencia al comportamiento verbal o no verbal entre un individuo y el entorno o entre dos o más individuos; comprende percepción y comunicación dirigida a una meta: incluye a la *comunicación* que es la transmisión de información de una persona a otra, tanto directamente (cara a cara) o indirectamente (a través de una llamada telefónica o un mensaje escrito) la comunicación es el componente de información en la interacción. La *transacción* nos hace referencia a la interacción entre una persona y el entorno con el propósito de lograr una meta. (Wesley, 1997: p. 92)

trece teóricas de las cuales se mencionaran tres, las que en sus postulados aportan elementos para el desarrollo del presente trabajo.

La primera es Hildegart E. Peplau, estadounidense que publica “Enfermería psicodinámica” en 1952, aplicando un razonamiento inductivo. Es considerada la madre de la enfermería psiquiátrica, ya que en su propuesta refleja el paradigma de integración. Según Benavent (2003: p. 167) esta teoría se encuentra en la escuela de interacción, puesto que considera que el proceso de cuidar está fundamentado en una relación interpersonal terapéutica.

Ida Jean Orlando, su postulado teórico tiene como nombre “Teoría del proceso enfermero” que publicó en 1961, con un razonamiento inductivo. Orlando desarrolló su teoría a partir de situaciones enfermera-paciente reales, registrando datos de 2000 contactos enfermera-paciente, aplicando un método cualitativo para la obtención de datos.

Madelein Leininger, aplica la investigación cualitativa de tipo etnográfico, su teoría llamada “Cultura de los cuidados: teoría de la diversidad y de la universalidad”. Este pensamiento de Leininger se basa en su convicción de que las personas de culturas diferentes pueden ofrecer información y orientar a los profesionales para recibir la clase de cuidados que desean o necesitan de los demás. Lo relevante de este postulado es que posee un método de estudio para sus investigaciones, denominado etnoenfermería<sup>15</sup> y que se centra en los cuidados culturales. (Marriner, 2007: p. 515).

---

<sup>15</sup> Se centra en el estudio y la clasificación sistemática de las creencias, valores y prácticas que se aplican en la asistencia de enfermería según los conocimientos cognitivos o subjetivos que tiene de ellos una cultura determinada, a través de las manifestaciones émic locales de las personas, expresadas por el lenguaje, las experiencias, las convicciones y el sistema de valores sobre fenómenos de enfermería reales o potenciales, como puede ser la asistencia, la salud y los factores ambientales. Émic es una distinción que se usa en las ciencias sociales y del comportamiento, para referirse a dos tipos diferentes de descripción relacionadas con la conducta y la interpretación de los agente involucrados. (Leininger, 1991: p. 181)

En general, estas teóricas han hecho aportaciones a la ciencia de enfermería por lo que se estudian en las universidades a nivel pregrado y posgrado en México.

Estos tres grandes grupos aportaron la base teórica de la ciencia de enfermería, en cuanto al cuidado sustentan con base teóricas el quehacer práctico, es decir todas parten de alguna de las teorías de enfermería. (Marriner, 2007: p. 37).

A continuación se describe el desarrollo de la metodología para la aplicación del cuidado que lleva a cabo la enfermería actualmente.

#### 1.4.2 Desarrollo de las metodologías del cuidado

En cuanto a la metodología de la aplicación de cuidados, Peplau en 1952 identifica cinco fases: relación interpersonal, orientación, identificación, aprovechamiento y resolución, que guían el actuar del profesional de enfermería.

En 1955, Hall introduce el término “proceso de enfermería”, definiendo a este como la forma sistematizada de brindar el cuidado.

Kreuter, en 1957, indica que las fases del proceso de enfermería son: coordinación, planificación y evaluación del cuidado, e implica a la familia y a la auxiliar de enfermería como cuidadores, considerándolo como un fomento de la calidad de la práctica profesional. (Kreuter, 1975: p. 116).

Johnson en 1959, describe el proceso como valoración de las situaciones, toma de decisiones, ejecución de acciones designadas para resolver problemas de enfermería y evaluación.

En 1965, Virginia Henderson planteó que el proceso de enfermería era el mismo que el de las etapas del método científico.

La Asociación de Enfermeras Americanas (ANA) en 1973, se refirió al proceso en cinco etapas, apreciación, diagnóstico, planificación, intervención y evaluación.

En 1996, Rosalinda Alfaro publica su obra “Aplicación del proceso enfermero. “Guía practica”, en donde señala las cinco etapas: valoración, que consiste en la recopilación de todos los datos del paciente; diagnóstico de enfermería, que es el juicio clínico; planeación, que consiste en exponer los objetivos que se lograrán para que el paciente recobre la salud, diseñando las intervenciones o plan de cuidados; la ejecución, plantea llevar a cabo lo programado y, la última que es la evaluación, en donde se valora cada una de las cuatro etapas anteriores y la evolución del estado de salud de la persona. (Alfaro, 1992: p. 13).

En resumen, la ciencia de enfermería se desarrolló como todas las ciencias con el avance histórico la humanidad aunque fue tardía concepción la creación de los conceptos y del cuidado, como objeto de estudio, que son la base de la teoría y de la conformación de la ciencia como tal. Se constituyeron tres elementos fundamentales para llamarla ciencia: un objeto de estudio, que es el cuidado; una base teórica y por último, una metodología, como es el método enfermero que tiene como base el método científico y consta de cinco etapas, la valoración, el diagnóstico enfermero, la planeación del cuidado enfermero, la ejecución de dichos cuidados y la evaluación de los cuidados. (Alfaro, 1992: p. 173).

A pesar de la lenta evolución de la enfermería y la creación de múltiples teorías, se ha logrado gran avance en la consolidación de la enfermería como ciencia. Sin embargo, aún en la actualidad, se observa que hay un divorcio entre la teoría y la práctica.

## Capítulo 2. La enfermería como ciencia

*“Sin la ciencia de la enfermería no puede existir la práctica profesional”  
(Rogers, 1967: p. 7)*

En el presente capítulo se conceptualizará a la enfermería como ciencia con el fin de entender cómo será referida en el presente trabajo de tesis y que está determinada por el quehacer científico de enfermería.

La ciencia desde sus comienzos trató de dar explicación a los fenómenos naturales, y ha modificado la faz de la tierra y las fronteras del universo, podemos considerarla responsable del progreso de la humanidad.

### 2.1 Conceptualización de la enfermería como ciencia

Partiremos de la definición de ciencia de Bronowski que la explica como “la organización de nuestros conocimientos de manera que nos dé a conocer más el potencial oculto de la naturaleza”, y llego a la conclusión de que el hombre “domina a la naturaleza no por la fuerza si no por la comprensión”. (Leddy, 1989: p. 90).

La enfermería retoma esta conceptualización que describiremos de la siguiente manera: primero, cómo se origino y organizó los conocimientos, cómo se generó el concepto del “cuidado” y éste como objeto de estudio con base en el conocimiento enfermero; segundo, que metodología utiliza para brindar el “cuidado” y/o para generar conocimiento enfermero y tercero, cómo surgen las teorías y modelos de enfermería.

El cuidado surge desde la transformación del mono en hombre para la conservación de la vida y de la prole en una forma instintiva, luego éste se transformó utilizando la naturaleza, (calor, hierbas, barro etc.) en donde el concepto de salud estaba influenciado por lo sobrenatural.

Posteriormente cursó por ser sólo el seguimiento de las indicaciones y supervisión por parte de los médicos. Hasta llegar a ser un cuerpo de conocimiento propio el “cuidado” con la producción de marcos conceptuales como el de Fawcett en 1991 o teorías del cuidado con Medina en 1994, que explican “el qué”, “el cómo”, y “el para qué”, de la enfermería. La sistematización del concepto de “cuidado” se inicio en los años 1970 por enfermera antropóloga Madeleine Leininger. Bajo estas conceptualizaciones podemos decir que es en éste momento cuando el “cuidado” pasa a ser el objeto de estudio de la ciencia de la enfermería.

Por otro lado el gran desarrollo de la civilización, lo marcó la evolución del método científico que constituyó el sello de esta revolución intelectual, que caracterizó al hombre, por su forma de pensar, ya que ahora le interesó del “cómo” y el “por qué” de las cosas.

Este gran desarrollo en enfermería también fue determinado por Nightingale sus conocimientos previos de filosofía, arte, matemáticas y estadística, idiomas, redacción y religión, le permitieron ver al cuidado de una forma diferente, partió de la observación del entorno en que se encontraban los soldados de la guerra de Crimea, y determinó el cambio, que consistió en modificarlo para reducir la mortalidad en los campos de batalla. Pero es hasta 1955, que se inicia la metodología en enfermería con el término PAE o ME definido como la forma sistematizada de brindar el cuidado.

El método empleado por la ciencia es el método científico. Polit y Hungler afirman que el método científico permite al hombre adquirir conocimientos en la forma más avanzada que se ha desarrollado hasta ahora; sostienen que el método científico crea “un sistema para obtener conocimientos el cual, aunque falible, suele ser más fiable que la tradición, autoridad, experiencia o el razonamiento deductivo o inductivo por si solo”. Asimismo, definen el método científico como “un enfoque sistemático de la

resolución de problemas y de la ampliación de conocimientos”. ”. (Polit y Hungler, 1983: p. 19).

Por último se incluyen las teorías, éstas se introducen cuando los científicos han estudiado un fenómeno. Estas forman conjuntos de conceptos, definiciones y proposiciones interrelacionados dan explicación al fenómeno, y funcionan para explicarlo. (Leddy, 1989: p. 99).

Si partimos de que la enfermería tiene un objeto de estudio, que es el “cuidado”, una metodología basada en el método científico como es el ME y una base teórica<sup>16</sup> que son las teorías de nivel medio y los modelos conceptuales, podremos definir a la ciencia como el conocimiento<sup>17</sup> cierto de las cosas mediante sus principios y causas. Además de poseer una naturaleza metódicamente formada y que ordenada constituye una rama del saber humano. (Benavent, 2003: p. 132).

## 2.2 El conocimiento para enfermería

En el caso de enfermería el conocimiento se dio en un primer momento de forma intuitiva, la experiencia del manejo de situaciones con el único fundamento del ensayo y error, en donde los conocimientos eran transmitidos de generación en generación mediante el lenguaje oral convirtiéndose el cuidado en una vocación de ayuda, acumulando mucha experiencia.

---

<sup>16</sup> La teoría es un grupo de conceptos, definiciones y proposiciones relacionados proyectan una visión sistemática de un fenómeno y que proponen acciones que guíen la práctica. (Chinn y Jacobs, 1983). Por lo general las teorías se introducen cuando los científicos han estudiado un tipo de fenómenos. El objetivo de las teorías es describir, explicar y predecir. Para enfermería la teoría es un grupo de conocimientos relacionados y derivados de los modelos de enfermería. (Marriner, 2007: p. 6).

<sup>17</sup> Entendiendo al conocimiento como el acto por el cual un sujeto aprehende un objeto, siendo este objeto de trascendencia para el sujeto. La teoría del conocimiento llamada epistemología que es la rama de la filosofía que considera la historia del conocimiento respondiendo a preguntas relacionadas con el origen, la naturaleza, los métodos y las limitaciones del desarrollo del conocimiento describiendo los criterios con los cuales se aceptan en una comunidad. (Ferrater, 2009)

Posteriormente al cobijo de los médicos, las prácticas sanitarias se llevaron a cabo bajo las normas de higiene, estaban orientadas a brindar comodidad, la administración de medicamentos y el cumplimiento del quehacer señalado por el médico, con poca autonomía por parte de las enfermeras y un estricto cumplimiento de las reglas y principios que las reducían al quehacer sólo como un oficio.

Luego Nightingale organizó y mejoró sensiblemente las instalaciones sanitarias, además escribió varias obras de estas reformas e instituyó una nueva forma de ver a la enfermería ya como una profesión; se implementaron escuelas de enfermería bajo esta nueva visión filosófica.

Establecidas las escuelas e implementados los programas de formación bien estructurados se pudo verter esa experiencia acumulada y así lograr una fundamentación con bases teóricas que enriquecieron el conocimiento para la práctica del cuidado.

En esta evolución del conocimiento enfermero se reconocen dos tipos de paradigmas:

*1) El paradigma empirista; basado en los supuestos de que lo que se conoce se puede verificar a través de los sentidos, basado en la suposición ontológica de que existe una realidad afuera en algún lugar, y que se puede conocer o validar a través de los sentidos. Desarrollado por la observación del mundo exterior y natural con la finalidad de verificar y justificar las teorías que se describen, predicen y prescriben. Su utilidad en la enfermería reside en que facilita la comprobación y le da validez a la relación de las teorías y si esto resultara válido éstas se podrán usar para explicar, predecir y prescribir los principios que le interesan a la enfermería en la práctica. 2) El paradigma interpretativo; caracterizado por los supuestos ontológicos de que la realidad es compleja, holística y dependiente de todo un contexto. Estos métodos comprenden a la fenomenología, la hermenéutica, la teoría fundamentada, la etnografía entre otros ya utilizados en la investigación de enfermería. (Ariza, 2011: p.19).*

Podemos constatar que para enfermería el conocimiento ha partido de una realidad que poco a poco se ha ido consolidando, lleno de una gama

de fenómenos<sup>18</sup> que a veces son muy abstractos<sup>19</sup> y otras muy concretos<sup>20</sup>, sin importar lo complejo que sea siempre tendrá una base teórica cargada de un pensamiento filosófico (Ariza, 2011: p.19).

Es así que podemos afirmar que el conocimiento científico se caracteriza por ser universal, porque utiliza un lenguaje y verdades objetivas a estas comunidades científicas. Este conocimiento científico es continuo, autónomo, objetivo y sus verdades son intemporales y generales. (Hernández citado por Jiménez 2009: p. 442).

### 2.3 La teoría en enfermería

La ciencia de la enfermería es generadora de teorías con la finalidad de guiar a los profesionales en el control de la práctica. (Melies y May, 1981: p 33).

Las teorías surgen tras la necesidad de brindar herramientas con fundamento científico y con la finalidad de guiar la práctica; esta práctica brinda el ambiente necesario para aplicar y someter a prueba los conocimientos de enfermería y por lo tanto seguir construyendo teorías que sustentan a la ciencia. (Leddy, 1989: p. 90).

A partir de 1950 hay una evolución en cuanto a la construcción de las teorías, en el trabajo de Meleis, citado por Marriner se divide en cuatro etapas la evolución de la enfermería con la finalidad comprender ésta evolución teórica y que para motivos de este trabajo de tesis se centrara en la cuarta: la primera en práctica, la segunda en educación y administración, la tercera en investigación y la cuarta en desarrollo de la teoría enfermera. (Marriner, 2007: p. 38).

---

<sup>18</sup> Su significado es, lo que aparece que equivale a apariencia; lo que se hace patente por sí mismo. (Ferrater, 2009). Para enfermería son el principal tema para estudiar en el entorno que se desarrollan los seres humanos.

<sup>19</sup> Son independientes del tiempo y el espacio, y son observables de manera indirecta.

<sup>20</sup> Son específicos en el tiempo y el espacio y además son medibles.

Por otra parte, la investigación proporciona a los científicos de la enfermería los elementos para generar nuevos conocimientos a través de la realización de éstos trabajos investigativos, también les permite examinar los postulados teóricos que versan en el Metaparadigma de enfermería.

En el trabajo de Fawcett (2000), que propone dentro de esta estructura, parte de elementos de mayor a abstracción como es el Metaparadigma, que para enfermería pasa ser el eje rector de los modelos conceptuales<sup>21</sup> de esta ciencia. (Fawcett. citado por Ariza, 2011: p. 20).

En conclusión, el paso de la enfermería por esta construcción del conocimiento a niveles más complejos o más altos de organización y funcionamiento de los mismos, depende de los trabajos de investigación que es sistemática y continua. (Bilitski, 1981: p. 28)

Además la teoría nos ofrece los principios fundamentales que dirigen la práctica a través de la aplicación de sus indicadores empíricos.

## 2.4 Elementos del Metaparadigma en enfermería

Rogers (1970: p. 4 sostiene que el sistema abstracto del conocimiento de la enfermería “es una matriz de conceptos importantes para el proceso de la vida en los seres humanos”. Pero Fawcett en 1984 le da el nombre de Metaparadigma.

El Metaparadigma en enfermería es el nivel de conocimientos más abstracto de la ciencia de la enfermería. (Marriner, 2007: p. 6).

El Metaparadigma de enfermería esta constituido por cuatro conceptos que surgen con base de una búsqueda de los aspectos comunes

---

<sup>21</sup> Son paradigmas que suministran un marco muy amplio de referencia para los enfoques sistemáticos de los fenómenos de los que se encarga enfermería. estos ofrecen distintos puntos de vista de la enfermería según el modelo que se aplique. (Alligood y Marriner, 2002: p. 223)

de la práctica que son: la persona, la salud, la sociedad/ambiente o contexto y la enfermería:

1. La persona se conceptualiza como un sujeto de adaptación y receptor del cuidado enfermero.
2. La salud es considerada como la representación de la calidad de vida.
3. La sociedad/ambiente, grupo o comunidad engloban al concepto de la persona. Y el ambiente representa a todo el escenario donde se crece, se interactúa y se desarrollan las personas en el que se conocen y reconocen los componentes sociales, culturales, espirituales, físicos y psicológicos.
4. La enfermería es la acción de esta interacción de los conceptos que actúa como un proceso dinámico.  
La enfermería es el estudio científico de las respuestas de los seres humanos a la salud y la enfermedad.

El Metaparadigma de enfermería son conceptos que le permiten a la enfermera la acción que la lleva a la interacción con la persona dentro de un ambiente el que se lleva el PAE o ME.

Pero ¿para qué sirve el Metaparadigma a la enfermera? contestaremos ésta pregunta con dos visiones, la primera dirigida hacia las personas que atiende y la segunda con la propia de la enfermera que es la que atiende. La primera es la interacción con una base teórica le garantiza a las personas una calidad de atención; la segunda de la enfermera que es la realización de una práctica con fundamentos científicos que permiten llegar a la meta del ejercicio profesional dentro de la ciencia de enfermería.

Así que teniendo todos los elementos: el conocimiento, conocimiento enfermero y definidos los conceptos constituyentes de una ciencia, podemos decir que así como todas las ciencias ésta también cuenta con todos los elementos.

## 2.5 La enfermera profesional

*“Las personas son seres que piensan y sienten”*  
(Rogers, 1967: p. 41)

La enfermera, en su calidad de persona, interactúa constantemente con el ambiente personal tanto como en el profesional y en un medio profesional.

La enfermera profesional entra y sale constantemente de situaciones nuevas, a las que se debe adaptar<sup>22</sup> a las expectativas percibidas y trata de ser el tipo de persona que le exige ésta situación. (Leddy, 1989: p. 65).

Como ser humano desarrolla primero el yo personal, este conjunto de comportamientos organizados forman las bases del yo<sup>23</sup> que la conducen al ejercicio efectivo de su profesión.

La evolución de la enfermera profesional se ve reflejado a través de su pensar y actuar ante las personas que atiende, y con todos los profesionales que interactúa día a día.

La actuación de la enfermera está determinada por ciertos rasgos característicos que definen a la enfermería de ayer, de hoy y del futuro como lo señala el Grupo Cuidado de Colombia, (citado por Airmar, Videla y Torre, 2006: p. 5)

---

<sup>22</sup> Es la capacidad de adaptación a los cambios que se producen en la vida puede ser sinónimo de salud o puede ser un factor importante en la determinación del potencial de salud o enfermedad de un individuo. (Leddy, 1989: p. 141).

<sup>23</sup> El sistema del yo profesional surge del yo personal. Este sistema determina las características personales de la persona, que le permiten desempeñar funciones profesionales con más o menos éxito. (Leddy, 1989: p. 67).

Cuadro 3. Rasgos característicos de la enfermería de ayer, de hoy y del futuro

Enfermera anterior	Enfermera actual y del futuro
Se dirige a una acción particular y concreta para dar cuidado a su paciente a través de soluciones simples para problemas unicausales.	Acepta la reciprocidad y reconoce la muticausalidad de las situaciones de salud.
Se reconoce a sí misma como poseedora de conocimiento y por tanto superior en el área del cuidado frente a su paciente.	Reconoce al otro y a sí misma como ser activo y trascendente.
Ve al paciente con componentes bio-psico-sociales y espirituales que lo integran.	Ve seres holísticos y se ve a sí misma como parte de la comprensión de esta totalidad.
Realiza escasos estudios propios y siempre cuantitativos y positivistas.	Reconoce el valor de la investigación y acepta el valor complementario de abordajes cualitativos y cuantitativos para retroalimentar la práctica de enfermería basada en el cuidado.

Fuente: Grupo Cuidado. (1997).

Podemos resumir en tres aseveraciones con respecto a lo planteado por el Grupo de Cuidado (1997); la primera, cómo que la enfermera de hoy aplica un pensamiento crítico<sup>24</sup> el cual incluye un pensamiento deliberado que la conduzca al logro de objetivos; la segunda es que la enfermera profesional debe basar sus juicios productos del pensamiento crítico, en evidencias y no en conjeturas que son los principios en donde se basa la ciencia y el método científico; y la última que es la forma en que actuamos

<sup>24</sup> Determinado por la independencia, la confianza y la responsabilidad, asunción de riesgos, disciplina, perseverancia, integridad y humildad que son rasgos del profesional de enfermería, que son la clave para la resolución de problemas. Las enfermeras deben tomar decisiones complejas, adaptarse a nuevas situaciones y actualizar continuamente sus conocimientos y seguir desarrollando sus habilidades. (Alfaro, 1997: 66)

como resultado de la forma en que pensamos, y que ésta influenciado por los conocimientos y la experiencia que se tiene al ejercer la profesión.

Cabe resaltar el quehacer de la enfermera en sus áreas de desarrollo como es la docencia, la gestión, práctica e investigación, ya que éstas dos últimas permiten la vinculación de la práctica con la teoría además de que es precisamente en la práctica en dónde el objeto de estudio ésta presente y permite llevar a cabo la investigación como generación de un conocimiento nuevo.

A manera de conclusión diremos que la enfermería dispone de metodologías, que tiene los mismos problemas que otras ciencias, que tiene una plena disposición para seguir construyendo su base de conocimientos con la finalidad de resolver los problemas con base en trabajos de investigación.

La ciencia de enfermería sigue evolucionando a partir de las descripciones, explicaciones y predicciones de los conceptos del Metaparadigma, y como sigue ésta también permitirá tener algunos índices para medir y evaluar los fenómenos y sus interacciones que hay entre ellos.

### Capítulo 3. La investigación en enfermería

El propósito de la ciencia es conocer, entender y explicar la realidad del mundo, cuando se busca explicar un fenómeno se plantea a encontrar la relación existente entre la causa y el efecto, lo que se resuelve a través de la investigación. Es conveniente aclarar que el acto de investigar, desde el origen de la enfermería como en otras disciplinas, no inicia de manera formal, sino por intuición, como sucede en el caso de ensayo y error.

En el caso de la ciencia de enfermería, la investigación tuvo su origen con Nightingale, quien registró minuciosamente los resultados de las intervenciones de las enfermeras cuando cuidaban a los soldados heridos durante la Guerra de Crimea<sup>25</sup>, la información que obtuvo la sistematizó hasta poder elaborar sus “Notas de enfermería”, este libro que pudo ser utilizado por otras enfermeras para introducir cambios y poder así brindar asistencia a los pacientes. Aplicó la observación como inicio del método científico en la aplicación del cuidado.

#### 3.1 La primera investigadora en enfermería: Florencia Nightingale.

A finales del siglo XIX y principios del XX las aportaciones de Nightingale fueron pronto conocidas en los EE UU, pues sus acciones permitieron reducir la tasa de mortalidad de 42% al 2% en el ejército británico enfocándose en el saneamiento de los pabellones.

Cabe hacer la observación que por el tipo de sociedad de la época victoriana, las restricciones que vivían las mujeres alemanas eran determinantes para su desarrollo, y fue precisamente Nightingale quien marcó una nueva imagen de la mujer. Por ello pasa a ser reconocida como

---

<sup>25</sup> La guerra de Crimea (Rusia), contra Turquía a la cual se le alió Inglaterra y Francia en 1854. Sidney Herbert, Secretario de Estado en asuntos de guerra, a quien Florencia Nightingale le solicitó permiso para llevar con ella a algunas mujeres (38 enfermeras seleccionadas por ella, 24 de las cuales eran Hermanas de la Cruz) a esta guerra, en la cual F. Nightingale se hace cargo del departamento de enfermería en el Oriente. (Bravo, 1976: p. 53)

la fundadora de la enfermería moderna, lo que fue un cambio revolucionario que se dio en los hospitales, con una acción reformadora del sistema de cuidados de salud militar en Gran Bretaña, y por otro lado, en la educación con la elaboración de un programa de formación de enfermería sólida y basada en normas profesionales. El programa para la preparación profesional de enfermeras fue adoptado por varias escuelas americanas; sin embargo, sus creencias sobre la importancia en la recolección de datos y el análisis estadístico, no tuvieron la misma suerte. Durante esta época, se pensó que la práctica de la enfermería podría mejorarse mediante la formación de enfermeras cualificadas y no mediante la investigación. (Cabrero, 2000: p. 33).

### 3.2 Los inicios de la investigación en los primeros cincuenta años del siglo XX

En 1911, se funda la ANA, que es la organización profesional para el registro de las enfermeras de los Estados Unidos; surgió de la necesidad de una regulación profesional, laboral, enmarcada en un código de ética, la cual hasta la actualidad mantiene en vigor su objetivo principal, que es, defender estándares elevados para la práctica de la enfermería, promover el bienestar de las enfermeras y mejorar sus condiciones de trabajo, esta asociación es miembro del Consejo Internacional de Enfermería (CIE). (Donahue, 1985: p. 367).

El enfoque de las primeras investigaciones respondió a los problemas que encaraban las enfermeras; casi todos los primeros estudios tuvieron como tema central, la docencia y administración en enfermería. Las investigaciones en docencia tenían el objetivo de buscar la homogenización de la formación de profesionales de enfermería ya que hasta entonces existían mayoritariamente escuelas en los hospitales, en donde las estudiantes realizaban sus prácticas dentro del mismo hospital convirtiéndose en un trabajo no remunerado y de gran beneficio para los

administradores o dueños de los mismos. (Donahue, 1985: p. 372).

Al respecto, Cabrero (2000: p. 34) refiere que en 1927, Marvin publica un trabajo titulado: *The Place of Research and Experimentation in Improving the Nursing Care of the Patient*, en donde discutía la necesidad de la investigación en enfermería, de modo que todo procedimiento fuera científicamente contrastado y sus resultados rigurosamente medidos.

En 1920 se imparte en Estados Unidos el primer curso de investigación en enfermería, en el que se insistía en estudiar y mejorar ciertas técnicas de desinfección y procedimientos habituales en la práctica profesional. En 1923 el informe Goldmark estudia la ineficiente educación y diversidad en las escuelas estadounidenses. Así mismo, las primeras licenciadas en enfermería se titularon en 1924 en la Universidad de Yale y cinco años después se ofreció el master en enfermería. Ese año se titularon del doctorado en la *School of Education at Teacher's College* en la Universidad de Columbia. (Cabrero, 2001: p. 34)

Las primeras investigaciones de enfermería se publicaron alrededor de los años treinta del siglo veinte en los países anglosajones; éstas fueron de carácter administrativo, con la finalidad de dar respuesta a los problemas de salud de la guerra y posguerra. (Cabrero, 2001: p. 35).

En el caso de México en el año de 1938, el Dr. Guillermo Dávila docente de la Escuela de Enfermería de la Cruz Roja Mexicana señalaba que quienes querían dedicarse a la enfermería tenían que conocer con toda amplitud las matemáticas, ciencias biológicas, ciencias físico-químicas, ciencias sociales, psicología y economía. Manifestó que era requisito indispensable presentar un trabajo de investigación de temas que más les hubieran impactado durante sus estudios para su examen profesional (Palazuelos, s/f). Sin embargo, las enfermeras mujeres sólo contaban con la formación de secundaria y un curso posterior de tres años de enfermería. (Cabrero, 2001: p. 34).

En 1953 en el Boletín de la Asociación Mexicana de Enfermeras (AME) se señalaba la lucha de las enfermeras por conseguir becas, asistir a congresos, buscar, leer e investigar lo más científicamente posible. Este mismo año la enfermera Margarita Zum Brook manifestó que para que la enfermería se desarrollara *“la investigación daría los elementos para una interpretación correcta de la enfermería como ciencia social”*. (Palazuelos, s/f).

### 3.3 La investigación en la segunda mitad del siglo XX, Estados Unidos de Norte América, México y Brasil

En la segunda mitad del siglo XX. La situación actual de la investigación en enfermería en Brasil proviene de una evolución que ha tenido lugar en los tres últimos decenios y está íntimamente relacionada con dos instituciones: la Asociación Brasileña de Enfermería (ABEn) y la Universidad de Brasilia. La ABEn contribuyó desde la década de 1930 a la creación de precondiciones para la investigación y se mantuvo siempre a la vanguardia de los conocimientos.

En México, en el año de 1907 se inauguró la primera escuela de enfermería en la cual se les capacitaba como auxiliares de enfermería, y las contrataban en los hospitales por lo que no era requisito contar con un diploma sólo era necesario haber cursado la primaria, tener buena salud, tener alrededor de 20 años y observar buena conducta. (Cárdenas, 2005: p. 121).

En 1935 se desarrolló y evaluó la efectividad de establecer programas de dos años de duración, el requisito era contar con la secundaria para obtener el nivel de técnico en enfermería. (Montag, 1954 citado por: Polit, 1994: p. 5), como se muestra en el cuadro 4.

Cuadro 4. Desarrollo de la formación académica de las enfermeras en México

Año	1907	1935	1946	1968 1988
	Auxiliar de enfermería	Enfermería técnica	Estudios técnicos pos-	Estudios de licenciatura

Fuente: Bravo, P.F., (1976)

Actualmente, la Secretaría de Salud (SS), la Subsecretaría de Innovación y Calidad (SIC), la Comisión Interinstitucional de Enfermería de la Secretaría de Salud (CIE) (2005: p.p. 8-15) proponen la consideración de cuatro niveles para enfermería con el único propósito de entender las razones de su desarrollo actual en función de quien puede llevar a cabo actividades de investigación.

El nivel I. comprende al personal de enfermería que colabora directamente con el profesional de nivel técnico o licenciatura en la atención del paciente, familia o comunidad. Se caracteriza por una formación incompleta, mínimo dos semestres de la carrera de nivel técnico o licenciatura. Sus actividades son meramente técnicas.

El nivel II, corresponde al personal de enfermería que por su formación teórico-práctica es responsable de ejecutar procedimientos derivados de la prescripción médica. Su nivel de competencia está determinado principalmente por la realización e intervenciones dependientes e interdependientes en ambiente hospitalario o comunitario.

En el nivel III se ubica el personal que por su formación teórico-práctica cuenta con especialidad médica, por ejemplo, si es quirúrgica, efectúa intervenciones independientes; sus formación académica consiste en tres años de estudios en enfermería de nivel técnico y un año de estudios posttécnicos en un área de especialidad médica, quirúrgica, administrativa o docente.

En el nivel IV, el profesional de enfermería cuenta con estudios de nivel superior que en el desarrollo de sus intervenciones aplica el pensamiento crítico y los conocimientos técnico-científicos y humanísticos; sus decisiones son producto de la reflexión, análisis, interpretación de las relaciones causa-efecto; su juicio clínico le permite prever y actuar anticipadamente ante cualquier situación que ponga en riesgo la vida del paciente, familia o comunidad; su formación académica es de cuatro años de nivel superior (Licenciatura en enfermería). Colabora en los procesos administrativo, educativo así como en la investigación.

De acuerdo a estos perfiles de enfermería se puede llevar a cabo investigación sólo en el nivel IV pues se debe considerar la responsabilidad de llevar a cabo una investigación.

En México, llama la atención que en la década de los cincuentas, las enfermeras se empezaron a cuestionar ¿Quiénes eran?, ¿Qué era la enfermería?, ¿A qué se dedicaba la enfermera?, ¿Qué características tenían las mujeres que elegían esa carrera?, esto promovió la búsqueda de respuestas en el ámbito académico y acudieran a una educación formal.

Posteriormente, en los sesentas del siglo pasado comenzaron los congresos de investigación en enfermería, pero era evidente la falta de homogenización en el conocimiento al aplicar los métodos de investigación, ya que las investigaciones eran repetitivas, esto se debía a que nivel académico era uno de los obstáculos.

Por otro lado, se destinaban recursos para la realización de doctorados, pero no en el área específica de enfermería sino en otras como antropología, sociología, psicología, administración, docencia etc. El primer registro de un doctorado en enfermería fue en la Universidad de Pittsburg en 1954, enfocado a la salud materno-infantil, y los primeros congresos de investigación, fueron en Estados Unidos de Norte América. (Marriner, 2007: p. 299)

En México, las enfermeras colaboraban en investigaciones biomédicas bajo la tutela médica y con una falta de participación en el diseño, análisis, interpretación y presentación de resultados, en trabajos y proyectos de investigación, realizando únicamente la tabulación es decir, su participación se reduce a la captación de sujetos y a realizar trabajo de carácter mecánico como la aplicación de encuestas.

En la segunda mitad del siglo XX en México, crece la demanda de formación en otras áreas académicas con miras a fortalecer la investigación. Ejemplo de ello fueron la estadística, informática y epidemiología. Algunas instituciones incorporaron estas disciplinas en la formación de enfermería como asignaturas desde el pregrado y posgrado así como en las especialidades.

En los años 60, en la Universidad de Brasilia, se incorporó la docencia en enfermería, función de investigación, y en la década siguiente se crearon los cursos de maestría que impulsaron de modo decisivo la investigación científica de enfermería. (Cabrero, 2000: p. 36).

En la misma década de los sesentas, las teóricas de Estados Unidos de Norte América, comienzan a desarrollar trabajos de investigación de tipo administrativos que reflejaban la problemática de la gestión del cuidado, los recursos materiales de abastecimiento para llevar a cabo el cuidado enfermero (Marriner, 2009: p. 112).

A pesar de que en México en años setenta, ya se contaba con licenciadas en enfermería, sólo el 0.1% realizaban investigación. (Martínez, 1993: p. 139). Los trabajos en esa época versaban sobre problemas administrativos, psicosociales y de enfermedades. Dichos trabajos fueron

producto de cursos post-técnicos<sup>26</sup> y de licenciatura. Es así como la enfermera ya integrada a las universidades y la aplicación de la política de calidad por parte de los hospitales surge la necesidad de dar seguimiento y evaluación al quehacer profesional de enfermería.

A nivel mundial en 1974 la Organización Mundial de la Salud (OMS), publicó un informe sobre enfermería y salud de la comunidad, en el que se recomendaban cambios fundamentales, tanto en la práctica como en la formación del personal de enfermería.

Si bien la profesionalización del personal de enfermería es un indicador de la preparación y orientación hacia la investigación no se deja de considerar que la divulgación y difusión de los trabajos de enfermería son otro elemento que proporcione una idea de cómo ha evolucionado la investigación en este campo, a pesar de que en los países anglosajones desde 1952 existían revistas de enfermería especializada, en México es hasta la década de los 80's que surgen publicaciones en dicho ámbito (Palazuelos, s/f).

En 1978, la Organización Panamericana de Salud (OPS) convocó la reunión de un grupo de trabajo en Washington para analizar la posición de la enfermera en la atención de salud; en el informe de ese grupo se reconoció que la enfermera debe ser la coordinadora de las acciones de salud en el nivel primario de atención. El Comité Asesor de la OPS en Educación en Enfermería en 1983 resaltó que la crisis económica que atravesaban los países de la Región, alcanza todas las instancias de la vida pública, y que la enfermería no podía quedar al margen:

*no puede examinar su problemática fuera del contexto de la recesión económica: [...] el desempleo, la inflación, la migración de poblaciones campesinas hacia las grandes ciudades, el deterioro del medio ambiente, que entre otros factores, están agravando y generando nuevos problemas*

---

<sup>26</sup> Cursos que se brindan después de la carrera técnica de enfermería, que tiene un acercamiento a un área específica. Esta carrera es después de la secundaria que puede tener una duración de 1 a 3 años, y el curso pos técnico dura un año.

*que afectan... las poblaciones.* (OPS, Comité Asesor en Educación en Enfermería, 1983: p. 315)

En la década de los setentas se acuñó el concepto de “Metaparadigma” como eje rector de la enfermería, que consiste en conceptos que cada una de las teóricas de enfermería aborda en su postulado teórico para dar respuesta a esta problemática, (persona, salud, entorno, enfermería) que se enfrentaban en ese momento, en los tres niveles de atención a la salud. Así mismo, la OPS hace hincapié en la investigación como un mecanismo generador de conocimientos para la solución de problemas de la práctica de enfermería, aunque se observaba en ese momento una fuerte desvinculación entre la investigación y la práctica (OPS, 1983: p. 316).

En los años setentas proliferan las publicaciones; es la década de los congresos, conferencias, simposios con temas de interés sociosanitario, prevención de problemas, promoción de hábitos saludables y fomento de los autocuidados. Temas que reconocen las enfermeras como una preparación insuficiente. En 1976 se crea la Comisión de investigación de la ANA, que enfatiza la necesidad de obtener recursos y reconocimiento formal para la investigación en enfermería. (Palazuelos, s/f).

Durante la última mitad del siglo XX se formalizó una base de conocimiento bien definida, organizada y específica para la ciencia de enfermería, con los programas de grado y posgrado (maestría), pero este conocimiento no es estático. Actualmente, sigue creciendo en relación con los objetivos profesionales para el bienestar humano de la sociedad y de los cuidados que proporcionan las enfermeras en los tres niveles de atención de la salud.

### 3.4 La enfermería actual y la investigación

En los años 90 es aceptada la primera Maestría en Educación en la ENEO-UNAM. Las temáticas de las investigaciones fueron en el campo clínico, epidemiológico, servicios de salud, educativo, documental, y salud en el trabajo. (Espino, 1999: p. 9)

En 1996 surge la Medicina Basada en Evidencia (MBE<sup>27</sup>); se desprende la Enfermería Basada en Evidencia (EBE), este modelo propone que la práctica basada en evidencia implica dar consideración a los mejores datos científicos disponibles, en el contexto del paciente, que conjuntamente con el juicio del profesional de enfermería, logra la promoción y atención de la salud. (Pearson, 2007: p. 166). Esto se vuelve idealmente el eje de la tendencia mundial de investigación en enfermería, que hoy en México busca dar congruencia con la formación en cuanto al nivel académico y la orientación planteada.

Actualmente la enfermería debe incursionar en la práctica de la investigación, identificando los fenómenos a estudiar para poder conjuntar la teoría y práctica. Hasta el año 2010 se tenían registrados 15 enfermeras investigadoras en el Sistema Nacional de Investigadores<sup>28</sup> (SNI).

De acuerdo a lo anterior, la enfermería como ciencia aplicada y como tal con responsabilidad social, exige de los investigadores considerar las necesidades dentro de su práctica como situaciones que pueden ser mejoradas y que por lo tanto requieren de evolucionar; constantemente se plantean problemas de investigación científicos que requieren respuestas

---

<sup>27</sup> Como “la utilización consciente, explícita y juiciosa de la mejor evidencia clínica disponible para tomar decisiones sobre el cuidado de cada paciente” (Gálvez, 2001: p. 11).

<sup>28</sup> El Sistema Nacional de Investigadores (SNI) fue creado por acuerdo presidencial publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 de julio de 1984, siendo presidente de la República el Lic. Miguel de la Madrid Hurtado y como director general Dr. Héctor Mayagoita Domínguez. El SNI fue creado con la finalidad de promover y fortalecer, a través de la evaluación, la calidad de la investigación científica y tecnológica, y la innovación en cualquiera de las ramas y especialidades del conocimiento que se produce en México. Así el SIN contribuye a la formación de recursos humanos y consolidación de investigadores con conocimientos científicos y tecnológicos del más alto nivel como elemento fundamental para incrementar la cultura, productividad, competitividad y el bienestar social.

científicas y, por lo tanto, deben recurrir al ejercicio investigativo, en el entendido de que la profesionalización les capacita en el uso de métodos de investigación. (Medina, 1999: p. 70)

Investigar supone aplicar la inteligencia a la exacta comprensión de la realidad objetiva con el fin de dominarla; ya que al confrontar la realidad en forma sistematizada se alcanzarán resultados que deseablemente aporten nuevo conocimiento y con ello se cumpla la labor del investigador. La consecuencia del proceso investigativo incrementará los conocimientos científicos que darán claridad, identidad y competencia al profesional. Si se toma en cuenta que la profesión de enfermería está en construcción, ésta requiere incrementar los conocimientos teóricos, metodológicos y técnicos que le den validez a su práctica social.

La revisión de literatura sobre el tema sostiene que la investigación en enfermería constituye un campo de enormes posibilidades de desarrollo, por lo que es necesario introducir tanto al estudiante como al profesional en el estudio del método científico, con el fin de lograr la apropiación de los conocimientos y promover la sensibilidad investigativa para que se aplique de manera permanente en sus labores cotidianas, centradas en el objeto de estudio que es el “cuidado”, y con el método enfermero. (Murrain, 2009: p. 91).

Sería importante que, una vez que se concluye el trabajo de investigación es indispensable su divulgación para socializar los resultados y proponer avances en los diferentes ámbitos del desarrollo de la profesión. En este caso interesa identificar las áreas temáticas que han destacado dentro del ámbito de la enfermería. Donaldson y Bottorff (cit. Murrain, 2009: p. 91) señalan que la producción investigativa de Latinoamérica y el mundo, tienen una gran distancia frente a las líneas de investigación propuestas y los trabajos desarrollados por el CIE. Los mismos autores proponen que las prioridades de investigación en enfermería para el siglo XXI deberían ser:

*1) generar conocimiento disciplinar, el cual se relaciona con el desarrollo y aplicación de modelos conceptuales y teorías de enfermería; 2) desarrollar estrategias para mejorar los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, en especial lo que corresponde a la determinación de factores de riesgo, incluyendo la vigilancia y control de los mismos; 3) establecer características de las poblaciones y evaluar estrategias encaminadas a la modificación de factores de riesgo, puesto que se han dinamizado y transformado en los últimos años; 4) analizar aspectos relacionados con la prestación de servicios de salud, dentro de lo cual se sugiere mejorar la calidad del cuidado de enfermería y estudiar el impacto de las intervenciones de enfermería en las metas de salud y bienestar; 5) analizar la calidad de vida laboral de las enfermeras, la retención, movilidad local, regional e internacional, satisfacción laboral, estrés laboral, relación de enfermeras con la población, etc.; 6) participar en el desarrollo de políticas encaminadas a la equitativa, oportuna y eficiente prestación de servicios de salud, y 7) integrar la práctica basada en la evidencia, lo cual dinamiza y amplía los horizontes de cuidado, puesto que surge desde escenarios distintos y promueve el trabajo en equipo entre la docencia y la asistencia. (Murrain, 2009: p. 92)*

En el trabajo de Murrain (2009) que se basó en la revisión de la literatura a nivel mundial se encuentra que la producción investigativa en el campo de la enfermería tiene que ver con las temáticas referentes al cuidado/práctica de enfermería y reporta 88 trabajos (78%) y, por grupos de edad el tema de mayor interés es sobre el cuidado de enfermería enfocado al adulto, con 71 publicaciones (63%), se observa que este reporte de investigaciones son encaminadas a tratar de dar respuestas a las metas del milenio establecidas por el CIE, y por entidades como la OMS, y OPS.

De acuerdo con Murrain (2009: p. 93), en cuanto la investigación generada en las especializaciones de la Facultad de Enfermería de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS) desarrolladas entre 1997 y 2008 se encontraron 103 trabajos, de los cuales el 99% abordan el adulto como sujeto de cuidado. En relación al nivel de producción, la información aportada en los diferentes documentos demuestra que la mayor trayectoria y productividad académica-investigativa se encuentra en los países desarrollados. Sin embargo, Latinoamérica ha generado en muy corto tiempo una alta participación en investigación.

En este orden de ideas se observa que a partir de la segunda mitad del siglo XX los avances en enfermería fueron significativos para esta ciencia; a nivel mundial se parte del pensamiento kuniano. En España se deja ver claramente con el impacto que se tiene en el desarrollo epistemológico del cuidado. Es Estados Unidos de Norte América que genera la mayoría de las mujeres teóricas que con sus postulados teóricos, generan las teorías de enfermería que en la actualidad son eje de la formación de estos profesionales. En México bajo ésta influencia anglosajona, se retoman las teorías generadas para lograr mayor calidad de atención en los cuidados enfermeros que se aplican en el sistema de salud actual.

## Capítulo 4. El método de investigación

La experiencia en cuanto al método “cualitativo” en la construcción del conocimiento de la ciencia de enfermería ha sido trascendental pues aún se encuentra poca productividad en este tipo de investigación en la actualidad y, es en este tipo de perspectiva metodológica en la que se ubica el método de la presente investigación.

### 4.1 Primera fase: investigación documental basada en artículos de la revista *Desarrollo Científico de Enfermería*

En primer lugar se seleccionó la revista *Desarrollo Científico de Enfermería*, por ser una revista indizada en las bases de datos: *Cuiden* de la Fundación Index, en España; en *Artemisa*, de México, *Lilacs* una base Latinoamericana.

Además, otras razones por las que se selecciona la revista son las siguientes:

Fue la primera revista de enfermería mexicana, que se empezó a publicar de manera regular desde 1972, de periodicidad mensual con 10 números por año, de circulación en toda la República Mexicana, España, Chile, Colombia, Perú, El Salvador, Cuba, Brasil, Estados Unidos, y en formato digital (vía internet) en todo el mundo, con una clasificación de sus secciones como: editorial, artículo original, artículo breve, práctica clínica, caso clínico, docencia, procedimientos, información académica, normativos e historia, de costo accesible tanto para la adquisición de la revista como para la evaluación de trabajos para su posible publicación.

El periodo 2008–2012 (que se eligió para la revisión) correspondió a una etapa de consolidación de los estudios en México a nivel licenciatura, maestría y doctorado que ya se encontraban en proceso. El Cuadro 4 muestra que a partir del 2006 se inician los estudios de nivel doctorado; para

los años 2008 al 2012 se contaba con una producción constante de artículos de investigación de buena calidad académica.

Cuadro 5. Desarrollo de la formación por grados académicos de la enfermería en México

Licenciatura enfermería	Posgrado		
	Especialidad	Maestría	Doctorado
1968	1996	2003	2006

Fuente: Entrevistada EGC, 10 de junio de 2014.

La revista *Desarrollo Científico de Enfermería* era la única revista mexicana que en junio del 2010 se encontraba dentro de los primeros 10 lugares en el índice de *Revistas sobre Cuidados de Salud con Repercusión en Iberoamérica de la Fundación Index*; con una Repercusión Inmediata Cuiden (RIC<sup>29</sup>) de 0,6071, y un Índice de inmediatez de 0,1429. (Medina, 2010: pp. 196-197)

Al respecto, Medina (2010: p. 197) sostiene que la *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)* ocupaba el lugar 15 con un RIC de 0,4583, y un índice de inmediatez de 0,0417, la revista del IMSS fue editada por primera vez en 1988 en forma irregular y fue hasta 1999 que se consolidó. Sus artículos se clasifican: en editorial, artículo científico, experiencias de la práctica y cartas al editor. Está indexada en Artemisa, Lilacs, Cuiden, Latindex, Ulrichs. Sin embargo, no se eligió en esta investigación debido a que sus artículos corresponden a trabajos de la propia institución.

Por otro lado la *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica*, creada en abril de 1999, clasifica la producción de sus escritos en: artículo de investigación, de revisión, de práctica diaria, hablando de, y estudios de

<sup>29</sup> RIC, es el número de citas que recibe una revista dividido entre el número de artículos publicados (citas que reciben una revista fuente en los dos años previos al de citación entre el número total de artículos publicados en el año de análisis). (Medina, 2010: p. 198)

caso. Medina (2010: p. 197) reporta que la revista de cardiología se encuentra en el lugar 35, con un RIC de 0,0667, y un índice de inmediatez de cero. Se encuentra indexada en Fundación Index. Además, por ser una revista especializada se dificultaba su adquisición tanto para el consumo de sus artículos como la recepción de trabajos.

El Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (Conacyt, 2011) en agosto de 2011 tenía registrados dentro del SNI a 15 investigadores de enfermería todos ellos ubicados en instituciones de educación superior por lo que se consideró que podrían estar publicando en la revista seleccionada.

Finalmente, se consideró que si en el periodo elegido ya se tenía consolidado el nivel licenciatura y maestría dentro de la formación de enfermeras, además de que para obtener, tanto el diploma de licenciatura como el de maestría se solicita que los estudiantes presenten trabajos de tesis, cuyo requisito es aportar nuevo conocimiento a la disciplina de formación, entonces se esperaba encontrar una mayor producción investigativa y además publicada.

Una vez aclaradas las razones de la elección de la revista, se trabajó bajo la siguiente metodología:

Esta primera fase se realizó con la selección de artículos que contenían las palabras clave: referencias bibliográficas, divulgación, conocimiento, investigación, publicación, educación, científico, enfermera y enfermería.

De 378 artículos revisados fueron elegidos 15, en donde se encontró que cumplieron los criterios de selección, (con las palabras clave antes mencionadas) se encontró que de los 15 seleccionados sólo cinco eran temas de docencia, tres originales, tres de editorial, tres de tipo breve y sólo uno de práctica clínica. (Cuadro 6)

Cuadro 6. Artículos seleccionados de la revista *Desarrollo Científico de Enfermería*

Tipo de artículo	Frecuencia	%
Docencia	5	33
Original	3	20
Breve	3	20
Editorial	3	20
Práctica clínica	1	7
Total	15	100

Fuente: Elaboración propia a partir de la información de la revista *Desarrollo Científico en Enfermería* periodo 2008 a 2012.

A cada uno de los artículos seleccionados se les realizó una lectura analítica lo que permitió identificar y asignar categorías teóricas de análisis que sirvieron de sustento a la pregunta de investigación.

#### 4.2 Segunda fase: investigación fenomenológica a enfermeras investigadoras

*La fenomenología descansa en cuatro conceptos clave: la temporalidad (el tiempo vivido) la especialidad (el espacio vivido), la corporalidad (el cuerpo vivido) y la racionalidad o la comunidad (la relación humana vivida). (Álvarez-Gayou, 2013: p. 85)*

A partir de estos conceptos clave de la fenomenología en esta segunda fase se buscó recuperar las aportaciones científicas de los artículos publicados, así como de la voz propia de las autoras de estos trabajos respecto a la generación de nuevos conocimientos en su labor investigativa.

En el método fenomenológico se identifican cuatro procesos cognitivos los cuales consisten en tener una base conceptual, basada en reflexiones de la experiencia vivida y los cuatro existenciales, la

comprensión que se da a través de la conversación y los diálogos, la síntesis que es la vinculación con las descripciones de experiencias en otras fuentes, la teoría que se da mediante la escritura y reescritura fenomenológicas, y por último la recontextualización que se basa en el reconocimiento de la experiencia vivida en sí mismo y en otros. Estos procesos cognitivos nos permiten desarrollar el método fenomenológico que ayuda a comprender conociendo a profundidad un fenómeno, reflexionando sobre experiencias propias, que suelen ser la primera fuente de “datos” en un estudio de este tipo. (Morse, 2004: p. 2). Es por ello que para recuperar la percepción de las investigadoras acerca de su quehacer investigativo se partió de este método y se empleó la entrevista a profundidad.

La entrevista a profundidad se entiende como la conversación en la que se establece una interacción cara a cara con la otra persona; esta técnica implica la elaboración y registro de datos mediante conversaciones. Ésta se realiza con una guía de preguntas, que requiere tener conocimiento anticipado de un tema, y que se espera conocer exhaustivamente. (Balcázar, 2010: p. p. 57–59)

#### 4.2.1 Entrevista a profundidad a enfermeras investigadoras

A partir de los resultados de la investigación documental y partiendo de la idea de recuperar la experiencia de aquellas personas con grado académico de enfermería, se realizaron entrevistas a profundidad que posteriormente fueron analizadas para identificar las categorías teóricas de análisis que intervienen en la generación de los conocimientos científicos producto de investigación en el cuidado de los enfermeros.

## Procedimiento para la realización de las entrevistas

Se partió de las características de los actores de la investigación, que fueron:

- a) Personas que publicaron en el periodo de 2008 a 2012 de la revista *Desarrollo Científico de Enfermería*. Quienes ostentaron el grado de doctor, doctorante, maestría y licenciatura en enfermería.
- b) Dentro de la publicación se localizó la institución en la que estaban adscritas como docentes y/o investigadoras.
- c) Se elaboró un perfil profesional de cada una de las autoras antes de la entrevista.
- d) Se elaboró una petición por escrito para solicitar la entrevista, la que se envió vía correo electrónico. Dicha petición mencionaba el título de la tesis el objetivo de investigación y la información que requería de ellas.
- e) Con base en la aceptación para la entrevista, se prosiguió con la planeación del itinerario de viaje.
- f) Se excluyeron personas que no radicaran en México.

Las preguntas típicas que conformaron la entrevista fueron las siguientes: ¿Por qué piensa usted que es importante investigar en enfermería?, ¿Qué temáticas considera usted que se deben investigar en enfermería?, ¿Qué habilidades requirió usted para formarse como investigadora?, ¿Qué dificultades percibe usted que existen para desarrollar dichas habilidades?, ¿Cómo detectó sus habilidades investigativas?, ¿Qué dificultades ha enfrentado, en cuanto a la divulgación de sus investigaciones?, ¿Cuáles dificultades considera están presentes en sus colegas?, de los dos tipos de investigaciones cuantitativa, cualitativa, ¿En su experiencia cuál es la que aporta mayores conocimientos a la ciencia de enfermería, en la actualidad?, ¿Usted conoce o ha participado en alguna investigación en donde hayan colaborado diferentes profesionales, es decir no solo enfermería?, ¿Cuáles considera que son los

beneficios o las desventajas de investigar en grupos interdisciplinarios?,  
¿Los resultados de sus investigaciones han aportado al tema del cuidado?

g) Debido a que las entrevistadas se encontraban en diferentes lugares de la República Mexicana, se procedió a efectuar en una sesión la entrevista con una duración de 90 minutos en promedio.

h) Una vez realizadas las entrevistas se procedió a la transcripción de cada una de ellas obteniendo un promedio 25 cuartillas por entrevista.

Para el análisis de las entrevistas se retomó la propuesta de Gibbs (2012: p. 33) quien recomienda que para el proceso de análisis de los textos se identifiquen los memorandos los cuales contienen la cita textual que dan los entrevistados sobre lo que se pregunta; una vez que se tienen los memorandos se deben ubicar los códigos que son las palabras con mayor significado sobre el tema que se indaga para posteriormente con ayuda de la teoría crear las categoría en las que se pueden ubicar dichos códigos y finalmente proceder a construir las categorías analíticas con las cuales se establecen las relaciones teóricas sobre el asunto.

## Resultados primera fase

En esta primera fase de resultados referente a los artículos publicados del periodo 2008-2012 se presenta un panorama general de los artículos publicados y en un segundo momento se presenta la información de los artículos seleccionados a partir del uso de las palabras clave, referencias bibliográficas, divulgación, conocimiento, investigación, publicación, educación, científico, enfermera, enfermería:

Esta revista tiene una clasificación de diez tipos de artículos: editorial, originales, breves, práctica clínica, casos clínicos, docencia, procedimientos, de información académica, normativos y de historia de enfermería.

De un total de 378 artículos revisados del periodo seleccionado, se observó que de 91 artículos que se produjeron en el 2008, para el 2012 sólo se llegó a 66; es decir hubo un decremento de 30 artículos menos. Véase Cuadro 7

Los artículos originales son producto de investigaciones que se espera que generen conocimiento y aporten a la disciplina de enfermería, es notorio que para el periodo de estudio se encontró que más del 50% (198) de sus artículos son originales; sin embargo, se observa que la producción no es constante pues de 47 artículos originales que se publicaron en el 2008, para el 2012 solo se reportan 10. Véase Cuadro 7

También son de llamar la atención los artículos de tipo de práctica clínica y casos clínicos que representaron el 21% lo que puede reflejar de alguna manera la forma de cómo se aplica el cuidado directamente con el paciente tanto en la propias acciones de enfermería como el seguimiento de casos. Es probable que su publicación sí trascienda y aporte conocimiento a la enfermería. Véase Cuadro 7

En los artículos de editoriales se observa que en los tres primeros años estas se mantuvieron aunque tuvieron un descenso importante en el 2011, recuperándose en el año 2012. En este tipo de artículos escriben el editor, o personas invitadas especialistas en el tema de la revista que pueden aportar información de vanguardia que se difunden entre los profesionales de este campo. Véase Cuadro 7

Los artículos de docencia e información académica que son un 10% dejan ver la poca producción en estos temas que son de gran importancia en la formación de profesionales de esta área y que forman parte fundamental en la consolidación del conocimiento enfermero. Véase Cuadro 6

Cuadro 7. Clasificación de artículos publicados en la revista *Desarrollo Científico de Enfermería*, del periodo 2008 – 2012. Tipos de artículo

Año	Editorial	Original	Breve	Práctica clínica	Caso clínico	Docencia	Procedimientos	Información académica	Normativos	Historia de enfermería	Total	%
2008	10	47	3	7	6	8	1	9	0	0	91	24
2009	10	46	5	5	7	9	0	0	1	0	83	22
2010	10	38	3	13	9	5	0	0	1	0	79	21
2011	5	30	0	9	8	4	0	0	2	1	59	16
2012	9	37	0	8	6	5	0	0	0	1	66	17
Total	44	198	11	42	36	31	1	9	4	2	378	100
%	12	52	3	11	10	8	0.3	2	1	0.7	100	100

Fuente: Elaboración propia a partir de la información de la revista *Desarrollo Científico en Enfermería* periodo 2008 a 2012.

Como resultado de la selección que reportaron el uso de las palabras clave, se encontró que el tipo de artículo según la clasificación de la revista *Desarrollo Científico de Enfermería*, de los años 2008 al 2012, de tipo breve tres, editorial tres, originales tres, docencia cinco y práctica clínica uno dando un total de 15 artículos. Véase Cuadro 8

Cuadro 8. Clasificación de artículos de la revista *Desarrollo Científico de Enfermería* del periodo 2008 – 2012. Por tipo de artículo, por número de autores, por grado académico

No.	Fecha	Título	Tipo	No. autores	Grado académico
1	2008 Ene. Feb.	Exactitud de las <b>referencias bibliográficas</b> de dos revistas de enfermería	Artículo breve	4	4 Maestría
2	2008 Nov. Dic.	Barreras y estrategias para la divulgación del <b>conocimiento de enfermería</b> en México	Artículo breve	5	5 Doctorado
3	2009 Mar.	Investigar en enfermería: Por qué y para qué	Artículo breve	2	2 Doctorado
4	2009 Abr.	Reflexión sobre el desarrollo de la <b>investigación en enfermería</b>	Editorial	1	1 Maestría
5	2009 Abr.	Aislamiento y consumo de publicaciones periódicas de la <b>enfermería</b> iberoamericana	Artículo original	2	2 Licenciatura
6	2009 May.	Doce categorías de análisis de la educación de la <b>enfermería</b> mexicana	Artículo original	2	2 Doctorado
7	2009 Jun.	Importancia de la <b>investigación</b> cualitativa en la determinación del objeto epistémico de <b>enfermería</b>	Docencia	3	2 Maestría 1 Doctorado
8	2009 Oct.	El ABC de los diseños de <b>investigación</b> : un acercamiento práctico	Docencia	4	1 Maestría 3 Doctorado
9	2009 Nov. Dic.	La evolución de la <b>enfermería</b> a través del tiempo. Un enfoque <b>epistemológico</b>	Docencia	1	1 Licenciatura
10	2010 Mar.	La construcción de instrumentos de <b>investigación</b> en salud	Docencia	6	6 Maestría
11	2010 Abr.	Incorporación de las evidencias <b>científicas</b> a la actividad enfermera de urgencias y emergencias	Práctica clínica	2	2 No específico
12	2010 May.	<b>Enfermería</b> en el Sistema Nacional de <b>Investigadores</b>	Editorial	1	1 Doctorado
13	2010 Oct.	El Paradigma de la <b>investigación</b> cualitativa: Alternativa valiosa en la construcción del <b>conocimiento de enfermería</b>	Editorial	1	1 Doctorado
14	2011 Ene. Feb.	Análisis de la Producción <b>Enfermera</b> en torno al duelo en el espacio <b>científico</b> Iberoamericano	Artículo original	4	2 Maestría 2 Licenciatura
15	2012 Ene. Feb.	La educación, el desarrollo de la <b>investigación</b> y el avance de la acreditación en <b>enfermería</b>	Docencia	3	2 Maestría 1 Doctorado
Total				41	

Fuente: Elaboración propia a partir de la información de la revista *Desarrollo Científico en Enfermería* periodo 2008 a 2012.

El cuadro 9 muestra la producción e investigación por año, de acuerdo a las palabras clave, investigación, investigar, referencias bibliográficas, divulgación, conocimiento, científico, publicación, epistemología en enfermería: del cual se observa que en el 2008, sólo dos cumplieron con los criterios de selección que están clasificados como artículos breves; en el 2009 fueron siete los identificados de los cuales tres correspondieron a docencia, dos originales, uno breve y uno editorial; para el 2010 se encontró un total de cuatro artículos de los cuales dos eran de editorial, uno de docencia y el último correspondió a la práctica clínica; en el 2011 sólo uno fue elegido y era de tipo original; en el 2012 sólo uno que correspondió a docencia; que sumaron un total de 15 artículos seleccionados.

En la búsqueda del crecimiento de la enfermería se observa que el trabajo de investigación para su producción requiere de la interacción de un de un equipo que comparta conocimiento, experiencia; en este caso se encontró que el número de autores que participan en la publicación de un artículo es de 2.73 en promedio en un rango de seis a uno. Véase Cuadro 9

De acuerdo a la SS, SIC y CIE (2005), que señalan que los profesionales que se ubican en el nivel IV son quienes se considera que ya pueden participar en investigaciones; así también en la instituciones de educación superior se ha reglamentado que la licenciatura y los posgrados reciban formación como investigadores, donde 18 reportaron contar el grado de maestría, 16 con el grado de doctor, cinco con licenciatura y dos no especificaron.

Dado el modelo de desarrollo científico que se tiene en México en donde se exige que las instituciones educativas sean las que realicen investigación, el cuadro 8 refleja dicho modelo en donde los autores están insertos en las instituciones educativas de las diferentes entidades federativas de la República Mexicana como son; Distrito Federal, Estado de Hidalgo, Querétaro, Michoacán, Guanajuato, San Luis Potosí, Colima,

Nuevo León y Tamaulipas. Cabe mencionar que, en el mismo cuadro, se muestra la colaboración de algunos autores extranjeros como en el caso de España y Colombia.

Cuadro 9. Clasificación de artículos publicados en la revista *Desarrollo Científico de Enfermería* del periodo 2008 – 2012. Por autores según grado académico, y por institución en la que laboran

No.	Fecha	Título	Grado	Institución
1	2008 Ene. Feb.	Exactitud de las referencias bibliográficas de dos revistas de enfermería	4 Maestría	Universidad Autónoma Guanajuato-Celaya
2	2008 Nov. Dic.	Barreras y estrategias para la divulgación del conocimiento de enfermería en México	5 Doctorado	Universidad Autónoma Querétaro Universidad Michoacana
3	2009 Mar.	Investigar en enfermería: Por qué y para qué	2 Doctorado	Universidad Autónoma de México – Iztacala
4	2009 Abr.	Reflexión sobre el desarrollo de la investigación en enfermería	1 Maestría	Universidad del valle de México – Querétaro
5	2009 Abr.	Aislamiento y consumo de publicaciones periódicas de la enfermería iberoamericana	2 Licenciatura	Colombia
6	2009 May.	Doce categorías de análisis de la educación de la enfermería mexicana	2 Doctorado	Universidad Autónoma Guanajuato - Celaya
7	2009 Jun.	Importancia de la investigación cualitativa en la determinación del objeto epistémico de enfermería	2 Maestría 1 Doctorado	Universidad Autónoma de Colima
8	2009 Oct.	El ABC de los diseños de investigación: un acercamiento práctico	1 Maestría 3 Doctorado	Universidad Autónoma de San Luis Potosí
9	2009 Nov. Dic.	La evolución de la enfermería a través del tiempo. Un enfoque epistemológico	1 Licenciatura	Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
10	2010 Mar.	La construcción de instrumentos de investigación en salud	6 Maestría	Universidad Autónoma de Tamaulipas - Tampico
11	2010 Abr.	Incorporación de las evidencias científicas a la actividad enfermera de urgencias y emergencias	2 No específico	Alicante
12	2010 May.	Enfermería en el Sistema Nacional de Investigadores	1 Doctorado	Universidad Autónoma de Nuevo León
13	2010 Oct.	El Paradigma de la investigación cualitativa: Alternativa valiosa en la construcción del conocimiento de enfermería	1 Doctorado	Universidad Autónoma de México - Iztacala
14	2011 Ene. Feb.	Análisis de la Producción Enfermera en torno al duelo en el espacio científico Iberoamericano	2 Maestría 2 Licenciatura	La Palma, Canarias
15	2012 Ene. Feb.	La educación, el desarrollo de la investigación y el avance de la acreditación en enfermería	2 Maestría 1 Doctorado	Universidad Autónoma de Tamaulipas – Tampico

Fuente: Elaboración propia a partir de la información de la revista *Desarrollo Científico en Enfermería* periodo 2008 a 2012.

Este cuadro de casos muestra una producción importante de artículos originales, y seleccionamos aquéllos que consideramos se enfocan hacia el enriquecimiento y crecimiento de la enfermería. Asimismo, se aprecia que sólo 15 artículos tratan sobre ello. También cabe destacar el incremento en la formación académica de los autores pues un alto porcentaje de ellos tienen grado de maestría y doctorado y están insertos en instituciones de educación superior distribuidos en siete entidades federativas.

Ahora bien, estos 15 artículos ¿qué muestran acerca del conocimiento que aportan a la enfermería? A continuación se muestra el análisis de los 15 artículos. De acuerdo a su contenido permitieron la construcción de seis temáticas que se organizaron en los siguientes apartados:

- 1) Reflexión sobre el objeto de estudio de la enfermería,
- 2) Trascendencia de la investigación en enfermería,
- 3) Estado que guarda la investigación para la educación en enfermería,
- 4) Importancia de la metodología y técnicas de investigación en enfermería,
- 5) Dificultades en la divulgación del conocimiento en enfermería e
- 6) Investigación cualitativa en enfermería.

#### 1. Reflexión sobre el objeto de estudio de la enfermería

Jiménez (2009: p. 440) plantea en su artículo que la epistemología es la construcción del conocimiento, del saber, de los criterios, de los tipos y de la relación de todos estos conceptos, así como la relación exacta entre el que conoce y el objeto conocido; la construcción del conocimiento en enfermería se ha desarrollado a través del tiempo hasta lograr trascender en la sociedad actual, desde el origen del cuidado como preservación de la especie humana, hasta su formalización. Con los primeros postulados científicos de Florencia Nightingale que conformaron el paradigma de

enfermería, integrando el entorno, enfermería, salud y persona. Es decir que los conceptos abordados por Jiménez (2009) están implícitos en el quehacer diario de la enfermería.

Quintero (2009: p. 99) afirma que el objeto de estudio de la ciencia de enfermería es el cuidado, en este cuidado se encuentran focalizados tres elementos. El primero es el técnico instrumental, estas investigaciones definen la eficacia, la eficiencia o la efectividad de los procedimientos realizados (signos vitales, somatometría, etc.), que dan como resultado cambios fisiológicos evidentes con el uso de tecnología, pero que dejan a la persona diluida en cuanto a lo que piensa y siente. El segundo elemento es el clínico y epidemiológico, enfocado en la salud-enfermedad, prevención y control de las enfermedades, teniendo como resultado a personas “atrapadas en una situación común pero no recíproca”. El tercer elemento es el administrativo, centrado en los indicadores de calidad, morbilidad, mortalidad y cobertura, en tanto que los actores no son personas sino procesos. Estos tres elementos del cuidado fortalecen la postura positivista que por muchos años ha prevalecido. Y concluye que se debe realizar investigación que permita no sólo la posición dogmática de tener la verdad técnica, medible, meramente positivista, si no dar paso a la investigación cualitativa que permita investigar sobre el bienestar de las personas, su calidad de vida, con la finalidad de ofrecer la efectiva aplicación del cuidado enfermero. De acuerdo con Quintero en cuanto al abordaje del objeto de estudio, que es el cuidado, y retomando la dificultad que representa el planteamiento de los tres elementos, es notorio que este enfoque positivista diluye a la persona; por ello es importante que enfermería siempre reflexione sobre la complejidad que representa el cuidado como su elemento de estudio.

## 2. Trascendencia de la investigación en enfermería

Gutiérrez y cols. (2012: p. 11) afirman que la enfermería es “el estudio del cuidado, de la experiencia o vivencia de la salud humana”, por lo que los

programas de posgrado han contribuido al progreso de esta ciencia en enfermería por medio de las investigaciones. Las autoras consideran que la visión a futuro de la investigación es el de realizarlas en forma interdisciplinaria considerando de esta forma la investigación como una herramienta para la construcción del conocimiento enfermero y, por ende, de la ciencia de enfermería. El desarrollo de estas investigaciones dependerá del avance de la educación por lo que una sin la otra no tendría futuro. Coincidiendo con las autoras en que en el posgrado se generen productos de las investigaciones y de que estos productos generados como conocimientos nuevos no quedará duda de que para la construcción del conocimiento enfermero las investigaciones educativas deberán ser una fortaleza para poder lograrlo.

Investigar en enfermería ¿por qué? y ¿para qué? Es la interrogante que plantean Guillén y Cuevas (2009: p. 89) en su artículo, las autoras afirman que la investigación en enfermería es una de las principales herramientas para generar conocimiento nuevo. Este conocimiento idealmente se debe reflejar en la práctica diaria, es decir, en el cuidado que se les brinda a las personas sanas o enfermas. Si investigar significa “buscar algo nuevo”, que implica planificar, organizar y persistir, a través de una indagación sistemática que nos lleva al conocimiento científico. Entonces investigar debe servir de guía de la práctica de enfermería. Por lo tanto una de las formas para trascender en el desarrollo del conocimiento enfermero será a través del proceso de investigación. Las autoras consideran que las investigaciones pueden ser cuantitativas, cualitativa o mixtas para dar respuesta a los problemas de esta ciencia. Ellas concluyen que investigar en enfermería es una tarea necesaria para impulsar a dicha ciencia y por ende lograr el reconocimiento social que merecemos.

Por otro lado, Cárdenas (2010: p. 147) invita a reconocer que la investigación debe estar presente en todos los roles de la enfermera, no sólo como un rol, sino como sustento de lo que somos, que permite ver hacia donde vamos, y que requiere de la participación de todas las enfermeras

(según el grado de preparación académica) en todas las actividades y a lo largo de toda una investigación, es decir como investigadora, como parte actora (o sujeto de investigación), como consumidora de los productos de las investigaciones, como ejecutora de los productos de la investigación que generan un nuevo conocimiento. Enfermería no debe ser pasiva ante la búsqueda de nuevos conocimientos, los investigadores de enfermería tienen un gran compromiso, el de generar investigaciones de calidad; contar con 15 enfermeras investigadoras dentro del SNI es indicio de que se está en el camino de la producción científica.

Martínez y Sanjuan (2010: p. 127) plantean que existe una serie de problemas que vive la enfermería y lo resuelven de alguna manera día a día. Dentro de esta problemática o barrera por librar están: 1) falta de credibilidad en la propia comunidad del conocimiento que se genera de las investigaciones, 2) poca importancia y desconocimiento de la información de las fuentes primarias que ofrecen las investigaciones, 3) poco consumo de investigaciones en otro idioma, 4) debilidades en cuanto a la consulta, lectura y valoración de artículos científicos, 5) falta de una adecuada divulgación de informes de investigación, entre otras. Para poder eliminar estas barreras se requiere de las siguientes acciones: 1) la implicación y el soporte de los directivos hacia la investigación en enfermería y la incorporación de estos resultados a las instituciones en donde se generaron, 2) una cultura organizacional que cree y favorezca la investigación en enfermería, 3) pertenecer a líneas de investigación determinadas en tiempo y espacio, 4) favorecer y potenciar la investigación basada en el paradigma cualitativo, 5) invertir en infraestructura, por ejemplo, bases de datos, conexiones en red, fondos bibliográficos, entre otros, es decir que para que se logre el impacto deseado ante la sociedad científica se requerirá evidenciar el dominio del cuidado.

### 3. Estado que guarda la investigación para la educación en la enfermería

La COPAES como el órgano de acreditación de educación superior en México, vigila los procesos de calidad en materia educativa, en el caso de enfermería lo hace a través de COMACE, por lo que Espino (2009: p. 149) señala que existen 12 categorías fundamentales a considerar para la acreditación de las escuelas de enfermería, y la que concierne al presente trabajo es la correspondiente a la investigación, esta última se evalúa con ocho indicadores. Espino (2009) encuentra que en la categoría de investigación aplicada a 34 de 104 programas de licenciatura en enfermería refleja que sólo el 72% de sus profesores de tiempo completo hacen investigación, aunque no todos publican en revistas indexadas. Otro de los datos importantes que Espino señala es que las escuelas de enfermería en México no cuentan con cuerpos académicos consolidados, pero si se perfilan líneas de investigación acordes a las tendencias actuales en salud. Espino afirma que México cuenta con un proceso de acreditación fortalecido, que garantiza la calidad en la educación en enfermería.

Así también, Espino (2009) señala que en los programas acreditados prevalece el paradigma de enfermería con diferentes enfoque epistémicos; lo que significa que las instituciones de nivel superior dirigen sus acciones a fortalecer la formación de profesionales que generen nuevos conocimientos.

Por último, Espino (2009) sostiene que la formación de profesores con mayores grados académicos deberá fomentar la cultura de la investigación y difundir sus resultados en diferentes foros, con base en líneas de investigación propias de la enfermería.

### 4. Importancia de la metodología y técnicas de investigación en enfermería

Los problemas a resolver a los que se enfrenta la enfermería determinan el método a utilizar, haciendo un enlace adecuado entre el problema y la investigación, con la única intención de acercarse a la solución. Siguiendo a

Kühn (1980) que señala que los paradigmas son y serán constantemente modificados, por lo que permite que las ciencias sigan avanzando en la resolución de sus problemas a través de las investigaciones. Galán y cols. (2009) afirma que elegir adecuadamente el diseño de la investigación conducirá a un acercamiento práctico propone que:

- a) *el diseño metodológico es la base de la investigación, por lo tanto le da vida a la misma;*
  - b) *un diseño adecuado nos permitirá como investigadores buscar la mayoría de las posibles explicaciones de los fenómenos observados;*
  - c) *un excelente e inmejorable análisis estadístico no supe ni compensa un mal diseño metodológico ni los errores de interpretación derivados de la toma precipitada e inapropiada de datos y;*
  - d) *un buen diseño unido a la ejecución adecuada de la metodología es sumamente importante para la culminación exitosa de la investigación.*
- (Galán, y cols., 2009: p. 405).

Galán y cols. (2010) afirman que un buen diseño de investigación permite el logro de los objetivos, y que es en México donde se necesita realizar mayormente investigación. Estos diseños deben ser cuidadosamente elegidos, buscar su factibilidad y evitar en lo posible la pérdida de recursos.

La postura de Castañeda-Hidalgo y cols. (2010: p. 86) en su artículo titulado “La construcción de instrumentos de investigación en salud”, desde la postura de la ciencia positiva afirma que la investigación debe estar basada en un proceso metodológico y estadístico, también señala que una de las técnicas de mayor uso es la aplicación de cuestionarios. El uso del cuestionario es la forma de recolección de datos menos costosa; abarca un mayor número de participantes y su análisis se facilita. Concluye afirmando que los pasos metodológicos, aseguran la calidad de la información que se obtiene siendo necesario este rigor para dar credibilidad a las investigaciones.

Jordán y cols. (2008: p. 19) señala que una de las debilidades en la calidad de los artículos publicados es la falta de exactitud en las referencias bibliográficas citadas en los artículos; los autores comparan la exactitud de

las referencias bibliográficas de dos revistas extranjeras de enfermería. Ellos encontraron que de 136 referencias revisadas, el promedio por artículo de 13.68 en una, y en la otra de 17.4, y el total de referencias sin error fue de 67 (49.26%); que el total de referencias que manejaban con por lo menos un error fue de 69 (50.73%). Estos errores radicaron principalmente en el nombre del autor, el título del artículo, y los menos en el nombre de la revista y del editor; por lo que consideran que dichos errores influyen en la credibilidad y la calidad de éstos, ya que dificultan la localización de la referencia, y esto puede ser frustrante para el investigador que requiere consultar la fuente de origen; así también afecta y disminuye la credibilidad del autor y de la propia revista, en cuanto al impacto que ésta pueda tener. Concluyen diciendo que es de suma importancia que los cursos de metodología de la investigación que se ofrecen desde el pregrado hagan énfasis en la importancia de las normas de citación. Así también, sugieren que es fundamental aumentar el cuerpo de conocimientos de la enfermería, y que los productos de las investigaciones tengan una adecuada divulgación en diferentes foros.

##### 5. Dificultades en la divulgación del conocimiento en enfermería

Hernández, y cols. (2008: p. 429) en su artículo titulado “Barreras y estrategias para la divulgación del conocimiento de enfermería en México”, reconocen que en los últimos años se ha incrementado la producción de artículos, pero que esto no quiere decir que el producto de ellos se lleve a la práctica clínica, esta producción se discute sólo en foros académicos por lo cual se limita en otras áreas. Hernández y cols. (2008) retoman a Tittle (1997) con quien coinciden en cuanto a la identificación de las barreras que se tienen para difundir el conocimiento y que principalmente son cuatro factores: 1) características de la profesión, que en enfermería se visualiza en tres problemáticas, una los conocimientos en el pregrado con respecto a la investigación no sustenta una base sólida para motivar a la realización de trabajos de investigación, ya que uno de los factores es que ofertan el proceso de titulación por diferentes formas para la obtención de título, por

otro lado no todos los profesores de tiempo completo hacen investigación, y la propia conceptualización histórica de la enfermería como que ha sido vista sólo como práctica, por lo que es difícil conceptualizar que tipo de conocimiento puede generar; 2) características de la profesión, por un lado se tiene a las instituciones de salud con su problemática específica a resolver en la práctica clínica, por otro lado las instituciones educativas en donde el objetivo es la eficiencia terminal, por lo que cada institución genera sus investigaciones de acuerdo a su problemática por resolver, otra parte fundamental es la falta de autoridad para hacer cambios en los procedimientos que enfermería requiere, ya que hay una carencia de cooperación por parte de otros profesionales de la salud; 3) características de la innovación, en decir las instituciones educativas no responden a los problemas de salud en México, desarticulándose así las instituciones educativas con las asistenciales; 4) características de la comunicación, que tiene que ver con las limitantes de la difusión de los conocimientos, que es el lenguaje utilizado al presentar los resultados de las investigaciones, trabajos que no son relevantes a la profesión, la dificultad de acceso por el alto costo de la utilización de bases de datos. Los resultados de las investigaciones realizadas por enfermería no se escriben si no que se presentan ante foros, seminarios o grupo selecto por lo que estos resultados no bajan a revistas científicas impidiendo la difusión y reproducción del conocimiento generado. Concluye diciendo que se requiere fortalecer la vinculación entre instituciones educativas y de servicio, realizando proyectos conjuntos, (interdisciplinarios, multidisciplinarios), la consolidación de líneas de investigación que den respuesta a los problemas de salud en México.

Mesa y Galindo (2009: p. 113) aseveran que Brasil y España en cuanto al consumo interno de su producción de artículos, evidencia una autoconfianza sobre la producción local. Señalan que algunas comunidades científicas no se reconocen a sí mismas, evidenciado por la baja producción en el consumo de las publicaciones. Afirman que es determinante lograr un equilibrio entre lo que se produce y lo que se consume, como un síntoma de madurez disciplinar. Es decir, que es indispensable el uso de una segunda

lengua en la formación desde el pregrado, además de fomentar una cultura de consumo de artículos generados en los diferentes grados académicos.

## 6. Investigación cualitativa en enfermería

Por más de un siglo las enfermeras que han aportado conocimientos a través de la investigación lo han hecho con el paradigma positivista, ya que fueron formadas bajo esta visión. Villela (2010: p. 355) en su artículo “El paradigma de la investigación cualitativa: alternativa valiosa en la construcción del conocimiento de enfermería”, plantea que existen varias posturas metodológicas la cuantitativa como un enfoque que se basa en la objetividad, ya que los fenómenos, hechos y los sujetos involucrados son rigurosamente examinados, medidos en términos de cantidad, frecuencia e intensidad. Por otro lado, define el paradigma cualitativo, comentando que es una nueva manera de comprender los fenómenos y sus significados, es el acercamiento a sus creencias, sus tradiciones, sus sentimientos y la propia experiencia de vida de los sujetos. De acuerdo con la autora, la investigación de tipo cualitativa es una propuesta basada en la fenomenología, sin dejar la base cuantitativa, es decir que la complementación de lo cuantitativo cualitativo es la propuesta para la generación de conocimientos en enfermería, basar las investigaciones de tipo mixto no olvidando que la metodología será elegida de acuerdo al problema a investigar.

Rebolledo y cols. (2009: p. 227), señalan que enfermería en su desarrollo estuvo bajo el cobijo del conocimiento biomédico, lo que le permitió el avance sobre todo en las técnicas aplicadas al cuidado, pero por otra parte limitó la creación de su propio cuerpo de conocimientos, ya que durante mucho tiempo la enfermería se comportó como consumidora de conocimientos de otras disciplinas. Fue hasta la década de los 90 que la “investigación en enfermería experimentó un notable crecimiento, ya que desde esta década las investigaciones se están ocupando por clarificar el objeto epistémico, que es lo que permite a la enfermería entrar en la clasificación como ciencia. Rebolledo y cols. (2009) concluyen que

enfermería en estos momentos posee las herramientas necesarias para afrontar nuevos retos en esta ciencia, ya que la enfermería esta cerca de la experiencia humana y no tanto de la enfermedad, ya que la persona se comporta de diferente manera ante su enfermedad a lo que enfermería le llama “respuesta humana”<sup>30</sup>.

De acuerdo a lo anterior se puede observar que en las publicaciones revisadas queda latente la preocupación por reflexionar en el objeto de estudio de la enfermería, así como el capacitar a los profesionales en el quehacer investigativo a través de las instituciones educativas; así como hacer que dicha actividad investigativa sea parte del paradigma de enfermería y así mismo aplicar la sistematización de las metodologías pertinentes.

---

<sup>30</sup> Respuesta humana, es una manifestación de cambio físico; expresión de sentimientos y/o comportamientos en torno a una determinada situación de salud; descripción del modo de relacionarse de la persona con su entorno. Benavent ( 2003: p. 255)

## **Resultados segunda fase**

### Escenario de investigación (actores)

Una vez que se eligieron y analizaron los artículos, se identificaron los autores de los mismos, se les ubicó dentro de su lugar de trabajo, encontró que la mayoría realizaba actividades como docentes investigadores; en el área administrativa, algunas ocupaban algún cargo administrativo, en varias entidades de la República Mexicana, en su mayoría eran mujeres con estudios de doctorado, una con pos doctorado y dos con maestría; además, anotaban sus direcciones electrónicas lo que fue el medio que permitió contactarles para solicitarles la entrevista; de 11 solicitudes respondieron nueve.

Después de realizadas las entrevistas a las nueve enfermeras se procedió al análisis y organización de la información obteniendo cinco categorías que se enlistan y desarrollan a continuación:

1. La importancia de la investigación de enfermería
2. Habilidades para el desarrollo de la investigación
3. Metodologías empleadas
4. La divulgación de la investigación
5. Aportaciones al campo de la enfermería
6. Enfermería dentro de la multidisciplinariedad

1. La importancia de la investigación de enfermería.

Dado el reciente surgimiento de la profesionalización de la enfermería y la aparición de posgrados en el mismo campo las enfermeras coincidieron en que en el momento de cursar una maestría o doctorado no cumplían con los requisitos y perfil para el desarrollo de investigación, concuerdan en qué es importante realizar investigación en el campo de la enfermería porque falta trabajo de investigación, falta preparación y compromiso profesional, así

como liderazgo en las instituciones para lograr cambios estructurales en la formación de los profesionales de enfermería, como lo refiere EQ,

*... la investigación no se ha difundido completamente...se difunde pero en realidad poco se lee...si quiero ver que esto se aplique en la práctica a veces, tendría que hacer modificaciones también en práctica... [En enfermería ]... no tenemos mucha toma de decisiones dentro de las Instituciones... que implica que en las Instituciones tenemos que hacerle una modificación y todo un trabajo para poder hacer una propuesta [formación de investigadores en enfermería] esta modificación por ejemplo de norma oficial... EQ (2 de junio de 2014: tr. p. 1)*

Sin embargo, los profesionales de enfermería no han estado alejados del trabajo investigativo, como lo describe la EG quien en su formación inició como enfermería general con una influencia meramente médica que le llevó a desarrollar capacidades de toma de decisiones en la vida hospitalaria y que en retrospectiva reconoce que no ejercía la enfermería como tal y con respecto a su aprendizaje en la investigación aprendió haciéndola, EG dice:

*...empecé a participar con el doctor G., que es uno de los grandes investigadores pediatras, y con el doctor J. G.... era un experiencia excelente... empecé a investigar a niños desnutridos... se ve un mundo bien diferente... desde un proceso investigativo... EG (10 de junio de 2014: tr. p. 7)*

La entrevistada EM acentúa que es necesario investigar en enfermería dado que ya es considerada una ciencia y por lo tanto es una necesidad de las ciencias el realizar investigación, así también, se tiene la necesidad de consolidar a la profesión a través de la generación de conocimientos propios en enfermería se tiene la obligación de investigar y aplicar el producto de dichas investigaciones

La entrevistada EH coincide en los puntos señalados por la EM agregando que en enfermería es importante investigar porque se está al pendiente del cuidado de pacientes a quienes se les deben de mejorar sus circunstancias, esta búsqueda de conocimiento se debe basar en el método científico y es sólo a través de la investigación que se puede dar cuenta de la evidencia científica y de las acciones de enfermería, así también comenta

que se puede hacer investigación desde un acto tan cotidiano como es el fijar una venoclisis, ver que tipo de asepsia y antisepsia se puede aplicar, que tipo de solución o jabón se puede utilizar, como se tiene que aspirar a un paciente, en que posición se le debe colocar; es decir, centrar la atención en el cuidado.

No es sino hasta el desarrollo de estudios de posgrados que se naturaliza el ejercicio investigativo; sin embargo, también se muestra que de forma inconsciente y sin reconocer que la labor investigativa se ha llevado de manera cotidiana generalmente en el ámbito institucional sin reconocimiento de la propia enfermería y de los otros profesionales de la salud.

Así también hay confluencia de ideas en que si el objeto de estudio de la ciencia de la enfermería es el cuidado, las investigaciones se deben centrar en todo lo que guarde relación con el mismo.

## 2. Habilidades para el desarrollo de la investigación.

La entrevistada EZ señala, que aprender a investigar se aprende haciendo investigación. La EN coincide en que se aprende haciendo, y que para el desarrollo de estas habilidades es necesario cursar un posgrado y prepararse en el campo de la metodología y pensar que se aprende a diario como lo dice también la entrevistada EH, la entrevistada EM recomienda que se debe centrar en el conocimiento del cuidado desde la aplicación de teorías y modelos científicos; así también, que se debe salir de la zona de confort para tener más compromiso, lo que implica estudiar y tener iniciativa para generar conocimiento y que se puedan solucionar problemas con fundamento en teorías. La entrevistada ET menciona que además de ser una cuestión de desarrollo de habilidades es también de actitud, es decir, querer hacer más de lo que hacen los demás y además disfrutarlo aunque parezca difícil, la entrevistada EC sugiere impulsar las habilidades de investigación desde el pregrado promoviendo unidades de aprendizaje como

seminarios de investigación, generar en los estudiantes la necesidades de búsqueda de información de calidad, promover el aprendizaje basado en problemas para que se analice, como se hace en la enfermería basada en evidencia en la que se problematiza, se busca información y se resuelve el problema, lo que generan las competencias. La entrevistada EQ coincide con las entrevistadas EZ, EN, EH, EM, ET, EC, y agrega que, además de las habilidades ya mencionadas se debe tener un interés por resolver problemas reales a investigar, y con conocimientos sistematizados para el uso de la metodología, así como incluir temas sobre determinantes de salud, y medio ambiente que también forman parte del paradigma de enfermería.

## 2.1 Metodologías empleadas

Cuando se les interrogó sobre los tipos de investigación y metodologías empleadas se encontró que la mayoría coinciden en la importancia del conocimiento de la metodología; sin embargo, aún persiste cierta dificultad para enseñar a investigar, como lo refiere la EZ quien apunta que:

*...no hay metodología para transmitir la experiencia de investigar...[en el pregrado] los profesores no tienen claro que es investigar... [por lo que no hay] competitividad en el pregrado y posgrado ante otros profesionales [y por lo tanto] la profesión [no es] reconocida socialmente... EZ (20 de mayo de 2014: tr. p. 2)*

La EZ también comenta que ella escribe con los principios de la investigación cualitativa, fenomenológica, y que el tipo de investigación lo determina el objeto de estudio, por otro lado su aportación es a través de la escritura de ensayos en donde invita a hacer reflexiones de cómo se ejerce la profesión.

La entrevistada EM afirma que cuando cursó la maestría desarrolló investigación cualitativa y lo que más le impactó fue la riqueza de los datos que obtuvo, se quedó interesada en seguirla aplicando, pero se da cuenta que este tipo de investigación está estigmatizada y que su trabajo actual, como investigadora sólo es reconocido en la universidad donde labora si lo

hace dentro de los cánones investigación cuantitativa a pesar de trabajar en la línea de Promoción de la Salud que se presta a emplear la metodología cualitativa por lo que comenta que:

*...un diagnóstico que se hizo identificamos que no estaban dominando todavía el método cuantitativo, la estadística, las interpretaciones, [entonces se opto por] guiar todos los proyectos para que se consolidara el esquema del paradigma positivista y pudieran hablar de tú por tú en otras disciplinas en cuanto a lo cuantitativo...se les dieron los argumentos en ese sentido que queremos que dominen primero lo positivista para que tengan las bases y ya después, entonces puedan entrar con más facilidad a lo cualitativo... EM (26 de mayo de 2014: tr. p. 2)*

y sigue afirmando que,

*...no tienen comparación, no tienen punto de referencia, no tienen equivalencia porque cada uno [de los dos paradigmas metodológicos cualitativo y cuantitativo] tiene sus bondades, cada uno tiene sus fortalezas, cada uno tiene sus oportunidades, yo creo que cada uno tiene sus misiones y sus visiones, bien específicas...no podemos prescindir y menos en la enfermería uno del otro...cuando se están midiendo conductas, cuando se están midiendo aptitudes, actitudes, desde otra perspectiva, desde otro paradigma donde a lo mejor se comenta,... subjetivo es medir eso, eso que no se ve los sentimientos, los pensamientos, que no los vemos...que tenemos que meternos como investigadoras en enfermería, identificar ¿qué es lo que está pasando con la situación de salud y de enfermedad en nuestros pacientes y cómo ayudarles?...las dos yo creo que nos ayudan nos fortalecen... EM (26 de mayo de 2014: tr. p. 5)*

y en cuanto a la apertura, en el apoyo de realización de los dos paradigmas metodológicos la EM agrega:

*...la política, no es decir no... se busca que haya una coherencia entre el planteamiento metodológico y los objetivos y los beneficios y lo que se quiere, o sea en la estructura del trabajo...se califica con parámetros específicos para cada uno de los modelos y se aprueban... EM (26 de mayo de 2014: tr. p. 6)*

concluye diciendo que:

*...desde la metodología les digo, no le tengan miedo a la investigación...la investigación es para disfrutarse, es para vivirla y para disfrutarse y espero que la disfruten, así como yo la disfruto, pero lo trato desde el, pregrado...[ya] que necesitamos las herramientas metodológicas... el compromiso de nosotros es que vayan con las herramientas para hacer el protocolo, que sepa cada uno solito hacer un protocolo de investigación, pero también hace falta la otra parte, y que esas se están consolidando, en*

*el posgrado que cada vez más de nuestros compañeros enfermeras y enfermeros están entrando a hacer los posgrados... EM (26 de mayo de 2014: tr. p. 8)*

En cuanto al mismo tema del uso de las metodologías empleadas, la entrevistada EH aplica un enfoque cuantitativo que comenta que:

*...cuando yo era licenciada carecía de todo un rigor metodológico y demás, porque la formación de licenciada no me daba para dar mucho [ahora queremos que] ... en una clase queremos que elaboren el instrumento... si no traes instrumento validado no toma el seminario... si nosotros que nos dedicamos para buscar un instrumento validado a veces si bien nos va lo encontramos y nos dice que trae 7 preguntas ó 17 planteadas con escala Likert y con un alfa de Cronbah de .70, pero no nos dan todo el instrumento, a veces se contacta uno con ellos pero no siempre nos mandan los instrumentos completos... y a los alumnos, ¿quiero que haga todo este proyecto y aparte qué elabore este instrumento y qué lo validen, y qué hagan todo el análisis?... nosotros hacemos hasta un seminario de investigación donde los alumnos presentan sus productos finales... EH (27 de mayo de 2014: tr. p. 8)*

después de lo planteado hace una reflexión sobre el grado de complejidad que representa elaborar una tesis y concluye:

*...entonces yo en, inclusive... hasta lo veo muy ambicioso en la licenciatura... tenemos que analizar muy bien, ¿realmente en la licenciatura tiene que llegar a este nivel de complejidad de la elaboración de una tesis? a lo mejor una tesina, bien elaborada, con los elementos que yo quiero porque entonces en la maestría que vas a hacer y en el doctorado, ¡si maestría y doctorado son de investigación!... desde la licenciatura los queremos sacar como investigadores y hasta llegamos a la parte de la estadística y queremos que validen un instrumento, cuando les digo, para validar un instrumento y elaborarlo te lleva lo de la maestría completita, los dos años... EM (26 de mayo de 2014: tr. p. 9)*

En cuanto a la metodología, la entrevistada EQ deja muestra del uso de multimétodos que se requieren para hacer investigación ella dice que en los estudio de posgrado fue formada para investigar de la siguiente manera:

*...la primera parte fue cuantitativa, si hicimos un modelo predictivo, y la segunda fase era un acercamiento cualitativo y nos fuimos por representación social... EQ (2 de junio de 2014: tr. p. 3)*

Para la publicación de trabajos originales la EQ refiere que cuando son enviados a las revistas se tiene mayor aceptación por los tipo de cuantitativos que cualitativos y al respecto refiere:

*...investigación cuantitativa y/o cualitativa, no se identifica del todo el límite...[pero que] las revistas indexadas de mayor reconocimiento esporádicamente publican investigaciones de tipo cualitativo... EQ (2 de junio de 2014: tr. p. 5)*

En la universidad que trabaja la EQ, a los alumnos se les forma en investigación realizando: trabajos de investigación organizada a lo largo de de la carrera,

*...primero trabajan lo cuantitativo y posteriormente lo cualitativo, terminando esto [las fases cuanti-cualitativa] la propuesta es hacer programas en intervenciones de tipo educativo, enfocadas al objetivo de los jóvenes a quien va dirigida la intervención, de forma interdisciplinaria a través de redes interinstitucionales... EQ (2 de junio de 2014: tr. p. 9)*

La entrevistada EN desde su visión como miembro de comité revisor de revistas identifica que una de las debilidades en la formación de licenciatura es la enseñanza de la metodología de investigación ya que ésta se refleja cuando se envían trabajos para su publicación y no son aceptados en su primera evaluación:

*...nos regresan trabajos, este nosotros tratamos de ajustarlos a los principios metodológicos... nos critican fuertemente la metodología... EN (4 de junio de 2014: tr. p. 3)*

En relación con la enseñanza de la metodología de la investigación la EN señala que en la universidad donde trabaja desarrollan un plan de enseñanza que inicia en estudios descriptivos para llegar a estudio de intervención donde van introduciendo al estudiante a ésta por grados de complejidad en la investigación:

*...tenemos un plan de desarrollo de cómo va nuestro proceso de investigación, empezamos con estudios meramente descriptivos... luego nos continuamos a explorar que tipos de variables están relacionadas con el*

*fenómeno... tratamos de utilizar algunos modelos para poder explicar también el fenómeno... el último nivel es llevar a cabo estudios de intervención... EN (4 de junio de 2014: tr. p. 4)*

En cuanto a la enseñanza de los métodos de investigación la EN considera que se debe emplear la investigación deben de ser cuantitativas lo que coincide con la EH es decir que ambas metodologías se complementen:

*...los dos [metodología cuantitativa-cualitativa] son sumamente importantes, este y se complementa uno a otro, no puedo decir que uno es mejor que el otro, creo que los dos son importantes... EN (4 de junio de 2014: tr. p. 5)*

Así también a partir de su experiencia la EN reconoce que en otros ámbitos no existe un dominio de la metodología de la investigación:

*...los revisores [de comités editoriales] a veces como que les falta también preparación... también la decisión del comité editorial valdría la pena que se revisaran... le faltaba también [el dominio metodológico]... [por lo que hay que analizar] ... que es lo que están haciendo las instituciones formadoras en cuanto a la investigación, como la están enseñando... EN (4 de junio de 2014: tr. p. 5)*

Para el uso de las metodología las entrevistadas EG, EC y la ET coinciden en cuanto la importancia en la aplicación de la metodología cualitativa la primera de una forma empírica y para la EC y ET en el posgrado.

En el caso de la EG y EGC refieren que realizaron empíricamente investigación de tipo cualitativa y que como desconocían su proceso; la primera reconoce que los resultados los representó cuantitativamente, la segunda hizo investigación de tipo cualitativa ya que su producto fue la realización de un manual de organización y para la elaboración de los antecedentes de la universidad llevó a cabo entrevistas a los pioneros de dicha escuela.

La entrevistada ET afirma que en cuanto a la estructura de los cuidados la tendencia investigativa es de forma cualitativa, en su formación de doctorado tuvo la oportunidad de elegir cual de las dos metodologías aplicaría en su trabajo de tesis inclinándose por la de tipo cuantitativa ya que era con la que fue formada en la maestría.

La entrevistada EC comentó que al cursar la maestría aprendió la metodología científica y, la investigación de tipo cualitativa cuando curso el doctorado con una metodología de relación de ayuda, bajo una filosofía humanística que centra a la persona como el receptor de los cuidados que necesita:

*... una metodología pero al mismo tiempo como una filosofía en el sentido de que, como uno lo adopta como el trato que uno va a tener como los demás, esa metodología o la relación de ayuda... cómo puedo no direccionar, o sea no influir con el paciente, si no que tratarlo, ponerlo en el centro y a partir de ahí, pues... cuidarlo o apoyarlo y todo... es una forma de aplicar el humanismo en el cuidado de Enfermería... si situamos a Enfermería como una, disciplina social ¿verdad?, más social, pues entonces todos los fenómenos de estudios caerían más hacia la investigación cualitativa que la cuantitativa... investigar sobre los que hacemos diario en la "práctica" o sea en el "cuidado" que aplicamos día a día... si nos fijamos los últimos 100 años de enfermería dio muchos saltos positivos, pero yo no sé cuántos ya nos estancamos ¿verdad?, y pareciera que la enfermería no avanza...en el sentido de su metodología de trabajo...ahora hay una sobre el cuidado... he tratado de implementar con mis alumnos de investigación cualitativa... una entrevista a los pacientes pues yo creo que ahí aprenden muchísimo más en el sentido de su práctica de enfermería... razonan en el sentido de las verdaderas necesidades de la persona. EC (18 de junio de 2014: tr. p. 6)*

La EGC para lograr su grado de maestría y por el cargo que ocupaba dentro de un instancia certificadora de escuelas de enfermería se involucra en un trabajo complejo metodológicamente hablando, en principio desarrolló el estado del arte de la situación que guardaban las escuelas de enfermería de diferentes países del mundo y luego, diseñó un instrumento que le permitiera evaluar los programas de las escuela de enfermería en México para otorgar o no la certificación, además de un estudio prospectivo a 20 años de la educación y práctica de la enfermería; lo que muestra que el uso

de un sólo método de investigación para algunos problemas no es el método científico, sino se deben usar varios métodos:

*... me fui titulando con un instrumento de acreditación de programas,...y empezamos a hacer un documento que se llamó "La prospectiva de la educación y práctica de la enfermería", y ese análisis ,lo hicimos a través de una metodología que se llamó metodología de análisis prospectivo... y el análisis de 20 años... con la técnica de escenarios... imagen-objetivo... [por lo cual se realizó una] convocatoria de todo el país... y llegaron 32 directoras de enfermería... con base en esas gentes y la metodología que les planteamos empezamos a escribir lo que es la imagen-objetivo de la enfermería a 20 años y lo hicimos en las funciones sustantivas de docencia, investigación y extensión... EGC (10 de junio de 2014: tr. p. p. 3, 4, 6 y 10)*

Las nueve entrevistadas en esta subcategoría dejan ver su propia experiencia, en la aplicación de metodologías en la investigación desde el pregrado y hasta llegar al doctorado, también las que ellas mismas aplicaron en su formación y en algunos casos de haberla hecho en una forma empírica. Así mismo, dejan ver que desde esta misma experiencia llevan a cabo propuestas que ellas mismas se plantean para mejorar las metodologías en cuanto a saber aplicarlas, y enseñarlas con la única finalidad de mejorar la práctica de la investigación como parte de la generación de conocimiento nuevo en el presente y futuro de la enfermería.

### 3. La divulgación de la investigación en enfermería

En referencia a las categorías anteriores se puede apreciar que una parte del quehacer investigativo se subsume en las acciones de enfermería y la parte explícita del propio quehacer se desarrolla durante los estudios de posgrado; información que se recaba precisamente por el objetivo de este trabajo.

El desarrollo de la divulgación de trabajos originales de enfermería en México se ha limitado a las publicaciones, dicha situación lleva a indagar en

las entrevistadas las fortalezas y debilidades a las que se han enfrentado para la divulgación de sus trabajos de investigación.

La EC se enfocó a realizar investigación a partir de su ingreso al doctorado en España y se reincorpora a su facultad de tiempo completo como líder de un cuerpo académico, refiere,

*...para divulgar mi trabajo no he tenido dificultades... todos los artículos que he enviado me los han recibido, yo no he hecho nada solo si no que la mayoría los he hecho con mis compañeras de doctorado... uno se tiene que dar sus oportunidades para publicar, pero aunque estamos tan involucradas en tantas actividades... me doy el tiempo para generar mas producción... primeramente considero que las revista de enfermería son escasas, y mas las que tiene factor de impacto, ya sabemos que para aspirar al SNI tenemos que publicar en revistas con factor de impacto, entonces creo que ahí es lo difícil... aunque hay otras revistas que también son excelentes, muy buenas pero que desafortunadamente no tienen un factor de impacto... también es muy muy tardado publicar en una revista de factor de impacto... creo para mi ahorita el mayor obstáculo para tener publicaciones ha sido que estoy involucrada en muchas actividades. EC (18 de junio de 2014: tr. p. 7)*

Con respecto al impacto que han tenido sus publicaciones considera que hay gente que consume sus artículos pues recibe correos electrónicos de personas que leen sus publicaciones y que le indican que comparten sus ideas así también cuando revisa otras publicaciones se da cuenta que la citan en las referencias.

La EGC durante su formación como licenciada en enfermería y dentro de su proceso de titulación elaboró un manual de organización y funcionamiento de la facultad de la escuela de enfermería, mismo que llevó a cabo a través de entrevistas con personas que fueron fundadoras de la escuela. Un manual que detallaba los antecedentes de la escuela, las actividades del personal, los programas, el perfil de puestos, etc. Manual que hasta la fecha sigue vigente lo cual puede dar cuenta del impacto de su publicación. Así también durante su gestión en la FEMAFEE en donde colaboró en el desarrollo de un documento titulado “la perspectiva de la educación y práctica de la enfermería”, para el cual llevó a cabo la

metodología del análisis prospectivo, con la técnica de escenarios, imagen objetivo se convocó a todas las escuelas del país, participaron 32 directoras de enfermería a quienes se le planteó escribir la imagen objetivo que vislumbraban a 20 años y a partir de ahí se desarrollaron las funciones sustantivas de docencia, investigación extensión y la práctica propia de enfermería. A partir de la cual se abrió un horizonte para gestionar los posgrados en enfermería y continuar con la profesionalización.

Otro de los trabajos de la EGC que le sirvió, para titularse de la maestría fue el diseño de un instrumento de acreditación de programas de educación de enfermería a nivel nacional, que desde 1997 forma parte del programa de evaluación de calidad de la educación de la FEMAFEE y que marcaron cierta pauta para el desarrollo educativo de la disciplina lo que puede dar cuenta de la trascendencia de la publicación de su trabajo. Durante su gestión en la FEMAFEE logró vincularse con el Colegio Nacional de Enfermeras, y coincidieron en la necesidad de establecer la acreditación y certificación de enfermería y, en conjunto trabajaron los primeros instrumentos de certificación con la participación de las representantes regionales del colegio y los miembros de la FEMAFEE; entonces surgió la primera COMACE que acredita y certifica a enfermeras.

En el periodo que narra la EGC, la política exterior mexicana entraba al Tratado de Libre Comercio (TLC) razón por la cual las enfermeras de la FEMAFEE y del COMACE visitan Washington y Canadá y se les dan a conocer los avances que se tenían en México sobre la certificación y acreditación de enfermería encontrando que el proceso mexicano estaba más adelantado que el de ellos, la EGC refiere:

*...que teníamos más competencia... tenemos mucho mas tranquilidad en aplicar nuestros conocimientos, no tenemos miedo... hacemos lo que tenemos que hacer, porque hay veces que no sabes algunas cosas, te atreves si quieres... las mexicanas no somos miedosas... [las enfermeras de Estados Unidos y canadienses] están temerosas de las demandas y nosotras [mexicanas] estamos basadas en ayudar a las personas, nosotras vamos ayudar a las personas, llueva, truene, relampaguee, tú las vas a ayudar como tú puedas, con los medios que tú tienes... ellos tienen mucha*

*tecnología... pero las enfermeras de acá ven el sufrimiento de la gente y temple el carácter y la voluntad. Y, bueno ellas si tienen mas tecnología pero no tienen la sensibilidad [están] mas mecanizadas... las enfermeras mexicanas somos mas sensibles y somos mas creativas e innovadoras, en todo lo que hacemos...EGC (10 de junio de 2014: tr. 7)*

La EGC refiere que la vinculación entre la FEMAFEE y COMACE con los Estados Unidos y Canadá promovió la visita de alumnas de la Universidad Estatal de Michigan por 8 años consecutivos quienes durante su último semestre cursaban en México la materia “Sistema Mexicano de Salud”, finalmente la EGC refiere que otros de sus trabajos desarrollados fue el diseño de un instrumento para la acreditación de enfermeras para lo que se creó el (SNAE) Sistema Nacional de Acreditación de Enfermería que durante su gestión lo aplicó para la certificación de escuelas de enfermería en México. Lo que muestra el impacto que tuvo su trabajo de tesis de maestría.

La ET refiere que hace un poco más de 20 años publicó su primer artículo en una revista de la universidad durante sus estudios de pregrado, se considera que fue la primera en abrir un espacio para publicar en el ámbito de enfermería en la región donde vivía. Considera que tiene facilidad para estructurar ideas al momento de escribir. Posteriormente después de cursar una maestría de educación la nombraron Secretaria Académica de su facultad y posteriormente Coordinadora de Investigación donde pudo realizar investigaciones financiadas con recursos propios y por la propia facultad, sus productos de investigación no pretendían impactar tanto en un conocimiento sino más bien difundirlo:

*...yo más bien lo escribía para decir lo que se estaba haciendo... que tanto se decía en otros lados... por ejemplo una situación de esas primeras experiencias, de esos primeros artículos... empecé hacer investigación, bueno investigaciones documentales... hablamos de teoría y modelos y era algo novedosísimo... a lo mejor era una buena compilación de documentos... pero digamos eran los temas de vanguardia y había que difundirlos... en su momento comparado con otros este a lo mejor llamaba la atención y eso era un patrón para hacer algo... empezaron a cambiar mis actividades estuve en la dirección de la facultad y ahí me tocó que ya no*

*tenía tanto tiempo para hacerlo [escribir] pero si para intentar gestionar apoyos a otros que lo estaban haciendo. ET (19 de junio de 2014: tr. p. 4)*

En la actualidad después de haber concluido su doctorado en España, la ET considera que si escribe es precisamente con la intención de aportar parte de un conocimiento que pudiera ser más probado, comprobable, reconocido; pues actualmente tiene en puerta dos proyectos que esperan recibir financiamiento tanto de la universidad como del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT), una investigación sobre enfermedades crónicas de automanejo y enfermedades crónicas con apoyo de tecnologías de nueva formación y como parte del apoyo van a realizar una estancia en la Universidad de Stanford y dos artículos publicados en la Universidad Australiana. Se puede decir el poder lograr que un proyecto este financiado e involucrar a las tecnologías en estos proyectos y la vinculación con otras universidades es el resultado de una acertada divulgación del trabajo investigativo.

La EZ en cuanto a la divulgación de su trabajo considera que cumple con la producción institucional acorde a su nombramiento ya que cumple con el perfil de investigador y se apega a los requisitos de las publicaciones. Considera que sus publicaciones tienen impacto en Latinoamérica, publica de tres a cinco artículos al año por exigencia institucional; se considera una persona tenaz lo que le permite participar como evaluadora de comités editoriales. Refiere que escribe ensayos y artículos de reflexión, sus líneas de investigación son: enfermedades crónico degenerativas y la tecnología y, los problemas de salud, así también ha publicado sobre el desarrollo de la profesión.

La EZ señala que los trabajos que desarrolla de reflexión son sobre algunos problemas de genero, confianza en cuanto el reconocimiento de las capacidades de la propia enfermera, el uso de un lenguaje científico, el nivel académico y madurez emocional.

La EM como parte de una reflexión y crítica de la producción en investigación comenta que la mayoría de las investigaciones sólo cumplen la función de generación de puntos y no la de difundir el producto de estas “se cree que los artículos únicamente cumplen la función para la obtención de puntos”, (EM 2014: 26 de mayo de 2014: tr. p. 10) por lo que considera que se debe crear una cultura propia de la profesión y credibilidad de las capacidades. Cree que se tiene la necesidad de consolidar a la profesión a través de la generación de conocimientos propios por lo que se tiene la obligación de investigar y aplicar los productos de estas investigaciones y por ende consolidar a la enfermería como una ciencia.

La EM cumple con el perfil de investigador en el SNI desde el 2008, y es líder del cuerpo académico, participa en proyectos multidisciplinarios. Para la divulgación de sus publicaciones se ha enfrentado a la falta de recursos, a los altos costos que piden las revistas para la publicación así como para asistir a foros y a la falta de consolidación de revistas Mexicanas indexadas para publicar en ellas. Sin embargo, considera que es una obligación difundir y socializar los conocimientos que se están produciendo. Su línea de investigación está en la Promoción de la Salud con proyectos de cáncer de mama en comunidades rurales y áreas periféricas. Su trabajo de investigación se caracteriza por integrar a estudiantes del Programa de Verano de Investigación, quienes realizan estancia para recabar datos, dar pláticas, capacitar a usuarios y dar seguimiento a los usuarios que siguen terapias alternativas. Además, participa en el proyecto de un grupo cautivo de diabéticos a quienes se les monitorea glicemias capilares, hemoglobina glucosilada a través de la práctica de yoga y de terapias alternativas y complementarias. Su trabajo es multidisciplinario para atender la problemática de la población a través de la intervención y una visión holística, para impactar desde las teorías de enfermería en beneficio de la comunidad.

La EH refiere experiencia en el ámbito docente como en el hospitalario, se especializa en el uso de simuladores como nuevas

estrategias de enseñanza. Dentro de su proyecto pretenden hacer la evaluación de examen profesional a través del uso de simuladores.

En cuanto a los problemas para la divulgación de sus artículos, la EH dice,

*...a veces se tardan hasta seis meses para darnos las primeras observaciones... uno el retraso, y que si es cansado en que te lo regresan... pero es que eso ya lo corregí y me dijiste que lo planteara... EH (27 de mayo de 2014: tr. p. 10)*

La EQ cumple con el perfil de investigadora, es líder del cuerpo académico, su línea de investigación se ubica en Salud Pública y Salud Mental, en la sub línea de Estilos de Vida Saludable, específicamente en el tema de adicciones y violencia de género. Su proyecto cuenta con financiamiento a cinco años y pretende tener impacto en la curricula de la universidad, trabajar sobre actitud en la formación de enfermeras (os) y evaluación frente al paciente. Ha colaborado en el capítulo de un libro sobre la normalización del fenómeno de violencia, alcohol y tabaco. Considera que dentro de las limitantes para publicar esta el dominio de una segunda lengua como es el caso del inglés, materia que no formaba parte obligatoria de la curricula universitaria. Otra de las limitaciones para publicar radica en el tipo de investigación, ya que a veces sólo repiten datos y no se investiga el fenómeno que dio origen, por lo tanto no se genera nuevo conocimiento o algo que modifique la situación o problema.

La EQ también refiere que publicar en revistas indexadas es costoso, así como el consultar artículos para la elaboración del estado del arte, se tiene dificultad para publicar porque a veces las revistas indexadas requieren tener el dominio de dos o tres idiomas, por lo que se hace patente la necesidad de contar con una revista mexicana de enfermería indexada.

Otra de las dificultades para publicar es la incongruencia entre el ser y el hacer en el trabajo investigativo ya que la persona que ostenta un grado de doctor tiene el compromiso de generar investigación y así un nuevo

conocimiento, pero como son pocas las personas con estos grados académicos se enfrenta otra problemática como la de ocupar cargos administrativos restándole así la producción de escritos científicos:

*...la doble jornada de trabajo impide la producción investigativa. Falta de congruencia institucional, ya que si quieres tiempo completo tienes que ser doctor, si eres doctor tienes que producir, pero en enfermería la mayoría que tienen estos grados académicos ostentan un cargo administrativo que les absorbe el tiempo... EQ (02 de junio de 2014: tr. p. 7)*

La EN comenta que en su experiencia investigativa no es necesario esperarse hasta la divulgación, que tienen una estrecha comunicación con su cuerpo académico en cuanto a los productos que se generan y así mejorar la formación de alumnos en investigación de enfermería, es decir alimentan su entorno con los resultados de su investigación:

*primero... tenemos que tener un buen proyecto... para poder generar resultados... ideas que queramos nosotros comunicar... esos buenos resultados nos van a permitir podernos difundir... si tiene buenas ideas ese proyecto se cristaliza, es evaluado por otras personas... alguien que me lo critique... eso permitiría que nuestros productos sean también de calidad y por lo tanto, puedan ser aceptados para poder divulgar. Sí. Nos regresan trabajos, nosotros tratamos de ajustarlos a los principios metodológicos... nos critican fuertemente la metodología... estamos trabajando en nuestra primera intervención... de tipo retrospectivo... con impacto en el currículo de enfermería en la universidad... los avances de nuestra investigación los comunicamos con la Academia para que ver que tanto de lo que estamos generando se puede aplicar ya en la docencia... EN (04 de junio de 2014: tr. p. 6)*

#### 4. Aportaciones al campo de la enfermería

En cuanto las aportaciones al campo de la enfermería las nueve entrevistadas lo han dejado ver a lo largo del desarrollo las tres categorías anteriores, ya que no hay un límite específico de cuando empieza una o cuando termina, pero si era necesario señalarlo como categoría.

En el caso de la EG se observa que una de sus aportación se ubica en el área de modelos y teorías de enfermería intentando retomar una teórica, elaboró un proyecto que permitiera llevarlo a la práctica en una

institución hospitalaria, estudiaron los modelos y teorías, capacitaron al personal, lograron financiamiento pero no lograron mantener la investigación para que diera frutos, como el poder llegar a la construcción de un modelo mexicano de atención de enfermería.

En el caso de ET si bien no generó un modelo o teoría, sus aportaciones van enfocadas a la divulgación de estos temas con la finalidad de que sus colegas tengan a su alcance temas de vanguardia de la enfermería.

Siguiendo con las aportaciones en cuanto a los modelos y teorías de enfermería, EN dice que su proyecto parte de la teoría de D. Orem y de su conceptualización del autocuidado como parte del eje curricular de la universidad, del cual identificaron que la obesidad en niños es un problema de salud pública por lo que centraron en dicho tema su atención, lo que les permitirá realizar proyectos de intervención centrándolos en la proporción y prevención de la salud:

*...ahorita de lo que nosotros hemos desarrollado como esta siendo aplicado, el modelo académico esta enfocado hacia el autocuidado [modelo de D. Orem, Teoría General del Déficit de Autocuidado]... dentro de enfermería estamos viendo la parte de promoción y prevención de factores de riesgos asociados con obesidad y vemos variables físicas y psicológicas y sociales relacionadas con el fenómeno de la obesidad los resultados que estamos obteniendo de estas apenas estamos trabajando en nuestra primera intervención, por ejemplo, nosotros vimos percepción de imagen corporal de la madre hacia el peso del hijo, estamos viendo como eran las prácticas maternas de alimentación y estamos viendo algunos factores que están asociadas con el estado de salud de la madre como es la fatiga y depresión, entonces ahora con todas estas variables estamos tratando de diseñar una intervención para modificar estas conductas y hacer que la madre pueda mejorar sus prácticas de alimentación en los niños estamos viendo en lactantes y en pre-escolares, entonces este conocimiento que se esta generando apenas vamos a utilizarlo en una intervención para ver si nosotros podemos... hacer que la madre mejore sus conductas y por lo tanto, se vea un reflejo y las mejores condiciones de salud del niño... éstos conocimientos también nosotros los reportamos y los trasladamos al currículo de enfermería... los resultados se comentan, dentro de la institución es decir, nosotros estamos identificando, estos resultados y hablamos con la gente que esta, llevando la materia de pediatría incluirlo en el tema de valoración cuando hacen los alumnos, de tal manera que pudieran ellos también contribuir de los que*

*nos dice la evidencia para tratar de solucionar los problemas en nuestros niños... entonces por una parte lo estamos llevando a la investigación y por otra parte nos comunicamos con la gente que esta en la Academia para ver que tanto de lo que estamos generando se puede aplicar ya en la docencia... ahora estos proyectos nosotros este eh los compartimos y toman alguna de las variables los alumnos que tenemos tanto de Licenciatura, de Maestría y de Doctorado entonces nos van fortaleciendo nuestra área de trabajo, entonces parte de lo que estamos desarrollando es para formar también recursos... EN (04 de junio de 2014: tr. p. p. 3-4)*

Otro de los aspectos que resalta de las aportaciones en el quehacer científico de la enfermería es la búsqueda de una autorreflexión epistémica del ser y hacer de la enfermería, la EZ dice que la enfermería debe ser independiente de la medicina, ya que la enfermería tiene su propio campo de conocimiento y de desarrollo, lo cual coincide con lo que refiere la EG quien agrega que como enfermera la formaron bajo un enfoque médico y ahora se da cuenta que enfermería no es medicina, que las enfermeras pueden ser profesionales independientes del médico. La EQ añade que la labor del la enfermera y el médico están bien delimitadas pero que la enfermera tiene una menor toma de decisiones, dentro de las instituciones hospitalarias y propone que se trabaje en el diseño de una norma que regule la toma de decisiones de las enfermeras en cuanto al cuidado; además enfermería debe ubicarse en una área interdisciplinaria porque no solo tiene importancia biológica sino también social lo que requiere que la propia actitud de la enfermera hacia su profesión debe modificarse, pues enfermería no es una ciencia tal como se dice.

Siguiendo con la reflexión del ser y hacer de enfermería la EM insiste en la necesidad de promover una cultura propia de la profesión que la génesis de la enfermería de seguir procedimientos en forma rudimentaria y mecánica se esta reformando con el uso de nuevas tecnologías y urge el valorar a la enfermería como ciencia no se validan los cuidados aplicando teorías y modelos; es decir:

*...hacer de la enfermería una profesión científica con bases científicas... salir de la zona de confort... implica tener más conocimiento mas*

*compromiso, hay que ser, mas juicioso... es decir trabajar, estudiar, leer, tener mas iniciativa... dar un cuidado con razonamiento, un cuidado con juicio clínico, de modo que ayudemos a solucionar el problema basado en la teoría... (EM 2014: 26 de mayo de 2014: tr. p. 8)*

En el ámbito de la administración de instituciones educativas es de llamar la atención que la EGC para obtener el grado de licenciatura la facultad le solicitó la elaboración de un manual de organización y funcionamiento de la institución el cual se elaboró a finales de los años ochentas y aún está vigente:

*...también en esa experiencia del servicio social me tocó ser la jefe de enfermeras porque la jefa tuvo sus vacaciones, entonces ahí me dejaron ese tiempo... de organizar campaña, de ir a todos los lugares... la de mirar el liderazgo de las enfermeras porque ellas si... ¡eran unas liderazas bien viejitas, pero bien viejitas, no tienen idea que viejitas!, porque una ya tenía ochenta y tantos años... el grupo de las enfermeras de ahí pero en esa de ser más jóvenes tenía como 60 años, pero bien llenas de vida, bien alegres... y luego ya de ahí me regresé a la escuela, terminé mi servicio en el 86,... para titularnos, hicimos, ¡fíjate!, un manual de organización y funcionamiento de la facultad de la escuela de enfermería... porque M. E. decía es que eso lo necesitábamos con urgencia aquí [en la universidad], ella en ese tiempo era la directora... ella nos dijo, es que ahorita nosotros necesitamos que nos hagan un manual, [empezamos] desde todos los antecedentes de la escuela y luego cada puesto... hicimos entrevista, todavía vivía mucha gente... todavía ahí estaba, el fundador de la escuela todavía no se moría, la verdad, es más, todavía existían los espacios donde la escuela físicamente estuvo... la M. M. de J. había hecho esa gestión y había gestionado incluso tener el terreno, porque es... no teníamos nada, vivíamos así de arimados de alguna forma, bueno ellas yo no, a mí ya me toco tener terreno y sede de la Universidad que tiene muchísimas ventajas ¿Vea?... formar parte de los programas educativos,... con un prestigio más o menos ganado... tuvimos un profesor que nos dio administración general y ese profesor nos ayudó mucho, para lo que es el perfil del puesto, luego hicimos el perfil específico, y eso sí íbamos con cada gente ¿Qué haces? De hecho si hasta me acuerdo un montón de cómo íbamos, así nos sentábamos enfrente las dos, a ver tu dime ¿Qué haces exactamente? ¿A qué hora empiezas y a qué hora terminas? Y así punto por punto, por eso hicimos un perfil de puesto específico muy extenso, muy detallado... hicimos el organigrama que no teníamos en ese tiempo, pero no se no hizo nada difícil porque como que si estaba muy clara la estructura, no estaba tan grandota y complicada, bueno, nada más estaba la Directora, la Secretaría Académica, la Secretaría Administrativa, los Asistentes, el Coordinador de programa, no había tantos programas, nada más estaba el programa de licenciatura y el de enfermería general... EGC (10 de junio de 2014:tr. p. 4 - 9)*

Toda ésta experiencia tanto del servicio social como de la práctica y la administración le permitieron abrirse camino en la docencia en los cargos administrativos y en otros niveles de las organizaciones reconocidas por la enfermería:

*... luego [ya como maestra de la universidad] empezamos a trabajar el programa de la maestría, pero ese programa de la maestría lo trabajamos con MEE también en su casa, nos fuimos una semana, todo el día, la tarde y la noche dedicadas a hacerlo fue nuestro primer programa de especialidad,... ese tiempo trabajaba en la FEMAFEE regional, fue que empezamos a hacer un documento que se llamó "La prospectiva de la educación y práctica de la enfermería"... EGC (10 de junio de 2014:tr. p. 4 - 9)*

Posteriormente cuando realiza estudios de posgrado la maestría en educación, logra su grado con la realización de un "Instrumento de Acreditación para enfermería" y nos narra lo que aprendió en la maestría y que pudo aplicar, y que tuvo repercusión en el desarrollo educativo de la enfermería:

*...empezamos con ese análisis prospectivo... ese análisis prospectivo yo lo aprendí ahí en la maestría, me daba el jefazo de los prospectivos en el país... Hicimos un análisis para 20 años, en ese tiempo armamos un tallercito con escenarios, porque lo hicimos con la metodología, de los escenarios hicimos el análisis a 20 años, hicimos la imagen-objetivo ¿Dónde estoy? y ¿A dónde voy a llegar?, pero donde voy a llegar no era un lugar incierto si no ahí está, que era el de imagen-objetivo... con base en eso, hasta lo puedo decir, muchas escuelas empezaron a desarrollarse con una alineación más hacia el desarrollo de la profesión como para profesionalizar a la disciplina, siempre estuvimos como mirando esas dos cosas... era parte de nuestro proyecto de desarrollo de la FEMAFEE... después sacamos un documento, un documento que se llamó "Prospectiva de la formación de enfermería". Y en ese documento de la prospectiva, ese lo ha de tener M. E. porque lo hizo ella con una muestra de San Luis, no es cierto, de la Universidad de Nuevo León, con la maestra M., también con Nuevo León nos juntamos mucho porque la gente de Nuevo León también es una gente comprometida en el trabajo, no es una gente nada más politizada, los de la UNAM también han de trabajar, pero no me tocó conocer a gente, a ni una sola de la UNAM que se comprometiera... EGC (10 de junio de 2014:tr. p. 4 - 9)*

La experiencia al realizar ésta entrevista permitió tener una idea clara del trabajo no reconocido, no remunerado que se hace, quedando sólo el compromiso personal y profesional que se traduce en la construcción de una ciencia como la enfermería.

## 5. Enfermería dentro de la multidisciplinariedad

La EG al ser licenciada en enfermería se formó en investigación educativa y en el doctorado en educación y se crea la visión de llevar a la enfermería a un nivel alto de profesionalización. Viaja a Brasil para traer el doctorado a México, además de traer el doctorado impulso la educación a distancia y la movilidad estudiantil.

El mismo caso para la EGC con respecto a EG que fue formada como licenciada en enfermería y cursó su maestría en educación, le dio una formación multidisciplinaria que le permitió ampliar su visión, realizó las gestiones conjuntamente con la EG para implementar el doctorado de enfermería de Brasil a México muy específicamente en la Universidad de Guanajuato.

En el caso de la EZ formada como licenciada en enfermería maestra en educación con doctorado y posdoctorado en ciencias del comportamiento lo que le ha permitido desarrollar análisis crítico sobre la disciplina vertiéndolas en sus artículos de tipo reflexivo y demás su productividad esta dirigida en dos líneas: la de “enfermedades crónico degenerativas, “la tecnología y los problemas de salud”.

La EH con título de licenciada y maestra en enfermería aunque su formación no la ha llevado cursar por otra disciplina diferente a enfermería su trabajo en una universidad la ha llevado a tener un trabajo multidisciplinario, ya que formó parte del equipo que crearon el centro de simulación en el Instituto de Ciencias de la Salud de su Universidad y refiere estar en constante comunicación con médicos e ingenieros e informáticos en la elaboración de casos clínicos y en la parte académica; su trabajo también es multidisciplinario ya que los exámenes profesionales los realizan con simuladores con los académicos en donde participan psicología, nutrición, enfermería farmacobiólogos, odontólogos.

En el caso de las ET, EQ, EM, ellas recibieron la licenciatura maestría y doctorado en enfermería y su trabajo docente y de investigación es interdisciplinario, multidisciplinario y además interinstitucional.

Con respecto a la interacción entre las diferentes disciplinas el trabajo fortalece las intervenciones de enfermería y refleja que para resolver problemas de salud no se puede investigar de manera aislada, vale retomar lo que refiere la EQ:

*...para tener mejores resultados de investigación en enfermería depende de la intención y del objetivo por ello nosotras siempre hemos manejado la interdisciplinariedad... los cuerpos académicos son interdisciplinarios... sobre todo cuando se manejan intervenciones de enfermería... EQ (02 de junio de 2014: tr. p. 11)*

De las nueve entrevistadas en esta subcategoría dejan ver a través de su trabajo interdisciplinario, multidisciplinario y hasta interinstitucional que realizan que marcan así la trascendencia que estos con nuevas tendencias tanto en el trabajo que se realiza día a día como así también en el trabajo investigativo que es el generador de nuevos conocimientos.

#### 3.4 Aspectos éticos de la presente investigación

Para dar seguimiento a las consideraciones éticas de la presente investigación se tomó en cuenta que todo trabajo de investigación debe estar fundamentado en el postulado de una ética de la responsabilidad que busca introducir la búsqueda colectiva de una reflexión, ya iniciada en torno a la ciencia como acto humano matizado y tocado por valores y principios que tienen su soporte en la tradición, las creencias y la cultura. Cardozo de Martínez (2009: p. 19)

En México la investigación en enfermería se realiza en apego al Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la

Salud; publicado en el *Diario oficial de la Federación*, el 3 de febrero de 1983, que considera que sí se trata de una investigación sin riesgo.

Se llevaron a cabo entrevistas a profundidad por lo que se considera una investigación sin riesgo, es decir, no se afectó la integridad física de las personas a entrevistar; sin embargo, se les solicitó su consentimiento de tipo verbal para grabar en medios electrónicos la entrevista y, se les garantizó el anonimato en la publicación de los resultados; así como se mantendrá la fidelidad de la información que proporcionaron.

## Conclusiones

Se puede ver que en la evolución de la enfermería y enfermería como ciencia la evolución se da poco a poco ya que está en auge su proceso de consolidación.

La investigación inicio con trabajos basados en el paradigma positivista para llegar a las investigaciones con enfoque cualitativo; y así proponer la utilización de multimétodos para la solución de un problema.

En el caso de las investigaciones es notorio el avance que ha tenido la enfermería de pasar a ser sólo recolectoras de datos a la conformación de líneas de investigación con trabajos interdisciplinarios y multidisciplinarios.

El tiempo no es dominio exclusivos del historiador, también son elementos de la investigación en enfermería ya que el objeto de estudio de que es el cuidado, al ejercer éste cambia de acuerdo a la temporalidad que también lo determinan.

Los paradigmas de la investigación cambian; una forma es desde cómo me planteo la pregunta y cómo llego a la respuesta que satisfaga dicha interrogante.

Una de las perspectivas en la investigación será el fortalecimiento de las líneas de investigación que ya existen en las universidades y al mismo tiempo la creación de otras nuevas.

La divulgación de la investigación en México se encuentra debilitada ya que en este momento no se cuenta con una revista indexada para el conocimiento del trabajo investigativo.

Se debe fomentar la aplicación de trabajos de investigación en las instituciones donde están insertos los investigadores, con la finalidad de:

primero impactar a su comunidad, segundo para trascender en otros ámbitos ya sea educativos o del sector salud.

A cien años aproximadamente del surgimiento de la enfermería, camina hacia un marco epistémico empirista y positivista queriendo buscar la explicación del por qué del cuidado basándose en estudios epidemiológicos de las enfermedades sin encontrar respuesta por lo que tenemos que voltear realizar estudios con la utilización de multimétodos para mejores respuestas al problema a investigar y así impactar a la sociedad y enfrentar los problemas de salud desde la promoción, prevención, durante la vivencia de un problema de salud, la rehabilitación y hasta aprender a vivir con un proceso patológico.

Al hacer investigación, la enfermera refleja la formación profesional que ha tenido en la licenciatura en México; esta formación varía de acuerdo a la institución de la que procede ya que existen en la actualidad diversidad de planes de estudios que limitan la competitividad con respecto a otros profesionales cuando los egresados de la licenciatura en enfermería transitan por estudios de posgrado multidisciplinarios haciendo esto un tránsito un poco atropellado, limitando así el impacto de éstas ante una sociedad, reflejado en las pocas personas que se encuentran en el SNI. Y que en este trabajo se reflejó ya que de un periodo de cinco años se encontró que de 378 artículos publicados sólo 15 fueron seleccionados de los cuales se entrevistaron a nueve personas y en donde sólo una pertenecía al SNI nivel I y otra había renunciado a continuar en el padrón por aceptar un cargo administrativo. Reafirmando así el avance que se tiene en la actualidad para la consolidación de esta ciencia.

La enfermería debe tender hacia una nueva visión más cualitativa ya que para realmente valorar el “cuidado” que cada persona debe tener ante un problema de salud, determinado por las vivencias, costumbres, creencias y significados que tenga cada persona ante este.

## **Recomendaciones**

Ampliar su perspectiva con respecto a las líneas de investigación.

Consolidar líneas de investigación interinstitucionales y multidisciplinarias.

La consolidación de una revista mexicana abierta y al alcance de toda la comunidad de enfermería.

Unificar criterios en cuanto a la formación de profesionales de enfermería en la metodología investigativa.

Abrir foros de divulgación de la investigación en diferentes ámbitos.

Con base en los resultados de la primera fase se recomienda seguir fomentando la producción de investigadores, que divulguen sus resultados en diferentes foros. Explorar la utilización de multimétodos para dimensionar un problema de una forma holística.

Para la ciencia de enfermería sería muy útil utilizar las técnicas cualitativas por lo importante que es el “cuidado” durante las 24 horas que está con el paciente.

Al hacer investigaciones con el objeto de estudio de la enfermería que es el “cuidado”, el investigador debe tener claro el objetivo que quiere alcanzar ya que depende de éste para elegir adecuadamente la metodología que va emplear.

Fomentar el liderazgo científico desde la formación en el pregrado con la finalidad de contar con enfermeras preparadas para la actividad investigativa.

## Bibliografía

ALFARO, R. (1992). Aplicación del proceso de enfermería. Guía práctica. 2 ed. Barcelona. Doyma.

----- (1997). El pensamiento crítico en enfermería. Un enfoque práctico. Barcelona. MASSON

ÁLVAREZ-GAYOU, J.L., (2013). Cómo hacer investigación cualitativa. Fundamentos y metodología. Séptima reimpresión, México, ed. Paidós Educador.

ALLGOOD, M.R., Marriner t. A., (2002). Nursing theory: Utilization and application. 2da. ed. St. Louis. ed. Mosby

BALCÁZAR, N.P., González-Arratia, L-F. N.I., Gurrola, P. G.M., Moysén, Ch. A., (2010). Investigación cualitativa. 2da. ed. ed. Universidad Autónoma del Estado de México.

BENAVENT G. A., (2003). Fundamentos de enfermería. ed. Difusión avances de enfermería.

BILITSKI, J. S., (1981). Nursing science and the laws of health: The test of substance as a step in the process of theory development. Adv Nurs Sci

BRAVO, P. F. (1976). Nociones de historia de la enfermería. 5ta. ed. México. ed. Imprenta Mexicana.

CABRERO G. J., Richard M, M., (2001). Investigar en enfermería. Concepto y estado actual de la investigación en enfermería. Salamanca, ed. Publicaciones Universidad de Alicante.

CÁRDENAS, B. L. (2005). La profesionalización de la enfermería en México. Un análisis desde la sociología de las profesiones. México, ed. Pomares.

CHINN PL, Jacobs MK. (1983). Thehory and Nursing – A Systematic Approach. St Louis, CV Mosby

COLLIERE, J.M.(1997). Promover la vida. De la práctica de las mujeres cuidadoras a los cuidado de enfermaría. México, Primera reimpresión, ed. McGraw-Hill.

DONAHUE P. (1985). Historia de la Enfermería. 2ª ed. España: Grafos, S. A. Arte sobre papel.

ESPINO, V. M.E. (1999). Plan para el desarrollo del posgrado de enfermería en México. FEMAFEE.

FELDMAN, HR., (1981). Commentary: A science of nursing - to be or not to be. Image.

GÁLVEZ, T. A., (2001). Enfermería basada en la evidencia. España y México, ed. Corporativo en medios de comunicación. Fundación index.

GREINER, M., (1936). Conférence de morale professionnelle, Infirmière française.

GRUPO CUIDADO. (1997) Avances conceptuales del Grupo Cuidado Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia.

KREUTER, F.R., May. (1957) What is good nursing care? Nursing Outlook. New York

KUHN, T.S. (1980). La Estructura de las Revoluciones Científicas. México: Fondo de Cultura Económica.

KUMATE, J. (1981). Necesidades de información en la investigación biomédica. Educ Méd Salud.

LEDDY, S., Pepper, J. M. (1989). Bases Conceptuales de la enfermería profesional. México. ed. Organización Panamericana de la Salud.

LEININGER, M. (1978). The Phenomenon of Caring: Importance, Research Questions and Theoretical Considerations. En M. Leininger (Ed.), The Phenomena and Nature of Caring. Salt Lake City: University of Utah.

MARRINER T., A. (2007). Modelos y teorías en enfermería. Sexta ed. México: Elsevier.

MEDINA, J.L. (1994a). La investigación enfermera: entre mito de la racionalidad y la necesidad de un cambio de paradigma. ed. Enfermería clínica.

----- (1999). Pedagogía del cuidado: Saberes y prácticas en la formación universitaria en enfermería. España, ed. Alertes.

MELEIS, A., May, K., (1981). Nursing theory and the scholarliness in the doctoral program. Adv Nurs

OREM, D., (1993). Modelo de Orem. Conceptos de enfermería en la práctica. España: MANSSON-SALVAT.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. (1974). Enfermería y salud de la comunidad. Informe de un Comité de Expertos de la OMS. Serie de Informes Técnicos 558. Ginebra.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. (1983). Reunión del

Comité Asesor en Educación en Enfermería. Washington, D. C., 23 al 27 de mayo de 1983 (Informe Preliminar).

PALAZUELOS, L. C. (sin/fecha) XIII Difusión Nacional de Investigación en Enfermería. Facultad de Enfermería y Obstetricia de Celaya de la Universidad de Guanajuato.

PEARSON, A., Field, J., Jordan, Z., (2007). Práctica clínica basada en la evidencia en enfermería y cuidados de la salud. Integrando la investigación, la experiencia y la excelencia. México, ed. McGraw-Hill.

POLIT, D., Hungler, B. (1995). Investigación científica en Ciencias de la Salud. 5ta. ed. México: Interamericana, McGraw-Hill.

REGLAMENTO de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud: publicado en el *Diario oficial de la Federación* de fecha 3 de febrero de 1983, se consagró como garantía social, el Derecho a la Protección de la Salud.

ROGERS, M. E., (1967). Nursing: Today's happening. Ponencia presentada en el Día Anual de Egresados, en la Universidad of North Carolina, School of Nursing, en 2 de junio.

------(1970). An Intruduction to the Theoretical Basic of Nursing. Filadelfia, FA Davis.

SECRETARÍA DE SALUD. SUBSECRETARÍA DE INNOVACIÓN Y CALIDAD. COMISIÓN INTERSTITUCIONAL DE ENFERMERÍA DE LA SS. (2005). Perfiles de Enfermería.

TECLA, J. A., y Garza R.A. (1977). Teoría, métodos y técnicas de investigación social. México. ed. Cultura popular.

WESLEY, R.L., (1997). Teorías y modelos de enfermería. México, ed. McGraw-Hill.

YURA, H., Wals, M., Proceso de enfermería. Valoración, Planificación y Evaluación. Madrid, Alhambra

## REVISTAS

CARDÉNAS, V., V.M. (2010). Enfermería en el Sistema Nacional de Investigadores. Desarrollo Científico de Enfermería. Vol. 18, No, 4, Mayo.

CASTAÑEDA, H., H., Acevedo, P.,G., Garza, H., R., Melendez, M., C., Rangel, T., S., Aguilera, P., A. (2010). La construcción de instrumentos de

Investigación en salud. Desarrollo Científico de Enfermería. Vol. 18, No. 2, Marzo.

ESPINO, V., M.E., Díaz, G., R. (2009). Doce categorías de análisis de la educación de la enfermería Mexicana. Desarrollo Científico de Enfermería. Vol. 17, No. 4, Mayo.

GALÁN, C., S., Terán, F., Y., Gutiérrez, E., S.O., Velázquez, M., G.P. (2009). El ABC de los diseños de investigación: un acercamiento práctico. Desarrollo Científico de Enfermería. Vol. 17, No. 9, Octubre.

GUILLÉN, C., D.M., Cuevas, G., L. (2009). Investigar en enfermería: ¿Por qué y para qué?. Desarrollo Científico de Enfermería. Vol. 17, No. 2, Marzo.

GUTIÉRREZ, G., T., Peñarrieta, D.C., M.I., Castañeda, H., H. (2012). La educación, el desarrollo de la investigación y el avance de la acreditación en enfermería. Desarrollo Científico de Enfermería. Vol. 20, No. 1, Enero-Febrero

HERNÁNDEZ, C., M.A., García, V., M.L.R., Uicab, P., G.D.L.A., HL, C., M., AC, M., I. (2008). Barreras y estrategias para la divulgación del conocimiento de enfermería en México. Desarrollo Científico de Enfermería. Vol. 16, No. 10, Noviembre-Diciembre.

JIMÉNEZ, S., R.C. (2009). La evolución de la enfermería a través del tiempo. Un enfoque epistemológico. Desarrollo Científico de Enfermería. Vol. 17, No. 10, Noviembre-Diciembre.

JORDAN, J., M.L., Ruíz, P., M.L., Romero, B., I., Ojeda, V., M.G. (2008). Exactitud de las referencias bibliográficas de dos revistas de enfermería. Desarrollo Científico de Enfermería. Vol. 16, No. 1, Enero-Febrero.

QUINTERO, C., A.L. (2009). Reflexión sobre el desarrollo de la investigación en enfermería. Desarrollo Científico de Enfermería. Vol. 17, No. 3, Abril.

MARTÍNEZ, R., J.R., Sanjuan, Q., A. (2010). Incorporación de las evidencias científicas a la actividad enfermera de urgencias y emergencias. Desarrollo Científico de Enfermería. Vol. 18, No. 18, Abril.

MEDINA, R.L.M., (junio, 2010). Artículo informativo. Desarrollo Científico de Enfermería, Vol. 18, No. 5.

MESA, M., L., y Galindo, H., S. (2009). Aislamiento y consumo de publicaciones periódicas de la enfermería Iberoamericana. Desarrollo Científico de Enfermería. Vol. 17, No. 3, Abril.

MURRAIN, Knundson, E. (2009). Tendencias de la investigación en enfermería. Repertorio de Medicina y Cirugía. Vol. 18, No. 2.

REBOLLEDO, M., D., Alcaráz, M., N., Amador, F.,G. (2009). Importancia de la investigación cualitativa en la determinación del objeto epistémico de enfermería. *Desarrollo Científico de Enfermería*. Vol. 17, No. 5, Junio.

RODRÍGUEZ, A., M., Toledo, R., C., Brito, B.,P.R., García, H., A.M., (2011). Análisis de la producción enfermera en torno al duelo en el espacio científico Iberoamericano. *Desarrollo Científico de Enfermería*. Vol. 19, No. 1, Enero-Febrero.

VILLELA, R., E., (2010). El paradigma de la investigación cualitativa: alternativa valiosa en la construcción del conocimiento de enfermería. *Desarrollo Científico de Enfermería*. Vol. 18, No. 9, Octubre.

#### Referencias electrónicas

ARIZA, O. C., (2011). Desarrollo epistemológico de enfermería. *Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM*. Vol. 8 no.2. abril-junio. Disponible en: [www.revistas.unam.mx/index.php/reu](http://www.revistas.unam.mx/index.php/reu) Accesado 30 de octubre de 2014.

AIMAR, A., Videla, N., Torre, M. (2006). Tendencias y perspectivas de la cinecía enfermera. *Enfermería Global*. No. 9, Noviembre. [www.um.es/egiobal/](http://www.um.es/egiobal/) Accesado 30 de octubre de 2014.

BRAUSTEIN, Néstor A. Cap. 1. P. 7 en *Psicología, Ideología y Ciencia*. Editorial Siglo XXI, 4ª. ed. ¿Cómo se constituye una ciencia? (título del capítulo) Disponible en; <http://es.scribd.com/doc/22824565/Como-Se-Constituye-Una-Ciencia-de-Nestor-Braunstein>. Accesado el 21 noviembre del 2013.

Consejo Internacional de Enfermeras (2010), (en línea), CIE. Disponible en: <http://www.icn.ch/definitions.htm> (2009, diciembre) Accesado 26 de noviembre de 2013.

CUESTA, C de la., (2000) *Investigación Cualitativa y Enfermería*. Index de Enfermería. Disponible en: [http://www.index-f.com/index-enfermeria/28-29revista/28-29\\_articulo\\_7-8.php](http://www.index-f.com/index-enfermeria/28-29revista/28-29_articulo_7-8.php). Accesado 30 de octubre de 2014

MEZA, C., L.G. (2011) El paradigma y la concepción dialéctica del conocimiento. *Revista Virtual, Matemática y Educación e Internet*. Disponible en: [www.tec-digital.itcr.ac.cr/revistamatematica](http://www.tec-digital.itcr.ac.cr/revistamatematica) Accesado el 30 de octubre de 2014.

MORSE, J., (2004). Hagamos más trabajo teórico. *Forum: Qualitative Social Research Sozialforschung*. Vol. 5, No. 3, Art 33 <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/556/1205>. Accesado el 10 de enero del 2014

En febrero de 2007, se conforma el Consejo Directivo de COMCE y se registra ante notario el 24 del mismo mes, se toma protesta en la Ciudad de Celaya, Gto. el 15 de marzo del año en curso. <http://comceac.org.mx/antecedentes.html>. Accesado el 11 de agosto de 2014)

#### Personas entrevistadas

Entrevistada: Dra. Dulce María Guillén Cadena. (20 de mayo de 2014) en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala de la Universidad Autónoma de México

Entrevistada: Dra. María Leticia Rubí García. (26 de mayo de 2014) Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Entrevistada: M. en C. Reina Cristina Jiménez Sánchez. (27 de mayo de 2014) en el Instituto de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Hidalgo

Entrevistada: Dra. María Alejandra Hernández Castañón. (02 de junio de 2014) en la Facultad de Enfermería de la Universidad de Querétaro

Entrevistada: Dra. Velia Margarita Cárdenas Villarreal. (04 de junio de 2014) en la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León

Entrevistada: Dra. María Elena Espino Villafuerte. (10 de junio de 2014) jubilada de la Universidad de Guanajuato campus Celaya-Salvatierra

Entrevistada: M. en E. Rosalinda Díaz Guerrero. (10 de junio de 2014) jubilada de la Universidad de Guanajuato campus Celaya-Salvatierra

Entrevistada: Dra. Noemí Alcaraz Moreno. (18 de junio 2014) en al facultad de Enfermería de la Universidad de Colima

Entrevistada: Dra. Tranquilina Gutiérrez Gómez. (19 de junio de 2014) en la Universidad Autónoma de Tamaulipas campus Tampico