

**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**MODELOS EPISTEMOLÓGICOS HUMANISMO Y EMPIRISMO
PRESENTES EN DOCENTES DE ENFERMERÍA
DEL ÁREA CLÍNICA DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA**

(Trabajo presentado como requisito parcial para optar al
título de Licenciado en Enfermería)

Autor: Martínez Delgado, Marco Antonio
C.I. N°: 14.120.596

Tutor: Mgs. Santos León, Fidel
C.I. N°: 5543863

Caracas, Junio de 2006

Dedicado a la vida y memoria de Isidro Santos

AGRADECIMIENTOS

"basta hacer aparecer el término lógico de los otros para que se manifieste cuanto depende para todos la verdad, del rigor de cada uno...y que si bien en esta carrera tras la verdad no se está sino sólo, si bien no se es todos cuando se toca lo verdadero, ninguno sin embargo lo toca sino por los otros".

Jaques Lacan

Rosa Delgado, María Gabriela Mijares, Eduardo Pineda “El Chino”, Marbella Martínez, Henry Martínez, Ivanova Garcés, Amable Garcés, Clemencia Aquino, Aníbal Cermeño, Sebastián Cermeño, Daiba Nieves, Carmen Cecilia Jiménez, Mary George, Elizabeth Piña, Fidel Santos León, Matilde Ortega, Margarita Suescum, Lilia Betancourt, Yanary Arellano, Carolina Mora, Lucy Trías, Rosa Lagos, Oswaldo Álvarez y Docentes de la Escuela de Enfermería.

TABLA DE CONTENIDO

	p.p
ACTA DE APROBACIÓN DEL TRABAJO ESPECIAL DE GRADO.....	ii
AGRADECIMIENTOS.....	iv
LISTA DE FIGURAS.....	vii
LISTA DE TABLAS.....	ix
RESUMEN.....	xi
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO	
I EL PROBLEMA.....	7
Planteamiento del Problema.....	7
Formulación del Problema.....	15
Objetivos del Estudio.....	15
Objetivo General.....	15
Objetivo Específico.....	16
Justificación del Estudio.....	17
II MARCO TEÓRICO.....	19
ANTECEDENTES.....	19
BASES TEÓRICAS.....	22
Epistemología.....	22
Corrientes Humanista y Empirista.....	24
Corriente Humanista.....	25
Humanismo.....	25
El Modelo Epistemológico del Humanismo.....	39
Corriente Empirista.....	40
Empirismo.....	40
El Empirismo como Modelo Epistemológico.....	52
Paradigmas.....	54
Visión de los Paradigmas dentro de los modelos epistemológicos.....	54
Visión de los Paradigmas en el Siglo XX.....	56
Metaparadigma de Enfermería.....	58
Construcción General del Conocimiento en Enfermería.....	59
Modelo.....	59
Modelo de Enfermería.....	60
Teoría.....	64
Nivel de las Teorías.....	66
Teorías de Enfermería.....	68
Clasificación Conjunta de Modelos y Teorías de Enfermería.....	69
SISTEMAS DE VARIABLES.....	73
Variable.....	73
Definición Conceptual.....	73
Definición Operacional.....	74

	Operacionalización de la Variable en Estudio.....	74
	DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS.....	79
III	DISEÑO METODOLÓGICO.....	82
	Diseño de Investigación.....	82
	Tipo de investigación.....	83
	Población.....	85
	Muestra.....	87
	Métodos e Instrumentos para la Recolección de Datos.....	88
	Confiableidad y Validez del Inventario MAMD.....	90
	Procedimientos para la Recolección de Datos.....	93
	Métodos y Procedimientos para el Análisis de los Datos.	94
IV	DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS.....	108
V	DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	126
VI	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	137
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	140
	ANEXOS	
A	Cartas de Validación del Instrumento por Jueces.....	144
B	Modelo de Carta para la Dirección de la Escuela de Enfermería para el Desarrollo del T.E.G.....	147
C	Modelo de Carta de Consentimiento de Muestra.....	150
D	Tabla de Especificaciones del Inventario MAMD.....	153
E	Prueba “A” del Inventario MAMD.....	155
F	Prueba “B” del Inventario MAMD.....	163

LISTA DE FIGURAS

FIGURA	p.p
1 Agrupación de la experiencia entre el individuo y el objeto.....	30
2 La jerarquía de necesidades de Maslow.....	33
3 Pasos en el Método Científico.....	47
4 Frecuencia porcentual del modelo epistemológico Humanismo y del modelo epistemológico Empirismo en la Prueba A.....	108
5 Frecuencia porcentual en el método de estudio del modelo epistemológico Humanismo y del modelo epistemológico Empirismo de la Prueba A...	109
6 Frecuencia porcentual en el objeto de estudio del modelo epistemológico Humanismo y del modelo epistemológico Empirismo de la Prueba A...	110
7 Frecuencia porcentual en el ejercicio práctico del modelo epistemológico Humanismo y del modelo epistemológico Empirismo de la Prueba A...	111
8 Frecuencia porcentual en el ejercicio de la docencia del modelo epistemológico Humanismo y del modelo epistemológico Empirismo de la Prueba A.....	112
9 Frecuencia porcentual en el método de estudio de la categorización de sub-indicadores del modelo epistemológico Empirismo y Humanismo de la Prueba A.....	114
10 Frecuencia porcentual en el objeto de estudio de la categorización de sub-indicadores del modelo epistemológico Empirismo y Humanismo de la Prueba A.....	116
11 Frecuencia porcentual en el ejercicio práctico de la categorización de sub-indicadores del modelo epistemológico Empirismo y Humanismo de la Prueba A.....	118
12 Frecuencia porcentual en el ejercicio docente de la categorización de sub-indicadores del modelo epistemológico Empirismo y Humanismo de la Prueba A.....	120

13	Frecuencia porcentual del modelo epistemológico Humanismo y del modelo epistemológico Empirismo en la Prueba B.....	121
14	Frecuencia porcentual en el método de estudio del modelo epistemológico Humanismo y del modelo epistemológico Empirismo de la Prueba B...	122
15	Frecuencia porcentual en el objeto de estudio del modelo epistemológico Humanismo y del modelo epistemológico Empirismo de la Prueba B.....	123
16	Frecuencia porcentual en el ejercicio práctico del modelo epistemológico Humanismo y del modelo epistemológico Empirismo de la Prueba B.....	124
17	Frecuencia porcentual en el ejercicio de la docencia del modelo epistemológico Humanismo y del modelo epistemológico Empirismo de la Prueba B.....	125

LISTA DE TABLAS

TABLAS	p.p
1 Operacionalización de la variable modelos epistemológicos humanista y empirista.....	74
2 Descripción de total de docentes por departamento y asignatura.....	85
3 Codificación de la variable modelos epistemológicos humanista y empirista.....	102
4 Contingencia de indicadores de los modelos epistemológicos Humanismo y Empirismo en la Prueba A.....	108
5 Contingencia de indicadores en la categoría de análisis sobre el método de estudio de los modelos epistemológicos Humanismo y Empirismo en la Prueba A.....	109
6 Contingencia de indicadores en la categoría de análisis sobre el objeto de estudio de los modelos epistemológicos Humanismo y Empirismo en la Prueba A.....	110
7 Contingencia de indicadores en la categoría de análisis sobre el ejercicio práctico de los modelos epistemológicos Humanismo y Empirismo en la Prueba A.....	111
8 Contingencia de indicadores en la categoría de análisis sobre el ejercicio de la docencia de los modelos epistemológicos Humanismo y Empirismo en la Prueba A.....	112
9 Contingencia de sub-indicadores en la categoría de análisis sobre el método de estudio de los modelos epistemológicos Humanismo y Empirismo en la Prueba A.....	113
10 Contingencia de sub-indicadores en la categoría de análisis sobre el objeto estudio de los modelos epistemológicos Humanismo y Empirismo en la Prueba A.....	115
11 Contingencia de sub-indicadores en la categoría de análisis sobre el ejercicio práctico de los modelos epistemológicos Humanismo y Empirismo en la Prueba A.....	117

12	Contingencia de sub-indicadores en la categoría de análisis sobre el ejercicio docente de los modelos epistemológicos Humanismo y Empirismo en la Prueba A.....	119
13	Frecuencia de indicadores de los modelos epistemológicos Humanismo y Empirismo en la Prueba B.....	121
14	Frecuencia de indicadores en la categoría de análisis sobre el método de estudio de los modelos epistemológicos Humanismo y Empirismo en la Prueba B.....	122
15	Frecuencia de indicadores en la categoría de análisis sobre el objeto de estudio de los modelos epistemológicos Humanismo y Empirismo en la Prueba B.....	123
16	Frecuencia de indicadores en la categoría de análisis sobre el ejercicio práctico de los modelos epistemológicos Humanismo y Empirismo en la Prueba B.....	124
17	Frecuencia de indicadores en la categoría de análisis sobre el ejercicio docente de los modelos epistemológicos Humanismo y Empirismo en la Prueba B.....	125

**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**MODELOS EPISTEMOLÓGICOS HUMANISMO Y EMPIRISMO
PRESENTES EN DOCENTES DE ENFERMERÍA
DEL ÁREA CLÍNICA DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA**

Autor: Marco Antonio Martínez Delgado
Tutor: Mgs. Fidel Santos León
Año: 2006

RESUMEN

La investigación analizó la presencia de elementos los modelos epistemológicos empirismo y humanismo en los docentes de la Escuela de Enfermería de la UCV. Se trabajó con 3 docentes de enfermería del área clínica activos, encuestados entre los meses de noviembre 2004 y marzo de 2005. Los datos se recolectaron mediante cuestionarios de autoreporte: el primero de preguntas abiertas; y el segundo de preguntas de selección simple. Para el análisis de los resultados se empleó la técnica de análisis de contenido y de frecuencia. Se encontró mayor presencia de elementos del modelo empirista, en especial en el método de estudio y en el ejercicio de la docencia. Por otro lado, sobre el modelo humanista, aún cuando este se encontró con menor presencia, tomó mayor incidencia en relación al objeto de estudio, y en el ejercicio práctico.

ABSTRACT

This research work analyzes the influence of the epistemological models of Humanism and Empirism on the Faculty of the Nursing School at the Central University of Venezuela. Three professors from this school, active members of the Faculty were interviewed during the period of November 2004 and March 2005. The data were gathered by means of self-report surveys of two kinds: open – questions questionnaires and simple multiple choice questionnaires. For the analysis of results, frequency and content analysis techniques were employed. It was found that the influence of the Empirical model was higher, especially on the method of study and on their teaching practice. As far as the Humanistic model, even if less influential, a stronger impact was seen on the object of study and on the working practices.

INTRODUCCIÓN

Los modelos epistemológicos más que doctrinas; son una visión, pero una visión en el sentido de un modo de ver las cosas. La evolución del conocimiento, no es por el destino y aunque se aleja al igual de un plan objetivo, se podría decir, entonces, que el saber se produce por hechos causales que se inician en algún momento en el tiempo, para luego y de una forma u otra irse transformándose y a su vez, adicionando nuevos elementos, hasta tener la fuerza necesaria para incorporar una cantidad de hombres que funcionen bajo un modelo epistemológico, en el que muchas veces no se es conciente de que el accionar viene dado y está impregnado por un modelo en particular.

Es bien sabido que aunque cada ciencia difiere entre sí, el producto del conocimiento, su elaboración o el ejercicio práctico viene dado por corrientes de pensamiento que la anteceden. Estas corrientes del pensamiento influyen en los intelectuales que buscan hipotetizar, experimentar y/o teorizar dentro de cualquiera disciplina de conocimiento; ejemplo: el ingeniero dentro de la ingeniería; el sociólogo dentro de la sociología; o el enfermero dentro de la enfermería. Cada elemento humano trabaja impregnado de una línea de pensamiento que lo conduce al análisis y/o resolución de problemas dentro de su disciplina de una forma distinta a otra.

El conocer la presencia de los modelos epistemológicos puede conducir y ser una determinante para el desarrollo del conocimiento dentro de una disciplina, porque a través de estos modelos se pueden derivar múltiples características que acompañan a los elementos humanos unidos a estas corrientes del pensamiento.

Los modelos epistemológicos humanista y empirista, han significado a lo largo del continuo desarrollo del conocimiento, lineamientos en busca del saber, pero es un hecho, que cada uno de estos modelos tienen características que los diferencian y alejan entre sí. Cada modelo evalúa, analiza y critica el conocimiento de una disciplina bajo su óptica. Cuando se busca conocer en aquellas ciencias que han quedado en descuido del análisis profundo y riguroso de sus influencias u orígenes epistemológicos, la búsqueda toma significado del estudio histórico y crítico de las posturas, sus principios, sus métodos y sus resultados.

El conocimiento de enfermería aparece formalmente en el año 1859 tras la publicación de notas sobre enfermería (Notes on Nursing) por la considerada como primera teórica, Florence Nightingale. Nightingale introduce la teoría del entorno, en donde sus distintos planteamientos se impregnan con características del modelo empirista, esto tal vez no dado por un evento casual o por el azar. En la época donde se produce esta teoría, en medio de acontecimientos significativos de orden económico, político y social eran muchas veces inherentes las condiciones propias de cada persona que podían ser determinantes en la salud y

recuperación de los individuos, pero en paralelo a esto se desarrollaba en Europa la avanzada de la corriente empirista a través de un modelo derivado de él, como lo representa el positivismo creado por Augusto Comte (1798-1857) en donde se enfatizaba un rechazo por la metafísica y la vigencia según la cual toda investigación debe atenerse a los hechos, a la realidad. En esta época del Siglo XIX el empirismo tomaba una fuerza impresionante y era el modelo dominante sobre el conocimiento.

Nightingale ha influenciado el pensamiento de enfermería, sobre todo su teoría sobre el entorno, se ha vinculado a teorías como las de: adaptación, necesidades y estrés. Así apreciamos como el crecer del conocimiento implica una consecución de hechos que van arrojando bajo ciertas premisas su significado e influenciando los otros elementos humanos que se adhieren a determinados modelos epistemológicos dentro de una disciplina.

Por otro lado, se introduce también a lo largo del desarrollo del conocimiento de enfermería, la corriente humanista mediada por las posturas teóricas de Abraham Maslow y Carl Rogers. Esta corriente posee un gran número de elementos humanos de gran importancia por las distintas aportaciones que han producido en el proceso y producto del conocimiento bajo esta vertiente del saber. En la presente investigación el humanismo se trabajó a partir de Maslow y Rogers, dos de sus máximos exponentes por considerarse, grandes momentos en

la historia del pensamiento, que influenciaron y cambiaron la concepción de cómo el hombre ve, analiza y entiende la ciencia.

Jean Watson, ampliamente conocida teorizante de enfermería, es un ejemplo de cómo el modelo epistemológico del humanismo ha calado para la producción de conocimiento. Watson propone la teoría del cuidado humano, bajo los siguiente parámetros: a. formación de un sistema de valores humanístico-altruista; b. inculcación de fe y esperanza; c. cultivo de la sensibilidad para uno mismo y los demás; d. desarrollo de una realización de ayuda y confianza; e. promoción de la expresión de los sentimientos positivos y negativos; f. ayuda a la satisfacción de las necesidades humanas; y g. aceptación de fuerzas fenomenológicas. Todos los parámetros anteriormente mencionados son clara muestra de la influencia humanista dentro de la teoría de J. Watson.

Así, no puede ser entendido en su totalidad el conocimiento de enfermería al querer mostrarlo de forma independiente de quien lo constituye, es decir, de sus teóricos, practicantes y las corrientes del pensamiento inmersas en ellos. Lo que existe del conocimiento no es sólo aquello que esta escrito sino también aquello que lo antecede y/o acompaña de forma subjetiva u objetiva.

Conociendo mejor la presencia de los modelos epistemológicos del humanismo y empirismo, se podrá entender y sustentar de forma más sólida el conocimiento de enfermería, siendo aprovechado para formar líneas de

investigación epistémicas dentro de esta disciplina. Conociendo bajo qué modelo se encuentra impregnado el accionar práctico y teórico de la enfermería en Venezuela se podrá sugerirse próximos trabajos de investigación para detectar deficiencias y virtudes que contribuyan al mejoramiento de esta ciencia, que se verá a su vez, reflejado en una mejor atención al paciente.

Los docentes universitarios en el proceso del desarrollo de profesionales en un área determinada, brindan al estudiante conocimiento necesario, un saber, para afrontar un mundo de emblemas científicos y técnicos, signos del estrago de la posmodernidad. La complejidad y movilidad de nuestra civilización dan un valor a la orientación, señalándose como un momento decisivo en toda institución de enseñanza, que luego inserta a sus egresados en las distintas dependencias de trabajo, asumiendo estos roles de investigación, educación y/o ejercicio práctico. Por lo tanto, la docencia, en un ámbito universitario, determina en muchas ocasiones; el aprendizaje, sumisión, introyección, adopción de modelos epistemológicos a un número de estudiantes que se suman a una disciplina, tal como, enfermería.

El conocimiento por parte de sus intelectuales muchas veces no reconoce leyes que lo expliquen, simplemente esta ahí; crece o decrece, se manifiesta o es reprimido, pero de pronto, se convierte en un acontecimiento colectivo influenciado por un modelo epistemológico, y esto como todo lo anteriormente expresado, conduce a la realización del presente estudio.

La investigación se presenta en VI Capítulos. El Capítulo I, muestra el problema de investigación, el cual ha sido el eje fundamental del estudio, a su vez, las secciones presentes en este capítulo son: planteamiento del problema; formulación del problema; objetivos del estudio; y, justificación del estudio. El Capítulo II, representa el marco teórico, el cual está constituido por: antecedentes; bases teóricas; sistemas de variables; y, definición de términos básicos. El tema central de las bases teóricas, se basa en la epistemología y las corrientes de pensamiento humanista y empirista. En dicha sección se revisarán las aportaciones de John Locke y Auguste Comte, para el empirismo, y las de Abraham Maslow y Carl Rogers, para el humanismo. El marco teórico muestra luego de la exposición de los modelos epistemológicos una visión de cómo se ha construido el conocimiento de la enfermería, a través de: los paradigmas; metaparadigmas; modelos de enfermería; y teorías de enfermería. El Capítulo III, es el marco metodológico, compuesto por las secciones de: diseño de investigación; tipo de estudio; población; muestra; métodos e instrumentos para la recolección de datos; procedimiento para la recolección de datos; y, plan de tabulación y análisis. En el Capítulo IV, se observa la presentación y el análisis de resultados. En cuanto, al Capítulo V, se plantea la discusión de los resultados. Por último, el Capítulo VI, presenta las conclusiones y recomendaciones de la investigación.

CAPÍTULO I.

EL PROBLEMA.

En este capítulo se describe el problema desarrollado en la investigación a través de: el planteamiento del problema, la justificación del estudio y los objetivos de la investigación.

Planteamiento del Problema.

En los últimos 20 años, la enfermería ha evolucionado en forma ascendente como disciplina científica, desde una óptica general, la enfermería se había considerado como una disciplina práctica, y quizás uno de los mayores logros alcanzados en estos últimos años, es la aceptación incipiente de la idea que su práctica se basa en un cúmulo o conjunto de conocimientos derivados de la ciencia.

El avance de la ciencia de enfermería no ha sido un proceso casual o espontáneo de una práctica en evolución natural a través del tiempo, sino ha implicado la elaboración de teorías y modelos de enfermería que se construyen a partir o en función de un modelo epistemológico.

La epistemología analiza, evalúa y critica el conjunto de problemas que presenta el proceso de producción de conocimiento científico, así por ejemplo, las cuestiones que conciernen a la definición y la caracterización de los conceptos científicos, el problema de la construcción de los términos teóricos de la ciencia, las concepciones metodológicas las condiciones operatorias y técnicas del proceso de investigación; la naturaleza de las leyes científicas, la estructura lógica y la evolución de las teorías científicas, la construcción empírica de las hipótesis teóricas, la cuestión de las relaciones entre ámbitos teóricos y ámbitos empíricos, la posibilidad de una lógica inductiva; la naturaleza de la explicación científica, la fundamentación del conocimiento, la búsqueda de la verdad son, por definición, problemas epistemológicos y el análisis de estas cuestiones recibe el nombre de epistemología o filosofía de las ciencias. (Damián, 1997).

Según Barrera (1999) los modelos epistémicos son representaciones de carácter general que un intelectual posee y sobre los cuales desarrolla el pensamiento, o partir de los cuales indaga sobre la realidad. Por esto se plantea la interrogante de ¿Cuáles son las tendencias epistémicas que sustentan el accionar intelectual y de la práctica de Enfermería en Venezuela?.

Muchos son los autores que tratan el desarrollo histórico intelectual de la enfermería. Numerosas bibliografías narran como ha sido evolución del conocimiento en enfermería, pero ninguna señala qué corriente o modelo epistémico impregnó el pensar de los intelectuales o conformadores del

pensamiento en enfermería. Barrera (1999) comenta que lo intelectual ha estado asociado, según la época y de acuerdo a las distintas interpretaciones, algunas veces la sabiduría, en otras a la verdad y al conocimiento; algunas más a la actividad cultural y en otras a la política.

El desarrollo del conocimiento a través de la historia ha tenido una evolución constante y la postura de nuevos enfoques para su obtención. Se puede observar que los modelos epistemológicos, han sido influenciados por las corrientes del pensamiento que estuviesen en auge para el momento y con la figuras de intelectuales, que iniciaron, defendieron, o actualizaron, las formas epistémicas para llegar a obtener el conocimiento verdadero.

En distintas literaturas de enfermería como; Leddy y Pepper, (1989), Kozier, Erb y Blais, (1995), al hablar de modelos y teorías de enfermería, bases donde descansa el conocimiento de enfermería, se evidencia la repetición de la influencia del humanismo como promotor del conocimiento en enfermería, por esto el primer modelo epistémico tomado para el estudio es el humanístico. Explican Kozier, Erb y Blais, (1995) que el humanismo en enfermería se ha manifestado a lo largo de la historia inmersa en ella, por la búsqueda incipiente del bienestar óptimo en el paciente, esto impulsa en enfermería que los cuidados aplicados en el usuario, se realicen por dos vertientes: la primera es la comprensión y la segunda es la acción; esta prestación de cuidados en la

enfermería es un concepto central sobre el cual el enfermero edifica el conocimiento y la capacidad del ejercicio profesional.

Teóricos como Jean Watson, Myra y Levine, son fieles ejemplo de influencias dentro de la enfermería del modelo epistemológico del humanismo, al poner como eje central de la enfermería al hombre bajo un enfoque holístico, teniendo en cuenta en la práctica: pensamientos, sentimientos, valores, experiencias, gustos, deseos, conducta y cuerpo, como mencionan Kozier, Erb y Blais, (1995).

El humanismo dentro de la enfermería, se relaciona en gran parte, con el movimiento psicológico conocido con el nombre de la “tercera fuerza”, en donde existe un recuentro del hombre con el hombre, esto quiere decir, que el ser humano es colocado como eje central de todo estudio, y existe una gran preocupación por la satisfacción de sus necesidades y por su desarrollo integral como persona, es decir crecimiento: espiritual, físico e intelectual. En la enfermería se ejemplifica la inclusión del pensamiento humanista, por ejemplo; en Jean Watson que en 1979 publicó la teoría del cuidado humano. Watson reconoce a Carl Rogers, psicólogo norteamericano del movimiento de la tercera fuerza, como el origen de su interés en las cualidades interpersonales y transpersonales de la conducta humana. En la estructura general de la teoría se identifican diez factores de cuidado y cada uno de estos factores tiene un componente

fenomenológico dinámico, considerado como desarrollo de la conciencia humana y de la autoconciencia (Wesley, 1997).

El humanismo muestra una gran influencia sobre enfermería al colocar al hombre como el centro del desarrollo de las actividades intelectuales y prácticas de la disciplina, pero se debe aclarar que no se quiere decir, que el empirismo dentro del pensamiento enfermero deja a un lado a la persona. En ambos modelos epistemológicos lo que cambia es la forma de cómo se concibe al hombre.

El empirismo a lo largo del transcurrir del tiempo ha significado un gran eje para la producción del conocimiento, afirmando que el conocimiento verdadero es aquel que es producto de la observación, y el hombre es un elemento pasivo a la hora de interpretar, lo que la realidad expresa. Al introducirse el método científico dentro de la postura empirista, se conforma una estructura sistematizada y rígida que valida la obtención del conocimiento observacional. Al mostrar una postura en su extremo calificada como científica, el modelo empirista ganó la adopción de su pensamiento, a una gran cantidad de intelectuales en distintas disciplinas, y de esto no escapa enfermería. En el conocimiento de enfermería no se estableció ningún canal rígido para la elaboración de conocimiento, con esto se pretende dar a entender que múltiples modelos epistémicos han contribuido al crecimiento intelectual de la profesión, pero se distingue como la corriente del empirismo, formó parte activa para la construcción de múltiples modelos y teorías de enfermería. Por esta razón el otro modelo

epistemológico, para el desarrollo del estudio lo conforma el modelo empírico. Damiani (1997) comenta que el modelo empirista, exhibe una concepción de fundación del conocimiento.

En la historia del conocimiento en enfermería se puede hablar que la primera figura en fundar y promover la enfermería moderna, tuvo influencias empíricas para el desarrollo del conocimiento, Florence Nightingale, se basó en los hechos observados en los hospitales sobre las malas condiciones higiénicas que imperaban para la fecha para establecer su orientación acerca de la interacción del paciente-entorno, y afirmaba que manipulando el entorno se contribuiría al proceso reparador y bienestar del paciente, es decir, que de los hechos partió a la teoría bajo un proceso induccionista, clara muestra del modelo epistemológico del empirismo.

El empirismo y el humanismo han introducido dentro de la enfermería múltiples métodos de investigación. El empirismo ha sido promotor de los métodos cuantitativos, donde su máximo exponente lo constituye el método científico. Por otro lado, el humanismo incorpora métodos cualitativos, como el fenomenológico. Ambas contribuciones permiten a la enfermería poseer distintas líneas de investigación para no dogmatizar el estudio y el ejercicio práctico dentro de la disciplina.

Marriner (1995) comenta que existe un interés por los métodos de investigación a utilizar en el desarrollo del conocimiento de enfermería, con autores que subrayan la importancia de la diversidad de métodos cualitativos y cuantitativos. Clara distinción que hace Marriner (1995) para las corrientes humanistas y empiristas en la evolución del conocimiento de enfermería.

Se debe estudiar la epistemología en cualquier área del conocimiento, como parte de la filosofía que constituye a la ciencia. Según Leddy, Pepper (1985) la filosofía en enfermería sirve para recordar a la profesión su sistema de creencias, guiarla en la obtención de metas éticas dentro de la educación, práctica e investigación de la enfermería. Afirma Leddy y Pepper (1985) que sin duda el estudio de la filosofía dentro de enfermería dará como resultado el mejoramiento teórico y práctico que se verá reflejado en la salud por medio de los cuidados al alcance de todos los seres humanos.

En la disciplina de la enfermería es claro que a lo largo de su transcurrir en el crecimiento de sus cimientos teóricos, se ha visto influenciada por distintos modelos epistemológicos, que han sido de una forma u otra participes en la elaboración de conocimiento de enfermería, pero, ¿cuál o cuáles modelos han influenciado en mayor o menor forma ese conocimiento?, ¿En las distintas vertientes del accionar de enfermería, como: la docencia; investigación; o el ejercicio práctico, impera algún modelo epistemológico?.

En la ciencia de enfermería no se han realizado estudios que puedan determinar las líneas de pensamiento que han influenciado los elementos humanos que conforman esta ciencia, debido a esto, el problema radica en conocer parte de la epistemología de enfermería, que es un área dentro del conocimiento propio de la disciplina, que se encuentra desprovisto del análisis minucioso que requiere, para develarse y mostrar todo el conjunto de mejoras que puede constituir para la disciplina de enfermería.

Los modelos epistemológicos tomados para realizar el análisis, son grandes corrientes del pensamiento, que han influenciado en gran medida distintas disciplinas del conocimiento, y son dos de los principales enfoques que se le puede dar a una ciencia como la enfermería que combina sistemas rigurosos para la aplicación del cuidado como es el caso del plan de atención de enfermería, y a la vez, se enfoca en algunos casos en la parte espiritual, cognitiva del usuario. Empirismo y Humanismo, se combinan en enfermería, pero cual predomina en las enseñanzas dadas por la Escuela de Enfermería de la Universidad Central de Venezuela, porque la educación, puede implicar el favorecer un modelo epistemológico en aquel estudiante que aprende; por ende, que postura epistemológica predominará en la enfermería proveniente de esta Escuela de la UCV.

La población que se considera más apta para la realización del presente trabajo son los docentes universitarios de enfermería en las distintas cátedras que

conforman la carrera en la Escuela de Enfermería. Esta selección es debida a que se parte del supuesto que los docentes han pasado por distintas fases epistémicas en donde han sido enseñados y ahora enseñan los conocimientos de enfermería; y por ende, poseen una postura adoptada y que se extrapola desde ellos hasta los futuros profesionales de la profesión.

Formulación del Problema.

¿Cómo se presentan elementos de los modelos epistemológicos Humanismo y Empirismo, en docentes de enfermería del área clínica de la Escuela de Enfermería de la Universidad Central de Venezuela, en el año 2005?.

Objetivos del Estudio.

Objetivo General.

Determinar la presencia de los modelos epistémicos humanismo y empirismo, en docentes de enfermería del área clínica de la Escuela de Enfermería de la Universidad Central de Venezuela, en el año 2005.

Objetivos Específicos.

1. Describir la presencia en el método de estudio de los modelos epistemológicos humanismo y empirismo, en docentes de enfermería del área clínica de la Escuela de Enfermería de la Universidad Central de Venezuela.
2. Describir la presencia en el objeto de estudio de los modelos epistemológicos humanismo y empirismo, en docentes de enfermería del área de clínica de la Escuela de Enfermería de la Universidad Central de Venezuela.
3. Describir la presencia en el ejercicio práctico de los modelos epistemológicos humanismo y empirismo, en docentes de enfermería del área clínica de la Escuela de Enfermería de la Universidad Central de Venezuela.
4. Describir la presencia en el ejercicio de la docencia de los modelos epistemológicos humanismo y empirismo, en docentes de enfermería del área clínica de la Escuela de Enfermería de la Universidad Central de Venezuela.

Justificación del Estudio

La ciencia de enfermería ha realizado una constante evolución, y con ella, el desarrollo incipiente de la práctica, el presente trabajo pretende, crear un precedente, al enfatizar la relevancia de la adopción de posturas epistémicas en la disciplina de enfermería, como patrones de obtención y elaboración de conocimientos científicos.

La importancia que tiene para Enfermería la presente investigación es de conocer: ¿Cómo se presentan elementos de los modelos epistemológicos Humanismo y Empirismo, en docentes de enfermería del área clínica en la Escuela de Enfermería de la Universidad Central de Venezuela?, porque, estudiando la epistemología de una disciplina "...se puede entender mejor el conocimiento y se puede, incluso, adquirir una comprensión crítica de las propias percepciones, como también de las afirmaciones y de las acciones características de la actividad intelectual" (Barrera, 1999). Es decir, se quiere conocer ¿Cuál es la mayor influencia epistémica?, que traerá como beneficios, saber como se esta manejando actualmente la actividad de enfermería, muchas veces las personas que conforman una disciplina, trabajan en función de un modelo epistemológico, pero lo desconocen, el saber que su accionar esta impregnado por el mismo, contribuirá a la mejora del personal docente de enfermería.

Ayudará el presente estudio a comprender, en los profesionales de enfermería, las posturas epistemológicas asumidas en el ejercicio de la docencia, permitiendo conocer no sólo las virtudes, sino también, las limitaciones, favoreciendo el desarrollo y desempeño dentro del campo del conocimiento en sí.

En Venezuela, no se han realizado estudios que muestren cuales son las tendencias epistemológicas de los docentes de enfermería, se pretende establecer un precedente en el país, así como también a nivel internacional, sobre el estudio de la filosofía de enfermería, que estimule las investigaciones con respecto a este tema para justificar y sustentar las bases del conocimiento de enfermería.

Esta tesis pretende aportar el diseño de un método de estudio para el análisis de las posturas epistemológicas dentro de las disciplinas médicas, en especial dentro de la enfermería. A la vez, ésta investigación busca introducir dentro del estudio de pre-grado, en la Escuela de Enfermería de la UCV, métodos alternativos distintos a los usados convencionalmente dentro del análisis de los resultados, con la utilización por primera vez del análisis del contenido.

El autor de la tesis busca con la realización del presente estudio cumplir con el requisito parcial para optar al título de Licenciado en Enfermería, de la Escuela de Enfermería de la UCV.

CAPÍTULO II.

MARCO TEÓRICO.

Antecedentes.

Uno de los más importantes problemas que posee disciplina de conocimiento alguna, es la explicación y entendimiento de su epistemología. Variadas disciplinas, debaten desde muchos atrás las influencias que originaron y acompañan a sus protagonistas teóricos y prácticos, ejemplificando tal acotación, se hace referencia a la Psicología, en donde desde el año 1879 cuando W. Wundt establece la postura científica separada de la filosofía, son constantes las discusiones sobre su objeto de estudio y como lo señala Navarro (1989) al estudiar la problemática del objeto se está tratando, directa o indirectamente, con problemas del método, de la construcción teórica y la naturaleza misma de la disciplina.

Las ciencias médicas y entre ellas de mayor forma la enfermería se han caracterizado por un debate empobrecido sobre las corrientes del pensamiento que promulgaron el desarrollo del conocimiento, o el por qué se formó el saber de una forma y no de otra. Múltiples teóricos Kerhhaw y Salvage (1988); Leddy y Pepper (1989); Kozier, Erb y Blais (1992), Roper, Logan y Tierney (1993); Normark y Rohwerder (1996); y Wesley (1997), han recolectado y presentado la

información correspondiente al conocimiento de enfermería, pero ninguno, ha realizado un análisis epistemológico del mismo.

En Venezuela, Villegas (1992), en su tesis la Matriz Disciplinaria en el Marco de la Ciencia Normal: un Modelo Epistemológico; analiza el problema epistémico y señala a través del razonamiento de las posturas de Kuhn, como las ciencias, y para el interés del presente trabajo, la biomedicina, adoptan un determinado paradigma de conocimiento. Se plantea la adopción ante un paradigma de los distintos elementos humanos que pueden contener el campo del conocimiento y el ejercicio de la biomedicina, como destacan: la fisiología, la biología, farmacología entre otras.

Según Villegas (1992), las distintas disciplinas que integran la biomedicina han dependido siempre de la observación refinada y también, ocasionalmente, del experimento. Así, señala que la observación científica ha sido una pieza importante en el desarrollo de las ciencias biomédicas, ya que ha permitido la selección deliberada de los fenómenos para un detenido análisis, que muchas veces ha presentado el uso de procedimientos e instrumentos de precisión y la presentación de los resultados de una manera objetiva.

Los planteamientos expuestos por Villegas señalan una tendencia de la biomedicina por lo empírico, y aunque éste autor, no desea llegar a un reduccionismo. Los caminos que debela a lo largo de su tesis presentan a lo

empírico dentro de la formación del conocimiento teórico práctico en la Biomedicina. Así, lo empírico, según Villegas 1992 conduce a la formación del paradigma de fertilización cruzada, el cual deduce, que existiendo un problema se genera una solución.

El paradigma de fertilización cruzada, es entonces, un puntal en las ciencias biomédicas, aunque a la vez señala Villegas (1992), que la adopción de este paradigma no significa que no se generen otros tipos de paradigmas, y que estos contribuyen a propiciar en distintas fases de la investigación en la ciencia.

Bases Teóricas.

EPISTEMOLOGÍA

El término epistemología proviene etimológicamente de las palabras griega episteme que significa: conocimiento verdadero; y logia que significa: estudio. La epistemología estudia la naturaleza y validez del conocimiento. También ha sido llamada teoría del conocimiento, y en las últimas décadas es conocida como filosofía de la ciencia. La epistemología reflexiona sobre la acción de conocer y el conocimiento supone la búsqueda de la verdad, es decir, de un juicio que es el resultado de la concordancia entre el lenguaje, el pensamiento, y la realidad. Desde la epistemología el conocimiento aspira a la adquisición teórica, verdadera de la realidad, en oposición a la creencia, a la doxa, a la opinión; término que no implica la idea de la pesquisa de la verdad. (Cortés y Martínez, 1996).

Por epistemología se entiende la disciplina que privilegia el análisis y la evaluación de los problemas cognoscitivos de tipo científico; es una actividad intelectual que reflexiona sobre la naturaleza de la ciencia, y al igual, sobre el carácter de sus supuestos. La epistemología analiza, evalúa y crítica el conjunto de problemas que presenta el proceso de producción de conocimiento científico, así por ejemplo, las cuestiones que conciernen a la definición y la caracterización de los conceptos científicos, el problema de la construcción de los términos

teóricos de la ciencia, las concepciones metodológicas las condiciones operatorias y técnicas del proceso de investigación; la naturaleza de las leyes científicas, la estructura lógica y la evolución de las teorías científicas, la construcción empírica de las hipótesis teóricas, la cuestión de las relaciones entre ámbitos teóricos y ámbitos empíricos, la posibilidad de una lógica inductiva; la naturaleza de la explicación científica, la fundamentación del conocimiento, la búsqueda de la verdad son, por definición, problemas epistemológicos y el análisis de estas cuestiones recibe el nombre de epistemología o filosofía de las ciencias. (Damiani, 1997).

“La producción de un conocimiento no es arbitraria y su consistencia y validez depende de la correspondencia con el proceso productivo de donde proviene.” (Barreto y Esté, 1990, p.37).

“La epistemología presenta el conocimiento como el producto de la interacción del hombre con su medio, conocimiento que implica un proceso crítico mediante el cual el hombre va organizando el saber hasta llegar a sistematizarlo...” (Tamayo, 2001 p.24)

Indica Damiani (1997), que la epistemología busca la reflexión sistemática sobre el conocimiento, que pretende poder decir: ¿cómo sabemos? y ¿qué cosas sabemos acerca del mundo?.

El propósito así, de la epistemología es distinguir la ciencia auténtica de la pseudociencia, la investigación profunda de la superficial, la búsqueda de la verdad de sólo un modus vivendi. También debe ser capaz de criticar programas y aun resultados erróneos, así como de sugerir nuevos enfoques promisorios

CORRIENTES HUMANÍSTICA Y EMPÍRICA

Dentro de cada corriente de pensamiento, tanto la humanista como la empirista, se debela en su desarrollo los postulados principales del modelo epistemológico que terminan formando, es decir, del modelo epistemológico humanista y el empirista. Es importante observar como se articulan todas las piezas que forman la estructura del modelo epistemológico, como: el objeto de estudio; la metodología empleada para la investigación; creencias; criterios de validez; valores, ya que, estos elementos pasan a formar como un todo, una línea de pensar y accionar de los elementos humanos que conforman diversas disciplinas de conocimiento.

La elección de los exponentes en cada una de las corrientes se debe a la importancia que tuvieron en su momento y para la actualidad en el desarrollo del conocimiento. A su vez, cada representante, ya sea del humanismo o el empirismo, de alguna forma propulso el desarrollo de la disciplina de enfermería, y su significado se vera en el desarrollo de lo que constituye las bases teóricas del presente estudio.

CORRIENTE HUMANISTA

Humanismo

Según Brennan (1999), el humanismo es un conjunto de tendencias del pensamiento occidental que consideran al individuo en términos de su dignidad, ideales e intereses. Así mismo, Brennan (1999) expresa que los temas humanistas han elevado el valor de las potencias intelectuales del hombre y han menospreciado las interpretaciones de la vida que hace el determinismo, sea que postule un control teísta o bien un control ambiental. Las actitudes humanistas se aprecian en el desarrollo del concepto de alma racional en Grecia, en el arte y la literatura del renacimiento y en la psicología humanística de la tercera fuerza. Comenta Hergenhahn (2001) que el humanismo denota un gran interés por los seres humanos como si se estuviesen las personas descubriendo por primera vez.

La elección del adjetivo humanista como línea de pensamiento está orientada a pretender comunicar su meta de encontrar explicaciones de la vida que distinguieran a los seres humanos de las demás criaturas vivas. En este sentido, el humanismo coloca al hombre en un plano superior subrayando las características que se consideran que lo hacen único, como la razón, el lenguaje y la introspección.

El humanismo como línea de pensamiento teórico-práctico es una de las distintas vertientes del movimiento de la tercera fuerza. La expresión tercera fuerza es en realidad una categorización general de varias características e intereses. Entonces así se conoce a la tercera fuerza como cualquier corriente que no sea psicoanalítica o de primera fuerza ni conductista o de segunda fuerza. (Brennan, 1999).

La tercera fuerza no surgió de los medios académicos de investigación universitaria, sino que sus raíces se encuentran en la especulación filosófica, la literatura y las observaciones clínicas. (Brennan, 1999).

Las teorías humanistas aunque difieren considerablemente en los conceptos que emplean, entre ellas, comparten, según Baron (1996), las siguientes características: a. enfatizan la responsabilidad personal; b. dan más atención al presente; y c. señalan la importancia al crecimiento personal.

Responsabilidad personal. Significa que cada persona es en gran medida es responsable de lo que le sucede y el destino no está a merced de las fuerzas oscuras de la personalidad, que deja a las personas, sin más elección que actuar de ciertas maneras (Baron, 1996).

Presente. Aunque estas teorías no niegan la importancia de la experiencia previa, en general dan más atención al presente. Aunque es cierto que las

personas pueden ser influidas por las experiencias traumáticas tempranas, éstas no tienen que modelar la nuestra vida adulta y los individuos tienen la capacidad de superarlas y salir adelante

Importancia al crecimiento personal. Las teorías humanistas afirman que la gente no queda contenta con la simple satisfacción de sus necesidades, sino que desean continuar su desarrollo y progreso para convertirse en lo mejor que puedan ser (Baron, 1996).

El método de estudio para los humanistas es la fenomenología y es un punto crucial, tanto como metodología, y como expresión de las premias comunes a muchas de las posturas dentro del movimiento de la tercera fuerza. La fenomenología se concentra en los estudios de los fenómenos tal como los experimenta el individuo, con el acento en la manera exacta en que un fenómeno se revela en sí a la persona que los está experimentando en toda su especificidad y concreción. Como metodología, la fenomenología esta abierta a todo lo que sea importante para entender a los fenómenos. Se requiere que el sujeto que experimenta un fenómeno le preste atención tal como se le aparece en la conciencia, sin prejuicios, tendencias ni orientaciones ni inclinaciones previas (Brennan, 1999).

Los objetivos del método fenomenológico, según Brennan (1999), son: a. aprehender, que literalmente significa asir con la mente la estructura del fenómeno tal como se muestra; b. investigar los orígenes o las bases del fenómeno tal como se experimenta; y c. destacar las formas posibles de percibir los fenómenos.

La tarea del fenomenólogo es investigar los procesos de la intuición, la reflexión y la descripción. Así, no manipula los fenómenos, sino que deja que se revelen como son. La sustancia de la fenomenología se forma de datos de la experiencia y su significado para el individuo. La fenomenología rechaza el reduccionismo de los métodos empíricos de las ciencias naturales y se concentra en el significado y la importancia de los fenómenos en la conciencia y el punto de vista de la persona en su conjunto lo que es conocido como holismo (Brennan, 1999).

El fundador de la fenomenología moderna fue Edmund Husserl (1859–1938). Según Cortés y Martínez (1996), Husserl mostró la fenomenología de *Investigaciones lógicas*, denominada fenomenología descriptiva la cual se caracteriza como un análisis psicológico de los fenómenos de la conciencia vistos desde su intencionalidad, esto es, su característica fundamental de señalar hacia un objeto de conciencia, que se intuye por su medio. No se trata, sin embargo, de un análisis interesado en la intuición empírica del objeto, sino en la intuición que llama categorial, que atiende no al hecho psíquico del fenómeno, sino a su

contenido significativo, o a la forma o esencia del objeto. La descripción de estas formas, esencias o ideas es el objeto propio de la fenomenología.

El objetivo de Husserl era hallar una filosofía de la ciencia y su metodología, que sería tan rigurosa como los métodos empíricos, pero no exigiría la reducción del objeto a sus constituyentes (Brennan, 1999).

Para Husserl, la conciencia no existía como un agente mental abstracto ni como depósito de las experiencias, sino que se define como conciencia de algo, es decir, la conciencia existe como la experiencia individual de un objeto. Husserl afirmaba que todo acto conciente se dirige a un objeto. Para estudiar la conciencia, Husserl introdujo el método de reducción fenomenológica, que no es el sistema empírico y elementarista de reducir los hechos a sus componentes, sino una forma de asir las imágenes destacadas de la conciencia penetrando en las capas de la experiencia (Brennan, 1999).

Según Brennan (1999), Husserl señalaba tres clases de reducción fenomenológica: a. Los agrupamientos del ser, que especifican las relaciones en la experiencia entre el individuo y el objeto de la conciencia al tiempo que retienen la unidad esencial de tal experiencia. Como se muestra en la Figura 1 se ejemplifica la agrupación de la experiencia descrita por la frase: “yo veo un perro”; b. La relación del mundo cultural con la experiencia inmediata. Esta reducción reconoce la asimilación de valores y actitudes que la gente adquiere y

lleva consigo, con el resultado de que las formas culturales imponen un contexto constante en el aspecto de las experiencias; c. La reducción trascendental, que conduce a la persona del mundo fenoménico de las experiencias concretas a un nivel de subjetividad que se eleva sobre la realidad actual y luego a un nivel integrador de experiencia unificada. Para Husserl, sólo se vive una existencia verdaderamente humana si alcanzamos la subjetividad trascendental.

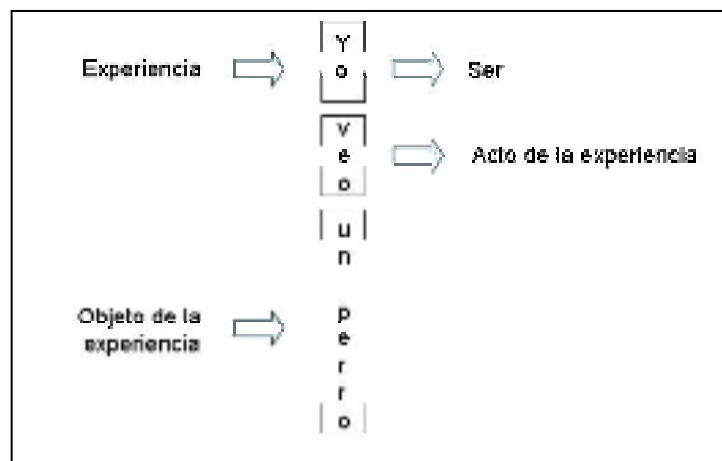


Figura 1. Agrupación de la experiencia entre el individuo y el objeto. Elaborado a partir de Brennan (1999).

Husserl menciona que en el método fenomenológico, los procesos de la experiencia se articulan a la vez que se subraya la unidad, que en cambio, sería destruida si esos procesos fueran aislados y examinados por separado (Brennan, 1999).

El humanismo es un movimiento que se identifica fuertemente con la perspectiva holista. Estas nociones constituyen las fuerzas holistas que hacen que el individuo sea un sistema unificado. El holismo postula que el ser humano es un

todo integrado y organizado, no una serie de partes diferenciadas. Por lo tanto para el humanismo cualquier acontecimiento que afecta a un sistema afecta a toda la persona (Reeve, 1994).

Las afirmaciones holistas sostienen la consideración de que el objeto del humanismo es el hombre con una totalidad. Se toma en cuenta la dignidad del hombre y el desarrollo de sus potencialidades. Así el pensamiento humanista intenta proporcionar una descripción de lo que significa vivir como un ser humano. Tal descripción debe incluir un registro completo de la dotación innata del hombre, de sus capacidades para sentir, actuar y pensar; una descripción de su desarrollo, evolución y declinación: su interacción con diversas condiciones ambientales; el rango y variedad de sus posibles experiencias y el significado de su lugar en el universo (Navarro, 1989).

Las antecedentes de las raíces del humanismo moderno descansan en Brenato, Husserl, Dilthey, Spranger, James, Allport, Murria, Rogers y Maslow. (Navarro, 1989)

Maslow y Rogers le dieron una gran importancia a la corriente del humanismo, que repercutió en distintas disciplinas de conocimiento, y de esta línea de pensamiento no escapó enfermería, que dentro de sus teorías se encuentran los diferentes planteamientos de estos teorizantes de la corriente

humanista. Por tal motivo a continuación se explican los postulados que constituyen las posturas humanistas de Maslow y Rogers.

Abraham Maslow (1908-1970), elaboró una noción de la teoría humanista muy influida por el existencialismo europeo. Su posición se basaba en un marco teórico motivacional que consistía en una jerarquía de necesidades, de los niveles biológicos primitivos a la experiencia verdaderamente humana. (Brennan, 1999).

Maslow basándose en una necesidad maestra, la tendencia al crecimiento, que gobierna y organiza todas las demás necesidades. La necesidad de crecimiento/realización organiza las demás necesidades basándose en una jerarquía de cinco partes que van desde las necesidades de supervivencia relativamente fuertes a las necesidades de crecimiento relativamente débiles. Maslow señala que la estructura de estas necesidades queda mejor ilustrada como una jerarquía, que aparece en la Figura 2. La primera necesidades la jerarquía de Maslow contiene la serie de necesidades fisiológicas necesarias para la homeostasis corporal, el equilibrio y la supervivencia. Todas las demás necesidades de la jerarquía como la de seguridad, amor, pertenencia, valoración y autorrealización son de naturaleza psicológica (Reeve, 1994).



Figura 2. La jerarquía de necesidades de Maslow. Elaborada a partir de Reeve (1994)

La estructura jerárquica transmite tres aspectos fundamentales acerca de la naturaleza de las necesidades humanas. Primero, las necesidades básicas están ordenadas dentro de la jerarquía según el principio de prepotencia o fuerza relativa. Por lo tanto, las necesidades fisiológicas ocupan la parte inferior de la jerarquía como indicador de su relativa dominancia y fuerza mientras que las necesidades de autorrealización se encuentran en la parte superior como indicador de su relativa fragilidad. Segundo, cuanto más baja se encuentre la necesidad dentro de la jerarquía, antes aparece en el desarrollo tanto filogenético como ontogenético. Por lo tanto, las necesidades de protección y seguridad son necesidades características de los niños, los jóvenes y los animales inferiores, mientras que las necesidades de valoración son las necesidades características de los adultos y son exclusivamente humanas. Tercero, la jerarquía indica que las

necesidades son satisfechas secuencialmente, de abajo hacia arriba, de las necesidades inferiores a las superiores, de la base de la pirámide hasta su punto más alto. Por lo tanto, antes de que una persona busque la valoración y la autorrealización, deberá tener antes las necesidades fisiológicas, de seguridad y de pertenencia satisfechas (Reeve, 1994).

Las perturbaciones fisiológicas y los motivos de seguridad, pertenencia y valoración se conocen en su conjunto como necesidades de carencia. La presencia de las necesidades de carencia indica que la persona se encuentra en un estado de privación. Para Maslow las personas están siempre deseando llegar a un estado de satisfacción pero pocas veces lo consiguen, o lo consiguen sólo por un poco tiempo, la privación caracteriza la enfermedad humana, el término que utilizaba para indicar que existía una incapacidad de acercarse al crecimiento y a la actualización (Reeve, 1994).

En el caso de que las necesidades de carencia sean satisfechas comienzan a emerger las necesidades orientadas al crecimiento lo que hace que la persona se sienta inquieta y descontenta. Para Maslow un hombre es lo que debe ser, esto es lo que se podría llamar autorrealización. Es difícil especificar exactamente lo que son o no son las necesidades de auto-realización. Maslow señaló que la auto-realización es un término que resume diversas metanecesidades o necesidades supraordenadas (Reeve, 1994).

La jerarquía de las necesidades de Maslow ha sido usada como instrumento de trabajo en diversas áreas humanas como por ejemplo la educación, la industria, el contexto laboral, la psicoterapia y en las profesiones relacionadas con la sanidad como son la medicina, enfermería y la geriatría (Reeve, 1994).

Carl Rogers (1902-1987), muestra su terapia centrada en el cliente sostiene que el terapeuta debe entrar en una relación intensamente personal y subjetiva con el cliente y actuar no como científico ni médico, sino como una persona que trata a otra. Para el cliente, la terapia representa una exploración de sentimientos extraños, desconocidos y peligrosos, y esto es posible solo si el terapeuta lo acepta sin condiciones. Así, este debe tratar de entender lo que el cliente siente mientras avanza hacia la aceptación personal. El resultado de esta relación empática es que el cliente se vuelve cada vez más conscientes de sus sentimientos y experiencias auténticas y su concepto personal se hace congruente con la totalidad de su existencia (Brenann, 1999).

Las ideas de Rogers sobre la persona son en lo esencial fenomenológicas en tanto que se concentró en él yo que experimenta. Considera que al principio la persona existe como parte del campo fenoménico de la experiencia y que la estructura conceptual del yo debe diferenciarse del campo general mediante el conocimiento propio. El yo, pues, consta de conceptos organizados y congruentes, basados en las percepciones de las características del yo y de las percepciones de las relaciones del yo con los otros. Una vez que se conoce y acepta la estructura

del yo, la persona queda libre de tentaciones y ansiedades internas. (Brennan 1999)

Una suposición central de la teoría de Rogers, era que, dejados a sus propios medios, los seres humanos muestran muchas características positivas y avanzan en el curso de su vida para convertirse en personas plenas (Baron, 1996). Por lo general Rogers reconocía la existencia de motivos humanos específicos, pero hizo énfasis en la propuesta holista de que las necesidades humanas sirven a la tendencia inherente de la persona a desarrollar sus capacidades de manera que mantengan, realcen y actualicen a la persona (Reeve, 1994).

Para Rogers la ansiedad se genera cuando las experiencias vividas son inconscientes con ideas que tenemos acerca de nosotros mismos; en resumen, cuando existe una discrepancia entre nuestro auto-concepto que lo constituye las creencias y conocimientos acerca de nosotros mismos; y la realidad, o nuestra percepción de la realidad. Rogers señala que entre mayores fueran esas discrepancias mayor sería el desajuste e infelicidad de la persona. (Baron 1996).

Rogers introduce el constructo dentro de sus postulados del self. Con la aparición del self, la persona crece en complejidad y el proceso de valuación organísmica se empieza a aplicar no sólo al organismo como un todo sino que también al self. Por lo tanto, las experiencias que se evalúan como satisfactorias para el self son atractivas mientras que las experiencias que se evalúan como

insatisfactorias para el self se evitan. Así, Rogers señala que lo que constituye el self son ciertas sensaciones y percepciones que se distinguen como Yo o yo-mismo o que están relacionados con Yo y yo-mismo. Estas son las auto-percepciones, la materia bruta con la que se construye el auto-concepto (Reeve, 1994).

El self para Rogers puede entrar en emergencia. Esta emergencia provoca la emergencia de la necesidad de aceptación positiva, esta representa, la aprobación, la aceptación y el amor de los demás. Hace que la persona en desarrollo desee tener aprobación, aceptación y amor. La necesidad de aceptación positiva es especialmente significativa porque hace que la persona sea sensible al feedback de los demás, por ejemplo: de las críticas y las alabanzas. Atendiendo las críticas y las alabanzas de los demás, la persona aprende a internalizar el feedback social en la estructura del self (Reeve, 1994).

Para Rogers, al poco tiempo de nacer los niños comienzan a aprender las condiciones de valor con las que se juzgan su conducta y sus características personales, es decir, como positivas y merecedoras de aceptación o negativas y merecedoras de rechazo. Rogers advierte que la internalización de las condiciones de valor actúan como sustituto del proceso de valoración orgánica. Cuando se rigen por las condiciones de valor, las personas se separan de los medios que tienen para coordinar sus experiencias con su tendencia de actualización. (Reeve, 1994).

Asume Rogers que la persona de funcionamiento óptimo es conciente de todas sus experiencias y deja que estas experiencias satisfagan su tendencia de actualización. Rogers empleó los términos de congruencia e incongruencia para describir el punto hasta el que la persona niega y rechaza sus características personales, habilidades, deseos y creencias, todo esto se conoce como incongruencia y para el caso donde acepta todas sus características personales se llama congruencia. Además, la persona de funcionamiento óptimo vive en una relación íntima y de confianza con su proceso de evaluación orgánica. Confía en los caminos internos y acepta que los contenidos del conciente sean parte del proceso de la tendencia de actualización. Además, la persona de funcionamiento óptimo comunica sus impulsos internos a través de la comunicación verbal y no verbal (Reeve, 1994).

Entre las implicaciones de la teoría de Rogers se encuentran la educación y la creatividad. Para Rogers en la educación el aprendizaje se produce cuando el estudiante participa de forma total y responsable con el proceso de formación. El auto-descubrimiento y la auto-evaluación son de suma importancia. Según el punto de vista de Rogers, los seres humanos son inherentemente activos y proactivos, con voluntad de ponerle energía a cualquier cosa que merece la pena aprender, según el criterio del proceso de valoración orgánica. La educación no es algo que el profesor pueda dar o forzar hacer a un estudiante sino que el estudiante lo debe adquirir invirtiendo sus energías e intereses. En la creatividad Rogers supone que la auto-realización implica una perceptividad abierta y fresca,

una espontaneidad de expresión y una curiosidad por lo desconocido, lo misterioso y lo desconcertante. La creatividad de auto-realización es una potencialidad que se encuentra en todos los seres humanos al nacer, pero en la mayoría de los casos, la culturización del individuo debilita o suprime la creatividad (Reeve, 1994).

El Modelo Epistemológico del Humanismo

Se entiende el modelo epistemológico del humanismo la actitud científica y del conocimiento que centra en el ser humano el referente principal, el hombre es la medida de todas las cosas, indistintamente de la carga subjetivista que tenga tal afirmación, pues el llamado a tener lo humano como punto de referencia principal es lo predominante en este enfoque. Aunque no está considerado como modelo epistémico formal, sí puede considerarse como tal en sentido general pues el humanismo, al ubicar como centro de sus intereses al ser humano, y esta actitud determinar la manera de apreciar las cosas y, en consecuencia, de actuar, obliga a ser visto con singular importancia. (Barrera, 1999).

Barrera (1999) define este modelo epistemológico como antropocéntrico ya que privilegia el estudio y la comprensión del ser humano ante el universo. Así mismo, este autor lo considera modelo epistémico originario. El humanismo se ve como impregna varias vertientes del conocimiento, en la política, en la psicología, en las diversas expresiones de arte, en la enfermería.

CORRIENTE EMPIRISTA

Empirismo

Según Brennan (1999) el empirismo es la filosofía de la ciencia que señala la experiencia como la única fuente de conocimiento. Como resultado, los procesos de la sensación constituyen el vínculo social entre el entorno y el conocimiento subjetivo, y la observación mediante los sentidos se convierte en el criterio normativo para la validación de las ciencias empíricas. Añade, González G. (2000), que los empiristas niegan la existencia de ideas innatas, es decir, niegan que en la mente humana haya algún conocimiento que no proceda de la experiencia.

Al filósofo Aristóteles se debe la primera línea de pensamiento que vincula de manera sistemática el conocer a la experiencia sensible, pero el empirismo, como doctrina filosófica sistemática, se supone característica de la filosofía inglesa; indicios de este tipo de pensamiento se ven incluso en la actitud teórica de algunos escolásticos, como Roger Bacon y Guillermo de Ockham, si bien los verdaderos precursores del empirismo teórico son, en realidad, Francis Bacon (1561-1626) y Hobbes (1588-1679); el primero destaca la necesidad de recurrir a la inducción y a la observación para hacer ciencia y el supuesto del segundo racionalista en algunos de sus planteamientos de que: todo es cuerpo; y que no permite comenzar y justificar el conocimiento si no es a partir de la sensación.

Quienes dan forma sistemática al empirismo son, sin embargo, Locke (1632-1704), Berkeley (1685-1753) y Hume (1711-1776). A ellos se debe la versión clásica del empirismo, cuyos puntos fundamentales son: a. la afirmación de que no existen ideas innatas; y b. que el conocimiento procede de la sensación, o experiencia interna o externa; de este modo afirma tanto la prioridad temporal del conocimiento sensible, el conocimiento empieza con la experiencia, como su prioridad epistemológica o lógica, el conocimiento requiere de la experiencia como justificación. (Cortés y Martínez 1996).

Según González R. (1997), el empirismo tiene una larga historia en el pensamiento filosófico de la cual ha transitado por diferentes momentos, aún cuando hay un conjunto de aspectos que lo identifican en este tránsito, entre los cuales se señalan los siguientes: a. La división entre el sujeto y el objeto de conocimiento. Por objeto se comprende la realidad, tal como ella es, a la cual el hombre tiene acceso de forma directa a través de su contacto con ella; b. El hombre es pasivo en el proceso del conocimiento. El conocimiento constituye un reflejo de la realidad, no una construcción sobre la realidad. La relación entre realidad y conocimiento se presenta como una relación isomórfica; c. El conocimiento es un fenómeno que tiene que ver con la sensorialidad y el intelecto humano, a través de los cuales la realidad puede ser atrapada tal como es en los diferentes momentos de desarrollo del conocimiento. Lo afectivo es completamente desestimado, considerado como fuente de error; d. El conocimiento se comprende como un proceso regular, ordenado, progresivo, el

cual está determinado por el propio orden de lo real. La constitución de leyes aparece como objetivo esencial del empirismo, devenido positivismo a finales del siglo XIX; y e. El conocimiento es comprendido como estado, sustancializado en categorías finales que dan cuenta de lo que la realidad es. La comunicación, lo procesal, así como cualquier forma de participación del sujeto dentro del proceso, son totalmente desestimados.

El empirismo apoyado en la inducción, pretendía llegar de forma directa al comportamiento de lo real, proceso que tenía por finalidad la articulación de un conjunto de leyes isomórficas con el comportamiento de la realidad. Este empirismo se concentraba esencialmente en el nivel fenoménico de lo real, al que tenía acceso esencialmente a través de la observación y el experimento, cuyos resultados podían ser organizados por la inducción (González R., 1997).

Así pues, el induccionista construye el conocimiento científico mediante la inducción a partir de la base segura que proporciona la observación. A medida que aumenta el número de hechos establecidos mediante la observación y la experimentación y que se hacen conseguidas en las técnicas experimentales y observacionales, mas son las leyes y teorías, cada vez con mayor generalidad y alcance, que se construyen mediante un cuidadoso razonamiento inductivo. El crecimiento del conocimiento es continuo, siempre hacia delante y en ascenso, a medida que aumenta el fondo de datos observacionales. Una característica importante de la ciencia es su capacidad de explicar y predecir. Los inductivistas

señalan que los enunciados observacionales que forman la base de la ciencia son seguros y fiables porque su verdad se puede determinar haciendo uso directo de los sentidos, además, la fiabilidad de los enunciados observacionales se transmitirá a las leyes y teorías derivadas de ellos (Chalmers, 1998).

Según González R. (1997), el positivismo aparece en el siglo XIX con una familia de filosofías que, desde una base empiricista, se concentra sobre los problemas de la ciencia y del método científico. El impacto mayor del positivismo se manifestó en relación con el método científico, en el cual se centró sus elaboraciones sobre la ciencia. Una acotación importante que realiza este autor es la señalización que el positivismo convierte al empirismo en la epistemología de las ciencias.

Así, se puede distinguir dos etapas en el empirismo. La primera, conocida como empirismo ingenuo o positivismo ingenuo, que se apoyaba básicamente en la inducción. La segunda, el positivismo lógico que se planteó la imposibilidad de aprender de forma directa las leyes de la naturaleza a través del contacto entre ésta y el investigador, se da como máxima del uso de la observación en la construcción científica. Para el positivismo lógico, la realidad aparece constituida en proposiciones, en cuyas interrelaciones se va develando al proceso del conocimiento. Los sistemas de proposiciones sustituyen el contacto directo del hombre con la realidad, pero aparecen la deducción, como una operación esencial en el proceso de producción del conocimiento, y la estadística como la vía de

complementar los resultados de la deducción con certezas inductivas (González R. 1997).

Según González R. (1997), las características generales del positivismo lógico podrían resumirse en sus siete postulados principales:

Primero. Se conserva la separación radical del sujeto y el objeto, la que resulta general a todo el empirismo y al racionalismo cartesiano, el cual mantiene una plena vigencia en la filosofía positivista. El sujeto es representado de forma pasiva y reactiva, y se define la cualidad de la respuesta por la naturaleza del estímulo.

Segundo, el metodologismo e instrumentalismo. El momento metodológico se erige como esencial y subordina a la construcción teórica, que se reduce a una función ordenadora y conceptualizadora. El carácter secundario de la teoría es tal, que los instrumentos producen de forma aislada sus propios sistemas categoriales para dar sentido a los datos que producen. En este planteamiento, por tanto, la construcción teórica queda situada completamente a nivel instrumental, sin ninguna independencia relativa que le permita insertarse en los procesos de producción de pensamiento que deben concurrir en el curso de toda investigación.

Tercero. Las operaciones productoras de conocimiento son la inducción y la deducción, las cuales representan lógicas regulares y lineales en la producción del conocimiento, que no permiten actuar sobre procesos irregulares y complejos.

Cuarto. Carácter atomizado del conocimiento producido, que resulta tanto del tipo de unidad utilizada para producir y procesar el conocimiento, las variables, como del carácter correlacional de los resultados a obtener, los cuales se legitiman por su significación estadística.

Quinto, el operacionalismo en la definición del objeto de investigación. Esto implica que las variables deben ser definidas en términos medibles, que permitan su detección en la realidad. El operacionalismo sólo reconoce hechos, y rechaza los sentidos subjetivos como unidades que expresan el valor de las cosas en un nivel individual y esencialmente afectivo. Lo no observable no tiene valor en la producción del conocimiento.

Sexto. Las leyes guardan una relación mayor con el objeto que con otras leyes o formas de organización del material fáctico obtenido por vía instrumental, o de las ideas producidas a nivel teórico. El conocimiento se desarrolla más de cara a la realidad comprendida en término de objetos, hacia los cuales se orienta con un objetivo predictivo, que por la producción de nuevas ideas. Los procesos de interpretación y construcción son totalmente recados en este marco epistemológico.

Séptimo. La ciencia es una actividad esencialmente cognitiva, condición de su objetividad. Los procesos afectivos son totalmente excluidos, tanto del proceso de producción de conocimientos como del propio investigador, cuya posición presupone una absoluta neutralidad ante el objeto de conocimiento. Esta posición conduce a colocar al sujeto estudiado en condición de objeto, con lo que sólo logra una fuente de distorsión de los propios resultados obtenidos.

El método de estudio propuesto para los modelos empiristas, es lo que se conoce como método científico. Mario Bunge, mencionado por Cortés y Martínez (1996), señala que el método científico es un procedimiento regular, explícito y repetible para lograr algo, sea material, sea conceptual.

Según Cortés y Martínez (1996), el método científico, en general es una manera regulada, ordenada y sistemática de proceder en la práctica de la actividad científica. Si se trata de ciencias formales, el método consiste en el razonamiento y la demostración de los enunciados y, en el mejor de los casos, en su axiomatización. Pero en las ciencias empíricas, como que los enunciados se refieren a hechos, debe comprobarse si aquéllos están de acuerdo con éstos. Por ello, ya en un sentido restringido y más propio, por método científico se entiende el conjunto de procedimientos que siguen las diversas ciencias para someter a contrastación las hipótesis formuladas.

En la práctica, los pasos o momentos en que puede dividirse el método científico, ver figura 3, siguiendo sustancialmente a M. Bunge, son esencialmente los siguientes: a. se parte de un cuerpo previo de conocimientos; b. se plantea un problema; c. se formulan hipótesis; d. se deducen consecuencias contrastables; e. se ponen a prueba experimentalmente estas consecuencias; f. se valora el resultado; y g. se integran las hipótesis contrastadas en leyes, teorías y modelos (Cortés y Martínez, 1996).

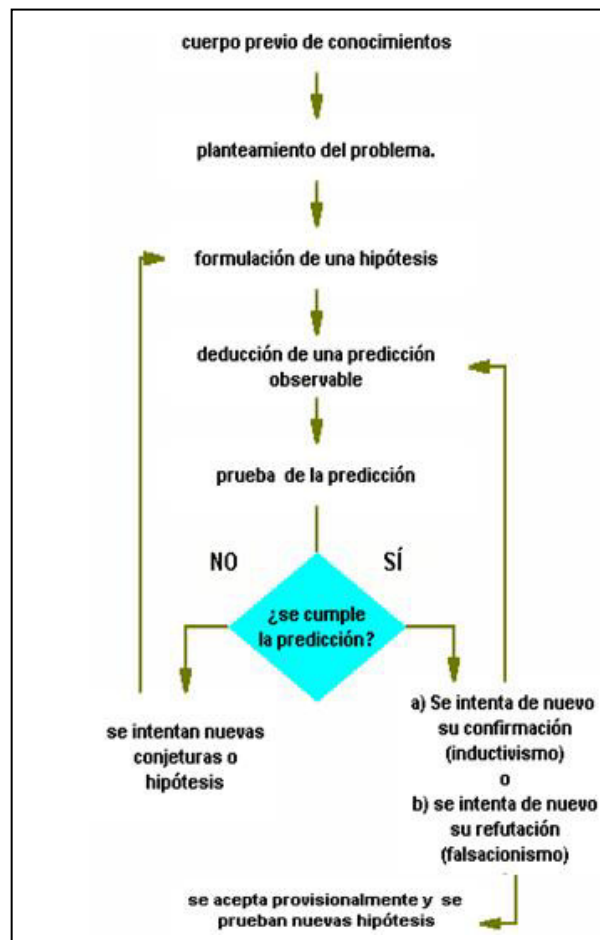


Figura 3. Pasos en el Método Científico. Fuente: Cortés y Martínez (1996).

Dos grandes pensadores que fundaron y sostuvieron, el empirismo y el positivismo, son John Locke y Auguste Comte, aunque la lista de empíricas a lo largo de la historia de esta línea de pensamiento son de amplio interés, estos dos representantes son emblemas de grandes momentos en el conocimiento que hoy día continúan teniendo vigencia, por lo tanto de describen a continuación.

John Locke (1632-1704), además de ser la principal figura del empirismo británico, fue uno de los filósofos políticos más influyentes en Europa posterior al Renacimiento. Locke explicó sus ideas bajo el principio de que no hay nada en el intelecto que no haya estado antes en los sentidos. Este principio se encuentra en su descripción de la mente al nacer como una tábula rasa, una hoja en blanco, en la que se acumulan gradualmente las experiencias de la vida que constituyen el total de su contenido. Locke rechazaba otras fuentes de conocimiento, impreso por Dios en forma innata o incorporado de alguna otra forma en las estructuras mentales al nacer. Todo conocimiento, comprendidas las ideas de Dios y de lo moral, proceden de la experiencia. Locke distinguía entre sensaciones, que son físicas, y percepciones, que son las proyecciones de aquéllas. Las unidades de la mente, llamadas ideas, se derivan de las sensaciones por introspección. Además, los objetos físicos poseen cualidades primarias y secundarias. Las primeras son cualidades de los objetos en tanto que seres: su volumen, extensión, número, movimiento. Las cualidades secundarias son producidas por el individuo, que le atribuye a los objetos en el acto de percibir: sonidos, colores, olores, sabores. Esta distinción llevó a Locke al dilema de si los objetos existen en sí mismos como

sustancias, y concluyó que de éstas hay dos clases. Las sustancias materiales existen en el mundo físico, pero sólo las conocemos por sus cualidades primarias. Las sustancias primarias existen como entidades intelectivas y son nuestras percepciones de los objetos (Brennan, 1999).

Según Cortés y Martínez (1996), los textos más fundamentales del empirismo clásico pertenecen a J. Locke, en especial a su obra *Ensayo del Entendimiento Humano* en 1690, compuesto por IV libros. El libro I de esta obra es una crítica cerrada a la doctrina de las ideas innatas, tal como las entendían los cartesianos; no hay ideas innatas ni principios teóricos o morales. El entendimiento, antes de toda experiencia, no es más que una *tabula rasa*. El libro II trata del origen de las ideas a partir de la experiencia sensible, interna o externa; nacidas las ideas simples de la sensación o de la reflexión, el entendimiento puede a partir de ellas componer ideas complejas. En una de estas ideas complejas, la sustancia, pueden distinguirse cualidades primarias u objetivas y cualidades secundarias o subjetivas. El libro III estudia el lenguaje y el IV el conocimiento. La influencia de esta obra en los ilustrados franceses fue enorme; éstos vieron en Locke la superación del racionalismo que dominaba en el continente europeo desde Descartes a Leibniz, y fundaron en ella su modelo de razón empírica.

El determinismo ambiental de Locke fue la base del movimiento empirista británico (Brennan, 1999).

August Comte (1798-1857) fue el creador del positivismo, el cual fue el movimiento filosófico intelectual predominante en la segunda mitad del siglo XIX (Navarro, 1989). De acuerdo con Comte, la causalidad que ocupó a tantos filósofos anteriores conduce a la artificialidad, porque esos pensadores eran susceptibles a nociones preconcebidas de los universales a expensas de los observables, el verdadero objeto de investigación científica (Brennan, 1999).

Las obras fundamentales de Comte son el Curso de filosofía positiva, que se desarrolla en 60 lecciones y los cuatro volúmenes de Sistema de política positiva. Estas dos obras contienen la sustancia de lo que se ha denominado positivismo y que Comte llama también filosofía positiva o espíritu positivo y hasta sociología. Las dos primeras lecciones del Curso desarrollan dos de sus ideas básicas: la ley de los tres estados y la clasificación racional de las ciencias. Escrita esta obra con finalidad de reforma social de orden y progreso, parte del supuesto de que la sociedad y la humanidad misma han de pasar por la misma evolución que cada una de las ciencias y, en definitiva, el mismo entendimiento humano. (Cortés y Martínez, 1996).

Para Comte, toda ciencia habla de: astronomía, física, química y biología, igual que todo individuo y aun la especie humana, pasa por tres estados. El primer estado es el estado teológico o ficticio, cuando el hombre explica las cosas recurriendo a principios y fuerzas sobrenaturales o de carácter personal. El segundo estado es el metafísico o abstracto, cuando el hombre sustituye lo

sobrenatural por lo abstracto, y recurre a fuerzas o causas a modo de entidades ocultas que explican la naturaleza. El tercer estado es el científico positivo, que hace referencia, cuando el hombre, renunciando a un saber absoluto, se conforma con conocer las meras relaciones entre fenómenos, esto es, las leyes. Que existen estos tres estados lo prueba tanto la historia de la humanidad y de las ciencias, como la exigencia de síntesis y comprensión del espíritu humano. Y así como el estado positivo es la meta del desarrollo de la historia y de las ciencias, de igual modo la comprensión de las cosas mediante leyes sustitutivas de las causas de las divinidades es la meta final de la mente humana. (Cortés y Martínez, 1996).

Para llegar a este estado positivo de la mente es necesaria una reorganización del conjunto de las ciencias, o una clasificación del saber humano, con miras a una síntesis final positiva: la síntesis la otorga la sociología , o física social, que no sólo es la última de las ciencias y, por lo mismo su culminación según el orden de matemáticas, astronomía, física, química, biología y física social, sino también la auténtica interpretación y la madurez de las ciencias, su filosofía positiva de las ciencias. Más adelante, en Discurso sobre el conjunto del positivismo y en Sistema de política positiva, subordinará la ciencia a la moral, la inteligencia a la simpatía o amor. (Cortés y Martínez, 1996).

El Empirismo como Modelo Epistemológico

El empirismo acepta que la experiencia es la única y real fuente del saber. En el empirismo la inducción es el recurso válido para la obtención del conocimiento. Desde los presocráticos este modelo epistémico tiene sus manifestaciones. En siglos posteriores y con el desarrollo del pensamiento Inglés de finales del siglo XVIII y norteamericano del siglo XIX, se actualiza ésta corriente en la historia del conocimiento. En el empirismo, de empiria o experiencia, la experiencia determina el conocimiento y la validez de los principios. (Barrera, 1999).

“El conocimiento científico es conocimiento fiable porque es conocimiento objetivamente probado” (Chalmers, 1998 p.11)

Según Damián (1997) el empirismo, gnoseológicamente, lo primero, el punto de partida, los principios de la ciencia serían los hechos, es decir, serían las proposiciones fácticas; a partir de tales proposiciones y mediante la inducción se puede inferir verdades generales.

Barrera (1999) comenta de que del empirismo y el positivismo son movimientos intelectuales centrado sobre el predominio de la experiencia sobre las ideas y sobre la razón, y en donde la comprobación emerge como condición necesaria para determinar la validez de lo conocido o por conocer. El positivismo

corresponde a una forma de abordar los problemas del conocimiento y de las ciencias a partir de realismo pues, según lo postulado por Comte, los hechos superan las ideas, existe supremacía de las ciencias experimentales frente a las teóricas y hay preponderancia de las leyes físicas y biológicas contra los sistemas filosóficos. Comte determina la ley de los tres estadios en la evolución del pensamiento: el teológico, el metafísico y el positivo. El estadio teológico es asociado a la fantasía. En el estadio metafísico, la razón reemplaza a la fantasía, siendo la metafísica la expresión propia de este estadio. El último estadio y el más avanzado es el estado positivo: construye el saber fundamentalmente en la experiencia y en la observación. Los positivistas reconocen en su momento 6 únicas ciencias: matemáticas, astronomías, física, química, biología y sociología. Posteriormente Comte acepta la ética la séptima ciencia como la fundamental de todas.

Para el empirismo, la razón puede elaborar teorías, pero es la experiencia la que realmente determina la verdad de las mismas. En consecuencia, la ciencia con criterios de verificación es el objetivo de todo conocimiento. En el positivismo el conocimiento debe estar relacionado con el desarrollo de la historia y de la sociedad para que sea realmente válido. El positivismo no busca causa: busca leyes en esta perspectiva, se justifica el experimentalismo. Esta concepción concibe la realidad como objeto como sujeto de la experimentación. El criterio experimentalista impera como valor de verdad y razón epistémica. Lo experimental esta asociado a un programa de acción total que afecte tanto a lo

práctico como a lo teórico y se expresa básicamente en el método científico de hacer ciencia, en el cual se hace énfasis fundamentalmente en el carácter experimental del proceso. Para el experimentalismo, el conocimiento debe ser comprobado, la realidad, las ideas, los postulados deben ser verificados. El conocimiento es válido en la medida que sirve de comprobación, por ejemplo: una tesis en un proceso académico y tiene como objetivo fundamental la comprobación de conocimiento. El experimentalismo justifica el ensayo y error: ensaya, que si se yerra, se aprende de los errores; y si se acierta, también se aprende. El empirismo es un modelo derivado y el modelo originario es el realismo. (Barrera 1999).

PARADIGMAS

Visión de los Paradigmas Dentro de los Modelos Epistemológicos

El paradigma según Brennan (1999), en la ciencia, es un modelo o pauta que comprende todas las formas de diversidad y variabilidad relacionadas con determinado tema. Un paradigma ayuda a la forma en la cual se interpreta un hecho, es de carácter de importancia, ratificar que para que sea un paradigma debe ser aceptado por un conjunto numeroso de personas conocidas como intelectuales, que compartan su metodología de análisis e interpretación para el conocimiento, esto relacionado con la definición que estableció el concepto de paradigma hecho por Kuhn (1971) para reflejar su creencia de que, paradigma, era sinónimo de

comunidad científica o comunidad de individuos comprendidos por una disciplina.

La ciencia normal entre todas las ramas que pueden componerla, entre ellas la de enfermería, busca intentos de conformar un paradigma con el propósito de compaginarlo mejor con la naturaleza. Kuhn citado por Chalmers (1998) menciona que la ciencia normal es como una actividad de resolver problemas gobernada por las reglas de un paradigma. Chalmers (1998) hace referencia que Kuhn insiste en que un paradigma hay más de lo que se puede exponer explícitamente en forma de reglas y directrices explícitas.

Según Hurtado (2000) un paradigma es excluyente y rechaza lo que no entra dentro de su lógica, por lo tanto, la ciencia normal tiende a suprimir o a ignorar las innovaciones que resulten contrarias a sus compromisos teóricos básicos, porque la forma como se orienta la indagación y el marco de referencia que utilizan para interpretar los datos no contempla, ni mucho menos busca explícitamente, situaciones o fenómenos que salen del ámbito de paradigma.

Fortín (1999) señala que un paradigma es un esquema fundamental que orienta la perspectiva que el investigador otorga a su estudio. Así, el investigador puede seguir un esquema en armonía con sus creencias, sus valores y su percepción de las cosas y así orientar su problema de investigación y su proceso en este sentido.

Barrera (1999) describe como el pensar paradigmático como aquel que percibe la realidad a partir de un conjunto preestablecido de ideas y por medio del cual se interpreta lo que se percibe. Al igual habla en relación que los paradigmas están asociados a los modelos epistémicos. Pero que un modelo epistémico no necesariamente determina un sólo paradigma, puede propiciar diversos paradigmas, diversas posturas de diversa tendencia.

Visión de los Paradigmas a en Siglo XX

Existe una pugna que proviene desde la Grecia antigua, una duda metodológica en el conocimiento, que Descarte nos reafirma en su celebre expresión: pienso y luego existo. En la actualidad esta pugna sigue en pie al hablar de lo cualitativo y lo cuantitativo, esto trae como consecuencia una clasificación dentro de los paradigmas. Hurtado (2000) comenta que algunos autores diferencian el paradigma científico experimental, que es conocido también como paradigma cuantitativo o positivista, y el paradigma cualitativo o fenomenológico. Hurtado (2000) señala la características de los paradigmas cualitativo y cuantitativo según Cook y Reichardt (1995).

Según Cook y Reichardt (1995), los paradigmas cualitativos se caracterizan por lo siguiente: a. utiliza técnicas cualitativas de recolección y análisis de datos; b. es fenomenológico y le interesa conocer el marco de referencia de quien actúa; c. observación naturalista y sin control; d. se dice

subjetivo; e. orientado a los descubrimientos, exploratorio y descriptivo; f. orientado al proceso; g. énfasis en la validez de los datos: ajustados a la realidad y profundos; h. no le interesa generalizar: estudios en contextos particulares; e i. asume la realidad como dinámica.

Según Cook y Reichardt (1995), los paradigmas cuantitativos se caracterizan por: a. utiliza técnicas cuantitativas de recolección y análisis de datos; b. es positivista y presta poca atención a los estados subjetivos de quien actúa; c. medición controlada y a veces intervención; d. se dice objetivo; e. orientado a la comparación; f. orientado al resultado; g. énfasis en la confiabilidad de los datos: replicabilidad; h. intenta generalizar: estudio de muchos casos; e i. asume la realidad como estable.

Esta clasificación de los paradigmas es muy útil para el presente estudio ya que permite hacer un acercamiento de que paradigmas que predominan en los modelos epistémicos del humanismo y el empirismo. Así, se relaciona con el humanismo el modelo paradigmático cualitativo y para el modelo epistemológico del empirismo al paradigma cuantitativo.

Esta relación entre los paradigmas y los modelos epistemológicos, ayuda a puntualizar las características de cómo los elementos humanos que conforman cada modelo: analizan, producen y ejercen práctica en algún área del conocimiento.

El conocimiento en enfermería se ha elaborado en el transcurrir del tiempo en base a modelos conceptuales, metaparadigmas y teorías, cada uno de los teorizantes, ha estado influenciado por corrientes del pensamiento, por eso a continuación se presenta un intento de mostrar la visión de la construcción del conocimiento de enfermería.

Metaparadigma de Enfermería

Según Damiani (1997) en los últimos años, muchos teóricos de la ciencia, ya no aspiran establecer cómo debe ser la actividad científica, solamente pretenden explicar, con base en modelos metaparadigmáticos, la conformación teórica y metodológica efectiva de las distintas disciplinas científicas. Siendo así, la epistemología efectúa dos actividades fundamentales, por un lado intenta comprender la lógica de un modelo científico y por otro pretende validar el mismo.

En la disciplina de enfermería se encuentra ante la afirmación de hablar del metaparadigma, por los múltiples elementos conceptuales que conforman sus bases teóricas. Así Wesley (1997) define metaparadigma como: el marco conceptual o filosófico más global de una disciplina o de una profesión, al igual el autor sustenta las características del metaparadigma son: a. definir y describir las relaciones entre las ideas y los valores principales; y b. orientar la organización de los modelos y las teorías de una profesión.

Múltiples autores como Leddy y Pepper (1989); Marriner (1994); Kozier, Erb y Blais (1995); y Wesley (1997), coinciden en sustentar el metaparadigma de enfermería con la agrupación de cuatro conceptos básicos; como los menciona y describe Wesley (1997): a. la persona que se refiere el receptor de los cuidados de enfermería, que incluye los componentes físico, espiritual, psicológico y socio cultural, y que pueden contemplar a un individuo; b. el entorno el cual se refiere a todas las condiciones internas y externas, las circunstancias y las influencias que afectan a la persona; c. la salud que se refiere al grado de bienestar o enfermedad experimentado por la persona; y d. la enfermería refiriéndose a las actividades, características y atributos del individuo que proporciona el cuidado enfermero.

En enfermería existe una conformación básica de metaparadigma, pero las distintas interpretaciones de los conceptos proporcionan formas diferentes de expresar, teórica y prácticamente, el metaparadigma, esto como consecuencia del modelo epistémico principal que utilizan como generador y promotor del conocimiento.

CONSTRUCCIÓN GENERAL DEL CONOCIMIENTO EN ENFERMERÍA

Modelo

Los modelos de enfermería así como las teorías derivan de conceptos (Wesley, 1997). Concepto según Marriner (1994) es una formación mental

compleja de un objeto, característica o hecho que se deriva de la experiencia perceptiva o individual. Un término también usado dentro de la literatura de la ciencia que se asemeja su definición a concepto es el de constructo. El constructo según Polit y Hungler (1994) es una abstracción o representación mental inferida a partir de situaciones, fenómenos o formas de comportamiento particulares. La forma en que provienen los modelos y teorías de enfermería de los conceptos es a través de la conceptualización que Polit y Hungler (1994) explican como el proceso de desarrollo y depuración de ideas abstractas.

El Modelo según Wesley (1997) es aquel que describe un conjunto de ideas que están conectadas para ilustrar un concepto más general y amplio; es aquel que proporciona una descripción simbólica de la realidad; proporciona una representación esquemática de algunas relaciones entre los fenómenos; y utilizan símbolos o diagramas para representar una idea.

Modelo de Enfermería

El Modelo en enfermería según Kozier, Erb y Blais (1995), es aquel que da una visión clara y explícita de las tres áreas de enfermería: el ejercicio, la educación y la investigación, y algunos autores incluyen un cuarto como es la administración pero reconocen su participación en las tres áreas principales. Así mismo Kozier, Erb y Blais (1995) explican que cada marco conceptual de una

teórica de enfermería propone una visión diferente de los conceptos metaparadigmáticos.

“Del análisis de los factores de una situación de enfermería y de su relación emerge un cuadro altamente complejo” (Kershaw y Salvaje, 1988 p.1).

“...todos los modelos conceptuales son de gran utilidad para la enfermería profesional debido a la organización que proporcionan para pensar, observar, e interpretar durante el proceso”. (Leddy y Pepper 1989 p.103)

Wesley (1997) señala cuatro características del modelo de enfermería: primero intentan describir, explicar llegando a predecir las relaciones entre los fenómenos; segundo se componen de conceptos empíricos, abstractos e inferenciales; tercero proporcionan un marco organizado para la valoración, planificación, intervención y evolución enfermero; y cuarto facilitan la comunicación entre los enfermeros estimulando la acción unificada en la práctica, la educación, la administración y la investigación.

“El proceso de pensamiento utilizado para la construcción de estos modelos, basados en los puntos que tienen en común la enfermería y la vida, permite identificar las necesidades de la profesión y las de los individuos o sociedad” (Kershaw y Salvaje, 1988 p.VII).

Kozier, Erb y Blais (1995) explican los tres componentes de los modelos de enfermería:

1. Suposiciones: las suposiciones son enunciados de hechos o presunciones que las personas aceptan como la base teórica subyacente para la conceptualización sobre enfermería. Las suposiciones difieren mucho entre modelo y modelo, ya que se extraen de diferentes premisas.
2. Sistema de valores: las ideas que subyacen en una profesión son un sistema de valores. Por lo general estas ideas son similares entre los modelos.
3. Unidades principales: a partir de las suposiciones y valores se construyen siete unidades principales de modelos de enfermería.
 - 3.1. Meta de la enfermería: la meta es el fin u objetivo de la enfermería, lo que la enfermería intentando alcanzar. Esta meta tiene que coincidir con las metas comunes a todos los profesionales de la salud: mejorar la salud, mantener la salud, prevenir los problemas de salud, entre otras. Las metas específicas varían de modelo a modelo, dependiendo de sus suposiciones sobre las personas.

- 3.2. Cliente: es la unidad que se refiere no sólo al (a los) supuesto(s) receptor(es) del ejercicio de la enfermería sino también a las concepciones sobre dicha persona o grupo.
- 3.3. Rol del enfermero: el rol principal de enfermería es cuidar.
- 3.4. Fuente de dificultad: la fuente de la dificultad es una declaración explícita del problema de enfermería. En otras palabras la fuente de la dificultad es el probable origen o causa de todo problema del cliente sensible a actuaciones de enfermería.
- 3.5. Enfoque de la actuación: el enfoque de actuación de enfermería para cada modelo cambia.
- 3.6. Formas de actuación: la unidad de formas de actuación clarifica los medios de que dispone el enfermero cuando actúa. Está estrechamente unida con el enfoque de actuación y reseña las formas específicas en las que el enfermero ayuda al cliente.
- 3.7. Consecuencias de la actividad en enfermería: establece las condiciones esperadas de las acciones de enfermería. Refleja la meta de la enfermería y el concepto del cliente.

Teoría

La teoría según Polit y Hungler (1994) es un conjunto de conceptos, definiciones y proposiciones que proyectan una visión sistematizada de los fenómenos mediante el diseño de unas interrelaciones específicas entre los conceptos con el fin de descubrir, explicar y predecir.

Damiani (1997) señala que mediante los criterios racionales y empíricos de justificación se pretende probar que un enunciado teórico es correcto, es razonable y empíricamente fundado; justificar realmente un término teórico implica que el epistemólogo apele, rigurosa y seriamente, a consideraciones, a argumentaciones a su favor.

“Las funciones de la teoría son resumir el conocimiento, explicar los fenómenos de interés para la disciplina y facilitar los medios para predecir y en última instancia controlar los fenómenos” (Polit y Hungler, 1994 p.18).

Wesley (1997) señala diez características de teoría:

1. Deben ser lógicas, relativamente simples y generalizadas.
2. Están compuestas por conceptos y proposiciones.

3. Relacionan conceptos entre sí para crear una forma específica de observar un fenómeno en particular.
4. Proporcionan las bases de hipótesis verificables.
5. Deben ser conscientes con otras teorías, leyes y principios válidos, pero quedan preguntas abiertas sin respuesta para la investigación.
6. Pueden estar constituidas por teorías distintas sobre el mismo fenómeno que interrelacionen los mismos conceptos, pero lo describen y explican de manera diferente.
7. Pueden describir un fenómeno particular que son las teorías descriptivas o de aislamiento de factores; explicar relaciones entre los fenómenos como las teorías explicativas o de relación de factores; predecir efectos de un fenómeno sobre otro que serían las teorías predicativas o de relación de factores; y ser utilizadas para provocar o controlar un fenómeno deseado llamadas teorías de provocación de situaciones.
8. Contribuyen y ayudan al incremento del cuerpo general de conocimientos en una profesión a través de la investigación realizada para validarlo.

9. Pueden ser utilizadas por los profesionales de un área del conocimiento para orientar y mejorar sus prácticas.

10. Difieren de los modelos conceptuales; ambos pueden describir, explicar o predecir un fenómeno, pero únicamente las teorías proporcionan una dirección específica para orientar la práctica; los modelos conceptuales son más abstractos y menos específicos que las teorías, pero pueden proporcionar la dirección para la práctica.

Nivel de las teorías

Según Polit y Hungler (1994), poseen distintos niveles, las teorías y varían en complejidad como también en ámbito de aplicación y comprenden desde las microteorías hasta las grandes teorías, pero con un recorrido interno que varía entre las teorías intermedias y las parciales.

Las microteorías son las de menor complejidad. Están constituidas por los conceptos más sencillos haciendo referencia a fenómenos específicos y fácilmente definibles. Tienen un ámbito de aplicación reducido debido a que intentan explicar un pequeño aspecto de la realidad y están compuestas principalmente por conceptos enumerativos o asociativos. (Polit y Hungler, 1994).

Las grandes teorías son las más complejas, y de ámbito más amplio. Intentan explicar áreas extensas de una disciplina. Están compuestas por conceptos sumativos e incluyen numerosas teorías de rango inferior. (Polit y Hungler, 1994).

Las teorías de nivel intermedio se sitúan a mitad de camino entre ambas teorías, microteorías y grandes, estando constituidas básicamente por conceptos de relación. El campo representado por la teoría de nivel intermedio no es tan amplio como para resultar ineficaz para el usuario, como ocurre con los conceptos sumativos. En cambio, las teorías de nivel intermedio no representan un aspecto de la realidad tan reducido como para no poder utilizarlas en un ámbito más complejo como es la vida real. (Polit y Hungler, 1994).

Las teorías parciales son aquellas que se encuentran en fase de desarrollo. En una teoría parcial, se han identificado algunos de los conceptos necesarios para explicar el fenómeno así como alguna de las relaciones que existen entre ellos, pero la teoría está incompleta. Un criterio que define la terminación de una teoría es que los conceptos y las relaciones propuestas sean exhaustivos. Es decir, que cada cosa o hecho que afecte al fenómeno esté representado en la teoría. (Polit y Hungler, 1994).

Teorías en Enfermería

Marriner (1994) explica sobre las teorías en enfermería que los avances en la en la construcción de teorías en enfermería caracterizan la transición desde el período de preparadigma al de paradigma. Los paradigmas o modelos vigentes proporcionan varias perspectivas para el ejercicio, administración, enseñanza, investigación y posterior desarrollo teórico de la enfermería.

“Las teorías ayudan a las enfermeras a comprender cómo y por qué se asocian entre sí los fenómenos de la enfermería y a predecir los acontecimientos y relaciones futuras.” (Leddy y Pepper 1989 p.100).

Marriner (1994) explica que el desarrollo teórico era inherente al interés que existía desde hacía largo tiempo por definir una doctrina para enfermería. En segundo lugar, los teóricos estaban motivados por el valor intrínseco de la teoría para enfermería y por la importancia que tenía en sí mismo el desarrollo y enriquecimiento de una teoría de la enfermería.

Según King (1978) señalado por Kozier, Erb y Blais (1995) las teorías de enfermería sirven a varios propósitos esenciales: a. genera conocimientos que facilita la mejora del ejercicio, organizando la información en sistemas lógicos; b. proporciona un fundamento racional para recoger datos fiables y válidos sobre el estado de salud de los clientes, lo que es esencial para una toma de decisiones y

una ejecución eficaces; c. proporciona una medida para evaluar la eficacia de los cuidados de enfermería; d. desarrolla una forma organizada de estudiar enfermería; y e. guía la investigación de enfermería para ampliar los conocimientos.

“Las teorías que proceden de las ciencias sociales, incluida la enfermería, son con toda probabilidad teorías parciales debido a que hay pocos fenómenos, si es que hay alguno, que hayan sido explicados total y completamente” (Polit y Hungler, 1994 p.25).

Marriner (1994) explica que las propuestas de los metapardigmas como estructuras organizadoras del desarrollo del conocimiento en enfermería, y el reconocimiento de los modelos de enfermería como preparadigmas han propiciado un debate de mayor nivel sobre métodos y enfoques posibles desde estas perspectivas.

Clasificación Conjunta de Modelos y Teorías de Enfermería.

Según Wesley (1997) los modelos y teorías pueden ser clasificados de acuerdo con la descripción, explicación, de los cuatro conceptos del metaparadigma de enfermero. Así mismo este autor explica las características que toma cada uno de los conceptos básicos que lo conforman.

1. Las teorías y modelos de desarrollo resaltan el crecimiento, el progreso y la maduración.
 - 1.1. El enfoque principal es cambiar hacia una dirección concreta.
 - 1.2. Este cambio es ordenado y predecible, y se produce en estados, niveles o fases específicas.
 - 1.3. La meta es maximizar el crecimiento

2. Los modelos y teorías de sistemas consideran a las personas como sistemas abiertos.
 - 2.1. Cada sistema abierto puede recibir información del entorno, y una vez procesada la devuelve al mismo, y se retroalimenta mientras mantiene una tensión dinámica de fuerzas.
 - 2.2. Cada sistema tiende a un estado de equilibrio (compensación entre las fuerzas internas y externas.)
 - 2.3. La meta es considerar él todo más que a la suma de las partes.

3. Los modelos y teorías de interacción se basan en las relaciones entre las personas.

3.1. El enfoque principal es la persona como elemento activo.

3.2. Se hace hincapié en las percepciones, el autoconcepto y la capacidad de las personas par comunicarse y llevar a cabo los roles.

3.3. La meta se logra a través de la interacción reciproca.

4. El desarrollo de los modelos y teorías de enfermería es un hecho relativamente reciente.

4.1. La profesión de enfermería no ha alcanzado un acuerdo sobre el significado y la interpretación de los conceptos, las teorías y los modelos.

4.2. Tampoco existe acuerdo acerca de si se debe seleccionar un modelo o una teoría en particular o si son útiles para la práctica de enfermería diversos modelos y teorías.

4.3. Los puntos de acuerdo entre las teóricas comprenden: la importancia de los cuatros conceptos de persona, entorno, salud y enfermería; La

finalidad de incrementar el bienestar del cliente; un enfoque holístico de la enfermería.

4.4. Como cualquier disciplina, la enfermería debe tener una base teórica.

Sistema de Variables.

VARIABLE.

Modelo epistemológico. Modelo epistemológico Empirismo y modelo epistemológico Humanismo.

Definición Conceptual.

Los modelos epistémicos son la forma de analizar, evaluar y criticar el conjunto de problemas que presenta el proceso de producción de conocimiento científico, así por ejemplo, las cuestiones que conciernen a la definición y la caracterización de los conceptos científicos, el problema de la construcción de los términos teóricos de la ciencia, las concepciones metodológicas las condiciones operatorias y técnicas del proceso de investigación; la naturaleza de las leyes científicas, la estructura lógica y la evolución de las teorías científicas, la construcción empírica de las hipótesis teóricas, la cuestión de las relaciones entre ámbitos teóricos y ámbitos empíricos, la posibilidad de una lógica inductiva; la naturaleza de la explicación científica, la fundamentación del conocimiento, la búsqueda de la verdad. (Damiani, 1997)

Definición Operacional.

Frecuencia de aparición no ponderada por contingencia para las unidades de análisis palabra y tema, en el autoreporte dirigido a conocer indicadores de los modelos epistemológicos humanismos y empirismo en los docentes de enfermería registrado en la Prueba A del Inventario MAMD.

Frecuencia con la que el docente en enfermería reporta indicadores de los modelos epistemológicos humanismos y empirismo en el cuestionario de la Prueba B del inventario MAMD.

Operacionalización de la Variable en Estudio.

Tabla 1. Operacionalización de la variable modelos epistemológicos humanista y empirista.

Codificación de las Dimensiones de las variables	Codificación de los Indicadores de las Variables	Codificación de los Sub-indicadores de las Variables
Humanismo	Método de estudio Fenomenológico	Introspección. En contextos particulares sin búsqueda de generalización
		No es sistematizado. (No presenta un orden determinado).
		Las variables en estudio no son manipuladas o controladas por el investigador.

Tabla 1. (continuación)

		No depende de la observación y utiliza técnicas cualitativas en la corrección y análisis
		Descripción y exploración orientada a los procesos
		Toma en cuenta el significado para el sujeto. Asume la realidad como dinámica
	Objeto de estudio el hombre de forma Holística	Cada persona es única, con sus características individuales que las separan de las otras.
		Énfasis en las capacidades del individuo para sentir, actuar, pensar y decidir.
		No se puede separar en componentes el ser cada necesidad vale por igual para su desarrollo
	Humanismo en el ejercicio práctico de enfermería	Exploración de datos subjetivos con énfasis en las necesidades: biológicas, de amor pertenencia, superación y autorrealización
		Privación de cualquier necesidad puede producir enfermedad / disfunción al paciente.
		Uso continuo de las entrevistas como principal medio de recolección de datos.
		Búsqueda de la empatía enfermero y el usuario.

Tabla 1. (continuación)

		La relación terapéutica es entendida como una persona que trata a otra, promoviendo pacientes proactivos en sus cuidados.
	Humanismo en el ejercicio de la docencia de la enfermería.	El profesor no fuerza el conocimiento. Permite al estudiante desarrollar sus capacidades individuales.
		Propicia en la experiencia de aprendizaje el encuentro del estudiante con un conocimiento que sea significativo para este.
		Promueve estudiantes proactivos en la experiencia de aprendizaje.
		Feedback social en la expresión de la espontaneidad de la creatividad en búsqueda de la actualización.
		Motiva en el estudiante la curiosidad por lo desconocido.
		Toma en cuenta la individualidad del estudiante.
Empirismo	Metodología del estudio Método científico	Inductivo, con énfasis en la confiabilidad de los datos e intento de generalizar
		Sistematizado. (Ordenado).
		Manipulación y control por parte investigador de las variables del estudio.

Tabla 1. (continuación)

		Depende observación de la realidad y utiliza técnicas cuantitativas de corrección y análisis
		Experimentación como método predilecto.
		Busca establecer el significado de la realidad, prestando poca atención a los estados subjetivos de quien investiga.
	Objeto de estudio los hechos observacionales en la persona	Rechaza las capacidades para sentir, actuar, pensar y decidir. El individuo y sus conductas son producto de contingencias ambientales.
		Separación del sujeto del objeto, comprendido este último como la realidad que está allí para ser intervenida o explorada.
		Lo afectivo del sujeto investigador se considera fuente de error al momento de definir al objeto, y por tanto es desestimado.
	Empirismo en el ejercicio práctico de la enfermería.	Exploración de los datos objetivos circunscritos a la patología del paciente
		Determinismo ambiental en el proceso de salud y enfermedad.
		La relación terapéutica se considera directiva. Los usuarios acumulan conocimientos, no son proactivos en la promoción de sus cuidados.

Tabla 1. (continuación)

		Metodologismo e instrumentalismo (Aplicación de instrumentos), como mayor medio de recolección de datos.
		Predicción de la evolución del paciente, a través de los hechos observacionales y medibles.
	Empirismo en el ejercicio de la docencia de la enfermería.	Generalización del proceso de enseñanza para el grupo de estudiantes, sin tomar en cuenta la individualidad.
		Se motiva al estudiante a investigar en base fenómenos observacionales cuantificables.
		Determinismo ambiental en el proceso de aprendizaje de los estudiantes. Buscando el aprendizaje de modelos preestablecidos.
		Los estudiantes acumulan conocimientos, no son proactivos durante el aprendizaje.
		El profesor da el conocimiento al estudiante, constituyéndose como modelo y siendo directivo.
		Se imparten elementos teóricos que permitan la interpretación de los hechos observados

Definición de Términos Básicos.

Axioma: Proposición tan clara y evidente que se admite sin necesidad de demostración.

Dinamismo: sistema que considera el mundo corpóreo como formado por agrupaciones de elementos simples, realmente inextensos, y cuyo fondo esencial es la fuerza; de suerte que los fenómenos corpóreos resultan del choque de fuerzas elementales, y se reducen en definitiva a modos del movimiento.

Doxa: fórmula de alabanza a la Divinidad, especialmente a la Trinidad en la liturgia católica.

Dualismo: doctrina filosófica que explica el origen y naturaleza del universo por la acción de dos esencias o principios diversos y contrarios.

Empatía: participación afectiva, y por lo común emotiva, de un sujeto en una realidad ajena.

Escepticismo: de escéptico e -ismo. Doctrina de ciertos filósofos antiguos y modernos, que consiste en afirmar que la verdad no existe, o que, si existe, el hombre es incapaz de conocerla. Desconfianza o duda de la verdad o eficacia de alguna cosa.

Esotérico: dicese de la doctrina que los filósofos de la antigüedad no comunicaban sino a corto número de sus discípulos.

Espíritu: ser inmaterial y dotado de razón. Alma racional. Don sobrenatural y gracia particular que Dios suele dar a algunas criaturas. Espíritu de profecía. Vigor natural y virtud que alienta y fortifica el cuerpo para obrar. Ánimo, valor, aliento, brío, esfuerzo. Vivacidad; ingenio. Principio generador, carácter íntimo, esencia o sustancia de una cosa. El espíritu de una ley, de una corporación, de un siglo, de la literatura de una época.

Etimología: del latín etymologia. Origen de las palabras, razón de su existencia, de su significación y de su forma. Parte de la gramática que estudia el origen de las palabras consideradas en dichos aspectos.

Etimológicamente: según la etimología; conforme a sus reglas.

Facultad: aptitud, potencia física o moral. Poder, derecho para hacer alguna cosa.

Fenomenología: teoría de los fenómenos o de lo que aparece. En Hegel, dialéctica interna del espíritu que presenta las formas de la conciencia hasta llegar al saber absoluto. En Edmund Husserl y su escuela, método descriptivo, fundado en la intuición, de las esencias de las vivencias de la conciencia pura, y tesis filosófica

idealista según la cual la verdadera realidad es la conciencia pura, después de la reducción fenomenológica.

Intelectiva: facultad de entender.

Intrínseco: del latín *intrinsicus*, interiormente. Íntimo, esencial.

Introspección: reflexión o contemplación que hace el individuo de su propia experiencia subjetiva.

Personalidad: diferencia individual que constituye a cada persona y la distingue de otra. Conjunto de características o cualidades originales que destacan en algunas personas.

Praxis: práctica, en oposición a teoría o teórica.

Preceptuar: dar o dictar preceptos.

Reduccionismo: Cualquier método científico que explica los procesos complejos o las observaciones en términos de elementos fundamentales más simples.

Utopía: plan, proyecto, doctrina o sistema optimista que aparece como irrealizable en el momento de su formulación.

CAPÍTULO III.

DISEÑO METODOLÓGICO.

Diseño de la Investigación.

La investigación se realizó bajo un diseño no experimental y transversal o transeccional, no existen ni manipulación intencional ni asignación al azar, pues los sujetos estudiados ya pertenecían a un grupo o nivel determinado, (Hernández, Fernández y Baptista, 2003), todos docentes de enfermería, en la Escuela de Enfermería de la Universidad Central de Venezuela. Se investigan datos sólo en un momento y tiempo único, con el objetivo de describir variables y analizar su incidencia o interrelación en un momento dado. (Hernández, Fernández y Baptista, 2003).

En este diseño de investigación no experimental, no existe manipulación de las variables. En este tipo de investigación lo que se hace es observar fenómenos como se presentan y cómo se dan en su contexto natural para después analizarlos (Hernández, Fernández y Baptista, 2003).

La investigación es un diseño de campo, porque los datos se recogen directamente de la realidad y no existe control riguroso de las variables del estudio (Tamayo, 2001).

Tipo de Investigación.

El tipo de investigación usada para el estudio del problema planteado es la analítica. En un primer punto el análisis según Cortés y Martínez (1996), es la comprensión de algo a través de su descomposición en elementos, que pueden ser partes reales o meramente conceptuales. Su opuesto metodológicamente es la síntesis. La llamada filosofía analítica utiliza el análisis como medio de esclarecer el sentido de los enunciados filosóficos: un enunciado posee, más allá de su superficie gramatical, una estructura lógica susceptible de ser rigurosamente analizada y que determina su significado.

Los estudios analíticos están dirigidos a contestar por qué sucede determinado fenómeno, cuál es la causa o cuál es el efecto de esa causa. El diseño de este tipo de estudio permite explicar el origen o causa de un fenómeno. Los resultados de esos grupos bajo estudio están destinados a probar cuestionamientos del investigador (Canales, Alvarado y Pineda, 1989).

Como procedimiento metodológico el análisis consiste básicamente en la descomposición de un todo como un fenómeno, problema o texto en sus partes componentes con la intención de comprenderlo (Cortés y Martínez, 1996).

La investigación analítica según Hurtado (2000), propicia el estudio y la comprensión más profunda del evento en estudio y en este tipo de investigación,

el análisis más que descomponer, consiste en identificar y reorganizar las sinergias de un evento a base en patrones de relación implícitos o menos evidentes, a fin de llegar a una comprensión más profunda del evento, descubriendo nuevos significados y significaciones tanto de éste como de sus sinergias, en función de la nueva organización. Para ello es necesario descubrir patrones de relación internos que forman unidades de menor magnitud que la unidad total.

Las ventajas de la investigación analítica, es que se pueden agrupar sus cualidades con base en el seguimiento de una función específica siguiendo una corriente de acción. El criterio de análisis permite acercarse a la comprensión del evento en algunos de sus aspectos específicos. Los patrones de relación o criterios de análisis son abstracciones del investigador y en realidad reflejan lo que éste desea descubrir del evento al reorganizar sus sinergias. El análisis conduce a la inferencia que permite identificar las relaciones esenciales que subyacen a los eventos (Hurtado, 2000).

El investigador en la investigación analítica no considera ninguna intervención intencional con fines de modificación del evento, no hay acción directa sobre el fenómeno, solo se juzga, crítica o profundiza en un evento partiendo de ciertos criterios (Hurtado, 2000).

Población

Según datos suministrados por la Dirección Escuela de Enfermería de la Universidad Central de Venezuela (2004), hay un total de setenta y seis (76) docentes distribuidos según sus asignaturas en cuatro (4) departamentos, ver Tabla 2. El departamento de ciencias básicas tiene seis (6) asignaturas y un total de docentes de diecinueve (19). El departamento de enfermería clínica posee doce (12) asignaturas y la cantidad de treinta y uno (31) docentes. El departamento de administración y comunitaria presenta diez (10) asignaturas y los docentes hacen un total de diecinueve (19). El departamento de ética y social tiene cinco (5) asignaturas para alcanzar una cantidad de docentes de siete (7).

Tabla 2.

Total de docentes por departamento y asignatura.

Departamento	Asignatura	Total de docentes por asignatura
Ciencia Básicas	Morfofisiología I	4
Ciencia Básicas	Morfofisiología II	3
Ciencia Básicas	Fisiopatología	2
Ciencias Básicas	Microbiología	4
Ciencia Básicas	Bioquímica	4
Ciencia Básicas	Farmacología	2
Enfermería Clínica	Gerontología	2
Enfermería Clínica	Salud Mental y Psiquiatría	4
Enfermería Clínica	Enfermería Médica	4
Enfermería Clínica	Enfermería Básica	5
Enfermería Clínica	Enfermería Quirúrgica	4
Enfermería Clínica	Internado Rotatorio	2
Enfermería Clínica	Investigación Aplicada al Área de Enfermería I	2
Enfermería Clínica	Investigación Aplicada al Área de Enfermería II	2

Tabla 2. (continuación)

Enfermería Clínica	Nutrición en Enfermería	1
Enfermería Clínica	Concentración Clínica en Áreas Críticas	3
Enfermería Clínica	Seminario Taller Calidad de la Atención	1
Enfermería Clínica	Salud Ocupacional	1
Administración y Comunitaria	Administración de la Atención de Enfermería	1
Administración y Comunitaria	Materno Infantil y Comunitaria I	4
Administración y Comunitaria	Materno Infantil y Comunitaria II	4
Administración y Comunitaria	Materno Infantil y Comunitaria III	1
Administración y Comunitaria	Metodología de la Investigación	1
Administración y Comunitaria	Metodología Estadística	1
Administración y Comunitaria	Socioantropología	1
Administración y Comunitaria	Evolución y Tendencia de la Enfermería	2
Administración y Comunitaria	Bioestadística y Epidemiología	2
Administración y Comunitaria	Administración de los Servicios de Enfermería	2
Ética y Social	Desarrollo Personal	2
Ética y Social	Inglés I	1
Ética y Social	Inglés II	1
Ética y Social	Ética en Enfermería	1
Ética y Social	Psicología General	1
Ética y Social	Lenguaje y Comunicación	1

Nota: Tabla elaborada a partir de datos suministrados por la Dirección Escuela de Enfermería de la Universidad Central de Venezuela (2004)

Existen un total de cincuenta (50) docentes graduados en enfermería en la Escuela de Enfermería, distribuidos de la siguiente manera por departamentos: enfermería clínica total de treinta (30); administración y comunitaria diecinueve (19); y, ética y social uno (1).

Muestra

La versión final del instrumento fue aplicada a una muestra no probabilística de tres (03) profesores de enfermería del área clínica de la Escuela de Enfermería de la UCV. La muestra esta conformada por tres (03) elementos de la población que cumplen con los requisitos de inclusión.

El muestreo en el estudio es no probabilístico de muestra intencionada. Según Hernández, Fernández y Baptista, (2003) en las muestras no probabilísticas, la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino con las causas relacionadas con las características de la investigación o de quien hace la muestra. La muestra no intencionada, consiste, según Tamayo (2001), en que el investigador selecciona las unidades que a su juicio son representativas donde se determinaba las categorías o elementos que son representativos para el estudio. Por lo tanto para el estudio se realizan los siguientes criterios de inclusión:

- a. Docente de enfermería del área clínica de la Escuela de Enfermería de la Universidad Central de Venezuela con cualquier categoría y dedicación.
- b. Egresado en enfermería, sin importar el tipo de especialización ni el nivel de post-grado.

- c. Conociendo los objetivos de la investigación. El docente participante debe cooperar en la realización del estudio de manera voluntaria, es decir, debe querer facilitar la aplicación del instrumento.

Métodos e Instrumentos para la Recolección de Datos.

El método para la obtención de los datos en el estudio es la encuesta que consiste en obtener información de los sujetos en estudio, siendo proporcionada por ellos mismos (Canales, Alvarado y Pineda, 1989). Tamayo (2001) considera la encuesta como el método de observación indirecta que es una técnica usada cuando el investigador corrobora los datos que ha tomado de otros, ya sea de testimonios orales o escritos de personas que han tenido contacto de primera mano con la fuente que proporciona los datos.

Una técnica dentro de la observación indirecta es el cuestionario que fue el instrumento utilizado para el estudio. El cuestionario es el método que utiliza un instrumento impreso, destinado a obtener respuestas sobre el problema en estudio (Canales, Alvarado y Pineda, 1989) y para la presente investigación el sujeto llena por sí mismo el cuestionario. El cuestionario presenta como beneficio que contiene los aspectos del fenómeno que se consideran esenciales; y permite, además, aislar los problemas que interesan principalmente a la investigación, reduciendo la realidad a cierto número de datos esenciales precisando el objeto de estudio (Tamayo, 2001).

El cuestionario es una combinación de dos pruebas para la comparación de resultados por distintos métodos que implican su comprensión. Al compendio de ambas pruebas el autor lo llama “Inventario MAMD”. Es un inventario porque como lo señalan Anastasi y Urbina (1998), consta de una serie de estímulos, cuyas respuestas se califican en función a la percepción que el sujeto tiene de la realidad de una situación, brindándose una hipótesis, para explicar la validez establecida de manera empírica sobre algunos reactivos. Pero, como puntúan estos autores, a pesar del uso de dichas comprobaciones empíricas, las aproximaciones relacionadas con el contenido se confían esencialmente en una interpretación literal o verídica de los reactivos del cuestionario, en donde, se considera las afirmaciones intrínsecamente interesantes de la conducta verbal de cada sujeto. El nombre del Inventario hace referencia a “MAMD” por las iniciales del autor del presente estudio.

Cada prueba implica un tipo de cuestionario, en donde, la diferencia radica en el tipo de pregunta por el cual es constituido. Así, el autor, bajo el nombre de “Prueba A”, muestra aquel cuestionario constituido por preguntas abiertas. La “Prueba B”, es constituida por preguntas cerradas.

En la “Prueba A”, cuestionario de preguntas abiertas, no se da las posibles respuestas al sujeto, permitiéndole responder libremente sobre la base de su marco de referencia (Canales, Alvarado y Pineda, 1989). Según Tamayo (2001) las preguntas abiertas se contestan a criterio por el juicio del entrevistado; y según

Hernández, Fernández y Baptista (2003) este tipo de preguntas no delimitan desde antes las alternativas de la respuesta.

La “Prueba B”, con las preguntas cerradas, busca que el sujeto responda dentro de las posibilidades de respuesta que ofrece el instrumento, las cuales fueron definida a priori. La principal desventaja de la Prueba B como cuestionario cerrado, reside en que limita las respuestas de la muestra y probablemente algunas de las categorías no describen con exactitud lo que la persona tiene en mente (Hernández, Fernández y Baptista, 2003).

Los cuestionarios utilizados en el estudio serán autoadministrados. Según Hernández, Fernández y Baptista (2003) el cuestionario autoadministrado es cuando el investigador proporciona directamente a los responsables, quiénes lo contestan, no hay intermediarios y las respuestas la marcan los sujetos de la muestra.

Confiabilidad y Validez del Inventario MAMD

La confiabilidad según Hernández, Fernández y Baptista (2003), es el grado en que la aplicación repetida de un instrumento de medición al mismo fenómeno genera resultados similares. El Inventario MAMD presenta características distintas para la presentación de la confiabilidad, por lo tanto se hablará de confiabilidad para la Prueba A y Prueba B.

La confiabilidad de la Prueba A, como señala González R. (1997) sostiene que en las investigaciones efectuadas a través del análisis de contenido, la información resultante del estudio, nunca aparece acabada, como se conciben los resultados en términos de la investigación positiva clásica. La información siempre es parte de un sujeto en movimiento, siendo sus puntos relativos de cierre un resultado del proceso de conocimiento donde esos cierres no constituyen momentos definitivos, sino un recurso esencial en términos del conocimiento para poder seguir los procesos estudiados en otro nivel de significación.

El caso de individualidad que se le otorga a cada elemento de la muestra, a través del cuestionario de preguntas abiertas, señala la importancia que posee la experiencia personal de cada sujeto para generar un carácter único para los datos generados y suministrados por un instrumento. (González R, 1997)

En las investigaciones analíticas por análisis de contenido indica González R. (1997) que en los marcos epistemológicos la generalización no es resultado de un proceso de clasificación de las manifestaciones parciales del sujeto en categorías generales, portadoras de un sentido bien definido en términos de la teoría sino de la integración de aquello que resulta relevante en la expresión individual, para el proceso general de la construcción teórica. Lo general es una producción teórica, como consecuencia de la frecuencia de la expresión empírica.

La generalización no se da por la aplicación repetida del instrumento de medición al mismo problema de estudio en otros momentos distintos al de la presente investigación para generar resultados similares, es decir, no se puede concluir que los resultados obtenidos en la Prueba A pueden ser replicables, dependerá por los contenidos aportados por la muestra de estudio en un patrón temporal dado. Por lo tanto para la Prueba A aplicada no se establecerá índices de confiabilidad.

Existe una acotación importante realizada González R. (1997) sobre la generalización, donde explica, que esta generalidad no se define en forma inmediata por las expresiones del sujeto; ella se produce por el sentido de lo único en el marco de una construcción teórica, donde lo singular se convierte en pieza clave para un momento explicativo de la teoría. En el estudio de la subjetividad las generalizaciones son resultantes de una construcción teórica que encuentra su sentido como forma de conocimiento a través de las diferencias individuales. En correspondencia entre lo generalizado y cierta manifestación empírico-concreta que se expresan de forma regular en lo estudiado.

De hecho, la confiabilidad de la Prueba B. debido al tamaño de la muestra, se impide el elaborar índices de confiabilidad, por lo tanto en el estudio se realiza una comparación con la prueba A, para presumir el comportamiento de la prueba B.

Por otro lado, la validez es el grado en que un instrumento logra medir lo que se pretende medir (Canales, Alvarado y Pineda, 1989).

Para la validez del instrumento se recurrió a la ayuda de personas expertas en el tema para que revisen el instrumento, a fin de determinar si se cumple con la finalidad establecida (Canales, Alvarado y Pineda, 1989).

Procedimientos para la Recolección de Datos.

Se solicitó por escrito la colaboración a distintos docentes de la Escuela de Enfermería de la UCV que cumplan con los requerimientos de inclusión de la muestra “a” y “b”, para que aquellos que deseen contribuir con el estudio participen y se consigan los elementos que conformen la muestra total cumpliendo con el requerimiento de inclusión maestra “c”.

Fue solicitado el permiso a la Dirección de la Escuela de Enfermería de la UCV, donde se esclarecen los objetivos del estudio y la utilización de los docentes de dicha entidad para el estudio.

Se realizó tres comunicados de confirmación a los docentes de la aplicación del instrumento que contuvo la información de: a. día; b. fecha; c. hora; y e. el lugar donde fue llevado a cabo. Cada comunicado fue entregado con una diferencia temporal de tres días hábiles.

Métodos y Procedimientos para el Análisis de los Datos.

El análisis de los datos se realizó a través del método de análisis del contenido. Berelson (1971 c.p. Hernández, Fernández y Baptista, 2003) señala que el análisis de contenido es una técnica para estudiar y analizar la comunicación de una manera objetiva, sistemática y cuantitativa. Añade Kerippendorff (1980 c.p. Hernández, Fernández y Baptista, 2003), que el análisis del contenido se utiliza para hacer inferencias válidas y confiables de datos con respecto a su contexto.

El término de análisis de contenido, se une, a un conjunto de técnicas de análisis de comunicaciones, tendente a obtener indicadores, cuantitativos o no, por procedimientos sistemáticos y objetivos de descripción del contenido de los mensajes permitiendo la inferencia de conocimientos relativos a las condiciones de producción/recepción, variables inferidas, de estos mensajes. El análisis de contenido trata de saber lo que hay detrás de las palabras a que se dedica. El análisis de contenido es una encuesta, a través de mensajes, de otras realidades. El análisis de contenido es un buen instrumento de inducción para investigar las causas o las variables inferidas a partir de los efectos o indicadores localizados en los textos. (Hernández, 1999).

González R. (1997) señala que el análisis de contenido en la perspectiva epistemológica se orienta ante todo por la organización congruente de la información en el propio sujeto que la expresa.

La labor del analista, para la cual realiza una analogía con la función de un arqueólogo, cuando éste trabaja con análisis de contenido. Esta relación se debe a que el analista trabaja con los restos de los documentos que puede encontrar o suscitar. Pero estos restos son la manifestación de estados, de datos, de fenómenos. El analista saca partido del tratamiento de los mensajes que obtiene para inferir y trabaja sobre índices. (Hernández, 1999).

El tipo de análisis de contenido que se utiliza en el presente estudio es el categorial.

El análisis del contenido categorial es el cronológicamente más antiguo y prácticamente el más utilizado. Funciona por operaciones de descomposición del texto en unidades, seguida de clasificación de estas unidades en categorías, según agrupaciones analógicas. Entre las diferentes posibilidades de categorización, la investigación de temas, es rápida y eficaz a condición de aplicarse a discursos directos o de significados manifiestos y simples. El análisis comprende así el calcular y comparar las frecuencias de algunas características, con frecuencia los temas evocados reagrupados previamente en categorías significativas. Esto se

funda en la hipótesis de que la frecuencia con la que se cita una característica se relaciona con la importancia que le concede el interlocutor. (Hernández, 1999).

Dentro del análisis de contenido se encuentra la codificación que es un proceso por el que los datos brutos son transformados sistemáticamente y agregados en unidades que permiten una descripción precisa de las características pertinentes del contenido. Tratar el material es codificarlo, es decir, transformarlo. Transformación que por descomposición, agregación y enumeración permite desembocar en una representación del contenido, o de su expresión, susceptible de ilustrar al analista sobre las características del texto que pueden servir de índice. La organización de la codificación comprende tres apartados. El primer apartado, es la elección de las unidades que se denomina descomposición. El segundo, es la elección de las reglas de recuento conocido como enumeración. El tercer y último, apartado es la elección de las categorías el cual se llama clasificación y agregación. (Hernández, 1999).

Las unidades de análisis constituyen segmentos del contenido de los mensajes que son utilizados para caracterizarlos dentro de las categorías (Hernández, Fernández y Baptista, 2003). La unidad de análisis en el presente estudio es la palabra y el tema.

La palabra dentro el análisis categorial es la unidad de análisis más simple. Así se pueden medir cuántas veces aparece una palabra en un mensaje

(Hernández, Fernández y Baptista, 2003). La palabra no tiene en lingüística definición precisa. Pero para los usuarios de la lengua corresponde a algo. Se puede tener en cuenta todas las palabras del texto o retener tan sólo las palabras claves. (Hernández, 1999).

El tema dentro del análisis categorial, es la unidad de significación que se ha de codificar. Corresponde al segmento de contenido que será necesario considerar como unidad de base con miras al recuento frecuencial. El tema es una afirmación sobre un sujeto. Es decir, una frase, o una frase condensada, tras la que puede resultar afectado un basto de conjunto de formulaciones singulares. (Hernández, 1999).

De hecho el tema es la unidad de significación que se desprende naturalmente de un texto analizado según ciertos criterios relativos a la teoría que guía la lectura. El texto puede ser descompuesto en ideas constituyentes, en enunciados y proposiciones portadores de significaciones aislables. Así, el tema es una unidad de significación compleja, de longitud variable. Su realidad no es de orden lingüístico, sino de orden psicológico, una afirmación, y también una alusión pueden constituir un tema a la inversa, puede ser desarrollada en varias afirmaciones o proposiciones. (Hernández, 1999).

Hacer un análisis temático consiste en localizar los núcleos de sentido que componen la comunicación y cuya presencia, o la frecuencia de aparición podría

significar algo para el objetivo analítico elegido. El tema como unidad de registro corresponde a una regla de descomposición del sentido, no de la forma, que no se da de una vez por todas, puesto que de la descomposición depende del nivel de análisis y no de manifestaciones formales regladas. (Hernández, 1999).

Una vez seleccionadas las unidades de análisis, en la elección de las reglas de recuento conocidos como enumeración, se utilizará la frecuencia de aparición no ponderada para la unidad de análisis palabra. Para la enumeración de la unidad de análisis tema será empleada la contingencia. (Hernández, 1999).

La frecuencia es la medida utilizada más generalmente. Corresponde al siguiente postulado: la importancia de una unidad de registro crece con su frecuencia de aparición. La frecuencia no ponderada es aquella medida frecuencial en cada aparición está afectada del mismo peso, postula que todos los elementos tienen la misma importancia y descansa bajo el siguiente presupuesto, la aparición de un ítem de sentido o de expresión, es tanto más significativa en relación con lo que se intenta obtener en la descripción o en la interpretación de la realidad pretendida, cuanto con mayor frecuencia se repita esta aparición. Esto implica que en el presente estudio cada ítem posee el mismo valor, con la unidad de análisis palabra. (Hernández, 1999).

Para la unidad de análisis palabra, su unidad de enumeración que se refiere a los términos en que se realiza la cuantificación, es la lexical que consiste en

apareamiento de palabras en función de su sentido con sinónimos y sentidos próximos, o los ítems en sí a través de palabras, pronombres, verbos y adjetivos. (Hernández, 1999).

Para la unidad de análisis tema la enumeración se hará a través de la contingencia. La contingencia es la presencia, en el mismo, momento de una o más unidades de registro en una unidad de contexto. La unidad de contexto es el segmento de contenido al cual debemos referirnos para comprender la unidad de registro. La unidad de contexto será de punto a punto, para medir la contingencia. (Hernández, 1999).

Las categorías son secciones o clases que reúnen un grupo de unidades de registro, bajo un título genérico, reunión efectuada en razón de los caracteres comunes de estos elementos. La categorización es un proceso de tipo estructuralista que se comporta en dos etapas. La primera, consiste en aislar los elementos y es conocida con la definición de inventario. La segunda es la distribución de los elementos, y por consiguiente buscar o imponer a los mensajes una cierta categorización, esta etapa es conocida bajo la terminación de clasificación. Para la presente investigación, la categorización, como método de análisis del discurso que se emplea, se basa en el proceso que previamente se proporciona el sistema de categorías, y los elementos obtenidos en el discurso luego se distribuyen de la mejor manera posible a medida que se los encuentra,

este procedimiento se conoce como el de casillas y se da porque la organización del material emana directamente de los fundamentos teóricos. (Hernández, 1999).

Las categorías deben tener una claridad importante, esto porque deben poseer una cualidad, conocida como exclusión mutua. Esta condición estipula que cada elemento no puede estar afectado a más de una casilla. Las categorías deberían estar construidas de tal manera que un elemento no pueda tener dos o más aspectos susceptibles de hacerle clasificable en dos o más categorías. En ciertos casos se puede poner en cuestión esta regla, a condición de ordenar la codificación de manera que no haya ambigüedad en el momento de los cálculos. (Hernández, 1999). Las categorías de análisis en el estudio se establecieron de la siguiente manera para conocer la incidencia de las dimensiones Humanista y empirista:

a. Método de Estudio: en esta primera categoría de análisis se indaga sobre la reflexión epistemológica de los procedimientos de la investigación en el sujeto. Esto es, no sobre el objeto que se trata, sino sobre el modo como tratamos a este objeto. Esta categoría se centra sobre las técnicas y los procedimientos de investigación de acuerdo a la manera de proceder para lograr un fin determinado, no sólo escogiendo los medios convenientes, sino también poniéndolos en práctica según un orden razonado, adecuado y consecuente, que se expresa mediante reglas o normas.

b. Objeto de estudio: En esta categoría de análisis se busca conocer la concepción del sujeto sobre el objeto de estudio de enfermería: el ser humano. La categoría examina la relación entre el sujeto y el objeto. Esta relación consiste en que el sujeto explique qué es el objeto, cómo se estructura y que leyes tiene.

c. Ejercicio práctico: esta categoría de análisis busca conocer cuál es la información que usa el sujeto para el proceso de atención en enfermería, y la competencia epistemológica en las técnicas para la elaboración y ejecución de diagnósticos y terapéuticas, en situaciones clínicas u hospitalarias.

d. Docencia: esta categoría conoce la relación epistemológica del sujeto con la forma de enseñanza que emplea en la educación superior, es decir, en el aprendizaje de la carrera de enfermería. Esta relación consiste en el sujeto explique su rol en la conducción de la enseñanza, qué papel posee el estudiante puesto a su cargo, y como se da la interacción profesor-estudiante.

Para la codificación de las variables se realizó la designación de categorías y subcategorías, las categorías son un equivalente a los indicadores de las variables y las subcategorías equivalentes sub-indicadores, ver Tabla 3.

Tabla 3.

Codificación de la variable modelos epistemológicos humanista y empirista.

Codificación de las Dimensiones de las variables	Codificación de los Indicadores de las Variables	Codificación de los Sub-indicadores de las Variables
Humanismo [1]	Método de estudio Fenomenológico [1.1]	Introspección. En contextos particulares sin búsqueda de generalización [1.1.1]
		No es sistematizado. (No presenta un orden determinado). [1.1.2]
		Las variables en estudio no son manipuladas o controladas por el investigador. [1.1.3]
		No depende de la observación y utiliza técnicas cualitativas e n la corrección y análisis. [1.1.4]
		Descripción y exploración orientada a los procesos [1.1.5]
		Toma en cuenta el significado para el sujeto. Asume la realidad como dinámica [1.1.6]
	Objeto de estudio el hombre de forma Holística [1.2]	Cada persona es única, con sus características individuales que las separan de las otras. [1.2.1]
		Énfasis en las capacidades del individuo para sentir, actuar, pensar y decidir. [1.2.2]

Tabla 3. (continuación)

		No se puede separar en componentes el ser cada necesidad vale por igual para su desarrollo [1.2.3]
	Humanismo en el ejercicio práctico de enfermería [1.3]	Exploración de datos subjetivos con énfasis en las necesidades: biológicas, de amor pertenecía, superación y autorrealización [1.3.1]
		Privación de cualquier necesidad puede producir enfermedad / disfunción al paciente. [1.3.2]
		Uso continuo de las entrevistas como principal medio de recolección de datos [1.3.3]
		Búsqueda de la empatía enfermero y el usuario. [1.3.4]
		La relación terapéutica es entendida como una persona que trata a otra, promoviendo pacientes proactivos en sus cuidados. [1.3.5]

Tabla 3. (continuación)

	Humanismo en el ejercicio de la docencia de la enfermería. [1.4]	El profesor no fuerza el conocimiento. Permite al estudiante desarrollar sus capacidades individuales. [1.4.1]
		Propicia en la experiencia de aprendizaje el encuentro del estudiante con un conocimiento que sea significativo para este. [1.4.2]
		Promueve estudiantes proactivos en la experiencia de aprendizaje. [1.4.3]
		Feedback social en la expresión de la espontaneidad de la creatividad en búsqueda de la actualización [1.4.4]
		Motiva en el estudiante la curiosidad por lo desconocido. [1.4.5]
		Toma en cuenta la individualidad del estudiante. [1.4.6]
Empirismo [2]	Metodología del estudio Método científico [2.1]	Inductivo, con énfasis en la confiabilidad de los datos e intento de generalizar [2.1.1]
		Sistematizado. (Ordenado). [2.1.2]

Tabla 3. (continuación)

		Manipulación y control por parte investigador de las variables del estudio. [2.1.3]
		Depende observación de la realidad y utiliza técnicas cuantitativas de corrección y análisis [2.1.4]
		Experimentación como método predilecto. [2.1.5]
		Busca establecer el significado de la realidad, prestando poca atención a los estados subjetivos de quien investiga [2.1.6]
	Objeto de estudio los hechos observacionales en la persona [2.2]	Rechaza las capacidades para sentir, actuar, pensar y decidir. El individuo y sus conductas son producto de contingencias ambientales [2.2.1]
		Separación del sujeto del objeto, comprendido este último como la realidad que está allí para ser intervenida o explorada. [2.2.2]
		Lo afectivo del sujeto investigador se considera fuente de error al momento de definir al objeto, y por tanto es desestimado. [2.2.3]

Tabla 3. (continuación)

	Empirismo en el ejercicio práctico de la enfermería. [2.3]	Exploración de los datos objetivos circunscritos a la patología del paciente [2.3.1]
		Determinismo ambiental en el proceso de salud y enfermedad. [2.3.2]
		La relación terapéutica se considera directiva. Los usuarios acumulan conocimientos, no son proactivos en la promoción de sus cuidados. [2.3.3]
		Metodologismo e instrumentalismo (Aplicación de instrumentos), como mayor medio de recolección de datos. [2.3.4]
		Predicción de la evolución del paciente, a través de los hechos observacionales y medibles. [2.3.5]
	Empirismo en el ejercicio de la docencia de la enfermería. [2.4]	Generalización del proceso de enseñanza para el grupo de estudiantes, sin tomar en cuenta la individualidad [2.4.1]
		Se motiva al estudiante a investigar en base fenómenos observacionales cuantificables. [2.4.2]

Tabla 3. (continuación)

		Determinismo ambiental en el proceso de aprendizaje de los estudiantes. Buscando el aprendizaje de modelos preestablecidos. [2.4.3]
		Los estudiantes acumulan conocimientos, no son proactivos durante el aprendizaje. [2.4.4]
		El profesor da el conocimiento al estudiante, constituyéndose como modelo y siendo directivo [2.4.5]
		Se imparten elementos teóricos que permitan la interpretación de los hechos observados [2.3.6]

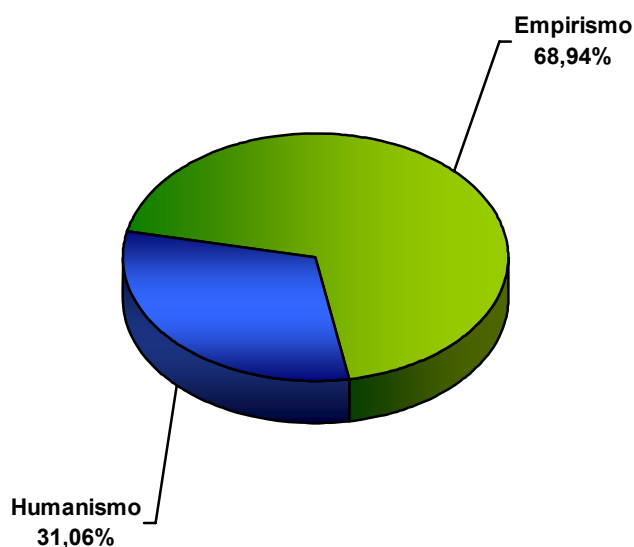
CAPÍTULO IV.

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS.

Tabla 4.

Contingencia de indicadores de los modelos epistemológicos Humanismo y Empirismo en la Prueba A.

MODELO EPISTÉMICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Empirismo	182	68,94
Humanismo	82	31,06
Total	264	100



Figuras 4. Frecuencia porcentual del modelo epistemológico Humanismo y del modelo epistemológico Empirismo en la Prueba A.

La figura 4 muestra la proporción de elementos propios de los modelos empirista y humanista, recogidos por la Prueba A. Se observa que el empirismo está representado en un 68,42% de los indicadores extraídos de las unidades de análisis en las respuestas, mientras que por su parte el humanismo está representado en el 31,06% de dichos indicadores.

Tabla 5.

Contingencia de indicadores en la categoría de análisis sobre el método de estudio de los modelos epistemológicos Humanismo y Empirismo en la Prueba A.

MODELO EPISTÉMICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Empirismo	68	80,96
Humanismo	16	19,04
Total	84	100

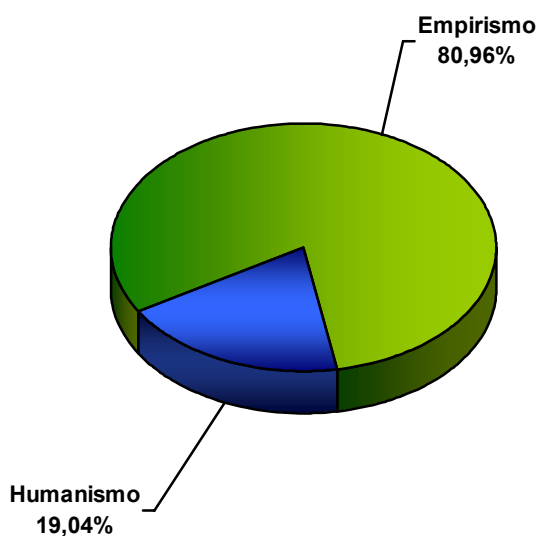


Figura 5. Frecuencia porcentual en el método de estudio del modelo epistemológico Humanismo y del modelo epistemológico Empirismo de la Prueba A.

Si se observa la figura 5, se puede apreciar, para la Prueba A, la proporción de indicadores provenientes de las unidades de análisis, referidas al método de estudio. Un 80,96%, de dichos indicadores, apunta al método de estudio dentro del modelo empirista, mientras que un 19,04% correspondería al método de estudio dentro del modelo humanista.

Tabla 6.

Contingencia de indicadores en la categoría de análisis sobre el objeto de estudio de los modelos epistemológicos Humanismo y Empirismo en la Prueba A.

MODELO EPISTÉMICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Empirismo	23	76,67
Humanismo	7	23,33
Total	30	100

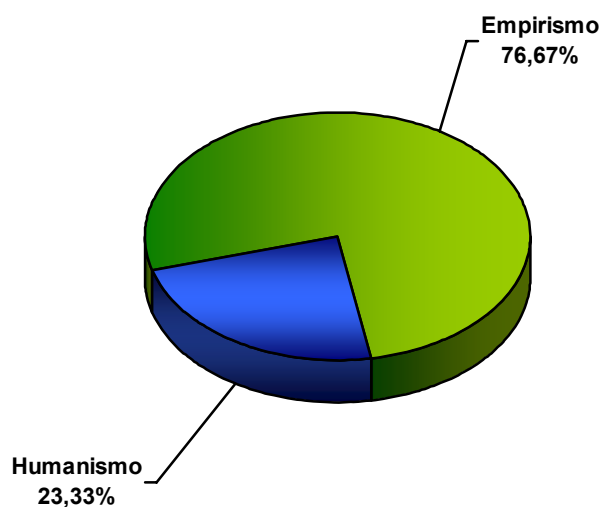


Figura 6. Frecuencia porcentual en el objeto de estudio del modelo epistemológico Humanismo y del modelo epistemológico Empirismo de la Prueba A.

La figura 6 muestra de igual forma, para la Prueba A, la proporción de indicadores de unidades de análisis, esta vez, referidas al objeto de estudio. Un 76,67% de los indicadores, apunta a la concepción del objeto desde el modelo empirista y un 23,33% lo hace desde el modelo humanista.

Tabla 7.

Contingencia de indicadores en la categoría de análisis sobre el ejercicio práctico de los modelos epistemológicos Humanismo y Empirismo en la Prueba A.

MODELO EPISTÉMICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Empirismo	50	54,35
Humanismo	42	45,65
Total	92	100

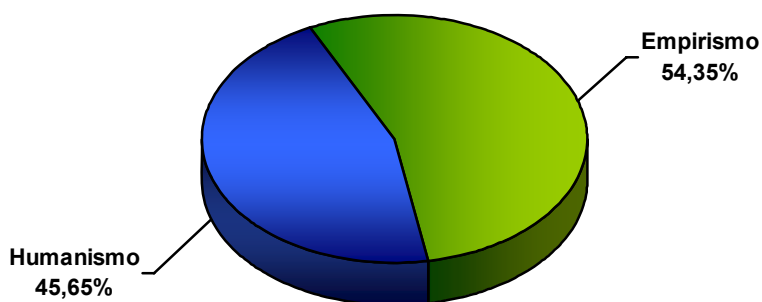


Figura 7. Frecuencia porcentual en el ejercicio práctico del modelo epistemológico Humanismo y del modelo epistemológico Empirismo de la Prueba A.

Con respecto al ejercicio práctico, se puede observar en la figura 7, que en la Prueba A, se encontró un 54,35% de indicadores de unidades de análisis en las respuestas, que señalan una concepción del ejercicio práctico desde el modelo empirista, mientras que un 45,65% de los indicadores señalan una concepción del ejercicio práctico desde el modelo humanista.

Tabla 8.

Contingencia de indicadores en la categoría de análisis sobre el ejercicio de la docencia de los modelos epistemológicos Humanismo y Empirismo en la Prueba A.

MODELO EPISTÉMICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Empirismo	41	70,69
Humanismo	17	29,31
Total	58	100

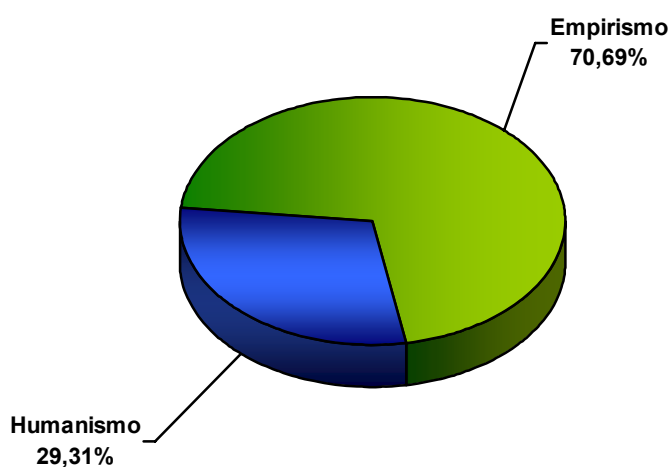


Figura 8. Frecuencia porcentual en el ejercicio de la docencia del modelo epistemológico Humanismo y del modelo epistemológico Empirismo de la Prueba A.

En cuanto al ejercicio de la docencia, se puede observar en la figura 8, que en la Prueba A, se encontró un 70,69% de indicadores de unidades de análisis en las respuestas, que señalan una concepción del ejercicio de la docencia desde el modelo empirista, mientras que un 29,31% de los indicadores señalan una concepción del ejercicio de la docencia desde el modelo humanista.

Tabla 9.

Contingencia de sub-indicadores en la categoría de análisis sobre el método de estudio de los modelos epistemológicos Humanismo y Empirismo en la Prueba A.

MODELO EPISTÉMICO	SUB-INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Humanismo	Introspección. En contextos particulares sin búsqueda de generalización [1.1.1]	4	4,76
	No es sistematizado. (No presenta un orden determinado). [1.1.2]	0	0
	Las variables en estudio no son manipuladas o controladas por el investigador. [1.1.3]	1	1,19
	No depende de la observación y utiliza técnicas cualitativas en la corrección y análisis. [1.1.4]	1	1,19
	Descripción y exploración orientada a los procesos [1.1.5]	3	3,57
	Toma en cuenta el significado para el sujeto. Asume la realidad como dinámica [1.1.6]	7	8,34
Empirismo	Inductivo, con énfasis en la confiabilidad de los datos e intento de generalizar [2.1.1]	10	11,91
	Sistematizado. (Ordenado). [2.1.2]	5	5,93
	Manipulación y control por parte investigador de las variables del estudio. [2.1.3]	5	5,93
	Depende observación de la realidad y utiliza técnicas cuantitativas de corrección y análisis [2.1.4]	20	32,82
	Experimentación como método predilecto. [2.1.5]	7	8,34
	Busca establecer el significado de la realidad, prestando poca atención a los estados subjetivos de quien investiga [2.1.6]	21	25,02
Total		84	100

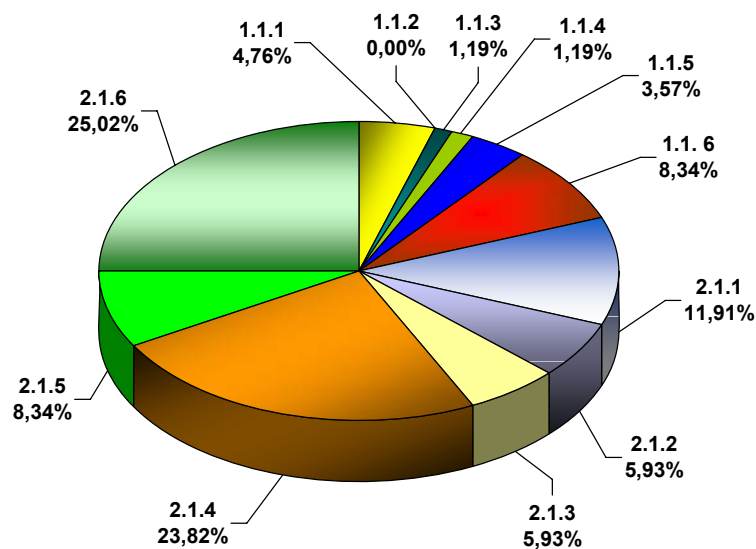


Figura 9. Frecuencia porcentual en el método de estudio de la categorización de sub-indicadores del modelo epistemológico Empirismo y Humanismo de la Prueba A.

La figura 9 muestra la proporción de sub-indicadores de las unidades de análisis presentes en las respuestas de la prueba A, en lo referente al método de estudio, incluyendo los sub-indicadores tanto empiristas como humanistas encontrados en dichas respuestas. Se observa que los porcentajes más altos se ubican de la siguiente manera: un 25,02% de los sub-indicadores apuntan a un modelo de estudio caracterizado por la búsqueda de establecer el significado de la realidad, prestando poca atención a los estados subjetivos de quien investiga [2.1.6], un 23,83% de los indicadores caracterizan adicionalmente al modelo de estudio como dependiente de la observación de la realidad empleando técnicas cuantitativas de corrección y análisis [2.1.4], y un 11,91% de los indicadores indican que se define un modelo de estudio inductivo, con énfasis en la confiabilidad de los datos e intento de generalizar [2.1.1].

Tabla 10.

Contingencia de sub-indicadores en la categoría de análisis sobre el objeto estudio de los modelos epistemológicos Humanismo y Empirismo en la Prueba A.

MODELO EPISTÉMICO	SUB-INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Humanismo	Cada persona es única, con sus características individuales que las separan de las otras. [1.2.1]	2	6,66
	Énfasis en las capacidades del individuo para sentir, actuar, pensar y decidir. [1.2.2]	3	10
	No se puede separar en componentes el ser cada necesidad vale por igual para su desarrollo [1.2.3]	2	6,66
Empirismo	Rechaza las capacidades para sentir, actuar, pensar y decidir. El individuo y sus conductas son producto de contingencias ambientales [2.2.1]	4	13,33
	Separación del sujeto del objeto, comprendido este último como la realidad que está allí para ser intervenida o explorada. [2.2.2]	10	33,34
	Lo afectivo del sujeto investigador se considera fuente de error al momento de definir al objeto, y por tanto es desestimado. [2.2.3]	9	30,01
Total		30	100

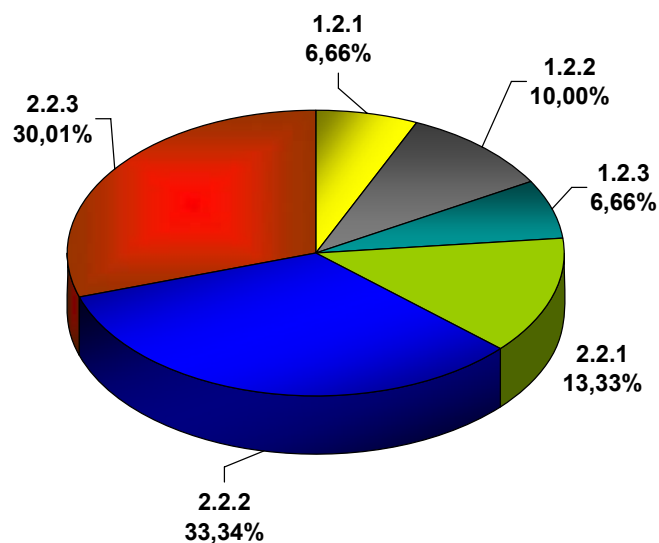


Figura 10. Frecuencia porcentual en el objeto de estudio de la categorización de sub-indicadores del modelo epistemológico Empirismo y Humanismo de la Prueba A.

La figura 10, por su parte, muestra la proporción de sub-indicadores de las unidades de análisis presentes en las respuestas de la prueba A, en lo referente al objeto de estudio, incluyendo los sub-indicadores tanto empiristas como humanistas encontrados en dichas respuestas. Se observa que los porcentajes más altos se ubican de la siguiente manera: un 33,34% de los sub-indicadores apuntan a la concepción de un objeto separado del sujeto que investiga, considerándolo así, como la realidad que está allí para ser intervenida o explorada. Un 30,01% de los sub-indicadores señalan que lo afectivo del sujeto investigador se considera fuente de error al momento de definir al objeto, y por tanto es desestimado [2.2.3], un 13,33% de los sub-indicadores apuntan adicionalmente a una concepción del objeto dentro de la que se rechaza las capacidades para sentir, actuar, pensar y decidir y en el que el individuo y sus conductas son producto de contingencias ambientales [2.2.1].

Tabla 11.

Contingencia de sub-indicadores en la categoría de análisis sobre el ejercicio práctico de los modelos epistemológicos Humanismo y Empirismo en la Prueba A.

MODELO EPISTÉMICO	SUB-INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Humanismo	Exploración de datos subjetivos con énfasis en las necesidades: biológicas, de amor pertenencia, superación y autorrealización [1.3.1]	15	16,34
	Privación de cualquier necesidad puede producir enfermedad / disfunción al paciente. [1.3.2]	5	5,43
	Uso continuo de las entrevistas como principal medio de recolección de datos [1.3.3]	7	7,60
	Búsqueda de la empatía enfermero y el usuario. [1.3.4]	8	8,69
	La relación terapéutica es entendida como una persona que trata a otra, promoviendo pacientes proactivos en sus cuidados. [1.3.5]	7	7,60
Empirismo	Exploración de los datos objetivos circunscritos a la patología del paciente [2.3.1]	18	19,56
	Determinismo ambiental en el proceso de salud y enfermedad. [2.3.2]	5	5,43
	La relación terapéutica se considera directiva. Los usuarios acumulan conocimientos, no son proactivos en la promoción de sus cuidados. [2.3.3]	13	14,13
	Metodologismo e instrumentalismo (Aplicación de instrumentos), como mayor medio de recolección de datos. [2.3.4]	5	5,43
	Predicción de la evolución del paciente, a través de los hechos observacionales y medibles. [2.3.5]	9	9,78
Total		92	100

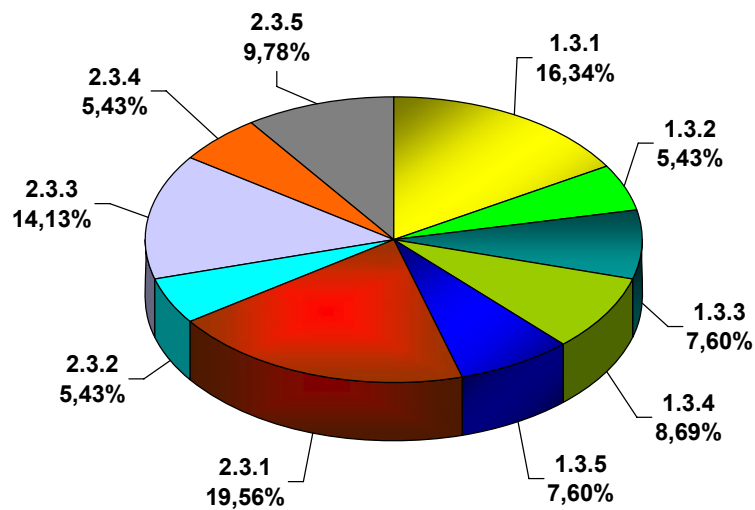


Figura 11. Frecuencia porcentual en el ejercicio práctico de la categorización de sub-indicadores del modelo epistemológico Empirismo y Humanismo de la Prueba A.

Respecto al ejercicio práctico, la figura 11, muestra la proporción de sub-indicadores de las unidades de análisis presentes en las respuestas de la prueba A, incluyendo los sub-indicadores tanto empiristas como humanistas encontrados en dichas respuestas. Se observa que los porcentajes más altos se ubican de la siguiente manera: 19,56% de los sub-indicadores refieren la exploración de los datos objetivos circunscritos a la patología del paciente, en lo concerniente al ejercicio práctico; un 16,34% de los sub-indicadores indica adicionalmente la necesidad de exploración de datos subjetivos con énfasis en las necesidades: biológicas, de amor, pertenecía, superación y autorrealización [1.3.1], y un 14,13% de los sub-indicadores apuntan a la concepción de un ejercicio práctico dentro del cual la relación terapéutica se considera directiva considerando que los usuarios acumulan conocimientos y no son proactivos en la promoción de sus cuidados [2.3.3].

Tabla 12.

Contingencia de sub-indicadores en la categoría de análisis sobre el ejercicio docente de los modelos epistemológicos Humanismo y Empirismo en la Prueba A.

MODELO	SUB-INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Humanismo	El profesor no fuerza el conocimiento. Permite al estudiante desarrollar sus capacidades individuales. [1.4.1]	3	4,63
	Propicia en la experiencia de aprendizaje el encuentro del estudiante con un conocimiento que sea significativo para este. [1.4.2]	0	0
	Promueve estudiantes proactivos en la experiencia de aprendizaje. [1.4.3]	9	13,93
	Feedback social en la expresión de la espontaneidad de la creatividad en búsqueda de la actualización [1.4.4]	5	7,73
	Motiva en el estudiante la curiosidad por lo desconocido. [1.4.5]	0	0
	Toma en cuenta la individualidad del estudiante. [1.4.6]	0	0
Empirismo	Generalización del proceso de enseñanza para el grupo de estudiantes, sin tomar en cuenta la individualidad [2.4.1]	8	17,51
	Se motiva al estudiante a investigar en base fenómenos observacionales cuantificables. [2.4.2]	3	4,63
	Determinismo ambiental en el proceso de aprendizaje de los estudiantes. Buscando el aprendizaje de modelos preestablecidos. [2.4.3]	7	10,83
	Los estudiantes acumulan conocimientos, no son proactivos durante el aprendizaje. [2.4.4]	8	17,51
	El profesor da el conocimiento al estudiante, constituyéndose como modelo y siendo directivo [2.4.5]	9	13,93
	Se imparten elementos teóricos que permitan la interpretación de los hechos observados [2.3.6]	6	9,28
Total		58	100

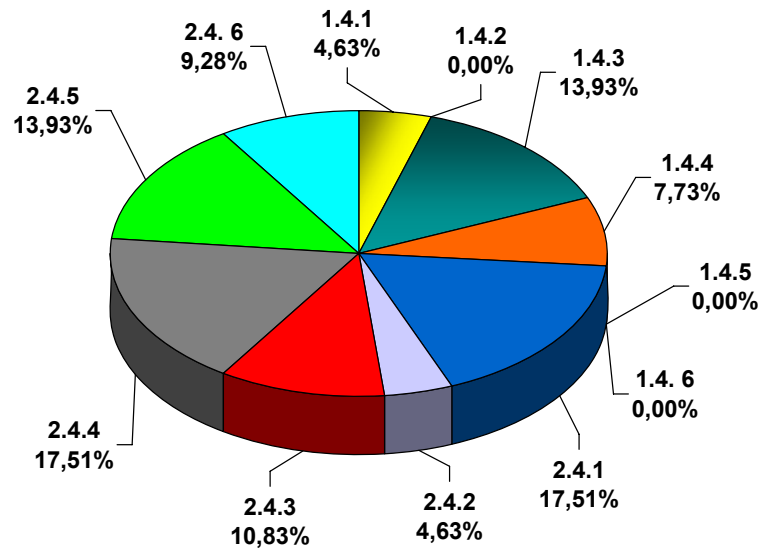


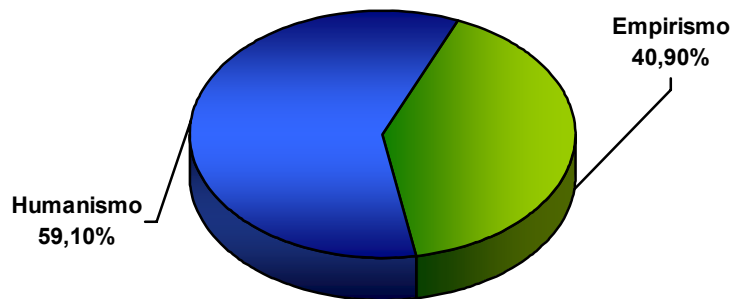
Figura 12. Frecuencia porcentual en el ejercicio docente de la categorización de sub-indicadores del modelo epistemológico Empirismo y Humanismo de la Prueba A

Para finalizar con la Prueba A, en lo referente al ejercicio docente, la figura 12, muestra la proporción de sub-indicadores de las unidades de análisis presentes en las respuestas de esta prueba, incluyendo los sub-indicadores tanto empiristas como humanistas encontrados en dichas respuestas. Se observa que los porcentajes más altos se ubican de la siguiente manera: 17,51% de los sub-indicadores apuntan a que se considera que los estudiantes acumulan conocimientos y no son proactivos durante el aprendizaje [2.4.4], 13,93% de los sub-indicadores señalan, se considera que el profesor da el conocimiento al estudiante, constituyéndose como modelo y siendo directivo [2.4.5], no obstante un igual porcentaje de 13,93% de los indicadores apuntan la consideración de que el docente promueve estudiantes proactivos en la experiencia de aprendizaje [1.4.3].

Tabla 13.

Frecuencia de indicadores de los modelos epistemológicos Humanismo y Empirismo en la Prueba B.

MODELO EPISTÉMICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Empirismo	27	40,90
Humanismo	39	59,10
Total	66	100



Figuras 13. Frecuencia porcentual del modelo epistemológico Humanismo y del modelo epistemológico Empirismo en la Prueba B.

Con respecto al cuestionario de preguntas cerradas o Prueba B, la figura 13 muestra la proporción de respuestas que hacen referencia al empleo del modelo empirista y el empleo del modelo humanista. Se observa un 59,10% de respuestas contienen elementos referidos al modelo epistemológico humanista, mientras que un 40,90% de las respuestas contienen elementos referidos al modelo epistemológico empirista.

Tabla 14.

Frecuencia de indicadores en la categoría de análisis sobre el método de estudio de los modelos epistemológicos Humanismo y Empirismo en la Prueba B.

MODELO EPISTÉMICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Empirismo	12	70,59
Humanismo	5	29,41
Total	17	100

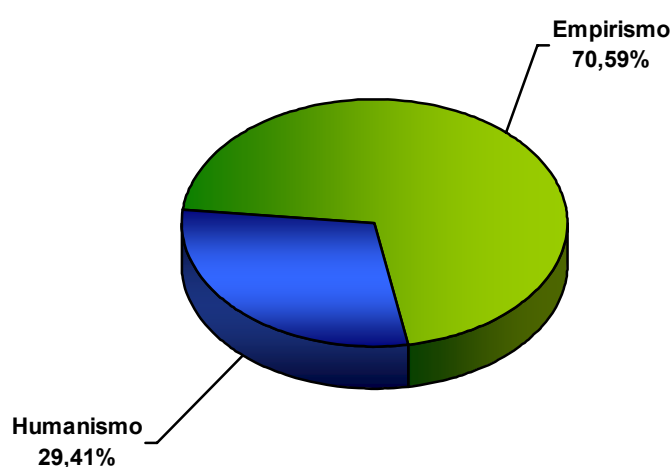


Figura 14. Frecuencia porcentual en el método de estudio del modelo epistemológico Humanismo y del modelo epistemológico Empirismo de la Prueba B.

En lo referente al método de estudio la Prueba B arrojó los resultados que se observan en la figura 14; el 70,59% de las respuestas referidas al método de estudio, apuntan al modelo empirista, mientras que el 29,41% de las respuestas referidas al método de estudio, apuntan al modelo humanista.

Tabla 15.

Frecuencia de indicadores en la categoría de análisis en el objeto de estudio de los modelos epistemológicos Humanismo y Empirismo en la Prueba B.

MODELO EPISTÉMICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Empirismo	3	25
Humanismo	9	75
Total	12	100

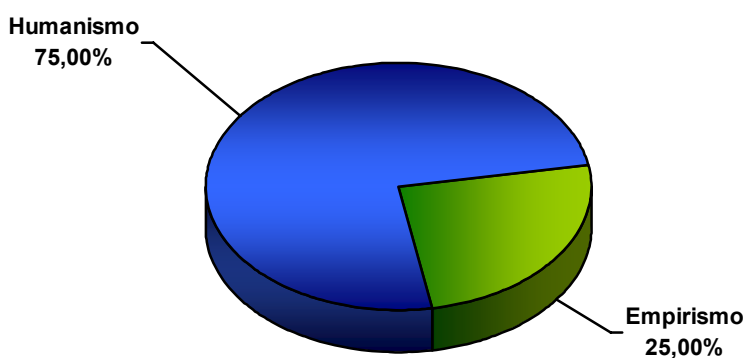


Figura 15. Frecuencia porcentual en el objeto de estudio del modelo epistemológico Humanismo y del modelo epistemológico Empirismo de la Prueba B.

Con respecto al objeto los resultados de la Prueba B se observan en la figura 15; el 75% de las respuestas referidas al objeto de estudio, apuntan a la concepción de objeto propia del modelo humanista, mientras que el 25% de las respuestas referidas al objeto de estudio, registran a la concepción de objeto propia del modelo empirista.

Tabla 16.

Frecuencia de indicadores en la categoría de análisis en el ejercicio práctico de los modelos epistemológicos Humanismo y Empirismo en la Prueba B.

MODELO EPISTÉMICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Empirismo	3	83,34
Humanismo	15	16,66
Total	18	100

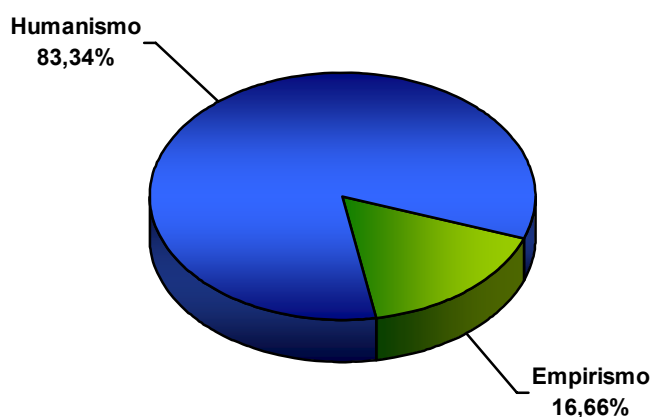


Figura 16. Frecuencia porcentual en el ejercicio práctico del modelo epistemológico Humanismo y del modelo epistemológico Empirismo de la Prueba B.

La figura 16 muestra, para la Prueba B, la proporción de respuestas que hacen referencia al ejercicio práctico. Así se observa que un 83,34% de estas respuestas apuntan a un ejercicio práctico orientado hacia el modelo epistemológico humanista, mientras que un 16,66% de las respuestas apuntan a un ejercicio práctico orientado hacia el modelo epistemológico empirista.

Tabla 17.

Frecuencia de indicadores en la categoría de análisis sobre el ejercicio docente de los modelos epistemológicos Humanismo y Empirismo en la Prueba B.

MODELO EPISTÉMICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Empirismo	8	55,56
Humanismo	10	44,44
Total	18	100

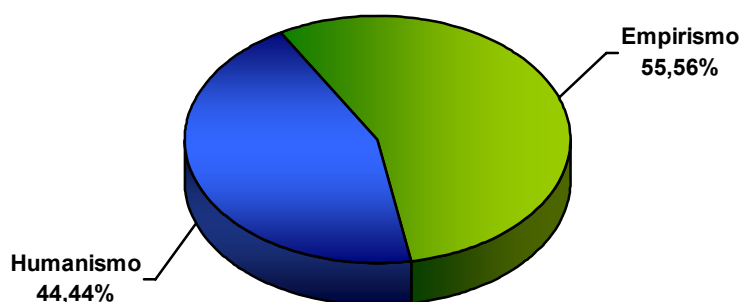


Figura 17. Frecuencia porcentual en el ejercicio de la docencia del modelo epistemológico Humanismo y del modelo epistemológico Empirismo de la Prueba A.

Finalmente la figura 17 muestra, para la Prueba B, la proporción de respuestas que hacen referencia al ejercicio de la docencia, observándose que un 55,56% de estas respuestas apuntan a un ejercicio docente orientado hacia el modelo epistemológico empirista, mientras que un 44,44% de las respuestas apuntan a un ejercicio docente orientado hacia el modelo epistemológico humanista.

CAPÍTULO V.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Entre los hallazgos de la presente investigación se pueden destacar los siguientes: La Prueba A del Inventario MAMD, expresa la incidencia en la muestra, de los modelos epistemológicos Humanismo y Empirismo. El modelo epistemológico Empirista, se presentó en el contenido expresado por la muestra, en un 68,42%, distribuido en las categorías de análisis: método de estudio, objeto de estudio, ejercicio práctico y ejercicio de la docencia. Por su parte, el modelo epistemológico Humanista, se observó en el contenido manifestado por la muestra, en un 31,06%, distribuido en las categorías de análisis: método de estudio, objeto de estudio, ejercicio práctico y ejercicio de la docencia.

Estos porcentajes develan la expresión y combinación de los paradigmas cualitativo y cuantitativo, como lo señala Barrera (1999), el uso de modelos epistémicos no necesariamente determina un solo paradigma, produciéndose un pensar paradigmático, que permite percibir la realidad a partir de un conjunto preestablecido de ideas y por medio del cual se interpreta lo que se percibe. Se evidencia dentro de enfermería la convivencia de ambos paradigmas, en contraposición con lo que plantea Hurtado (2000) que señala que un paradigma es

excluyente y rechaza los que no entra dentro de su lógica con la tendencia a ignorar lo que resulte contrario a su compromiso teórico básico.

El modelo que presenta una mayor influencia basado en el análisis de contenido de la prueba A, es el empirista, que presentó un 68,42% con respecto a un 31,06% del modelo humanista, esta tendencia puede deberse al uso, dentro de la enfermería, del método científico, que aparece por el positivismo, y que se concentra sobre el problema de entender la enfermería como una ciencia, porque como lo señalan Cortés y Martínez (1996), el método científico, en general, es una manera regulada, ordenada y sistemática de proceder en la práctica de la actividad científica; por ello estos autores señalan que el método científico se entiende como el conjunto de procedimientos que siguen las diversas ciencias para someter a constatación las hipótesis formuladas. Es decir, el paradigma positivista se ha colocado en la actualidad como aquel que somete a prueba una disciplina para llamarla científica o no científica. Por lo tanto, la entrada a la post modernidad de enfermería como una ciencia, conoce y se sirve del método científico para ser considerada tal.

Pero la confluencia de paradigmas cualitativos y cuantitativos dentro de la enfermería permite pensar en la conformación de un modelo metaparadigmático, como modo de respuesta alternativa a la adopción rígida del modelo epistemológico empirista. La disposición dentro de enfermería de metaparadigmas produciría como

lo señala Damiani (1997) una conformación teórica y metodológica efectiva en una disciplina científica que, en el caso de enfermería, trata del cuidado humano. Como lo señala Wesley (1997), se puede afirmar que en la disciplina de enfermería se habla de un metaparadigma por su conformación teórica y práctica, y distintos autores como Leddy y Pepper (1989); Marriner (1994); Kozier, Erb y Blais (1995) coinciden al sustentar el metaparadigma bajo cuatro conceptos: 1. La persona; 2. El entorno; 3. La salud o enfermedad; 4. Y los atributos de enfermería.

Por otro lado, esto permite seguir la discusión enlazándose con la categoría de análisis referente al método de estudio, observando su contenido, se puede apreciar la mayor incidencia del modelo epistemológico empirista (80,96%) con respecto al modelo epistemológico humanista (19,04%). Esta tendencia de trascendencia empirista dentro de la enfermería, marca como lo señala Chalmerss (1998), que el conocimiento fiable se sustente porque es conocimiento objetivamente probado. Esto se precisa en que los sub-indicadores de mayor porcentaje fueron categorizados dentro de los aspectos referentes al método inductivo que depende de la observación de la realidad en busca de su significado. La inducción para conseguir la determinación de leyes generales se estructura sirviéndose de técnicas cuantitativas de medición, corrección y análisis.

Las evidencias referentes al método de estudio con base en el empirismo, demuestran la presencia de las características generales del positivismo lógico que González (1997) resume como sus postulados principales. Aún cuando se encuentre en primacía la operación bajo el método científico, la presencia de indicadores del espectro humanista permiten comprobar la estructura de un método, que no es totalmente empirista, porque impresiona que dentro del campo de la enfermería se consideran otros aspectos de investigación que no consiguen respuesta en el positivismo o en su método. Esto podría pensarse porque dentro de la tendencia positivista se busca como lo señala Barrera (1999), conformar leyes generales que relacionen el conocimiento a la historia y a la sociedad para que este sea válido. El caso por caso escapa de esta realidad estudiada por el positivismo lógico, por lo que siendo enfermería pensada sobre el cuidado humano y que considera la variabilidad de cada persona se encuentran elementos latentes en el discurso referentes a la preocupación fenomenológica, como lo presenta Bremnan (1999), haciendo referencia al estudio de los fenómenos tal como los experimenta el individuo, con el acento en la manera exacta en que un fenómeno se revela en sí, a la persona que lo está experimentando. Esto conlleva a que dentro de la disciplina de enfermería, exista interés por el estudio de los procesos de la intuición, la reflexión y la descripción, pero el problema que se encuentra al momento de tratar estos fenómenos es el ajuste y el encuadre dentro del positivismo que como metodología dificulta dar respuesta a estas problemáticas.

En cuanto a la categoría de análisis correspondiente al objeto de estudio por medio del análisis de contenido de la Prueba A, se observa una mayor presencia del modelo empirista (76,67%), en relación al modelo epistemológico humanista (23,33%). La persona, el ser humano, para enfermería representa el objeto, y más allá de esto el cuidado que se le pueda brindar. Los indicadores de empirismo, demuestran que existe una separación entre el sujeto (enfermero) y el objeto, siendo este último comprendido como una realidad que puede estar circunscrita en un estado patológico o en una problemática que produzca un desequilibrio, y así esta tendencia demuestra en enfermería elementos positivistas como lo señala Damiani (1997) se enmarca el punto de partida en los hechos y en las proposiciones fácticas del objeto, y mediante la inducción se pueden inferir verdades generales, por ejemplo, en enfermería se vería en el uso de planes de cuidados más dirigidos a la enfermedad y menos dirigidos a la persona; esto por considerarse estos planes y sus acciones más fidedignos al ser el producto de los planes estandarizados devenidos de estudios sistematizados. Por esto podría relacionarse el hecho de que el profesional de enfermería al entender al objeto desestime su compromiso e interpretación afectiva por considerarse una posible fuente de error. Pero llega el momento de una incongruencia porque para que se termine de ejecutar un modelo positivista, se debe rechazar en su totalidad las capacidades del objeto de estudio para actuar decidir, pensar y tomar decisiones, sobre todo aquellas que puedan actuar sobre el sujeto, siendo en este punto donde el modelo humanista irrumpe y promueve el debate que influye sobre principios prácticos y éticos, sucediendo lo señalado por Rogers (c.p Reeve, 1994) que

sostienen que en la terapia basada en el cliente, el terapeuta, pensado para el caso como enfermero, debe actuar en una relación subjetiva e intensamente personal con el cliente; actuando no como científico, ni médico, sino como una persona que trata a otra. De esta forma sujeto y objeto se hacen uno, y el positivismo sólo no sirve para dar cuenta de esta relación. El método científico se encuentra bajo la imposibilidad de relacionar sujeto y objeto de esta manera estrecha y personal, es por esto que el enfermero, como modo responder a la problemática que esto implica, vehicula elementos humanistas que emergen para un entendimiento de una forma más amplia y menos restringida de la persona y su problemática.

Ahora bien, al estudiarse la categoría de análisis correspondiente al ejercicio práctico en enfermería, se observa una distribución más homogénea de los contenidos de las respuestas, entre los modelos humanista (45,65%) y empirista (54,5%). Los elementos de análisis presentes en esta categoría, demuestran que en el personal de enfermería existe una leve predominancia por la exploración de datos objetivos (19,66%), sobre los datos subjetivos (16,34%), esto podría entenderse como lo señala Wesley (1997), que la finalidad en la disciplina de enfermería es buscar incrementar el bienestar del cliente bajo un enfoque holístico de praxis, y aunque se busca la empatía entre enfermero y usuario, la terapéutica se considera directiva siendo el personal de enfermería el que proporciona los conocimientos necesarios para la promoción de los cuidados. El principal abordaje de los pacientes se realiza mediante

la entrevista, lo que permite no solo conocer las necesidades biológicas interferidas por los procesos de patología/disfunción, sino como lo señala Maslow (c.p Reeve, 1994) permite también conocer las necesidades referentes a la seguridad, pertenencia y valoración, siendo que como lo señala el autor, cuando alguna de estas está en privación se entra en proceso de enfermedad humana. Por lo tanto, el medio para explorar este conjunto de necesidades recae en la entrevista. El personal de enfermería actuando bajo una concepción metaparadigmática que incluya los paradigmas cuantitativos y cualitativos dentro de la praxis, fomenta el funcionamiento óptimo de los usuarios, porque, como lo señala Rogers (c.p Reeve, 1994) la persona solamente puede aspirar a este funcionamiento cuando todas sus experiencias internas y externas son valoradas y se deja que estas mismas satisfagan su tendencia de actualización. Al mismo tiempo la importancia de los datos objetivos recae profundamente sobre la predicción de la evolución del paciente, siendo vehiculado este proceso bajo el metodologismo e instrumentalismo como mayores medios de recolección de datos. La insistencia de positivismo sobre este punto supone que lo experimental está asociado como parte de la acción total del ejercicio práctico, y se expresa básicamente por el método científico, dentro del cual, se hace énfasis en el carácter experimental del proceso como lo señala Barrera (1999).

En lo que concierne a la categoría de análisis referente al ejercicio de la docencia se observa una mayor prevaencia del modelo empirista (70,79%), respecto al

modelo humanista (29,31%). Al estudiar los elementos de análisis presentes en esta categoría, se observa el predominio del modelo empirista, porque parece existir una generalización del proceso de enseñanza para el grupo de estudiantes, no estando este diseñado para trabajar con los aspectos individuales de cada estudiante. Es así como el profesor imparte el conocimiento desde un lugar directivo y pareciese ubicarse en la posición de modelo a seguir, para que el estudiante adquiriera una serie de conocimientos que le permitan la interpretación de problemas de enfermería basándose en modelos teóricos aprendidos (17,51% de los indicadores), esto en tanto, se piensa en la existencia del determinismo ambiental en el proceso de enseñanza. Así se inicia el aprendizaje bajo la proposición de Look (c.p Brennan, 1999) por la cual se podría entre ver al estudiante como una tabula raza en la que se acumulan las experiencias de conocimiento que construirán el total de su contenido. La posible consecuencia de esto, es que se van promoviendo estudiantes que son menos proactivos durante el aprendizaje. No obstante esto parece contraponerse al deseo manifiesto del docente de que el estudiante sea proactivo durante el aprendizaje de enfermería (13,93% de los indicadores). Cabe interrogarse cómo reacciona el estudiante de enfermería y el propio docente, ante la ambivalencia entre este deber ser y lo que sucede en el proceso de enseñanza.

Esta interrogante también puede extrapolarse a otros ámbitos abordados por la presente investigación, como la metodología de estudio, concepción del objeto y

sobre el ejercicio práctico. ¿Existe una disparidad entre el deber ser y lo que sucede dentro de la enfermería como disciplina epistémica?

Incluyendo en este debate los hallazgos obtenidos en la Prueba B del MAMD, se observan diferencias con respecto a lo obtenido en la prueba A del mismo inventario.

De forma global, en la prueba B, el modelo epistemológico empirista, se presentó en el número de respuestas dadas por la muestra, en un 40,90% distribuido en las categorías de análisis: método de estudio, objeto de estudio, ejercicio práctico y ejercicio de la docencia. Mientras que el modelo epistemológico humanista, se observó en el número de respuestas dadas por la muestra en un 51,10% distribuido en las categorías de análisis: método de estudio, objeto de estudio, ejercicio práctico y ejercicio de la docencia.

En relación al método de estudio, en la Prueba B, se observó, una mayor influencia del modelo empirista (70,59%) sobre el modelo humanista (29,41). Igualmente en lo que se refiere al ejercicio de la docencia en la Prueba B, se observó, una mayor influencia del modelo empirista (55,56%) sobre el modelo humanista (44,44%); estos datos resultan similares a los arrojados por la Prueba A los cuales

apuntaban igualmente a una mayor influencia del modelo empirista sobre el método de estudio y el ejercicio docente.

La congruencia de esos resultados comprueba el predominio del método científico y del positivismo lógico sobre el accionar investigativo y la práctica docente en enfermería.

Por otro lado respecto al objeto de estudio, en la Prueba B, se observó, una mayor influencia del modelo humanista (75%) sobre el modelo empirista (25%). De la misma manera en cuanto al ejercicio práctico, en la Prueba B, se observó, una mayor influencia del modelo humanista (83,34%) sobre el modelo empirista (16,66%); estos datos son diametralmente opuestos a los arrojados por la Prueba A los cuales apuntaban a una mayor influencia del modelo empirista, respecto del humanista, sobre el objeto de estudio y el ejercicio práctico.

La disyunción entre las Pruebas A y B del inventario MAMD, puede radicar principalmente en las técnicas de recolección y análisis de los datos. Mientras que la Prueba A, se caracteriza por preguntas abiertas que permitieron el desarrollo personal de cada encuestado sobre una temática, la Prueba B se presentó como un cuestionario de selección múltiple que posibilitó la respuesta adecuada del sujeto encuestado enmarcada en un contexto determinado.

Así, la diferencia de esos resultados apunta a que aunque se piensa en el objeto y el ejercicio práctico desde una concepción prioritariamente humanista, lo que subyace de forma latente en el discurso obtenido en la prueba A, se sigue basando en una concepción empirista y positivista de los mismos. Pareciera que en este caso se plantea la misma disyunción de la interrogante expuesta anteriormente entre el deber ser y lo que sucede dentro de la disciplina. Se presume una inclinación hacia una concepción humanista del objeto y la práctica que sin embargo no parece estarse efectuando del todo, según los hallazgos de la prueba A, debido a la insistencia de la influencia del modelo epistémico empirista especialmente en lo que tiene que ver con la formación e investigación, pareciera que aún se considera este tipo de conocimiento empírico como el de mayor validez y confiabilidad.

Todo lo anterior demuestra que en enfermería se presenta la intersección de los modelos epistemológicos humanismo y empirismo, adviniendo como respuesta en la epistemia la formulación de metaparadigmas que engloben y expresen la difícil meta de conjugar un saber científico con la labor práctica que involucra el cuidado y la atención de un ser humano bajo toda su complejidad.

CAPÍTULO VI.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Luego de evaluar y analizar la presencia de los modelos epistemológicos Humanismo y Empirismo en 3 docentes de enfermería en el área clínica de la Escuela de Enfermería de la Universidad Central de Venezuela, se encontró que:

Por medio del análisis de contenido en la Prueba A el 68,42% de los indicadores extraídos del discurso de la muestra pertenecen al modelo epistémico empirista, mientras que con un 31,06% fueron evidencia de la presencia del modelo epistemológico humanista. Por la tanto, existe la influencia de los modelos epistemológicos humanista y empirista. Se recomienda realizar estudios donde se pueda ampliar y variar la muestra con el fin de realizar comparaciones y se profundice en el estudio de los modelos epistémicos humanismo y empirismo en enfermería.

Se encontraron diferencias en la proporción de la influencia de los modelos dependiendo de la categoría de análisis estudiada por la prueba A, presentándose:

En la categoría de análisis del método de estudio 80,96% de los indicadores se relacionaron al empirismo, con respecto a un 19,04% de los indicadores que se relacionaron con el Humanismo. En la categoría de análisis del objeto de estudio 76,67% de los indicadores se refirieron al empirismo, en relación a un 23,33% de los indicadores que se relacionaron con el Humanismo. En la categoría de análisis del ejercicio práctico 54,5% de los indicadores se correspondieron al empirismo, con

relación a un 45,65% de los indicadores que se pertenecieron con el Humanismo. En la categoría de análisis del ejercicio de la docencia 70,79% de los indicadores se relacionaron al empirismo, con respecto a un 29,31% de los indicadores que se relacionaron con el Humanismo.

A través del cuestionario de selección simple en la Prueba B el 40,90% de los indicadores de la muestra fueron elegidos al modelo epistémico empirista, mientras que con un 51,10% se seleccionaron hacia el modelo epistemológico humanista. Se recomienda realizar estudios, en donde, se amplíe la muestra y así, pueda considerarse las dimensiones y alcances reales significativas estadísticamente de la prueba por cuestionario cerrado, con respecto a la investigación de posturas epistemológicas. A la vez, a pesar de que se pueda usar solamente el cuestionario de preguntas cerradas para investigaciones futuras, por la complejidad y la relación subjetiva de las variables de tipo epistemológicas, se recomienda para profundizar en el entendimiento del problema de estudio, instrumentos que permitan usar análisis de contenidos.

Se encontraron diferencias en la proporción de la influencia de los modelos dependiendo de la categoría de análisis estudiada por la Prueba B, mostrándose:

En la categoría de análisis del método de estudio 70,59% de los indicadores se relacionaron al empirismo, con respecto a un 29,41% de los indicadores que se relacionaron con el Humanismo. En la categoría de análisis del objeto de estudio 25% de los indicadores se refirieron al empirismo, en relación a un 75% de los indicadores que se relacionaron con el Humanismo. En la categoría de análisis del ejercicio práctico 16,66% de los indicadores se correspondieron al empirismo, con relación a un 83,34%

de los indicadores que se pertenecieron con el Humanismo. En la categoría de análisis del ejercicio de la docencia 55,56% de los indicadores se relacionaron al empirismo, con respecto a un 44,44% de los indicadores que se relacionaron con el Humanismo.

Se recomienda la difusión del presente estudio dentro de la Escuela Experimental de Enfermería propiciando los espacios de discusión sobre una temática imprescindible como la epistemología en enfermería.

Se recomienda la creación de una línea de investigación dentro de la Escuela Experimental de Enfermería que fomente la realización de estudios sobre la epistemología para estudiantes de pregrado, posgrado y docentes de la escuela.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Anastasi, A. y Urbina, S. (1998) *Tests Psicológicos*. (7a. ed.). México.: Pretince-Hall.
- Baron, R. (1996). *Psicología*. (3a. ed.). México.: Pretince-Hall Hispanoamericana.
- Barrera, M. (1999). *El Intelectual y los Modelos Epistémicos*. (1a. ed.). Venezuela.: Fundación Servicios y Proyecciones para América Latina.
- Barreto, J. y Esté, A. (1990). *Ideas para una Epistemología de Comunicación*. (1a. ed.). Venezuela.: Talleres Arauco Ediciones.
- Brennan, J., (1999). *Historia y Sistemas de la Psicología*. (5a. ed.). México.: Pretince-Hall Hispanoamericana.
- Canales, F. Alvarado, E. y Pineda, E. *Metodología de la Investigación*. (3a. ed.). Organización Panamericana de la Salud.
- Chalmers, A. (1998). *¿Qué es esa Cosa Llamada Ciencia?*. (11a. ed.). México.: Siglo XXI de España editores.
- Cortés, M. y Martínez, A. (1996). *Diccionario de Filosofía Herder*. España.: Empresa Editorial Herder S.A.

- Damiani, L. (1997). *Epistemología y Ciencia en la Modernidad*. (1a. ed.). Venezuela.: Ediciones de la Biblioteca de la Universidad Central de Venezuela – Ediciones FACES-UCV.
- Fortín, M. (1999). *El Proceso de Investigación: de la Concepción a la Realización*. (1a. ed.). México.: McGraw-Hill Interamericana.
- González, G. (2000). *Diccionario de Filosofía*. España.: EDAF S.A.
- González, R. (1997). *Epistemología Cualitativa y Subjetividad*. Brasil.: EDUC.
- Hergenhahn, B. (2001). *Introducción a la Historia de la Psicología*. España.: Parafino.
- Hernández, N. (1999). *Lecturas de Metodología. La Entrevista y el Análisis de Contenido*. Universidad Católica Andrés Bello, Escuela de Psicología, Departamento de Psicología Social Práctica.
- Hernández, S. Fernández, C. Baptista, L. (2003). *Metodología de la Investigación*. (3a. ed.). Mexico.: McGraw-Hill Interamericana.
- Hurtado, J. (2000). *Metodología de la Investigación Holística*. (3a. ed.). Venezuela.: Fundación Servicios y Proyecciones para América Latina.

- Kershaw, B. y Salvage, J. (1998). *Modelos de Enfermería*. (1a. ed.). España.: Ediciones Doyma.
- Kozier, B. Erb, G. y Blais, K. (1995). *Conceptos y Temas en la Práctica de Enfermería*. (2a. ed.). México.: Nueva Editorial Interamericana.
- Kuhn, T. (1971). *La Estructura de las Revoluciones Científicas*. (1a. ed.). México.: Fondo de Cultura.
- Leddy, S. y Pepper, J. (1989). *Bases Conceptuales de la Enfermería Profesional*. (1a. ed.). Organización Panamericana de la Salud.
- Marriner, A. (1994). *Modelos y Teorías de Enfermería*. (3a. ed.). España.: Mosby / Doyna Libros, S.A.
- Navarro, A. (1989). *La Psicología y sus Múltiples Objetos de Estudio*. Venezuela.: Universidad Central de Venezuela; Consejo de desarrollo científico y Humanístico
- Polit, D. y Hungler, B. (1997). *Investigación Científica en Ciencias de la Salud*. (5a. ed.). México.: McGraw-Hill Interamericana.
- Reeve, J. (1994). *Motivación y Emoción*. (1a. ed.). España.: McGraw-Hill Interamericana.

- Roper, N. Logan, W. y Tierney, A. (1993). *Modelo de Enfermería*. (3a. ed.). México.: McGraw-Hill Interamericana.
- Tamayo, M. (2001). *El Proceso de Investigación Científica*. (4a. ed.). México.: Grupo Noriega Editores.
- Villegas, G. (1992). *La Matriz disciplinaria en el Marco de la Ciencia Normal: un Modelo Epistemológico*. Trabajo de grado para obtener el título en Magíster Scientiarum en filosofía. Mención Filosofía y Lógica de la Ciencia. Escuela de Filosofía. Facultad de Humanidades y Educación. Comisión de Estudios de Post-grado. UCV. Caracas.
- Wesley, R. (1997). *Teorías y Modelos de Enfermería*. (2a. ed.). México D.F.: McGraw-Hill Interamericana.

TABLA DE ESPECIFICACIONES DEL INVENTARIO MAMD.

La tabla de especificaciones del Inventario MAMD permite definir el contenido de cada prueba. Se presentan dos entradas: a. Contenido, la cual presenta cada categoría de análisis; y b. Ítem, que muestra el número que posiciona a cada reactivo dentro de la prueba. Cada recuadro coloreado de gris señala: el número de ítem y la categoría de análisis a la que va dirigido.

Tabla de Especificaciones de la Prueba A

Ítem \ Contenido	1	2	3	4	5
Método de Estudio					
Objeto de Estudio					
Ejercicio Práctico					
Docencia					

Tabla de Especificaciones de la Prueba B

Ítem	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Contenido												
Método de Estudio												
Objeto de Estudio												
Ejercicio Práctico												
Docencia												

Ítem	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Contenido										
Método de Estudio										
Objeto de Estudio										
Ejercicio Práctico										
Docencia										



Inventario :

MAMM :

• • •

Prueba A

Prueba A

La Prueba A del Inventario MAMD esta constituida por 5 preguntas. Cada pregunta tiene una serie de solicitudes a las cuales debes dar respuesta. Ninguna contestación que emitas será considerada como correcta o incorrecta. Esta prueba no mide conocimiento.

Las preguntas contenidas en la prueba A son de tipo abiertas; por lo tanto, deben ser desarrolladas las respuestas. Se hace necesario para el estudio, que redacte la mayor cantidad de información que le sea posible y debe dar una lógica explicación a la información requerida; por ese motivo no tiene un mínimo de tiempo pre-establecido requerido para su desenvolvimiento.

INSTRUCCIONES

1. Lea cuidadosamente cada pregunta.
2. Todas las preguntas poseen actividades, explicaciones o solicitudes enumeradas con letras en minúsculas. Conteste todas y cada una de ellas.
3. Las repuestas sólo serán escritas con los bolígrafos entregados por el administrador de la prueba. En caso de tener desperfectos o de necesitar uno nuevo solicítelo al administrador.
4. Las respuestas sólo serán escritas en el LIBRO DE RESPUESTAS de la Prueba A entregado por el administrador de la prueba. Observa que en la parte superior derecha de cada hoja existe una numeración la cual cumple con la única función de señalar en el registro el fin e inicio de las respuestas dadas.
5. Conteste todas las preguntas, no puede quedar ninguna sin respuesta.
6. Este es un Inventario y no un examen; por lo tanto, puede cambiar la opción con toda libertad, hasta que esté satisfecho(a) con su respuesta.
7. No borre la respuesta con borrador o producto alguno que busque esté fin. Cuando necesite eliminar algo escrito enciérrelo en un recuadro y táchelo con una equis, luego continúe adelante, como lo muestra el ejemplo.

Ejemplo:

a. Nos pasaron los años de cerca y lejos, el tiempo nos cambio ~~hirió~~ por separado.

b. Siempre una zona quedará ~~irrefutablemente cambiada~~ irremediablemente abandonada

8. Cuando haya completado las 5 preguntas y todas las partes que constituyen a cada una de las preguntas habrá terminado la Prueba A.

Por su participación y colaboración muchas gracias.

Prueba A

1. Se le pide que desarrolle una INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA en el área donde es especialista. Se le solicita presentar un informe en el cual debe mostrar las siguientes partes de la investigación: *a. problema; b. planteamiento del problema; c. justificación del estudio; d. objetivos generales y específicos; e. población; f. tipo de estudio; g. metodología del estudio; h. métodos para la recolección de datos; e i. tipo de análisis para los datos.* Redacte cada una de las partes de la investigación que se le requiere, recuerde colocarle el número de letra correspondiente y el título señalado.

Prueba A

2. Explique ampliamente como considera usted al ser humano desde las siguientes dimensiones:

- a. *Persona Sana.*

- b. *Paciente.*

- c. *Paciente en etapa terminal.*

- d. *Paciente en cuidados intensivos.*

Prueba A

3. Se presenta a continuación un CASO CLÍNICO presentado como: “Caso clínico A”, ***léalo cuidadosamente y responda ampliamente las preguntas elaboradas para el caso, las cuales están señaladas por las letras: a; b; c; d; y e.*** Recuerde colocarle el número de letra correspondiente a cada respuesta, para la pregunta “a” elabore un recuadro para que en el redacte su respuesta en el mismo (se presenta un ejemplo del cuadro como debe ser elaborado).

Caso Clínico A:

El Sr. Lenos tiene 51 años, católico, padre de una familia compuesta por su esposa y dos hijos, único ingreso económico de su familia. Ingresó a una institución hospitalaria hace dos días a causa de un dolor torácico. Fueron solicitados los siguientes estudios: electrocardiograma, radiografía de tórax, y análisis hematológico completa, incluyendo glicemia. Los resultados acaban de ser incluidos en su historia. Cuando hable con él le dice: “hoy me encuentro mucho mejor, ya no tengo dolor, es un alivio verse libre de este malestar”. Usted piensa que parece un poco cansado o abatido (cree que habla con lentitud y suspira con más frecuencia de lo necesario). Niega sentirse abatido. Sus signos vitales son: T: 37°C; FC: 74x` (regular); R: 22x`; PA: 140/90 mmHg.

Pase a la siguiente página y responda las preguntas relacionadas con el Caso Clínico A

Prueba A

a. Clasifique según sus criterios cuales son los 3 principales datos que tomaría en cuenta en el Caso A, y que normalmente ante cualquier paciente usted consideraría primero. Señale si el dato se corresponde con el orden de lo subjetivo u objetivo.

Ejemplo del cuadro para responder la pregunta “a”. Debe ser elaborado en el LIBRO DE RESPUESTAS:

Dato	Subjetivo u objetivo

b. Señale y explique qué acciones de enfermería pondría en marcha para la atención del paciente del Caso A.

c. Si necesita más información sobre el Caso A, cuál sería el método ideal con el que recabaría más información del sujeto. Explique su respuesta.

d. ¿Qué datos buscaría explorar? y ¿por qué?

e. Usted debe brindarle información al paciente sobre su patología de qué forma llevaría a cabo este proceso de enseñanza.

Prueba A

4. Explique ampliamente el MÉTODO DE ENSEÑANZA que emplea en la formación de estudiantes en enfermería. *Incluya una reseña amplia de los siguientes elementos: a. papel del docente; b. papel del estudiante; c. relación profesor-alumno; y d. forma de impartir enseñanza. Redacte el método de enseñanza y cada uno de los elementos que se le pide, recuerde colocarle el número de letra correspondiente y el título señalado.*

Prueba A

5. Escriba una respuesta con información adecuada a cada uno de los enunciados formulados en esta pregunta y recuerde colocarle el número de la letra correspondiente a cada respuesta.

- a. *Las investigaciones que más me gusta desarrollar son de tipo....porque*

- b. *Los datos informativos para una investigación que considero más fidedignos son:....porque*

- c. *La relación enfermero-paciente se caracteriza por:*

- d. *El cuidado de enfermería hacia cualquier persona se fundamenta en:*

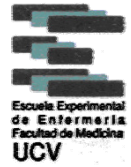
- e. *Los diagnósticos de enfermería que contemplan una mejor evolución del paciente se fundamentan en datos subjetivo u objetivos....porque.*

- f. *Las terapéuticas (plan de cuidados) de enfermería que fomentan una mejor evolución del paciente se fundamentan en:....porque.*

- g. *El ser estudiante de enfermería significa:*

- h. *El ser profesional de enfermería significa:*

- i. *El ser docente de enfermería significa:*



Inventario

MAMM

•
•
•
• • •

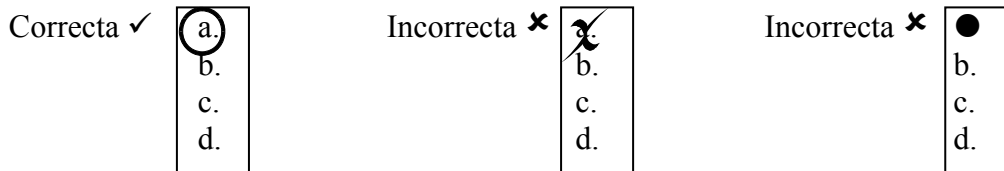
Prueba B

La Prueba B del Inventario MAMD esta constituida por 22 preguntas. Cada pregunta tiene un total de 4 opciones de las cuales ninguna es incorrecta, por lo tanto se debe elegir la respuesta para que su elección se apegue más a su experiencia personal.

INSTRUCCIONES

1. Lea cuidadosamente cada pregunta.
2. Seleccione para cada pregunta sólo una opción de respuesta.
3. La respuesta seleccionada debe ser encerrada en un círculo de la manera que se muestra en el ejemplo como correcta:

Ejemplo:



4. Conteste todas las preguntas, no puede quedar ninguna sin respuesta.
5. Este es un inventario y no un examen; por lo tanto, puede cambiar la opción con toda libertad, hasta que esté satisfecho(a) con su respuesta.
6. Cuando haya completado las 22 preguntas habrá terminado la prueba.

Por su participación y colaboración muchas gracias.

1. De los siguientes factores que influyen en la elección de un tema para el proceso de investigación, cuál considera de mayor importancia

- a. interés o entusiasmo del investigador.
- b. utilidad del tema.
- c. disponibilidad del material.
- d. presente un nuevo enfoque a la temática.

2. De las siguientes características de la persona, ¿cuál es la de mayor importancia?.

- a. Las acciones que realice.
- b. Los sentimientos que demuestre.
- c. El pensamiento que promulgue.
- d. El aprender de los errores.

3. Al evaluar un paciente los datos de primera elección por su importancia son:

- a. subjetivos de fuente primaria.
- b. objetivos de fuente secundaria.
- c. subjetivos de fuente secundaria.
- d. objetivos de fuente primaria.

4. El docente para garantizar el aprendizaje debe:

- a. permitir al estudiante ejercitar el entendimiento.
- b. enseñar lo que el estudiante necesita aprender.
- c. consentir la espontaneidad del estudiante.
- d. dirigir estructuradamente las discusiones.

5. La mejor sustentación para el proceso de investigación es con base en:

- a. datos objetivos cuantificables.
- b. datos subjetivos cualitativos.
- c. hechos observables de la realidad.
- d. suposiciones intuitivas.

6. Cada individuo que conforma la sociedad tiene:

- a. particularidades diferentes a los otros.
- b. características iguales a los otros.
- c. un mismo fin colectivo.
- d. un diferente fin individual.

7. Para todo paciente qué estado es el más favorable para que su salud esté en equilibrio:

- a. afectivo.
- b. biológico.
- c. cognitivo.
- d. físico.

8. El estudiante ante el aprendizaje debe estar:

- a. participativo en la obtención del conocimiento.
- b. recibiendo la educación programada.
- c. receptivo y reproductivo.
- d. intercambiando roles con el docente.

9. El marco teórico dentro de una investigación fomenta en el investigador la:

- a. reflexión sobre el problema del estudio.
- b. unión de los hechos con las teorías.
- c. ideas personales creativas sobre la temática.
- d. base para operacionalizar las variables.

10. Una persona ante un problema cualquiera que se le presente en la vida debe tomar en cuenta para su solución:

- a. la realidad del problema.
- b. sus sentimientos implicados.
- c. la constatación de los hechos.
- d. los valores implicados.

11. El método más efectivo para la evaluación de un paciente es:

- a. la entrevista abierta.
- b. el protocolo de exploración.
- c. la observación no sistematizada
- d. la observación sistematizada.

12. El docente debe estimular al estudiante a investigar:

- a. en los hechos que pueden ser observados.
- b. en las suposiciones que piensa y siente como verdaderas.
- c. en los acontecimientos dignos de experimentación.
- d. en los problemas que despierten su creatividad.

13. El mejor proceso de investigación posee una serie de etapas ordenadas:

- a. sistemáticamente.
- b. a juicio del investigador.
- c. estrictamente.
- d. flexiblemente.

14. Las personas en forma general tienden a relacionarse entre sí por la igualdad de criterios en cuanto a:

- a. logros.
- b. creencias.
- c. conductas.
- d. valores.

15. El enfermo ante los cuidados de enfermería debe estar:

- a. participativo en la promoción de sus cuidados.
- b. recibiendo la atención programada.
- c. adoptando todas las intervenciones estructuradas.
- d. intercambiando acciones con el enfermero.

16. El docente debe motivar al estudiante a conocer sobre:

- a. la actualización de lo conocido.
- b. la curiosidad en lo desconocido
- c. las reflexiones realistas.
- d. las reflexiones ideológicas.

17. ¿Cuál es el mejor trato que debe darle un investigador a sus variables para obtener resultados importantes?

- a. Manipularlas.
- b. No manipularlas.
- c. Controlarlas.
- d. No controlarlas.

18. En la recuperación del paciente influye en gran forma:

- a. la influencia del ambiente hospitalario.
- b. la empatía del enfermero con el paciente.
- c. el sobre llevar las contingencias biológicas.
- d. mejorar la expresión afectiva de su problema.

19. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es de mayor importancia?

- a. Todo estudiante es igual a otro.
- b. Cada estudiante es único.
- c. Se deben instruir a todos los estudiantes por igual.
- d. Se debe educar a cada estudiante de forma individual.

20. Los mejores estudios son de tipo:

- a. descriptivo.
- b. experimental.
- c. analítico.
- d. correlacional.

21. La evolución de un paciente se puede inferir de la evaluación a través de:

- a. hechos observados.
- b. necesidades presentes.
- c. cuantificación de constantes vitales.
- d. sentimientos presentes.

22. En el proceso de enseñanza es determinante:

- a. el ambiente.
- b. las expectativas.
- c. las normas
- d. los valores.