

Caracterización de las tesis de pregrado de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Characterization of the undergraduate theses of nursing faculty of Cayetano Heredia Peruvian University.

Pérez Saavedra Vilma¹, Zárate León Margot², Gonzáles De la Cruz Rossanna³, Chanamé Ampuero Eva⁴.

RESUMEN

El proceso enseñanza-aprendizaje generado en instituciones universitarias debe orientarse a producir nuevos conocimientos en temas de la vida profesional y la realidad social, participando en la búsqueda de soluciones a los problemas presentes. **Objetivos:** caracterizar la producción científica de pregrado de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia de acuerdo al período de producción, ámbito, temática, unidad de análisis, enfoque metodológico, recursos humanos involucrados, aspectos éticos y su respectiva correspondencia con las prioridades nacionales de salud, durante el período 2001–2005. **Material y Métodos:** estudio cuantitativo descriptivo retrospectivo, muestra constituida por 129 tesis; recolección de datos realizada en formulario mediante análisis documental, incluyendo ítems relacionados con objetivos; analizándose con estadística descriptiva. **Resultados:** la valoración de la situación de la persona, familia y de la propia enfermera (60,5%) resaltó en temática. La mayoría de tesis fueron ejecutadas en Lima (55%) predominando el paradigma cuantitativo descriptivo (73,6%) incluyendo la menor proporción el consentimiento informado - aspecto ético (27,1%). Entre las prioridades nacionales de salud, 55,8% responde a la primera prioridad, existiendo baja proporción relacionada a mortalidad materna e infantil (3,2%) desnutrición infantil (3,1%) y SIDA e ITS (3,9%). **Conclusiones:** la producción científica de pregrado se incrementó entre 2001 y 2005 con trabajos ejecutados en Lima en hospitales del nivel III, con el tema principal de valoración de situación de la persona, familia, comunidad y la enfermera, desde el enfoque cuantitativo. Los trabajos responden a las prioridades nacionales de salud, siendo su contribución a la sociedad, hasta el momento, limitada.

PALABRAS CLAVE: tesis, enfermería, investigación, pregrado.

¹ Licenciada en Enfermería, Maestra en Enfermería. Vice Decana. Profesora Principal, Departamento Académico de Enfermería. Facultad de Enfermería – Universidad Peruana Cayetano Heredia/UPCH.

² Licenciada en Enfermería, Maestra en Salud Pública. Decana. Profesora Principal, Departamento Académico de Enfermería. Facultad de Enfermería/UPCH.

³ Licenciada en Enfermería, Especialista en Cuidados Intensivos y Neurología. Directora de la Dirección de Postgrado, Especialización y Educación Continua. Profesora Auxiliar, Departamento Académico de Enfermería. Facultad de Enfermería/UPCH.

⁴ Licenciada en Enfermería, Profesora Auxiliar, Departamento Académico de Enfermería. Facultad de Enfermería/UPCH.

ABSTRACT

The learning – teaching process generated in the university must be oriented towards knowledge production, in the own themes inside professional and social reality participating in the search of solutions to appearing problems. **Objectives:** to characterize scientific production in undergraduate Nursing Faculty of Cayetano Heredia Peruvian University according to production time, setting, thematic, analysis unit, methodological approach, human resources involve, ethical aspects and its correspondence with national health priorities, during 2001-2005. **Material and Methods:** quantitative and retrospective research. Sample was composed by 129 theses. Data collection was made with a format and documental analysis, which included items related with the objectives; the analysis was made with descriptive statistic. **Findings:** about thematic, assessment of the situation of person, family, community and the nurse herself is highlighted (60,5%); the majority of theses were implemented in Lima town (55%), predominantly quantitative descriptive paradigm (73,6%), including just form consent (27,1%) when it is considerate ethical aspect. Among national health priorities, 55.8% is related to the first priority with low proportion of theses related with maternal and childhood mortality (3.2%), childhood malnutrition (3.1%) and AIDS and STI (3.9%). **Conclusion:** the scientific production of undergraduate increased between 2001 and 2005 with studies implemented in Lima at hospitals level III, with the main theme of assessment of the situation of person, family, community and the nurse, follows a quantitative paradigm. The studies are related with national health priorities knowledge, being their contribution to the society, at this time, is limited.

KEY WORDS: theses, nursing, research, undergraduate.

INTRODUCCIÓN

Para analizar la evolución de la producción de conocimiento en enfermería es preciso remontarnos a la segunda mitad del siglo XIX, periodo en que se profesionaliza la Enfermería con *Florence Nightingale*, cuyos trabajos repercutieron en la práctica del cuidado a los pacientes, al conseguir que el gobierno británico cambiara las condiciones sanitarias de los servicios militares y coloniales (1,2).

La Enfermería se caracteriza por ser una profesión eminentemente social; en tal sentido, posee un cuerpo específico de conocimientos, competencias y habilidades, además de un sistema de valores, creencias y actitudes que le permite cumplir con su meta final, la de mejorar la práctica de sus miembros, de modo que sus servicios tengan la mayor eficacia (1) entre los beneficiarios.

En el Perú, la Enfermería puede ser analizada a partir de la perspectiva Latinoamericana, considerando que ésta surge a inicios del siglo XX. De acuerdo con Verderese (3) y Zárate (4), durante los primeros 30 años de existencia la enfermería peruana estuvo muy ligada al desarrollo de los hospitales (medicina curativa) y la formación de las enfermeras se institucionalizó con las dos primeras escuelas de enfermería iniciándose con la Escuela de Enfermeras de la Casa de Salud de Bellavista (1907), años mas tarde con la Escuela Mixta de Enfermeros (1915), luego denominada Escuela Nacional de Enfermeras, la que actualmente es Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Entre 1930 y 1960, producto de las políticas internacionales y nacionales, se fortalece la formación en salud pública sin mayor repercusión en el perfil de la enfermera, mientras que entre 1960 y 1990, algunas instituciones profundizaron la formación de la enfermera en salud comunitaria.

Paralelo a este proceso, se promulga la Ley Universitaria N°23733 (5) que establece una formación académica con un mínimo de cinco años para todas las categorías profesionales, dando exclusividad a las universidades para otorgar los grados y títulos de nivel superior. De ese modo, entre 1984 y 1985 se produce la afiliación académica de las escuelas de enfermería a las diversas universidades (4).

La década de 1990 conlleva al país a la adherencia al libre mercado, a la flexibilidad de las leyes laborales y a la inestabilidad laboral, repercutiendo en el sector salud y exigiendo que los profesionales se capaciten continuamente para permanecer en sus puestos de trabajo.

El Ministerio de Salud/MINSA promueve la re-expansión del empleo público en salud, a través del Programa de Administración Compartida/PAC y los Comités Locales de Administración de Salud/CLAS, constituyendo un éxito de la descentralización administrativa y la participación comunitaria.

Sin embargo, los empleos son eventuales y se desconocen los derechos de los trabajadores (6), situación que genera zozobra entre los profesionales

del equipo de salud, principalmente entre las enfermeras por los bajos salarios que perciben.

En el campo de la educación de enfermería, se observó un crecimiento vertiginoso de facultades y escuelas en su mayoría privadas, ampliándose la oferta de estudios de postgrado en todo el Perú, principalmente los estudios de Maestría en Enfermería y disciplinas afines. Producto de convenios internacionales y la búsqueda de mayor competencia en investigación, docentes de diferentes universidades del país efectuaron estudios de maestría y doctorado en Brasil, Chile y México (6).

Con el advenimiento del nuevo milenio, las instituciones académicas de Enfermería destacan la importancia de los procesos de mejora de la calidad de la educación, desarrollando sistemas de autoevaluación y evaluación externa de estándares básicos en los programas de pregrado de las escuelas y facultades de Enfermería, con el liderazgo de la Asociación Peruana de Facultades y Escuelas de Enfermería/ASPEFEN. Uno de los resultados de este proceso reafirma que el perfil de la enfermera egresada del programa de pregrado, debe incluir competencias para la producción del conocimiento enfermero (7).

En este contexto, el desarrollo de la producción científica en Enfermería se ve fortalecido, principalmente por la contribución de egresados y graduados de maestría y doctorado que aportan sus conocimientos en las instituciones académicas, además de participar en eventos y redes científicas nacionales e internacionales. Aunque no siempre el conocimiento producido repercute en la mejora de la práctica, y sí aporta en la formación de una élite intelectual y académica (8).

En esta realidad, donde existen profundas contradicciones entre conocimiento y sabiduría, entre desarrollo científico-tecnológico y bienestar social, donde parece dominar una sociedad que se declara incapaz de resolver los problemas del mundo contemporáneo como la pobreza, desnutrición y muertes infantiles y la degradación ambiental, la educación juega un papel preponderante para orientar a la sociedad hacia el desarrollo humano sostenible.

En tal sentido, se requiere de personas cada vez más y mejor capacitadas para la apropiación y generación de conocimiento. En concordancia con Bernal (9) sostenemos que las instituciones y las naciones que no inviertan en educación y menos en investigación, se quedarán relegadas, dependientes y marginadas y la educación dejará de cumplir su misión social.

En consecuencia, el proceso de enseñanza-aprendizaje generado en las facultades y escuelas de Enfermería debe orientarse, preferentemente, hacia la producción de conocimientos que repercutan en la solución de los problemas de la sociedad, para mejorar la calidad de vida de la población.

Entendiendo que los docentes y estudiantes de pregrado, se vinculan de diferentes maneras con el proceso de investigación durante la formación universitaria y que esta vinculación se consolida, generalmente, con el trabajo de investigación al finalizar el período académico; la Universidad debe ser una fuente de información científica y transformadora, asumiendo como parte de su política institucional la promoción, generación y difusión de conocimientos.

De acuerdo con esas premisas, el objetivo del presente estudio fue caracterizar la producción científica de pregrado de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia de acuerdo al período de producción, ámbito, temática, unidad de análisis, enfoque metodológico, recursos humanos involucrados, aspectos éticos y su respectiva correspondencia con las prioridades nacionales de salud, durante el período 2001–2005. Los resultados pretenden establecer líneas de investigación acordes con las políticas de salud y los desafíos actuales que la disciplina enfrenta, contribuyendo a la sistematización de la producción científica de Enfermería.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se trata de un estudio cuantitativo descriptivo y retrospectivo de las 129 tesis producidas entre enero del 2001 a mayo del 2005 por las egresadas de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia - FAEN/UPCH. La recolección de datos fue realizada mediante revisión documental entre junio-julio del año 2005, excluyéndose las tesis de las escuelas afiliadas a la universidad.

Para la recolección de los datos, se utilizó un formulario adaptado del estudio de Nájera (10), clasificándose la información en: temática, ámbito, unidad de análisis, paradigma metodológico, aspectos éticos y los recursos humanos involucrados y su respectiva correspondencia con las prioridades nacionales de salud. Esta última fue determinada a partir de los lineamientos de las políticas en salud considerando los primeros seis problemas prioritarios (11).

La importancia de evaluar los aspectos éticos de forma explícita en las tesis, responde a la política institucional

de la UPCH que establece que todos los proyectos que involucren seres humanos deben ser sometidos a evaluación por un Comité de Ética, adecuándose a los parámetros internacionales.

El formulario fue sometido a juicio de expertos y prueba piloto, realizándose algunos ajustes finales, que no modificaron la esencia del instrumento.

Los datos fueron procesados en una base de datos en SPSS *for Windows* versión 12.0. El análisis de los mismos se realizó utilizando la estadística descriptiva.

RESULTADOS

De acuerdo con la tabla 1, de las 129 tesis producidas en el quinquenio, el 34,1% corresponde al año 2004 y la menor proporción al 2001 (3,9%). Lima Ciudad y Lima Norte fueron las zonas donde se desarrollaron la mayoría de los trabajos con 55,0% y 24,8% respectivamente. En la tabla 2 se destaca que la mayoría de los trabajos se realizaron en hospitales de nivel III (33,3%), y en instituciones universitarias, centros de salud y la comunidad propiamente dicha con bajas proporciones (6,2%, 4,7% y 3,1% respectivamente).

La tabla 3 muestra que el tema más abordado en los trabajos fue la valoración de la situación de salud o enfermedad de la persona (49,6%) la gestión y administración de los servicios de enfermería (16,3%) y la formación del personal de enfermería (10,1%).

Tabla 1. Año de presentación y zona de ejecución de las tesis de pregrado FAEN - UPCH. 2001-2005.

AÑO DE PRESENTACIÓN	N	%
2001	5	3,9
2002	26	20,2
2003	25	19,4
2004	44	34,1
2005	29	22,5
Total	129	100,0

ZONA DE EJECUCIÓN	N	%
Lima Ciudad	71	55,0
Lima Norte	32	24,8
Callao	11	8,5
Lima Este	8	6,2
Lima Sur	4	3,1
Lima Oeste	3	2,3
Total	129	100,0

Tabla 2. Ámbito de las tesis de pregrado FAEN - UPCH. 2001-2005.

ÁMBITO	N	%
Hospital III	43	33,3
Instituto Especializado	36	27,9
Centros Educativos	18	14,0
Instituciones universitarias	8	6,2
Centro de Salud	6	4,7
Comunidad	4	3,1
Hospital I	2	1,6
Hospital II	2	1,6
Domicilio	1	0,8
Otros	9	7,0
Total	129	100,0

Con relación a la unidad de análisis se observa que fue constituida por la población adulta (34,0%) enfermeras y equipo de salud (19%) y estudiantes/escolares/adolescentes (18,0%) principalmente (gráfico 1).

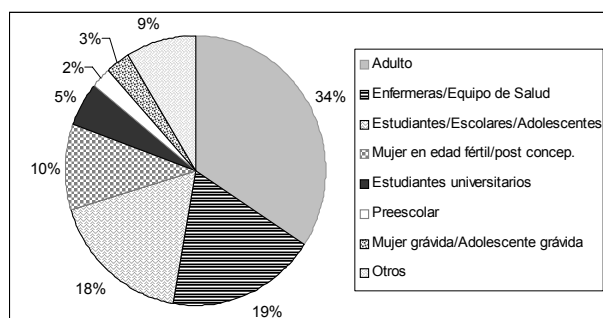
Respecto al enfoque metodológico utilizado en los trabajos, la tabla 4 muestra que el 96,1% corresponde al cuantitativo, destacándose el diseño descriptivo (73,6%). El enfoque cualitativo a través del método Teoría Fundamentada, fue utilizado en un trabajo (0,8%).

Con relación a los recursos humanos involucrados en la elaboración y desarrollo de los trabajos, en todos

Tabla 3. Tema principal de las tesis de pregrado FAEN - UPCH. 2001-2005.

TEMA	N	%
Valoración de la situación de salud o enfermedad de la persona	64	49,6
Gestión y administración de los servicios de enfermería	21	16,3
Formación del personal de enfermería	13	10,1
Valoración de la situación de salud o enfermedad de la enfermera	10	7,8
Intervención de enfermería	8	6,2
Educación a la persona	7	5,4
Valoración de la situación de salud o enfermedad de la familia	4	3,1
Educación a la familia	2	1,6
Total	129	100,0

Gráfico 1. Unidad de análisis de las tesis de pregrado FAEN - UPCH. 2001-2005.



ellos se describe la participación directa de enfermeras docentes, asesoras de tesis, quienes son designadas por la Facultad en relación a su área de desempeño. Además, en la mayoría de los trabajos participaron profesionales estadísticos (89,1%) quienes asesoran en la determinación de la muestra poblacional y análisis de los resultados.

En cuanto a los aspectos éticos, se observa que, casi la totalidad de los trabajos requirió la Hoja de Consentimiento Informado (93%) mientras, en seis de

Tabla 4 Paradigma metodológico de las tesis de pregrado de la FAEN - UPCH. 2001-2005*.

PARADIGMA	DISEÑO/ABORDAJE	N	%
Cuantitativo	No experimental		
	Descriptivo	95	73,6
	Correlacional	17	13,1
	Experimental		
	Pre experimental	10	7,8
	Cuasi experimental	-	-
	Experimento	2	1,6
Total cuantitativo		124	96,1
Cualitativo	Teoría fundamentada	1	0,8
	No específica	4	3,1
	Total cualitativo	5	3,9
Total	Cuantitativo + Cualitativo	129	100,0

*Clasificación de acuerdo a Pollit, Hungler (2001).¹

cada diez (65,9%) sólo se describió su uso y tres de cada diez (27,1%) lo documentó entre los anexos. Por otro lado en el 96,9% de los trabajos se refiere que se obtuvo autorización de las instituciones para desarrollar la investigación, sin embargo sólo 1,6% lo anexó.

Finalmente, en la tabla 5 se observa que la mitad de los trabajos (55,8%) corresponden a la primera priori-

Tabla 5: Prioridad en salud de las tesis de pregrado FAEN - UPCH. 2001-2005.

Problemas Prioritarios en Salud	Problemas Abordados en Salud	Nº	%
1. Deficiente salud ambiental, alta prevalencia de enfermedades transmisibles e incremento de las no transmisibles.	Saneamiento Ambiental	1	0,7
	Dengue, Malaria	-	-
	Tuberculosis, Lepra	1	0,7
	SIDA/ETS	5	3,8
	EDA, IRA Infantil	1	0,7
	Evaluación del Desarrollo Infantil	3	2,3
	Salud Sexual y Reproductiva	3	2,3
	Embarazo Adolescente	6	4,6
	Diabetes	1	0,7
	Hipertensión Arterial	1	0,7
	Enfermedades cardiovasculares	2	1,5
	Cáncer	3	2,3
	Osteoporosis, Artrosis, Artritis	16	12,4
	Estado de salud del adulto mayor	5	3,8
2. Elevada desnutrición infantil y materna.	Desnutrición Infantil	4	3,1
	Desnutrición Materna	-	-
3. Elevada mortalidad infantil y materna.	Mortalidad Infantil	2	1,5
	Mortalidad Materna	2	1,5
4. Reducida cobertura y aumento de la exclusión.	Atención Integral de Salud	-	-
	Uso racional de medicamentos	-	-
5. Limitado acceso a los medicamentos.	Uso racional de medicamentos	-	-
	Gestión de Recursos Humanos	40	31,0
6. Ausencia de una política de recursos humanos.	Desarrollo/Capacitación de RRHH	1	0,7
	Complicaciones intrahospitalarias	8	6,2
7. Otros temas			
	TOTAL	129	100,0

dad en salud establecida por el MINSA referida a deficiente salud ambiental, alta prevalencia de enfermedades transmisibles e incremento de las no transmisibles. La proporción de trabajos relacionados con la segunda y tercera prioridad relacionada con la elevada desnutrición y mortalidad infantil y materna, es mucho menor (6,1%). Cabe resaltar el número importante de trabajos en la sexta prioridad relativa a la ausencia de una política de recursos humanos (31,7%).

DISCUSIÓN

La FAEN/UPCH teniendo como base la Escuela de Enfermeras Arzobispo Loayza desde 1984 hasta nuestros días, considera que la egresada, para titularse como enfermera, debe sustentar y aprobar un trabajo de investigación. Resultado de parte de este proceso histórico son las 129 tesis producidas durante el quinquenio evaluado, con un incremento paulatino en el transcurso de los años (tabla 1).

En relación al ámbito jurisdiccional, resaltamos que la Facultad tiene particularmente dos zonas de influencia: una constituida por el centro de la ciudad de Lima y sus distritos aledaños (Breña, La Victoria, Jesús María y Pueblo Libre) por la ubicación geográfica de la propia Facultad y la otra, constituida por los distritos del Cono Norte (Comas, Independencia, San Martín de Porres y Los Olivos) debido a la ubicación del local central de la Universidad.

De esta manera, observamos que la mayoría de los trabajos se realizaron principalmente en los distritos donde se efectúan las prácticas pre-profesionales (clínicas y/o comunitarias) de las estudiantes (tabla 1), donde se localizan instituciones de IV nivel (Instituto de Salud del Niño, Instituto Materno Perinatal y Hospital Materno Infantil San Bartolomé), III nivel (Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Cayetano Heredia, Alberto Sabogal Sologuren y Hospital Edgardo Rebagliati Martins) y II nivel (CLAS San Martín, Juan Pablo Confraternidad y Centros de Salud de Comas e Independencia), además de centros de educación primaria y secundaria (tabla 2).

El 49,6% de los trabajos consideraron importante la valoración de la situación de salud o enfermedad de la persona, familia y de la propia enfermera, destacándose el estudio de los factores asociados a la enfermedad, conocimientos/percepciones sobre la propia salud/enfermedad/autocuidado y las etapas de desarrollo, incluyéndose en este ítem también la opinión que los usuarios tienen sobre el cuidado de enfermería.

En la gestión de los servicios de enfermería, predomina la evaluación de los registros de la especialidad,

satisfacción del usuario, satisfacción laboral de la propia enfermera, síndrome de Burnout, conocimientos sobre los cuidados y su influencia en el acto del cuidado (tabla 3). Resultados que corroboran el enfoque metodológico cuantitativo positivista (tabla 5) en el cual se describe una situación determinada de salud y se proporciona insumos para posteriores trabajos de intervención o de análisis causa/efecto.

En el IX Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería, realizado en Lima en el 2004, identificamos que de los 395 trabajos presentados 102 fueron producidos en el Perú, destacando el paradigma cuantitativo que incluyó 47 trabajos con diseño descriptivo y ocho cuasi-experimental (53,9%).

Asimismo, 42 trabajos se realizaron utilizando el paradigma cualitativo incluyendo abordajes etnográficos y narrativos (12). Al respecto, Harrison et al. (13) refieren que los estudiantes en pregrado básicamente deben conocer los momentos de la investigación, más que desarrollar programas de educación o analizar la disciplina en sí misma. Aunque reconoce la contribución actual de la enfermería basada en evidencias, esta competencia debe considerarse esencial en el nivel de postgrado.

En ese sentido, la investigación en pregrado debe centrarse en desarrollar competencias y habilidades de investigador para aplicar los momentos del proceso de investigación científica, los principios éticos y bioéticos y la búsqueda de información tomando en cuenta los principios de la práctica basada en evidencia y, a la vez, instrumentar a los estudiantes en el manejo de la estadística descriptiva y motivarlos a la difusión a todo nivel de su producción científica, a través de la participación en eventos científicos locales, nacionales e internacionales.

Sin embargo, al analizar la formación de Enfermería en países de América Latina, incluyendo el nuestro, identificamos que no todas las instituciones tienen como requisito la ejecución de un trabajo de investigación o tesis. En Argentina, datos correspondientes a la década del noventa, muestran que la preparación de enfermeras y licenciadas en enfermería facilitaba la formación en investigación. Hasta el año 1999, en la mayoría de las universidades solamente era exigido al egresado la elaboración de una monografía. Cabe destacar que hasta 1994, el personal licenciado en Enfermería representaba el 1,2% de los profesionales en enfermería (14).

En Colombia, la formación universitaria en enfermería incluye ocho o nueve semestres de formación académica y se caracteriza por el desarrollo de cursos de

investigación y participación de las estudiantes en núcleos o grupos de investigación. Para que la estudiante se gradúe como enfermera debe demostrar mediante examen nacional sus habilidades aprendidas (15). Resaltamos que las diferentes facultades conforman núcleos de investigación, aplicando algún tipo de modelo de salud/enfermería que fortalece la formación de la futura enfermera.

Con relación a las escuelas de enfermería en Brasil, éstas también incluyen ocho semestres de formación académica. En el año 1997, la reglamentación de la educación superior determina que es función exclusiva de las universidades desarrollar investigación y realizar proyectos de extensión universitaria (16). Así, el desarrollo de la investigación en el pregrado se incentiva mediante la participación de los estudiantes en los denominados programas de iniciación científica, desde los inicios de la carrera con derecho a beca. Cabe resaltar que de este programa sólo participan los estudiantes interesados, quienes tienen mayores posibilidades de continuar estudios de maestría y doctorado en las mismas universidades. Para todos los casos, el currículo de las escuelas de enfermería establece que los estudiantes para graduarse como enfermeros deben elaborar un trabajo de conclusión de curso o monografía (17).

En nuestro país, la Ley Universitaria N°23733 en su artículo 18 establece que cada universidad señala los requisitos para la obtención de los grados académicos y títulos profesionales (5), lo que da libertad a las instituciones de Enfermería para establecer como requisito o no la ejecución de un trabajo de investigación (tesis) para graduarse. La FAEN/UPCH desarrolla las asignaturas de Metodología de la Investigación en el sexto semestre académico e Investigación en Enfermería I y II en el séptimo y octavo semestre respectivamente, las que capacitan al estudiante para la elaboración, ejecutar y evaluar su trabajo de tesis.

Cabe señalar que, al interior de la Facultad, existe un Núcleo de investigación que trabaja el tema de drogas (proyecto con la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas - OEA/CICAD en el que participa la FAEN) que ofrece soporte al desarrollo de la investigación en el tema, facilitando la participación activa, sobre todo, de los estudiantes de pregrado.

Con relación a los recursos humanos involucrados, destaca el soporte del estadístico que se brinda a través de las asignaturas de investigación para que los estudiantes tengan conocimientos básicos de la Estadística Descriptiva e Inferencial y así puedan analizar los resultados (13). Asimismo, debe reconocerse la par-

ticipación de múltiples disciplinas profesionales, principalmente, en la fase de definición del instrumento de recolección de datos conforme objetivos de la propuesta de investigación.

Consideramos que las enfermeras a nivel de licenciatura, deben conocer los principios éticos de integridad científica a nivel básico, como también los principios éticos de protección a los sujetos que participan en las investigaciones. Por ello, es importante documentar el cumplimiento de estos principios en el informe final de la investigación (13) reconociendo que en la actualidad, la ética y bioética constituye una de las áreas de desarrollo para la investigación en enfermería (18).

La baja proporción de documentos éticos en los trabajos (27,1%) está relacionada con el nivel descriptivo de investigación desarrollado en la FAEN/UPCH, situación que se vislumbra será revertida, al ser en la actualidad mandatorio que todo tipo de estudio sea sometido a la evaluación del Comité Institucional de Ética/CIE de la Universidad, y no sólo ensayos clínicos en humanos o animales, investigaciones que aborden grupos de riesgo o que impliquen algún tipo de riesgo o identificación de los participantes.

Con relación a las prioridades de salud en la población peruana, se observa que más de la mitad de los trabajos responden a la primera prioridad. Sin embargo, al desagregar los temas se evidenció escasez de trabajos que aborden problemas de alta prevalencia e implicancia social como tuberculosis, EDA/IRA infantil, salud sexual y reproductiva, diabetes, hipertensión arterial y enfermedades cardiovasculares.

De otro lado, una considerable proporción alude al consumo de sustancias psicoactivas, lo que probablemente esté relacionado con la participación de la FAEN/UPCH en el Proyecto con la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas: *Formación y Capacitación de Enfermeras en Promoción de la Salud y Prevención del Uso Indebido de Drogas* desde 1999, promovido por la OEA/CICAD, que en el transcurso de los años ha capacitado a docentes en la temática y ha sido incluido en el currículo (19).

Un aspecto relevante en los trabajos, indistintamente de la prioridad, del tema y de la unidad de análisis, es que en su mayoría fueron realizados en el III nivel de atención (tabla 2) y que describen una situación (tabla 4). Asimismo, en datos no mostrados se identificó que los trabajos se realizaron con pequeños grupos de es-

tudio, lo que restringe la generalización y uso de sus resultados.

Entre los factores asociados a los problemas de alta prevalencia en el país, se identifican las barreras económicas, geográficas, profesionales y culturales, además de la segmentación e irracionalidad en el sector salud.

En este contexto, el primer lineamiento general del sector salud es promover la salud y prevenir la enfermedad, lo cual se relaciona estrechamente con el sexto referido al impulso del Modelo de Atención Integral de Salud/MAIS (11) que busca abordar las necesidades de salud de la persona, familia y comunidad de manera integral, focalizándose en recuperar su integridad, relevando la importancia de la salud pública, fortaleciendo la acción sobre los riesgos y daños prevalentes y sus determinantes (20), en suma, atender los problemas de salud desde una perspectiva preventivo-promocional.

El Instituto Nacional de Salud/INS es el órgano encargado de promover el desarrollo de investigaciones en el país, que respondan a los problemas prioritarios de salud. En consecuencia dispone de fondos para proyectos que en concordancia con las instituciones públicas de salud, aborden temas de prevención del riesgo, protección del daño y recuperación y rehabilitación de las capacidades de las personas (21), propósito que puede ir al encuentro de las expectativas de los estudiantes de pregrado, principalmente por la falta de financiamiento que afrontan para el desarrollo de sus investigaciones, conduciéndolos muchas veces a realizar pequeños estudios, que no tienen mayor repercusión social.

En Latinoamérica, hasta 1960, la investigación estuvo centrada en la imagen, rol y funciones de la Enfermería como profesión. A finales de esa década se realizan investigaciones sobre el cuidado, desde la perspectiva del proceso salud-enfermedad con enfoque biomédico, manteniéndose esta visión hasta los ochenta. En los noventa, las investigaciones se centran en el sujeto del cuidado: salud de la mujer, anciano, niño y familia (18).

Entre 1980 y 1990, los programas de maestría y doctorado en Brasil, fomentan el desarrollo de eventos científicos dirigidos a analizar la evolución científica y las prioridades en investigación (18). Es así que Castrillón, en el marco del VII Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería, presenta una clasificación de las investigaciones producidas en Latinoamérica y difundidas en este evento entre 1989 y 1998.

Sus resultados destacan trabajos de salud pública (31,9%), recursos humanos (23,6%) y clínica médica (13,7%). En salud pública, 19% incluían estudios epidemiológicos que describen la magnitud de los problemas en salud, los grupos de alto riesgo y los factores de riesgo para algunas enfermedades transmisibles y no transmisibles. Otros analizaron el uso de sustancias psicoactivas y tabaco, además de evaluar los aspectos de la salud ocupacional en Enfermería. En el área de los recursos humanos, 54% abordaron el tema de la educación profesional en Enfermería (18).

Destacamos que este perfil en las investigaciones básicamente deriva de la contribución que hacen los estudios de postgrado, principalmente el país vecino de Brasil y posteriormente Colombia y Cuba.

Actualmente, en nuestro medio, apostamos por la articulación de la trilogía investigación-docencia-servicio, considerando la magnitud de los problemas sanitarios y sociales del país, desde la perspectiva de los actores sociales en salud, incluyendo a la población y a las autoridades de salud (18). Es necesario que la Facultad plantee líneas prioritarias de investigación que orienten la producción del conocimiento, considerando los niveles de competencia y desarrollo investigativo necesarios, tanto en el pregrado como en el postgrado; utilizando metodologías pertinentes, que a futuro motiven a los estudiantes a continuar investigando y contribuyendo a la transformación de los servicios en beneficio de la sociedad y de la Enfermería.

Por ello, concordamos con Castrillón (18) al referirse a las prioridades en investigación: estudios epidemiológicos, estudios sobre condiciones de vida y bienestar, evaluación de políticas de salud y servicios de salud, promoción de la salud, perspectiva de enfermería como una profesión y perspectiva como una disciplina.

Podemos concluir que la producción científica de pregrado en la FAEN/UPCH se incrementó durante el período 2001 a 2005, los trabajos fueron ejecutados en Lima Ciudad en hospitales de III nivel, abordando como tema principal la valoración de la situación de salud y enfermedad de la persona, familia, comunidad y de la propia enfermera, desde la visión del paradigma cuantitativo.

En relación a las prioridades nacionales de salud, gran proporción de los trabajos responden a las tres primeras. Sin embargo, su contribución a la sociedad es limitada por tratarse de estudios descriptivos sobre el cuidado

que brindan las enfermeras, las percepciones de los pacientes, sus opiniones y prácticas de autocuidado.

Correspondencia:

Pérez Saavedra Vilma

Correo electrónico: vperez@upch.edu.pe

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Triviño V, Sanhuesa A. Paradigmas de investigación en enfermería. *Ciencia y Enfermería* XI. 2005; 1: 17-24.
2. Acosta, G. Líneas de investigación en enfermería. *Rev Cubana Enfermer* 1997;13(2):103-6.
3. Verderese, O. Análisis de la Enfermería en América Latina. En: *Educación Médica Salud*1979; 13: 315-316.
4. Zárate M. Historia de la Enfermería Peruana. *Revista Horizonte de Enfermería* 1992; 3(2): 51-58.
5. Congreso de la República. Ley Universitaria N° 23733, [Fecha de acceso: 6 de febrero del 2008] [24 pantallas] Disponible en: <http://www.unmsm.edu.pe/ogp/ARCHIVOS/LEY%20UNIVERSITARIA.htm>
6. Aranda L, Lavado S. *Transitando por la historia de la enfermería*. Chiclayo: Editora 955, 2005.
7. Asociación Peruana de Facultades y Escuelas de Enfermería. Perfil Educativo de la Egresada de Enfermería de los Programas de Pregrado en Base a Competencias. [Fecha de acceso: 6 de febrero de 2008] [10 pantallas]. Disponible en: <http://www.aspefeen.org.pe/descargables/section.php?BID=50&ID=174>
8. Drucker P. La productividad del trabajador del conocimiento: máximo desafío. *Harvard Deusto Business Review* 2000; 98:4-16.
9. Bernal C. *Metodología de la investigación para administración, economía, humanidades y ciencias sociales*. Pearson educación. México, 2006
10. Nájera R. *Tendencia de la investigación sobre práctica de enfermería en México*. 1° edición. Ed. Universidad Autónoma Metropolitana – Unidad Xochimilco, México DF. 1992
11. Ministerio de Salud. *Lineamientos de política sectorial 2002-2012*. Lima: MINSA, 2002
12. Zárate M, Gómez M, Espinoza, T. IX Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería. *La investigación articulando docencia y asistencia para el cuidado humano*. Fondo Editorial de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, 2007
13. Harrison L, Ray A, Cianelli R, Rivera M, Urrutia M. *Competencias en investigación para diferentes niveles de formación de enfermeras: una perspectiva latinoamericana*. *Cienc. enferm.* [online]. jun. 2005, vol.11, no.1 [Fecha de acceso: 10 diciembre 2007], p.59-71. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532005000100007. ISSN 0717-9553.
14. Del Valle, A. El Sistema de Salud y la situación de enfermería en Argentina. *Rev Latino-ame Enf* 1999; 7 (1): 99-101.
15. Ministerio de Educación Nacional, ACOFAEN,ICFES. *Examen de Calidad de la Educación Superior en Enfermería. Guía de orientación*. Colombia. Marzo 2007.
16. Schmidt K. *Questões emergentes no ensino de graduação em enfermagem*. Em: 11° ENFSUL, 2000, Porto Alegre. *Anais do 11° ENFSUL*. Porto Alegre: ABEn/RS, 2000. p. 111-115.
17. Saube R, Wendhausen A, Machado H. Modelo para a implantacao ou revitalizacao de trabalhos de conclusao de curso *Latino-ame Enf* 2004 janeiro-fevereiro; 12(1):109-14
18. Castrillón, C. Trends and priorities in nursing research. *Latino-ame Enf*. 2004; 12 (4), 583 – 588
19. Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas – CICAD. Proyecto de la CICAD de las Escuelas de Enfermería sobre Prevención del Uso y Abuso de Drogas, Integración Social y Promoción de la Salud en América Latina. Washington; [Fecha de acceso: 8 de febrero de 2008] [6 pantallas] Disponible en: http://www.cicad.oas.org/Reduccion_Demanda/esp/Enfermeras/Peru/PeruIII.htm
20. MINSA. *Modelo de Atención Integral de Salud – MAIS Documento Marco*. MINSA. Perú; [Fecha de acceso: 16 de febrero de 2008] [26 pantallas] Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portal/portal2.asp?Servicios/SuSaludEsPrimero/MAIS/mais.asp>
21. Instituto Nacional de Salud. *Reglamento de Organización y Funciones*. Lima: INS. 2003
22. Zárate M, Zárate G, Chanamé E. *Situación y Perspectivas de la Formación de Enfermeras a Nivel de Pregrado en el País*. Lima: Asociación Peruana de Facultades y Escuelas de Enfermería/Organización Panamericana de la Salud, 2004 (Informe Final).
23. Lecca L, Llanos-Zavalaga F, Ygnacio E. Características de los Comités de Ética en investigación del Perú autorizados para aprobar ensayos clínicos. *Rev Med Hered*. 2005;16:3-10.

Recibido: 11 de enero del 2008
Aceptado para publicación: 18 de marzo del 2008.