



UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL

SECRETARÍA ACADÉMICA

COORDINACIÓN DE POSGRADO

MAESTRÍA EN DESARROLLO EDUCATIVO

*Las formas de construcción de saberes para la práctica
docente. La formación en enfermería*

TESIS QUE PARA OPTAR AL GRADO DE

MAESTRO EN DESARROLLO EDUCATIVO

PRESENTA:

EDGAR KEVIN JARDINES RIVERA

ASESOR:

Dr. Arturo Ballesteros Leiner

Ciudad de México, noviembre 2020

Agradecimientos

Han transcurrido los años y no dejare de agradecerle a la vida por todas las batallas puestas frente a mí; son superadas con el apoyo de todos ustedes.

Agradezco a mis padres por cada uno de los consejos y palabras de aliento para lograr mis propósitos. Ellos han sembrado en mí la fortaleza para seguir adelante pese a la distancia. Es un logro más compartido con ustedes, son mis maestros de la vida.

Son 30 años de conocernos “carnales”, la vida me asignó ser el último de los cuatro; pero siempre estaré en la primera butaca de sus obras, les agradezco por permitirme ser el espectador de sus historias. En las siguientes líneas les presento mi soliloquio, disfrútenlo.

Te conocí, aunque no habías nacido. Siempre estaré pendiente de ti a pesar de la distancia. Con estas líneas te agradezco todos esos momentos difíciles vividos de la mano; siempre serás quien me impulse a creer en mí, te quiero Vale.

Me acompañaste en el transitar de este sendero. Te agradezco tu paciencia al compartir esta batalla. Rafa, disfruta este logro conmigo.

Sobra decir cuánto valoro vivir con ustedes este pasaje biográfico. Jessica y Lulú, para esta fecha nos hemos recuperado de nuestras batallas. Sigamos adelante, nos tenemos para siempre “nos hicieron familia”.

Al Dr. Arturo Ballesteros, gracias por creer en mí, fue el cimiento académico más importante para crecer. Cuente con un enfermero para toda la vida.

A mis lectores, José Antonio Serrano Castañeda, Graciela González Juárez, Juan Mario Ramos Morales y a Teresa de Jesús Negrete Arteaga, en estos párrafos no hay palabras suficientes para agradecer todas sus aportaciones, les estimo Doctores.

A la Maestría en enfermería de la UNAM y a mis compañeras de clase, siempre me sentiré orgulloso de haber desfilado entre sus aulas. No me queda más que decir, gracias.

A la ENEI y a las docentes entrevistadas, les expreso mi gratitud por permitirme conocer sus vidas y por dejar precedente del trabajo de las enfermeras dentro de las aulas.

Índice

INTRODUCCIÓN	6
CAPÍTULO I. MI TRAYECTORIA Y EL INTERÉS POR EL OBJETO.....	11
1.1 La génesis del interés por el objeto.....	12
1.2 Un día en mi práctica	13
1.3Lo educativo: un asunto de enfermería.....	16
1.4 Justificación	17
1.4.1 Supuestos.....	18
1.4 Objetivo general.....	20
1.4.1 Objetivos específicos	20
1.5 Estado del Arte.....	21
1.5.1 Práctica docente	22
1.5.2 Saberes de los docentes.....	24
CAPÍTULO II. ¿CÓMO CONOCER LAS FORMAS DE CONSTRUCCIÓN DE LOS SABERES PARA LA PRÁCTICA DOCENTE EN LA FORMACIÓN EN ENFERMERÍA?	27
INTRODUCCIÓN	27
2.1 Los conceptos desde los otros	28
2.2 La teoría como sustento.....	30
Perspectiva teórica.....	30
2.3 Mi proceder metodológico	33
Enfoque Cualitativo	33
2.4 El referente de estudio.....	36

2.5 Recuperación de las voces	37
2.5.1 Método	37
2. 6 Mi encuentro con la investigación cualitativa	40
2.7 La ruta hacia el encuentro con el discurso	44
2.7.1 Características para la selección de los sujetos a entrevistar	44
2.7.2 Caracterización de las docentes de la Escuela Nacional de Enfermería e Investigación	47
CAPÍTULO III. ANTECEDENTES DE LA FORMACIÓN EN ENFERMERÍA EN MÉXICO. LA PROFESIÓN DESDE LA MIRADA SOCIAL	50
INTRODUCCIÓN	50
3.1 Antecedentes de la formación en enfermería en México	51
3.1.1 Los pasajes históricos sobre la educación en enfermería	51
3.1.2 Formación en enfermería universitaria	53
3.2 Ejercicio laboral	55
3.3 La profesión de enfermería desde la mirada social	56
3.3.1 Enfermería y la sociología	56
CAPÍTULO IV. LA VOZ DE LAS ENFERMERAS DOCENTES	61
INTRODUCCIÓN	61
4.1 Los significados y prácticas educativas	61
4.1.1 La formación como enfermera	62
4.1.2 El Saber	64
4.1.2.1 Los saberes para la práctica educativa.....	65
4.1.3 Liderazgo	68

4.1.3.1 La enfermera como líder.....	69
4.1.4 Experiencia.....	70
4.1.4.1 Experiencia clínica.....	70
Hallazgos y conclusiones	73
Reflexiones en torno a los hallazgos.....	77
A. La identidad como enfermera: la formación académica	77
A.1 La formación académica	79
B. La construcción como docente: la experiencia y la práctica clínica	79
B.1 Experiencia clínica	80
B.2 Práctica clínica.....	81
C. Mi proceso de investigación.....	82
A manera de conclusiones	84
Asuntos por atender.....	87
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	88
ANEXOS.....	97

INTRODUCCIÓN

*Cualquier largo viaje,
empieza con un pequeño paso.*
Lao Tse.

El presente texto, titulado *Las formas de construcción de saberes para la práctica docente, la formación en enfermería*, nace de los cuestionamientos hechos durante mi formación como enfermero y mi práctica docente. Como estudiante de pregrado puse en la mira todos aquellos eventos del día a día durante mi educación universitaria. Al transitar por cada uno de los semestres en la licenciatura experimenté buenas y malas vivencias con los docentes a cargo de las asignaturas.

Nada de lo educativo me fue ajeno, antes de iniciar la carrera profesional en las ciencias de la salud, la inquietud de ser profesor de educación primaria estuvo en el cajón de los pendientes. Es el pasaje más representativo de mi biografía para nunca dejar de lado mi anhelo de socializar el conocimiento.

Para ingresar a la Maestría en Desarrollo Educativo como anteproyecto plasmé la intención de “evaluar la práctica docente”. Es en estos momentos que agradezco la orientación de mi asesor, literalmente, abrí los ojos sobre mis posibilidades para cumplir mi objetivo planteado. Hay instantes clave de mis asesorías presentes hasta este momento, una de ellas se expresa en reconocerme como docente frente a grupo y no como evaluador de procesos educativos.

Siempre fueron claras mis intenciones sobre trabajar con los y las profesoras de las asignaturas de los programas de enfermería. Las oportunidades de intervenir en las escuelas no fueron muchas. La resistencia a ser investigados por un ente ajeno, puso en alerta a las autoridades educativas y evitaban sentirse observadas. Así, elegí como campo de estudio a la Escuela Nacional de Enfermería e Investigación como centro de referencia para esta indagación.

A continuación, a manera de esbozo, doy a conocer el contenido de cada uno de los capítulos de este documento recepcional.

El primer capítulo despunta con el título *Mi trayectoria y el interés por el objeto*, sintetizo su contenido, es el cuadro donde pinto mis decisiones y cuestionamientos acerca del tema de investigación. Trazo cada uno de los pasajes vividos como estudiante y como profesor con la ayuda de un texto muy importante para mí, “un día en mi práctica”. Nunca tuve la oportunidad de reflexionar sobre mi quehacer educativo hasta su elaboración.

Después de confeccionar esas líneas, justifico el tema a indagar. La literatura tuvo influencia en mis pensamientos y decisiones. No fue fácil defender la posición desde una arista diferente a la comunidad educativa. Siempre tuve supuestos, ideas opacas sobre las experiencias de las y los profesores de enfermería, quiero aclarar mi posición; mi intención de exponer las ideas sobre la realidad en la educación en enfermería detrás de los escenarios no fue de manera prescriptiva.

Con relación al objetivo, fue “de manera tajante”. Conocer la construcción de los saberes de las enfermeras formadoras de nuevas generaciones. La arquitectura de los conocimientos de cada docente es diversa por lo aprendido, lo vivido y lo practicado a través de su vida profesional y laboral.

Así pues, el ejercicio de la búsqueda no se hizo esperar. Con el apoyo de bases de datos, navegué por múltiples plataformas con la intención de conocer toda la producción elaborada en los últimos diez años, experimenté diversas sorpresas en mí transitar; hice el planteamiento de dos ejes para el estado del arte: práctica docente y saberes docentes.

El segundo capítulo lo denominé: ¿cómo conocer las formas de construcción de los saberes para la práctica docente en la formación en enfermería? Es el apartado de valor incalculable, fue un compañero inseparable para todo este trabajo. En la mayoría de las veces el eco de la tradición cualitativa generó malestares de cabeza. Fue así como expongo las herramientas metodológicas utilizadas; desde la teoría social, el interaccionismo simbólico construido por Blumer (1982) trajo a mi pensar todo aquello significativo para los sujetos al tener contacto uno a uno en cierta comunidad. Me apoyé de la tradición biográfico-narrativa y así, usé la entrevista como guía para la producción de datos.

La entrevista como medio para recuperar la voz de las docentes, tuvo dos momentos; uno de ellos denominado *pilotaje*. Fue el ejercicio para —a manera de metáfora— echarme un clavado a

la realidad vivida por las docentes. Es el entrenamiento de mayor ayuda cuando no sabes nada de la tradición narrativa. Con ello el pilotaje adquirió un sentido diferente al de la prueba de instrumentos, fue un ejercicio de práctica, con él me enfrenté a mí mismo, a mi yo indagador.

Al caminar por el sendero de la educación me coloqué frente a frente con los conceptos desconocidos para mí. Me adentré en las variantes del saber en el ámbito docente. Existen diferencias por la raíz del concepto, empero, añadir en su esencia la noción pedagógica, gira hacia otro destino. La posición de los autores me permitió discernir cada uno de ellos y configurarme cada uno de los conceptos como docente.

Para el tercer capítulo titulado *Antecedentes de la formación en enfermería en México*, las líneas anteriores colocan sobre la mesa los argumentos propios de la investigación; no dejo de lado el contexto histórico de la formación en enfermería en nuestro país desde los inicios de la primera escuela en la primera parte, pero, tampoco a la perspectiva social como la guía para interpretar mis vivencias y de las docentes entrevistadas.

Traje a relucir los inicios de la formación para contextualizar desde el pasado los caminos recorridos por las distintas generaciones de enfermeras respecto a su formación. Del mismo modo, busqué caminar de la mano de la teoría social, con ella miro hacia otras posturas, fuera de las tradiciones biologicista y humanista; considero a la sociología de las profesiones como la posición representativa de mi descripción.

El cuarto y último capítulo, es donde plasmo el trabajo de campo. El punto de mayor peso lo otorgué al discurso de las docentes; desde su voz, extraigo las vivencias de su biografía académica, sus experiencias en la clínica y en la docencia de la enfermería. Me sustento en categorías y subcategorías para reconocer desde la disertación de cada entrevistada, los significados atribuidos a sus prácticas educativas en lo cotidiano del ejercicio de la disciplina.

Con lo anterior, reconozco mis hallazgos y forjo mis conclusiones; planteo los asuntos por atender para el inicio de mi nueva vida como docente. A manera de reflexiones, hago un diálogo con la teoría y lo obtenido en cada entrevista, enlace así mis supuestos y la realidad de las docentes.

Para finalizar, doy cuenta de la transcripción y el procesamiento de los datos producidos durante una de las entrevistas a manera de extracto; también de los formatos utilizados para la obtención del consentimiento y el formato para recabar los datos socio demográficos y laborales de las entrevistadas.

Capítulo I.

Mi trayectoria y el interés por el objeto

Capítulo I. Mi trayectoria y el interés por el objeto

*El tiempo es el recurso más importante que tenemos,
pero, no es más importante que nuestra vida,
porque si se acaba la vida, se acaba nuestro tiempo.*

Fabio Cuello

A manera de introducción este primer capítulo está dividido en cinco momentos. Cada uno de ellos describe los episodios para construir esta investigación, si bien cumplen con los elementos propios de una indagación científica, algunos otros muestran al lector el contexto *in situ* de cada suceso o circunstancia, para permitirle comprender el porqué del planteamiento.

Por lo anterior, hago mención del apartado denominado: la génesis del interés por el objeto. En él describo, *grosso modo*, los pasajes biográficos en mi vida personal y la académica, este último aspecto forjó de múltiples maneras cada una de las inquietudes de lo educativo. Pese a no ser mi rama de formación, nunca dejé de lado esas interrogantes sobre la práctica docente de quienes forman enfermeras. Confeccioné de manera descriptiva “un día en mi práctica”, tiene la intencionalidad de mostrar los matices de mi quehacer educativo en espacios extra hospitalarios con estudiantes de licenciatura.

Otro aspecto presente, es el planteamiento con relación a la práctica de los docentes formadores de enfermeras. Hago de manera puntual un acercamiento a la realidad vivida en la enfermería, en específico lo ocurrido con los profesores y la socialización de sus saberes dentro y fuera del aula, ello me permitió proponerme la pregunta rectora de esta investigación. Los múltiples cuestionamientos sobre el ejercicio de los docentes radican en reconocer las alternativas utilizadas para enfrentar su paso por las aulas respecto a su quehacer educativo por eso, planteo supuestos como apoyo de proximidad para confrontarlos con los resultados. Para llegar a los resultados, me apoyé de un objetivo general y tres específicos, con la intención de tener el camino definido.

Por último, doy cuenta de la producción académica a manera de “estado del arte”; con el objetivo de reconocer los enfoques y miradas de los investigadores. Hice la búsqueda en diversas

bases de datos de instituciones educativas nacionales e internacionales con una temporalidad de diez años en retrospectiva desde 2019.

1.1 La génesis del interés por el objeto

En este apartado muestro el camino recorrido para llegar al interés por la temática desarrollada, “las formas de construcción de saberes para la práctica docente en la formación de enfermería”. El transitar de mi vida ha hecho una cimentación de significados desde el aspecto personal, y ha llegado a trastocar el académico. El segundo aspecto, es de relevancia para este texto. En el que demuestro la inquietud de explorar el mundo de la formación docente de los actores que intervienen en la transmisión de conocimientos en la disciplina de enfermería en una institución específica en la Ciudad de México.

La identificación de factores incidentes para la práctica docente define al objeto de estudio, dichos eventos están presentes en la formación del profesor universitario desde la educación primaria hasta la de nivel superior. Esta reflexión parte del interés de formarme como profesor de educación primaria, ello me llevó a construir un camino inclinado hacia la enseñanza al finalizar mis estudios de licenciatura. Empero, bajo el análisis de implicaciones futuras y capacidades alusivas al contacto con niños, me permitió abandonar la idea de ser docente de educación básica.

Con el paso de los años—por la relación cercana con los entornos hospitalarios por el trabajo de mi madre, situado en una clínica de atención a la mujer en la colonia Roma de la Ciudad de México—germinó la idea de ser enfermero. La experiencia me llevó a reflexionar sobre ¿cuál sería mi destino al terminar el bachillerato? Las expectativas me empezaron a invadir respecto a la diversidad de instituciones de salud y todo aquello que las integra: el personal de enfermería; la población atendida; las experiencias del acercamiento con actores, en cierta forma, el contacto incentivó la formación en el área de la salud.

Asimismo, en mi paso por la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO) de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), como el centro educativo para mi formación de licenciatura; se consolidó el deseo de intervenir en los procesos de la atención de la salud de la población. No obstante, permaneció la inquietud de ejercer la docencia dentro de la disciplina. La experiencia me permitió no perder de vista la práctica educativa empleada por mis profesores de

pregrado, donde identifiqué múltiples dificultades para ejercer la docencia, al solo contar con experiencia clínica y ausencia de formación pedagógica por parte de los docentes.

1.2 Un día en mi práctica

En el proceso de integración de los aprendizajes teóricos y prácticos en la disciplina de enfermería hay cierto grado de complejidad; el docente asume la responsabilidad de intervenir como guía durante la asociación de los aprendizajes. De esta manera, iniciaré la exposición de un día en mi práctica, como ejemplo de este proceso cotidiano de construcción de saberes ante retos diversos: la formación conceptual y teórica de los estudiantes; la vinculación (imprescindible en enfermería) con la aplicación práctica del conocimiento y con ello la configuración de saberes apropiados, los retos pedagógicos del ejercicio de la docencia, entre otros.

Al inicio de la semana, doy la inducción a campo clínico a las y los estudiantes de segundo semestre en enfermería, 17 mujeres y 2 hombres. El Centro de Salud “Cultura Maya”, es el nuevo espacio clínico para las prácticas de primer nivel de atención, enfocado a la prevención, promoción y protección en salud. En el momento donde los alumnos inician la vida práctica de la enfermería, aterrizan sus primeros conocimientos para ayudar a la población con sus problemas de salud o en la prevención de enfermedades crónicas.

La puntualidad es un requisito indispensable para los profesores. Me presenté a las 7:45 horas, la mañana es fría y nublada, algo evidente por la zona de ubicación del centro de salud, en específico, el Ajusco medio, en el sur de la Ciudad de México. La recomendación hecha a los estudiantes de manera puntual es la siguiente: días previos al inicio, por ejemplo «hagan reconocimiento del lugar y sus rutas de acceso para evitar inconvenientes». En ese momento recuerdo la tarea que les solicité revisar; las técnicas y procedimientos de mayor posibilidad a ejecutar durante este tipo de prácticas: la toma de signos vitales, la somatometría, los niveles de prevención, las normas oficiales mexicanas, la técnica de lavado de manos, entre otras.

Al ser estudiante me enfrenté con exigencias: las geográficas, las intelectuales, las interpersonales y de la institución. Por ejemplo, las limitantes afectan al alumno con un bajo rendimiento durante su estancia, en especial, la operación de los saberes didácticos por parte del docente en la rotación clínica. La práctica profesional en clínica es un proceso de integración de

aprendizajes teóricos y prácticos de los estudiantes, en común, se realiza con una semana de permanencia en cada área del establecimiento de salud.

En el momento de estar en el centro de salud prefiero interrogar de forma individual a cada alumno sobre los temas revisados, he aprendido en no confiara ciegas. A las 7:50 horas, llega Erika una estudiante, reconozco el desempeño y su capacidad quien no me deja preguntarle, se confiesa al llegar.

Erika: ¡Profe, buenos días!

Yo: (Le contesté con seguridad). Hola Erika, buen día

Erika: Sí revisé lo que nos pidió, ¿le digo?

Yo: A ver cuéntame

De forma detallada describe lo leído, no le pongo atención efectiva, “vigilo” el arribo de cada estudiante, si el oído no me falla, me explicó todo lo solicitado, rápida fue su explicación, los estudiantes se concentran en el lugar de forma espaciada, durante 10 minutos aproximados.

Para iniciar la conversación con los estudiantes (al encontrarse la mayoría), en el lugar indicado, pregunto de forma general, ¿revisaron la información? Siempre es común escuchar razones para no encontrar la información, no les dio tiempo, entre mil excusas. Se presentan todos los estudiantes esperados, hay quien se limita a saludar y evitar ser visto, se niegan a ser cuestionados.

La relevancia de solicitarles revisar el material para combatir de alguna forma el conocimiento proposicional de los estudiantes, por la ausencia de conocimiento sobre temas complejos, entre ellos, anatomía, fisiología y fisiopatología; asignaturas con cierto grado de dificultad desde su contenido. En mi caso, algunas asignaturas me resultaron confusas en el contenido y fue en realidad, un rompecabezas.

La disciplina de enfermería tiene como reto combinar todo conocimiento en bioquímica y el cuidado; siempre problematiza la práctica en los escenarios como: los centros de salud, las clínicas, los hospitales y los asilos, con el objetivo para reflexionar y aplicar los conocimientos, también con la posibilidad de producir saber. Esto lo confirmé con el acercamiento a cada alumno a mi cargo, y ante el hecho de no considerar, del todo, los aprendizajes previos de sus clases anteriores, de las experiencias previas y las dudas durante nuestras sesiones.

Al reflexionar mi práctica, busqué identificar las necesidades de los estudiantes para ser competentes ante las exigencias teóricas y prácticas en las áreas de atención clínica, a la vez me cuestioné, ¿qué les ofrecemos los profesores para llegar a ser capaces de identificar necesidades de cuidado mediante la aplicación del proceso de atención de enfermería? La actividad docente para algunos profesionales sólo implica la trasmisión de temas o contenidos basados en experiencia, para este caso, la práctica clínica.

Al continuar el primer día en el centro de salud, di a conocer a los estudiantes la asignación de servicios para la rotación y las recomendaciones sobre el perfil de desempeño integrado por: el dominio de la teoría, la destreza para ejecutar técnicas y procedimientos, el razonamiento crítico ante los procesos de salud enfermedad y así lograr una práctica productiva. Es el momento para iniciar el debate en torno a la falta de reconocimiento de los nuevos espacios, los alumnos estarán las próximas ocho semanas. Los alumnos presentan “en su mayoría” prejuicios, por la ausencia de un panorama general de la institución. Esto les podría dar seguridad, si lo propician los docentes y si integran estrategias para visualizar los alcances del estudiante, y a lo que se enfrentan. Hago el recorrido con todo el grupo de estudiantes por las instalaciones; el personal de la institución los reconoce, les da las primeras palabras de aliento para el reto que están por iniciar.

Posterior a ello, cada estudiante está integrado en el servicio asignado, me presento en cada servicio para conversar con los alumnos para conocer sus dudas e incitarlos a reflexionar acerca de la gestión sobre sus conocimientos, o en casos especiales nuevos eventos identificados por el mismo estudiante. Hacer la visita y observar el desempeño de los estudiantes me sensibiliza para evitar confrontación con el personal, en especial, de enfermería, no siempre la visión del personal concuerda con el objetivo de la práctica e inicia la desviación de la meta a cumplir.

Todos los días de práctica recorrí las instalaciones con la intención de buscar estrategias para reconocer el dominio, los alcances y las nuevas exigencias para los estudiantes. Retomé cada observación de los estudiantes como elemento para reformular mi práctica docente. Estaba comprometido a ser guía del proceso formativo de los estudiantes.

Por último, al llegar las 14:00 horas, los estudiantes y yo —de forma espaciada— nos reunimos con el objetivo de retroalimentar las actividades, para favorecer el reconocimiento por mí parte de la percepción de los estudiantes y compararla con las observaciones del personal

asignado a su cargo. Lo efectúo mediante formatos de evaluación; el personal plasma su observación respecto al desempeño del alumno.

1.3Lo educativo: un asunto de enfermería

En las instituciones educativas existe diversidad de docentes formadores de enfermeras. La interacción entre enfermeras, médicos, psicólogos, biólogos y nutriólogos como actores dentro del profesiograma en los planes de estudio en enfermería, genera multiplicidad de miradas de lo educativo. Así mismo, se distinguen múltiples formas de enseñanza, hasta cierto momento son válidas al ser aceptadas por la institución y los estudiantes dentro del proceso educativo; se considera la trayectoria: académica, laboral, pedagógica, como posibles herramientas para crear experiencia en la trasmisión de saberes.

Las trayectorias mencionadas permean al docente, promueven en él distintas formas de transmitir los saberes en todo lo posible. Empero, poco se sabe de ¿cómo estas formas de construcción de los saberes de los sujetos inciden en su práctica para formar profesionales de la salud? A su vez, de ¿cómo responden a los retos presentes dentro y fuera del aula?

Es de relevancia mencionar que los estudios respecto a la práctica docente en la formación de disciplinas en ciencias de la salud, de forma puntual en enfermería, son escasos, aún más en el campo pedagógico, las investigaciones están relacionadas con mayor énfasis en la perspectiva cuantitativa, de tipo clínico y experimental. Hay poco interés en el proceso de enseñanza como forma de mejora en la educación superior. De igual manera, existen escasos proyectos donde al docente-enfermera(o) se le dé voz para identificar los problemas o las limitantes asociadas a su quehacer educativo. Indagar sobre las formas de construcción de saberes en la práctica docente en la enfermería fue el objetivo de esta investigación.

Así mismo, al reconocer las herramientas apropiadas por los profesores y dar voz a los mismos docentes para saber cómo interactúa con los estudiantes de enfermería con base en sus experiencias, me permite construir la realidad percibida desde la trayectoria profesional y docente e identificar las necesidades inmediatas para el quehacer como profesor.

Por lo anterior, surge la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son las formas de construcción de saberes docentes para la práctica docente de formación de profesionales de enfermería?

1.4 Justificación

La experiencia práctica de los profesores en su disciplina de formación (enfermería; medicina; psicología; entre otras) se considera, por sí misma, la herramienta para la transmisión de saberes disciplinares, todo aquel saber empírico para la práctica educativa es la forma para desarrollarse en el salón de clases. Si bien la formación disciplinar no promueve herramientas para ejercer en el ámbito educativo, existe una particularidad para abordar el quehacer docente y subrayan de manera precisa Domingo y Gómez (2014) lo sustancial de lo teórico:

La educación como un problema práctico que requiere de decisiones previamente deliberadas, por medio de la reflexión, y no puede limitarse a indagar el contexto práctico de donde opera, si no que busca el sentido profundo de la teoría, sin la cual la actividad educativa no logrará ser una práctica en verdad reflexiva y crítica (p. 87).

El ejercicio docente dentro de la enfermería *per se*, genera un vínculo en la formación de recursos humanos en la disciplina. Indagar sobre la práctica docente en enfermería se vuelve relevante, porque los procesos de formación incluyen saberes que provienen de diferentes disciplinas y con ello la práctica clínica es el elemento central de los niveles formativos, las trayectorias de los docentes impactan en la formación de enfermería por los contenidos y la apropiación por parte de los estudiantes.

El interés por conocer las formas de construcción de saberes asociados al ejercicio de la profesión de los docentes es para explorar —a través de la voz directa de los sujetos formadores de enfermeras y enfermeros sobre sus experiencias— los significados otorgados a diferentes saberes asociados a la práctica docente e indagar sobre la construcción y su intervención en el proceso educativo. A su vez busqué, desde los propios sujetos, la necesidad de formarse con herramientas pedagógicas para la enseñanza. Por lo mencionado, por ejemplo, se considera a la práctica reflexiva del docente como herramienta para el análisis del quehacer educativo en las instituciones

formadoras de enfermeras y enfermeros como eje de la práctica educativa, más no como referente teórico de esta investigación.

Tal como lo menciona Dewey “la reflexión es el examen activo, persistente y cuidadoso de toda creencia o supuesta forma de conocimiento a la luz de los fundamentos que la sostienen y conclusiones a las que tiende” (en Sanjurjo, 2009, p. 21). Es la reflexión del ejercicio docente un objetivo concreto en el proceso educativo, como lo menciona Sanjurjo (2009):

La necesidad de reflexión, de intervenciones deliberadas, contextualizadas y fundamentadas en conocimientos teóricos, hace posible considerar el proceso educativo como ejercicio profesional. Pues a diferencia de otras, requieren la parte práctica una preparación formal y sistemática, tanto teórico como práctica, pero a la vez un alto sentido de autonomía, de compromiso para tomar decisiones contextualizadas, respondiendo a finalidades y valores acerca de los cuales no solo debe estar informado, sino que es necesario que participe en su construcción (p. 23).

La utilidad de la reflexión en esta investigación es permitirle al docente el análisis de todos aquellos eventos dentro y fuera del ejercicio educativo, así como favorecerlo. Es posible reconocer múltiples formas de construcción para el quehacer docente, busco indagar en todos aquellos eventos generadores de significados y si de alguna manera reflexionan en o sobre la práctica como lo establece Schön, (1998).

1.4.1 Supuestos

En este apartado me adhiero a la posición de Izcara (2014); donde planteo supuestos. Hago explicaciones tentativas sobre la problemática de esta investigación. Según Moreno (en Espinoza, 2018, p. 128), la importancia de la hipótesis en una investigación proviene del nexo entre la teoría y la realidad empírica, entre el sistema formalizado y la investigación y que, en tal sentido, la hipótesis sirve para orientar y delimitar una investigación, dándole una dirección definitiva a la búsqueda de la solución de un problema.

Supuesto 1

Debido a que la formación académica del personal de enfermería inscrita en el área de ciencias de la salud no incluye contenidos pedagógicos para el ejercicio docente, es de esperarse se desarrollen con base en sus trayectorias y experiencia. Esto le posibilita formas de transmitir los saberes y construirlos para asociarlos en la formación de estudiantes, a su vez producir y crear sentidos de los pedagógico en sus formas de proceder. En el caso de la formación de enfermeras y enfermeros, quienes contribuyen son: profesionales de la medicina, biología, química, psicología, nutrición y, en mayor incidencia, enfermeras.

Si bien el ejercicio de la docencia en la enfermería no gira de manera única en lo disciplinar, lo profesores expresan alternativas para el quehacer en el aula, de tal manera lo exponen Cañedo y Figueroa (2013):

El estudio de la enseñanza desde la perspectiva teórica del pensamiento del profesor supone que enseñar no se reduce al aspecto didáctico o a lo que se realiza en clase, sino que el profesor reflexiona, analiza e interpreta aspectos intelectuales y afectivos, propios y de sus estudiantes, y en función de ello, realiza su práctica docente; esto la convierte en un objeto de estudio complejo, porque incluye la interacción de diversas dimensiones: política, social, institucional, didáctica, interpersonal, personal y valoral (p. 3).

Por lo anterior, conocer las prácticas educativas y su construcción tiene relevancia para dar cuenta de los significados que los profesores generan con la experiencia. Según Buchmann (1987), “los docentes van adquiriendo un conocimiento empírico folklórico, que es aprendido a través de la imitación (práctico) o la tradición, y que es legitimado por el hábito y las costumbres” (en López, 2000, p.257).

Surge por la reflexión de mi formación y la experiencia de la práctica docente, el reconocer los elementos inherentes entre la formación y el ejercicio del docente. Medina (2006) reconoce las múltiples herramientas sobre la enseñanza, es decir, existe una mediación entre lo académico y lo práctico en la disciplina; se generan estilos de ejercer el quehacer educativo, en su conjunto, fortalece la socialización de contenidos y saberes, para facilitar la adquisición en el ejercicio de la enfermería.

Supuesto 2

Al identificarse como profesor, el sujeto asume la responsabilidad de reconstruir la práctica educativa enfocado hacia la reflexión; le posibilita ser crítico y analítico del quehacer a favor del proceso de enseñanza-aprendizaje, “la práctica reflexiva, es un proceso dialéctico de generación de práctica a partir de la teoría y de teoría a partir de la práctica” (Sanjurjo, 2009, p. 26).

Es decir, “la reflexión facilita la permanente confrontación y análisis entre una práctica impuesta, una práctica deseada y una práctica asumida; entre los factores personales y externos que pueden ser causantes de los posibles desajustes” (Sanjurjo, 2009, p. 26). Sanjurjo (2009) reconoce la gran variedad de factores que influyen en el trabajo dentro y fuera del aula del docente, considera que, hay prácticas impuestas por la institución, otras de ellas son herramientas implementadas por el profesor, también útiles para su quehacer pedagógico.

A continuación, muestro los objetivos planteados como guía para la investigación, establecí el general y tres específicos. Los confeccioné con base en la problemática expuesta y con apoyo de la literatura consultada.

1.4 Objetivo general

Dar cuenta de las formas de construcción de saberes desde la perspectiva de los docentes en la práctica de formación de enfermería en la ENEI-ISSSTE

1.4.1 Objetivos específicos

Indagar en las trayectorias académicas y laborales de enfermeras y enfermeros docentes de la ENEI-ISSSTE respecto a su construcción para su quehacer educativo

Recuperar las experiencias clínicas y de la práctica docente de las enfermeras y enfermeros docentes de la ENEI-ISSSTE para la construcción de sus saberes

Dar cuenta de las reflexiones de las y los enfermeros sobre la práctica docente en la ENEI-ISSSTE y visibilizar su labor educativa

1.5 Estado del Arte

La inclinación por la docencia me llevó a identificar las posibles formas de construcción de saberes en las prácticas docentes en la formación de enfermería como objeto de estudio, al igual los procesos involucrados en ella. La búsqueda sobre la temática del quehacer docente en las ciencias de la salud y las pocas investigaciones sobre lo ocurrido desde la perspectiva del docente en enfermería, dificultó la obtención de referentes de apoyo para la elaboración de este apartado.

Para el estado del arte respecto al tema de investigación, la intención es estudiar las prácticas docentes en la formación en enfermería. En específico, sobre la construcción de saberes, con mayor preferencia en estudios sobre la disciplina de enfermería y su enseñanza.

Para la elaboración del estado del arte, inicié la búsqueda en múltiples momentos por temporalidad específica del año 1999 al 2019 y en diversas bases de datos como: IRESIE, Scielo, IN4MEX, Redalyc, sobre el tema de la práctica docente, me apoyé de palabras clave: “enseñanza en enfermería”, “docencia en enfermería”, “prácticas docentes”, “docente reflexivo”, “educación superior en enfermería”.

Las múltiples perspectivas para abordar la investigación cualitativa me sugirieron la revisión de literatura sobre las indagaciones generadas en la enfermería, con la finalidad de explorar las tendencias y temáticas abordadas por investigadores en América Latina.

En el documento desarrollado por Arzuaga, Carraro, De Souza, Lenise y Román (2008) los autores exponen en el texto “Producción del conocimiento en enfermería: un meta-análisis” dan cuenta a manera de revisión de investigaciones realizadas en los periodos de 1998-2006 en regiones como Brasil, América del sur, Cono sur, México y la Región Andina, de ella generaron la clasificación de líneas de investigación agrupándolas en tres áreas: profesional, asistencial y organizacional.

Lo anterior me permitió identificar las prioridades de los investigadores en México en ese periodo, donde se decantaron con mayor incidencia en el área asistencial, con preferencia intermedia en la organizacional en aspectos gerenciales y, por último, la profesional, en concreto en tecnologías de enfermería. Se distingue la amplia posibilidad de abordar temas de bajo interés

para otros investigadores con respecto a las prácticas educativas de enfermeras y enfermeros docentes.

En palabras de Medina (2006) se expone la esencia del ejercicio de la disciplina:

el saber enfermero es caracterizado epistemológicamente como conocimiento práctico y ello, ha supuesto una reconsideración de la función de la enfermera como profesional de los cuidados (del conocimiento requerido y su construcción, de sus habilidades), reconsideración que ha conducido, a su vez, a una profunda transformación en la conceptualización teórica de su formación inicial y permanente (p.304).

Con el apoyo del aporte de Medina (2006), la búsqueda y contenido específico de los documentos está sistematizada en una base Excel, inicié con textos de revistas de diversas formas de difusión. La importancia de cada texto fue con base en investigaciones de corte cualitativo de diversos autores nacionales e internacionales, al igual libros y capítulos de libros, para conocer de forma concreta los referentes teóricos relacionados a las ciencias sociales, en específico a la educación. Las categorías desde donde parto para la confección del estado de arte son dos por sugerencia de la bibliografía: práctica docente y saberes de los docentes.

1.5.1 Práctica docente

Day (2005), en el libro denominado “Formar docentes”, plantea en diez capítulos la postura asumida sobre la formación del profesorado como profesional, después de un recorrido global de las investigaciones producidas en distintos países sobre el aprendizaje y el desarrollo profesional de los docentes; hace un recorrido en su investigación sobre el efecto en la práctica, enmarca en el quehacer educativo la investigación; las condiciones laborales; experiencia en el desarrollo; evaluación, por mencionar los más representativos de la obra y de utilidad para el estado del arte.

En específico del texto de Day (2005), rescato el apartado número tres denominado “Experiencia, maestría y competencias para comprender el desarrollo docente”, en él reconoce al docente como ente formado por la experiencia, en una determinada etapa de desarrollo, en lo personal y lo profesional, expone la pregunta ¿qué se entiende con experiencia?

Medina y Castillo (2006), en la investigación de tipo bibliográfica, dan a conocer “los fundamentos epistemológicos de las concepciones alternativas según la visión técnica dominante

de la relación jerárquica entre conocimiento técnico y la práctica educativa o cuidativa (*sic*)” (p. 304). Donde desarrollan en cinco momentos la postura para argumentar sobre el conocimiento, su transmisión en el contexto de enfermería y retoman la idea de la práctica reflexiva docente para mejorar la relación alumno-profesor.

Medina (1999) hace un reconocimiento sobre la limitada o nula producción de investigaciones en la formación de enfermería desde el ámbito universitario. Analizó su experiencia doctoral, consideró en su mayoría a las problemáticas suscritas a la enseñanza y a la práctica de la enfermería.

Su aportación la se realizó desde una perspectiva metodológica cualitativa conformada por cinco capítulos para desarrollar “*La pedagogía del cuidado*”. Recupera el concepto del cuidado como el objeto de conocimiento de la enfermería en la disciplina. Dentro del documento rescata la formación de enfermeras como práctica reflexiva; retoma el currículum, las prácticas profesionales y de formación, como herramienta de análisis.

En la investigación-acción efectuada por López, Cardó y Moreno (2011) de manera retrospectiva a nueve años, con el objetivo de exponer las funciones de los docentes implicados, las estrategias pedagógicas utilizadas, la evaluación y los resultados más relevantes de estos nueve años de experiencia en una asignatura concreta.

Así pues, entrevistaron a 206 estudiantes de la Escuela Superior de Enfermería del Mar, obtuvieron como resultado la evidencia de las estrategias reflexivas utilizadas (seminarios, diarios reflexivos, tutorías...), las mismas les permiten comprender la práctica a la luz de la teoría, y cómo los conocimientos teóricos adquiridos en el aula tienen sentido y significado desde la perspectiva de la práctica. Ésta investigación me permitió reconocer la importancia sobre la oportunidad de indagar en las experiencias del docente, con objeto de dar cuenta de sus saberes pedagógicos y el efecto sobre los estudiantes.

En la búsqueda sobre estudios referentes a la docencia de la enfermería como oportunidad de mejora en la educación superior, localicé la tesis doctoral de Mejías (2013) reconoce como prioridad crear y validar un modelo para la enseñanza de la enfermería como respuesta a la demanda de la misma disciplina en el proceso educativo, para el fortalecimiento de los aprendizajes de estudiantes. Reconoce como prioridad el crear y validar un modelo de enseñanza para

enfermería como respuesta a la demanda de la misma disciplina en el proceso educativo, para el fortalecimiento de los aprendizajes de los estudiantes.

1.5.2 Saberes de los docentes

Durán (2015) expuso la preparación y formación psicopedagógica de los profesores en la carrera de enfermería. La investigación de corte cuali-cuantitativa en la tendencia del enfoque histórico-cultural de Vigotsky, efectuada en el Instituto Superior de Ciencias en la carrera de Enfermería. Los 25 profesores noveles, los sujetos de estudio fueron jefes de sala de hospitalización del Instituto, como resultado, el profesor a través de su actividad pedagógica facilita la construcción del conocimiento y el desarrollo de habilidades, así como la formación de actitudes en el estudiante en las condiciones socio históricas concretas.

Con un giro destinado a la práctica docente en el nivel superior, Medina, J.L. Cruz, L., Jarauta, B. (2016) analizaron en la investigación con enfoque sobre estudios de caso por medio de observaciones y entrevistas a profundidad sobre las expresiones del conocimiento didáctico del contenido en la práctica docente de tres profesores reconocidos por su excelencia; uno de la carrera de física, otro de enfermería y uno más de la facultad de derecho de la Universidad de Barcelona, mediante la técnica de observación y la entrevista a profundidad como instrumento; y con dos tipos de entrevista: la inicial biográfico-profesional y la de análisis de la práctica mediante estimulación del recuerdo.

Con base en la teoría sobre el conocimiento didáctico del contenido propuesta por Shulman en 1987, los autores denominaron la investigación como la dimensión dialógico-reflexiva del conocimiento didáctico del contenido en la docencia universitaria, con la siguiente reflexión: el conocimiento de la disciplina de formación del profesor es una herramienta para la docencia universitaria, no genera por sí mismo pistas de cómo hacerlo comprensible a los estudiantes: una buena teoría científica no es siempre una buena teoría pedagógica. Con lo antes mencionado, los autores demostraron la utilidad de un conocimiento pedagógico dentro del proceso educativo, el profesional es pieza clave para el éxito.

La intención principal de la investigación es dar cuenta de la práctica reflexiva docente, dicha actividad se ha propuesto como una vía para hacer cambios en las concepciones docentes. Consideraron la teoría de Dewey y Schön como los principales exponentes de esta corriente teórica. La investigación efectuada a ocho docentes del área de la salud de la Universidad de Concepción en Chile, demostraron los escenarios educativos, las concepciones de enseñanza para influir en los procesos reflexivos de los docentes.

Lo anterior, reformula la visión de tomar como pertinente la creación de formas de enseñanza en las ciencias de la salud, en específico, en la enfermería universitaria. En este modelo se reconoce al ser en formación, como persona con talentos a ser desarrollados en un proceso de interacción y socialización, en él, el docente actúa como modelo de cuidado, quién a través de la investigación construye los saberes inherentes a la disciplina. Se utilizó la metodología cualitativa basada en la perspectiva teórica del interaccionismo simbólico, por medio de grupos focales, entrevistas a profundidad a estudiantes y docentes, fueron grabadas y transcritas.

Es así como doy cuenta de la producción desarrollada durante diez años, respecto a las dos categorías “práctica y saber docente”, como herramienta metodológica para hacer visible las corrientes de investigación y las temáticas utilizadas por los autores, con el objetivo de apoyar mi investigación y guiar cada uno de los apartados.

Así pues, identifique resonancia con el discurso de las docentes. Si bien, las temáticas expuestas por los autores hacen mención a la disciplina del magisterio, existen similitudes en las dinámicas existentes en la práctica educativa. Cabe destacar que, los docentes en cada uno de los estudios, tienen múltiples alternativas ejercer la docencia con apoyo de las experiencias y los saberes.

Capítulo II.

¿Cómo conocer las formas de construcción de los saberes para la práctica docente en la formación en enfermería?

Capítulo II. ¿Cómo conocer las formas de construcción de los saberes para la práctica docente en la formación en enfermería?

*Cuanto más pienso en la práctica educativa
y reconozco la responsabilidad que ella nos exige,
más me convengo de nuestro deber
de luchar para que ella sea realmente respetada.*
Paulo Freire

Introducción

Son múltiples las alternativas para ejecutar indagaciones, si bien todo está escrito, la realidad en cada momento del proceso me ayudó a redirigir el rumbo de esta investigación. Las miradas de los distintos investigadores educativos, marcan las vías para orientar la perspectiva conceptual, así como para fortalecer y enriquecer este apartado.

Con la intención de nutrir este momento de la investigación, hago uso de la teoría social como respaldo a las variaciones existentes en la interacción de los sujetos y reconocer los significados propios de la vida en relación con los otros. Con apoyo de lo anterior, doy cuenta del proceso metodológico. La alternativa tomada fue la investigación de corte cualitativa hacia la tradición biográfico-narrativa, con la entrevista a profundidad como método para la producción de datos.

Para contextualizar el ámbito en el que desarrollé mi investigación, hago a manera de descripción, un breve recorrido por el campo de estudio en la Escuela Nacional de Enfermería e Investigación (ENEI-ISSSTE) es el espacio de formación de recursos humanos en enfermería en diferentes modalidades y niveles educativos. El objetivo de relatar las características de la escuela es acercarme al espacio educativo poco visible para la investigación educativa, a razón de ser un espacio donde predomina la tradición cuantitativa.

Por último, doy cuenta del camino recorrido desde el primer acercamiento al referente de estudio; en un primer momento, de las características para seleccionar a la entrevistada y enseguida, describí el pilotaje realizado como alternativa para afinar el guion de entrevista a utilizar en los encuentros cara a cara con las docentes. Adicionalmente, enfrentarme a la experiencia de desarrollar dicha estrategia metodológica.

2.1 Los conceptos desde los otros

En este apartado daré cuenta de las diversas concepciones en torno a cuatro conceptos pertinentes para esta investigación. Los temas para desarrollar serán, el saber, el saber pedagógico, la práctica y la práctica docente como elementos conceptuales para fortalecer la visión sobre la construcción de la práctica docente en enfermería. Si bien el proceso educativo para los sujetos recae en el aprendizaje, a su vez existe relación con el concepto de enseñanza; para ello, hago el reconocimiento con apoyo de Salit (2016), quien expone la definición del concepto “la enseñanza es siempre una intervención que establece una mediación entre el sujeto aprendiz y el contenido que se ha de aprender” (§4).

Ahora bien, hago referencia al concepto de “formación”; según Develay (en Villegas, 2008) es “una educación que se materializa por una cierta visión de aprendizaje y del rol del docente y que da pie para que surjan, enseguida, los contenidos y modalidades de la formación” (p. 7). Dichas menciones sostienen a cada uno de los conceptos y su relación estrecha con la investigación, sin embargo, existen elementos a describir que generan una distinción.

La utilidad de mencionar los conceptos anteriores surge por la búsqueda de referencias para identificar aspectos clave del quehacer y de cierta manera, las vías útiles para el ejercicio docente.

Si bien la enfermera/o docente no está formado para desempeñar el quehacer educativo, no es una determinante para limitar el desarrollo de herramientas útiles para la transmisión de saberes de la disciplina. Los matices de los propios contenidos favorecen la aplicación de estrategias para socializar los contenidos.

Por tal condición, retomo el concepto de “saber” como parte aguas para el desarrollo conceptual de esta indagación. Existen diversos autores para centrarme en el concepto, empero, la visión de Foucault (2002), quién hace referencia a que “es aquello de lo que se puede hablar en una práctica discursiva que así se encuentre especificada: en dominio construido por los diferentes objetos que adquieran o no un estatuto científico” (p. 306). La concepción hace referencia en reconocer al saber cómo el conjunto de piezas para construcción de discursos con base a la subjetividad del sujeto, todo ello proveniente de su entorno y retoma todo lo sugerente y con sentido, sin ser de validez absoluta.

De tal manera, el enlace del saber y el entorno educativo confeccionan el concepto de saber pedagógico o saber docente como lo reconoce Zapata (2003) al partir de la siguiente premisa sobre el concepto “es el conjunto de conocimientos con estatuto teórico o práctico que conforman un dominio de saber institucionalizado el cual conñigura (*sic*) la práctica de la enseñanza y la adecuación de la educación en una sociedad” (p. 181).

A diferencia de lo que reconoce Zapata (2003), comulgo con la idea respecto al saber pedagógico expuesta por Díaz (en Díaz, 2006):

El saber pedagógico son los conocimientos, contruidos de manera formal e informal por los docentes; valores, ideologías, actitudes, prácticas; es decir, creaciones del docente, en un contexto histórico cultural, que son producto de las interacciones personales e institucionales, que evolucionan, se reestructuran, se reconocen y permanecen en la vida del docente (p. 95).

Además, Tardif (2004) recupera de manera amplia todo aquello presente en el quehacer escolar. “El saber docente se compone, en realidad, de diversos saberes provenientes de diferentes fuentes. Estos saberes son disciplinarios, curriculares, profesionales (incluyendo los de las ciencias de la educación y de la pedagogía) y experienciales” (p. 26). Ambos autores enriquecen el concepto para fortalecer esta investigación. Colocan el acento en la manera de ver el saber pedagógico como el pilar en la práctica de cada docente.

El concepto de práctica figura como el elemento primordial en el quehacer de los profesores. Zapata (2003) se posiciona de la siguiente manera:

La práctica es la materialidad de un discurso, de un saber en una sociedad determinada. También hemos de entenderla como un saber que se materializa en una sociedad concreta, como un saber que toma cuerpo o forma a través de las instituciones, los discursos reglamentados y los sujetos que hablan y actúan (p. 181).

El autor identifica los eventos del entorno del docente como componente de instauración de las acciones para crear al sujeto en un lugar y tiempo determinado; está apropiado de saberes puestos en juego respecto al contexto, de ahí la legitimación de lenguaje oral utilizado.

Por consiguiente, la noción de práctica docente como concepción del ejercicio de los maestros está reconocido por Achilli (1986), “entendemos la práctica docente como el trabajo que

el maestro desarrolla cotidianamente en determinadas y concretas condiciones sociales, históricas e institucionales, adquiriendo una significación tanto para la sociedad como para el propio maestro” (p.6). La autora muestra el escenario común donde se configura el ejercicio del profesor. Los significados atribuidos se reflejan en otros actores, “consideramos a la práctica pedagógica como el proceso que se desarrolla en el contexto del aula en el que se pone de manifiesto una determinada relación maestro-conocimiento-alumno, centrada en el «enseñar» y el «aprender»” (p. 7). Cabe destacar lo siguiente, la práctica docente en el caso de enfermería no se circunscribe de manera única al aula, tiene escenarios hospitalarios y espacios dentro de la comunidad.

Ferreira, Fortoul y Rosas (1999) exponen otras alternativas para jugar el rol docente, no solo en el aula, sino en otros espacios:

Entendemos la práctica docente como una praxis social, objetiva e intencional en la que intervienen los significados, las percepciones y las acciones de los agentes implicados en el proceso -maestros, alumnos, autoridades educativas y padres de familia-, así como los aspectos político-institucionales, administrativos y normativos que, según el proyecto educativo [...], delimitan la función del maestro (p.21).

Con todo lo expuesto por cada autor, reconozco los agentes, procesos y situaciones asociadas a la práctica de los docentes y cómo los construyen desde la mirada histórico-social, la institucional y el contacto con todos los sujetos durante la transmisión de conocimientos, dentro y fuera del aula. Por ejemplo, la tarea educativa de la enfermera sobre pasa a la institución —escuela— a otros espacios; al hospital; a la comunidad y a las propias comunidades estudiantiles en prácticas clínicas en la práctica del docente.

2.2 La teoría como sustento

Perspectiva teórica

El fundamento teórico primordial de mi investigación es el interaccionismo simbólico, término establecido por Blumer (1982) “para designar un enfoque relativamente definido del estudio de la vida de los grupos humanos y del comportamiento del hombre” (p. 1). Con dicha teoría doy cuenta de los significados construidos sobre los saberes en prácticas docentes. Taylor y Bogdan (1987) afirman que, “el interaccionismo simbólico atribuye una importancia primordial a los significados sociales que las personas asignan al mundo que los rodea” (p. 24).

El interaccionismo simbólico está reconocido como elemento de la Teoría fundamentada como lo expresa Lenise, Lazcano, Rivas y Vicente, (2008):

El marco teórico para la teoría fundamentada se deriva de las visiones de interaccionismo simbólico, enfocado en los procesos de interacción entre las personas que exploran conductas humanas y roles sociales. El interaccionismo simbólico explica cómo la interacción se produce entre seres humanos que interpretan o definen las acciones de los demás, en lugar de reaccionar simplemente a las mismas. La respuesta se basa en el significado que atribuye a la acción de cada persona. La interacción humana está mediatizada por el uso de símbolos, por la interpretación o por la averiguación del significado de la acción del otro. Esta mediación equivale a la inserción de un proceso de interpretación entre el estímulo y la respuesta en el caso de la conducta humana (p. 119).

De esta manera, la teoría fundamentada y el interaccionismo simbólico amalgaman herramientas para la generación sobre la teoría de datos al iniciar con un estilo de análisis donde los sujetos atribuyen significado a las acciones de las personas, para establecer analogías, oposiciones y vínculos (Lenise, et al, 2008).

A continuación, mencionaré la visión establecida por Blumer (1982) respecto al comportamiento humano y su interacción con el entorno. El interaccionismo se basa en los más recientes análisis de tres sencillas premisas. “La primera es que el ser humano orienta sus actos hacia las cosas en función de lo que éstas significan para él” (p. 2). La premisa anterior, me permite reconocer la utilidad del interaccionismo y la generación de significados, en particular para el docente como sujeto de estudio y su relación con la práctica.

La siguiente premisa según Blumer (1982) “es que el significado de estas cosas se deriva de, o surge como consecuencia de la interacción social que cada cual mantiene con el prójimo” (p.2). Fue el referente para recuperar la experiencia sobre la relación con el alumno en el contexto escolar.

Por último, la tercera premisa “es que los significados se manipulan y modifican mediante un proceso interpretativo desarrollado por la persona al enfrentarse con las cosas que va hallando a su paso” (Blumer, 1986, p. 2).

El proceso interpretativo según Taylor y Bogdan (1987), “actúa como intermediario entre los significados o predisposiciones a actuar de cierto modo y la acción misma” (p. 25).

Blumer (1982), expone de manera descriptiva la relación de los sujetos en el entorno:

El interaccionismo simbólico está cimentado en una serie de ideas básicas o “imágenes radicales”, como prefiero llamarlas. Estas imágenes aluden y describen la índole de los siguientes temas: sociedades o grupos humanos, interacción social, objetos, el ser humano como agente, los actos humanos y la interconexión de las líneas de acción. Consideradas en conjunto, estas imágenes radicales representan el modo en que el interaccionismo contempla el comportamiento y la sociedad humana. Constituyen el armazón del estudio y el análisis (p.5).

El interaccionismo simbólico es el fundamento teórico en mi investigación para dar respuesta a los objetivos planteados y con apoyo de la voz a los docentes dimensionar de manera adecuada la complejidad del análisis de las entrevistas, para reconocer los significados construidos en la práctica de la docencia en enfermería.

Tal como lo menciona Blumer (1982) respecto a los sujetos y la sobre la naturaleza de las sociedades:

Los grupos humanos están formados por individuos comprometidos en la acción. Esta consiste en las innumerables actividades que las personas llevan a cabo en su vida, tanto en sus relaciones con los demás como el afrontar la serie de situaciones que se les plantean. Los individuos pueden actuar de forma aislada, colectivamente o en nombre o representación de alguna organización o grupo de otros individuos (p. 5).

Lo anterior expresa que, los sujetos realizan múltiples actividades; en el caso de —las docentes— la práctica educativa exige trabajo escolar y también extraescolar en relación con los otros: estudiantes, profesores y colegas de la enfermería de manera individual y colectiva.

De la misma manera, Blumer (1982), expone sobre la naturaleza de la interacción social; juega un papel fundamental para generar significados entre los sujetos como resultado del contacto entre los miembros de un colectivo:

La vida de grupo necesariamente presupone una interacción entre los miembros del mismo; o, dicho de otro modo, una sociedad se compone de individuos que entablan una interacción con los demás. Las actividades de cada miembro se producen primordialmente en respuesta o en relación con las de los demás (p. 5).

Por último, Blumer (1982) hace referencia a la naturaleza de los objetos, para el caso de las docentes, en la institución “escuela” y su cultura, es el producto del contacto con los otros es la práctica educativa, como objeto en común:

Según el punto de vista del interaccionismo simbólico los "mundos " que existen para los seres humanos y para los grupos formados por éstos se componen de "objetos " los cuales son producto de la interacción simbólica. Un objeto es todo aquello que puede ser indicado, todo lo que puede señalarse o a lo cual puede hacerse referencia (p. 8).

De tal manera, el interaccionismo simbólico en sus ideas básicas considera el comportamiento de las sociedades humanas para entender los significados atribuidos.

2.3 Mi proceder metodológico

Enfoque Cualitativo

Para definir el enfoque cualitativo de la investigación, me decanto por la definición expuesta por Denzin, N. y Lincoln, Y. (2011) “el término cualitativo implica un énfasis en las cualidades de los entes y en los procesos y significado que no pueden examinarse o medirse experimentalmente [...] en función de cantidad, número, intensidad o frecuencia” (p.62).

La investigación está enmarcada en la metodología cualitativa social, basada en la observación de comportamientos naturales, discursos, respuestas abiertas para la posterior interpretación de significados. Para Ortiz (2015), “en el campo de la investigación educativa existen diversas tradiciones, sus ámbitos de acción están demarcados por los grupos que las ejercen, difunden, cultivan y promueven” (p. 32).

En la investigación de tipo cualitativa se producen datos y se transforman en información útil extraída de personas, poblaciones o eventos. Hernández, Fernández y Baptista (2014) refieren, al ser personas, “los datos que interesan son conceptos, percepciones, imágenes mentales, creencias, emociones, interacciones, pensamientos, experiencias y vivencias manifestadas en el lenguaje de los participantes, ya sea de manera individual, grupal o colectiva” (p. 394). En el caso de la interacción de los sujetos y sus mundos, genera una serie de significados atribuidos y el propio comportamiento.

El tipo de investigación relevante para este estudio será la metodología cualitativa definida por Strauss y Corbin (2002):

Con el término "investigación cualitativa", entendemos cualquier tipo de investigación que produce hallazgos a los que no se llega por medio de procedimientos estadísticos u otros medios de cuantificación. Puede tratarse de investigaciones sobre la vida de la gente, las experiencias vividas, los comportamientos, emociones y sentimientos, así como al funcionamiento organizacional, los movimientos sociales, los fenómenos culturales y la interacción entre las naciones. Algunos de los datos pueden cuantificarse, por ejemplo, con censos o información sobre los antecedentes de las personas u objetos estudiados, pero el grueso del análisis es interpretativo (pp. 19-20).

Las formas de construcción del objeto de estudio me llevaron a situarme en la tradición narrativa de la investigación cualitativa, a fin de dar cuenta de las formas de construcción de saberes en la práctica de docentes de la ENEI, del ISSSTE. Asumí la perspectiva cualitativa de la investigación, parto de la sugerencia de la literatura para decantarme por el enfoque biográfico-narrativo, para ello recurro a la idea expuesta por Connelly y Clandinin (1995), “el estudio de la narrativa, por tanto, es el estudio de la forma en que los seres humanos experimentamos el mundo” (p.11).

Al ser la tradición biográfico-narrativa la perspectiva recurrida para esta investigación, tiene relevancia la producción de datos como el terreno útil para indagar en los modos de cómo se percibe el ahora, se visualiza el futuro y con mayor énfasis categorizan las esferas cognitivas, personales, colectivas y políticas de las experiencias (Bolívar, Domingo y Fernández 2001).

Ello me permitió el análisis y comprensión de la información para dar respuesta a las preguntas de investigación planteadas en mi proyecto. Como lo refiere Gudmundsdottir (1995), “al utilizar la forma narrativa asignamos un sentido a los acontecimientos, los investimos de coherencia, integridad, amplitud y conclusión. Cuando situamos eventos extraídos de nuestras experiencias personales dentro del orden provisto por la narrativa, también investimos de una significación moral” (p. 11).

Los sentidos de la experiencia vivida por los docentes y el impacto de la narrativa según Gudmundsdottir, (1995) es:

en tanto narraciones profesionales que muestran el saber pedagógico construido al ras de la experiencia desde la perspectiva de sus productores, son materiales documentales densamente significativos para incitar a la reflexión, la conversación informada, la interpretación, el intercambio y la discusión horizontal entre docentes y/o aspirantes a la docencia (p. 27).

El interés por la narrativa como vía de conocimiento es una característica distintiva de la investigación en numerosas disciplinas: crítica literaria, semiótica, filosofía, antropología, lingüística, psicología cognitiva e historia respecto a que:

El impacto de la narrativa en la enseñanza y en el aprendizaje se produce porque los docentes, a través de ella, recuperan la autoridad sobre su propia práctica al expresarse como autores de los relatos, en cuanto que las narraciones siempre tienen un sujeto, un “yo” que experimenta algo que le da sentido en un contexto determinado, porque no hay división entre lo que se narra y los acontecimientos que esas narraciones describen, entre el ser-dicho del mundo y el ser-hablante del sujeto (Caporossi, 2014, p. 108).

En la investigación cualitativa la tradición narrativa, “puede convertirse en un recurso para ordenar experiencias, vivencias y sentimientos que, antes de ser relatados, pueden aparecer como inconexos e incluso poco claros para quien los ha vivido” (González y Padilla, 2014, p.79). Dichos elementos permitieron significar o re-significar las experiencias como lo expresa Blumer (1982) en la segunda premisa.

De igual manera, como lo expresa Gudmundsdottir (1995) sobre que:

Al utilizar la forma narrativa asignamos un sentido a los acontecimientos y los investimos de coherencia, integridad, amplitud y conclusión. Cuando situamos extraídos de nuestras experiencias personales dentro del orden previsto por la narrativa, también los investimos de una significación moral (p. 11).

Por tal motivo, la tradición narrativa fue elegida para esta investigación, con el objetivo de producir datos, con ello reconocer los significados, las experiencias y las vivencias de las entrevistadas. Adicionalmente, la narrativa es el formato elegido para narrar mi experiencia en la docencia y desde ahí interpretar mi propia práctica docente, como lo expuse al principio de la tesis con el texto denominado “un día en mi práctica”.

2.4 El referente de estudio

La Escuela Nacional de Enfermería e Investigación del ISSSTE

La enfermería como disciplina cuenta con diversas instituciones que forman profesionales dentro de nuestro país, en específico, la Escuela Nacional de Enfermería e Investigación (ENEI) constituye parte del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE), como referente de formación para los trabajadores de contratación definitiva —base— del instituto, como medida para profesionalizar a los empleados que buscan un desarrollo en la enfermería.

La ENEI está integrada por 18 sedes en el interior de la república mexicana, la sede central se encuentra en la Ciudad de México, con ubicación en Dr. Roberto Gayol 1421, Col. Del Valle Sur, código postal 03100, edificio adjunto al Centro Médico 20 de noviembre del propio instituto. La sede cuenta con programas de formación continua en vinculación con instituciones educativas oficiales como la UNAM, la Universidad Autónoma de Morelos, CONALEP, DGETI y universidades de carácter privado. Los programas incluyen cursos pos técnicos y pos básicos, nivelación para la licenciatura, técnico profesional y maestría en docencia. La pluralidad existente en este centro de formación continua se expresa de múltiples maneras. Una de ellas es la variación etaria de los estudiantes a formar, son alumnos con diversas necesidades educativas; otra más, es la diversidad de tipos de docentes de la planta académica, al ser enfermeras, médicos, psicólogos, entre otros.

El interés por este ámbito de estudio surge al ser trabajador del instituto, donde he identificado variaciones en los procesos educativos durante las prácticas clínicas de estudiantes de diversos niveles, a razón de interactuar de manera directa con ellos en el entorno hospitalario, con la consideración de que fueron estudiantes de la ENEI. Los propios alumnos reconocen las dificultades vividas en clase respecto a las estrategias didácticas empleadas por las y los docentes. El principal actor que interviene es el profesor y es quien contribuye a crear nuevas generaciones de enfermeras y enfermeros, con la posibilidad de tener dificultades académicas y de estudio en el proceso de formación y ello, sin duda, repercutirá en la práctica clínica en el ejercicio de la profesión.

2.5 Recuperación de las voces

El proceso para la producción de datos se enmarcó en la elección del método pertinente para la realización del trabajo de campo; de tal manera la entrevista como vía para recuperar el discurso favoreció extraer los pasajes biográficos de las entrevistadas.

El argumento de mayor fuerza para sostener esta estrategia es expuesto por Hugues (en Urteaga, 2008):

toda actividad profesional debe ser estudiada como un proceso biográfico y hasta identitario porque los actores están mejor situados para analizar su trabajo. Este último se inscribe en una trayectoria, un ciclo de vida que permite comprender la percepción y el sentido que tiene una actividad profesional para los que lo ejercen (p. 177).

Dicha posición, trae consigo la justificación clara sobre el porqué elegí el método para el encuentro con las docentes y propiciar la significación o re-significación de sus historias de vida en los aspectos personales, académicos y profesionales para el ejercicio de la enfermería, la práctica docente y del cómo producen sus saberes.

2.5.1 Método

Dentro del enfoque metodológico cualitativo, Rodríguez, Gil y García (1999) resaltan a la entrevista como la técnica de investigación ideal para la producción de datos para ello mencionan:

Al igual que otros métodos cualitativos, en la teoría fundamentada las fuentes de datos son las entrevistas y las observaciones de campo, así como los documentos de todo tipo (diarios, cartas, autobiografías, periódicos y otros materiales audiovisuales). Así mismo, puede utilizar datos cualitativos y cuantitativos o una combinación de ambos. El investigador cualitativo que hace uso de la teoría fundamentada asume la responsabilidad de interpretar lo que observa, escucha o lee (p. 48).

Como lo expuse en líneas anteriores, la teoría fundamentada me apoyó para el planteamiento de las categorías de análisis:

las bases metodológicas de la teoría fundamentada explican los elementos necesarios para desarrollar investigación con base dicha teoría, los cuales son: sensibilidad teórica, muestreo teórico, el proceso de análisis de datos con base en la codificación y la categorización, la comparación constante de los datos recogidos con la realidad de los participantes, la revisión

de la literatura como una fuente de datos, la integración de teoría a partir de las categorías de los datos y la sensibilidad teórica por parte del investigador (Lenise, et al, 2008, p.118).

La idea anterior, proyectó el recorrido planteado para la categorización y análisis de los datos producto del encuentro con las docentes. Dentro de la investigación de tipo cualitativa, la entrevista como recurso para la producción de datos tal como lo menciona Vela (2008), para la sociología, “la entrevista cualitativa es una técnica indispensable en la generación de un conocimiento sistemático sobre el mundo social. Ésta se ubica en la interacción entre individuos, cuyas intenciones y símbolos están muchas veces ocultos y donde su empleo permite descubrirlos” (p. 67). De igual manera la entrevista narrativa es de utilidad para la exposición de datos biográficos de las entrevistadas, Kaiser (1994). Durante el encuentro con las docentes, se expusieron pasajes de sus vidas en el ámbito académico, laboral y personal.

Por lo anterior, la entrevista fue el medio para obtener el discurso de los sujetos de estudio de forma presencial, a su vez, con el objetivo de observar el comportamiento durante la sesión. Así, Álvarez-Gayou, (2003) menciona lo siguiente respecto a la entrevista, “para su realización es necesaria una guía, así como una actitud reflexiva del conocimiento que se pretende. La relación interpersonal que surge en la situación de la entrevista debe ser siempre presente” (p. 111).

La entrevista entendida como situación, transformada en narrativa, tiene como características: “Al sujeto investigado-interrogado se le reconoce el status de narrador, de informante y no sólo de una persona de experimento” (Kaiser, 1994, p. 82).

En el caso de la investigación biográfico-narrativa se reconoce el objetivo y consiste en:

reflexionar y recordar espacios de la vida, donde la persona cuenta cosas a propósito de su biografía (vida profesional, familiar, afectiva, etc.), en el marco de un intercambio abierto (introspectivo y diálogo), que permita profundizar en su vida por las preguntas y escucha activa del entrevistador, dando como resultado una cierta coproducción (Bolívar, Domingo y Fernández 2001, p. 159).

El fenómeno de interés en esta indagación se situó en las prácticas docentes dentro de la institución de formación de enfermeras y enfermeros en sus diversos niveles educativos: técnico, licenciatura, especialidad pos técnica y pos básica, la pregunta detonante para orientar la investigación pretende dar cuenta de las formas de construcción de saberes docentes.

La entrevista fue la herramienta para promover la organización, y donde las entrevistadas otorgaron significados a cada momento de la vida, hacer conciencia de las experiencias en su vida personal, académica y laboral, por tal la entrevista en profundidad fue la elegida para el proceso de indagación. Fue el ejercicio donde cada una de las docentes volcó al presente sus vivencias en lo personal, profesional, así como lo educativo y se permitieron hacer reflexión durante el encuentro.

Con el apoyo de Taylor y Bogdan (1987), donde expresan que:

por entrevistas cualitativas en profundidad entendemos reiterados encuentros cara a cara entre el investigador y los informantes, encuentros estos dirigidos hacia la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes respecto a sus vidas, experiencias o situaciones, tal como o expresan con sus propias palabras (p. 101).

Con respecto a la profundidad como característica de la entrevista, fue cara a cara con el entrevistado sobre su biografía de vida; fueron docentes de la ENEI en servicio, en las mismas instalaciones de la institución.

Entrevista no estructurada

Respectos a la organización de la entrevista elegí de tipo no estructurado, según Brimo (1972):

en las entrevistas no estructuradas se observa un alto grado tanto de libertad como de profundidad, nunca se apoya de una lista de preguntas establecidas con relación al orden en que se efectúan o en la forma como se plantean, sino más bien en una conversación más libre; la libertad variará dependiendo de la naturaleza de la entrevista no estructurada de que se trate (en Vela, 201, p. 69).

La entrevista como técnica de investigación, me permitió de manera general extraer las vivencias académicas y laborales de las entrevistadas, con el objetivo de orientar la entrevista hacia espacios no expuestos por los entrevistados y caracterizar las formas de construcción de saberes en la práctica docente. Como primer momento, construí una guía de preguntas con base a categorías y subcategorías, ellas me permitieron confeccionar preguntas generadoras, para permitirle al entrevistado exponer sus ideas de manera libre.

2. 6 Mi encuentro con la investigación cualitativa

En primer lugar, se estableció un guion de entrevista, ese apoyo lo construí posterior a la lectura de los textos de Gudmundsdottir (1995), González y Padilla (2014), Caporossi (2014) y Connelly y Clandinin (2008); con las ideas de dichos autores, confeccioné una serie de preguntas encaminadas a la recuperación de la historia de vida de la docente en el ámbito académico, laboral y de sus prácticas educativas. Tal elemento para la entrevista tuvo como objetivo explorar las temáticas de oportunidad para cumplir de cierto modo, la restructuración de las preguntas para el inicio formal del encuentro con las docentes participantes.

El proceso de validación se realizó en las instalaciones de la ENEI. El primer contacto con las instalaciones de la escuela me permitió hacer el reconocimiento del espacio donde los sujetos de estudio ejercen la docencia, la visita guiada fue por parte de la Mtra. Flora, quién describió de manera general las instalaciones de la escuela, los recursos digitales, los salones y la ausencia de biblioteca.

La organización del tiempo y espacio para el proceso fue coordinada por la subdirectora de investigación, quién coordina la investigación impartida en la escuela, al igual es docente, fue la primera participante en apoyar el pilotaje para la mejora del instrumento, con las siguientes recomendaciones posteriores a la primera entrevista:

- Consentimiento informado para los entrevistados
- Al presentarse a las visitas, portar el uniforme clínico y con credencial de estudiante
- Informar con antelación el tiempo estimado

Las sugerencias se atendieron de manera inmediata, en específico el consentimiento informado para recibir la autorización del sujeto para ser audio grabado y exponer la información recabada durante la entrevista como producto para la tesis de grado.

Para ello, consideré las reglas de los investigados para la elaboración del consentimiento informado como lo recomienda Sañudo (2006):

1. Respeto por la privacidad y la confidencialidad. El primero tiene que ver con el derecho del sujeto de elegir qué información, en qué tiempo y circunstancias, que actitudes, creencias, conductas y opiniones quiere compartir. El segundo se refiere al derecho de la persona de no dar la información que no quiere compartir.

2. Los investigadores tienen responsabilidades éticas con el reclutamiento de participantes. Los principios de autonomía, respecto de las personas, los beneficios y la justicia deben ser los principios que el investigador debe tener en cuenta en el proceso de la selección de los sujetos de la investigación. Los principios de autonomía, respecto de las personas, los beneficios y la justicia [...].
3. Los investigadores educativos “deben estar conscientes de los derechos, dignidad y bienestar de los sujetos participantes y como parte de esto deberán hacerles saber el tipo de estudio en el que se están involucrando.
4. El consentimiento informado incluye explicitación clara de los propósitos, procedimientos, riesgos y beneficios del proceso de investigación, igualmente las obligaciones y compromisos de ambos: sujetos participantes e investigadores.
5. Este proceso es una negociación entre el investigador y el potencial sujeto participante o el representante legal. Requiere una clara y apropiada comunicación entre ambos en la cual el sujeto puede decidir colaborar en la investigación después de haber sido ampliamente informado de todos los aspectos relevantes del estudio (pp. 91-92).

En la búsqueda, ubiqué el consentimiento informado elaborado por la Universidad de la Frontera (2018); posterior a su revisión, decidí su uso sin modificaciones.

Resultados del pilotaje

El pilotaje se consumó en las instalaciones de la ENEI, el 17 de mayo de 2019, a una docente, ella cubrió los criterios de selección con las siguientes características:

- enfermera docente
- 15 años de experiencia docente
- carrera técnica en enfermería, licenciatura en administración y maestría en administración de sistemas de salud
- profesora de tiempo completo
- tiempo de entrevista: 56 minutos
- se conservó el anonimato

Las características mencionadas cumplen los criterios para entrevistar a la docente, favorecen la exposición de experiencias durante el desarrollo, con la intención de reconocer los distintos momentos y escenarios donde se generan los significados para la práctica docente.

En el siguiente cuadro recupero a manera de resultado, lo percibido durante la entrevista de pilotaje:

Cuadro 1. Sistematización de resultados del pilotaje

Pregunta	Resultado
¿Qué impacto tuvo tu trayectoria escolar, para ser docente?	Permite de manera sustancial extraer las causas o motivos para ser docente, pero, considero puntualizar de manera cronológica la pregunta para cada nivel educativo: primaria, secundaria, bachillerato y estudios profesionales, como alternativa para identificar la etapa significativa de vida.
¿Cuáles son las razones por la que decides ser docente?	Se detonó el principal incentivo para dedicarse al quehacer educativo. Facilitó la fluidez de la respuesta, ejemplificando cada uno de los detalles, favoreció el recordatorio de experiencias vividas en toda la formación académica y reflexionar sobre ello.
¿Qué elementos de las experiencias clínicas consideras útiles para la docencia?	Le permitió a la docente extraer su vivencia en el ámbito laboral (hospital). El enfrentarse a la enseñanza de procesos con base a la experiencia y reconoce la utilidad de esos momentos de trabajo para compartirlos con los estudiantes, señaló ser indispensable en la docencia el tener experiencia clínica.
¿Qué contacto con los otros han favorecido la práctica?	Reconoce la docente todos aquellos contactos con sus colegas y reconoce los elementos positivos y negativos para la práctica docente como favorecedores y le permite reconocerse como profesora de enfermería.
¿Qué experiencias te deja el contacto con los estudiantes?	Expresa la satisfacción del contacto con los estudiantes como reto para mejorar y continuar en la docencia. Expone de manera general todos aquellos momentos del contacto, los recupera para seguir en empatía con los estudiantes.

<p>¿Qué sentido le das a la experiencia en la práctica docente en enfermería?</p>	<p>La pregunta exploró de manera general el pensar de la docente sobre su práctica en la docencia dentro de la disciplina, reconoció la experiencia como primordial. Enfatizó la oportunidad existente en seguir en la docencia para crecer como docente, compartir los conocimientos con los estudiantes y darle sentido de mejora a su práctica.</p>
<p>¿Reflexionas tú práctica docente al final del día?</p>	<p>Hizo mención sobre aquellas estrategias utilizadas en el aula para subsanar deficiencia, reflexionó sobre todo aquello empleado para mejorar su práctica y llevar a los estudiantes a los aprendizajes esperados.</p>

Fuente: Elaboración propia

Después del pilotaje, hice la exploración de cada respuesta. Ese momento me permitió anexar preguntas sobre la elección de la profesión, los pasajes vividos sobre la dinámica escolar, la vida personal y el ejercicio de la enfermería. A su vez, efectué la autoevaluación sobre mi proceso para aplicar la entrevista. Con relación al contexto, la entrevista se desarrolló en el cubículo de la docente; no hubo interrupciones o distracciones por parte del entorno. La planificación del encuentro propicio un momento con holgura en el tiempo y llegar a exponer todas las ideas por parte de la docente, se profundizó en vivencias no consideradas en el guion.

Para finalizar, coloqué sobre la mesa el desempeño de mi parte ante la experiencia de efectuar una entrevista para mi investigación de corte cualitativo. El acercamiento por primera vez puso a la luz múltiples dificultades; si bien escuchar con atención el discurso de la docente suena sencillo, existen otros aspectos no menos importantes de identificar como: la expresión corporal, la gesticulación, el tono de voz, así como las dificultades para contestar las preguntas. Por mi parte, consideré para el futuro las recomendaciones y sugerencias por parte de la profesora, con la intención de mejorar la práctica respecto a la entrevista.

2.7 La ruta hacia el encuentro con el discurso

2.7.1 Características para la selección de los sujetos a entrevistar

Enfermeras y enfermeros docentes

La selección de enfermeras (os) para la investigación facilitó la exposición de la experiencia práctica de los saberes adquiridos en la formación disciplinar, con la finalidad de recuperar sus trayectorias docentes.

Años de experiencia docente

Los años de práctica docente permitieron identificar los significados de profesores con trayectoria posterior a dos años, sin un límite específico. Con la utilidad de recuperar la experiencia desde sus inicios. A su vez, el inicio de la práctica de enfermeras y enfermeros noveles en la docencia.

Escolaridad

El nivel académico de cada docente permitió dar cuenta de la influencia respecto al grado de estudios del sujeto, la relación existente entre la construcción de saberes y el contacto con diversos escenarios educativos. El grado académico de licenciatura y maestría como referente del conocimiento teórico, de especialidad como experiencia práctica.

Profesores de tiempo completo y medio tiempo de dedicación a la docencia

Las variantes con relación al tiempo de dedicación a la práctica educativa para el caso de los profesores de tiempo completo se circunscriben a las experiencias dentro de un contexto escolar tradicional. Los profesores de medio tiempo aportarán información sobre el quehacer docente en un ámbito hospitalario al ser tutores en el campo clínico (centros de salud, clínicas y hospitales).

Descripción de las características de selección de los sujetos de estudio

En el siguiente cuadro desarrollé de manera puntual las características de inclusión para reconocer a los sujetos a entrevistar para esta investigación.

Cuadro. 2 Elementos de inclusión para los entrevistados.

Enfermeras y enfermeros docentes	Años de experiencia docente	Escolaridad	Profesores de tiempo completo y medio tiempo de dedicación a la docencia
Los docentes con estudios profesionales en enfermería formadores de enfermeras, son el número mayor de profesores en el perfil profesigráfico para impartir asignaturas del plan de estudios en enfermería.	La experiencia docente mayor a dos años perfila a los sujetos a ser seleccionados para incluirse en la muestra a entrevistar. Al igual los profesores noveles permiten conocer las expectativas sobre las prácticas docentes.	Tanto los estudios de licenciatura, como los de especialidad en enfermería, favorecen la experiencia del docente por tener mayor dominio clínico, con la oportunidad vincular el método del cuidado y la enseñanza.	Los profesores de tiempo completo tienen mayor vínculo en la generación de conocimiento por medio de la investigación. Los profesores de medio tiempo relacionan la experiencia clínica y la proyectan al compartir sus conocimientos teóricos con las y los estudiantes.

Fuente: Elaboración propia

En el siguiente apartado describo la fase inicial para el contacto con el campo de estudio para esta investigación. Posterior a la revisión de la literatura generada en distintas investigaciones, las categorías, subcategorías y preguntas como guion de entrevista sugeridas son las siguientes:

Cuadro 3. Sistematización guion de entrevista

Tema	Subtema	Preguntas
La trayectoria de vida	Experiencias vividas	¿Por qué ser enfermeras y enfermeros? ¿Qué eventos motivaron ésta decisión? ¿Qué impacto tuvo tu trayectoria escolar para ser docente?
La experiencia para la práctica docente	Trayectoria académica y laboral	¿Qué eventos de tu formación te han dejado experiencias útiles para ser docente? ¿Es la formación académica la herramienta primordial para tu ejercicio docente? ¿De qué forma la experiencia clínica ha contribuido para ser docente? ¿Los diferentes espacios de trabajo te han aportado experiencias para el ejercicio de la docencia?
Las percepciones sobre la práctica docente	La interacción con los otros	¿El contacto con otros docentes, ha favorecido tu trabajo como docente? ¿Cómo has obtenido aprendizajes en tu formación para ser docente?
La práctica docente	Los significados de la experiencia práctica	¿Qué es para ti ser docente? ¿Cuál es tu reflexión sobre tu quehacer docente? ¿Cómo percibes tu práctica educativa?

Fuente: Elaboración propia

2.7.2 Caracterización de las docentes de la Escuela Nacional de Enfermería e Investigación

Datos personales	Docente 1	Docente 2	Docente 3	Docente 4	Docente 5	Docente 6
Edad:	50 años	52 años	55 años	37 años	47 años	40 años
Escolaridad:	Licenciatura en enfermería y obstetricia Pos técnico en enfermería nefrológica Maestría en docencia	Licenciatura en enfermería Pos técnico en terapia intensiva, administración y nefrología	Doctorado en alta dirección de instituciones de salud Maestría en administración del factor humano Licenciatura en enfermería Diplomado: calidad y gestión en instituciones de salud	Licenciatura en enfermería	Licenciatura en enfermería Maestría en administración de instituciones de salud	Licenciatura en enfermería Posgrado en salud pública
Asignaturas impartidas en los últimos años	Teoría y método para el cuidado Proceso enfermero Intervenciones de enfermería nefrológica en el adulto y hemodiálisis	Módulo de cuidados intensivos, trastornos gastrointestinales, gestión del cuidado en nefrología, indicadores de calidad en la UCI, gestión del cuidado de enfermería	Pos técnico en pediatría Gerencia Docencia	Módulo de cardiología	Metodología de la investigación	Salud pública Gerencia en salud pública Crecimiento y desarrollo Epidemiología
Áreas de experiencia como docente	Enfermería nefrológica en diferentes pos técnico Gestión del cuidado	Pos técnicos nefrología y terapia intensiva, programa de enfermería general	Licenciatura y enfermería general	Cursos, talleres, frente a grupo, organización de curso	Seminarios, cursos, talleres	Pos técnico y licenciatura
Áreas de experiencia Clínica	Hospitalización, urgencias para adultos, consulta externa quirófanos, unidades de cuidados intensivos	tococirugía, urgencias, medicina interna, terapia intensiva posquirúrgica,	Áreas de atención pediátrica	Unidad de cuidados intensivos coronarios, postquirúrgicos, intermedios, cardiología	Unidad de cuidados intensivos pediátricos, oncología, cardiología, reumatología, urología y cirugía reconstructiva	Primer nivel de atención (clínicas de medicina Familiar y centros de salud)

Otras áreas de experiencia	Desarrollo humano	áreas administrativas: subjefa de enfermeras, enfermera jefa de piso, supervisora de los servicios de enfermería, subjefe de enseñanza en enfermería	Supervisión de los servicios de enfermería	Enseñanza, participación de congresos y área sindical	Recursos humanos, análisis de sistemas, nóminas, servicios integrales, supervisión y operación	Coordinadora de enseñanza
Años de experiencia clínica	20 años	25 años	30 años	15 años	20 años	10 años
Años de experiencia docente:	7 años	5 años	25 años	5 años	5 años	3 años
Tiempo de dedicación a la docencia	Completo	Completo (8 horas)	Completo (8 horas)	Medio tiempo: profesor de asignatura	Completo (8 horas)	Completo

Fuente: Elaboración propia.

La elaboración de los criterios para elegir a las entrevistadas radicó en la intención de conocer desde sus amplios repertorios todos aquellos elementos inherentes a sus experiencias y la práctica docente, así como todos aquellos pasajes biográficos útiles en la construcción de sus saberes. La selección de las docentes fue con el objetivo de llegar tener un contacto con cierto sujeto y así a un resultado esperando (Ameigeiras, 2006).

Capítulo III.

Antecedentes de la formación en enfermería en
México. La profesión desde la mirada social

Capítulo III. Antecedentes de la formación en enfermería en México. La profesión desde la mirada social

*Le debo mi éxito a esto:
nunca di, ni acepté una excusa.*
Florence Nightingale

Introducción

La historia sobre el surgimiento de la enfermería en el mundo y en específico en México, tiene una evidencia escueta con relación a otras disciplinas de las ciencias de la salud. Si bien la enfermería está presente en múltiples universidades, su tradición no surge en las escuelas.

Así mismo, muestro las raíces del surgimiento de la enfermería moderna desde la visión filosófica y el inicio sobre su presencia visible en nuestro país desde la creación de la primera escuela de enfermería, con la finalidad de hacer un recorrido en la dinámica de formación respecto a los planes de estudio —en la Ciudad de México—. Describo las particularidades presentes en el campo de estudio —ENEI—; muestro de “manera general” los programas actuales impartidos en la escuela y el objetivo de cada uno de ellos para la formación de enfermeras.

Además, extraigo la información sobre las condiciones laborales de las enfermeras en el sistema de salud de la capital del país. Me apoyé de bases de datos cualitativas como el SIARHE, de manera particular en la población de trabajadores y trabajadoras del ISSSTE, con el objetivo de visibilizar los matices como gremio y parte sustancial del equipo de trabajadores de la salud.

Por último, el punto de partida es, sobre la mirada sociológica, desde la génesis del concepto de profesión y la relación con la profesión de enfermería desde la posición de Durkheim respecto a la sociedad moderna, y en Weber con el análisis de dicho concepto, con el propósito de mostrar el vínculo social con las ciencias de la salud.

3.1 Antecedentes de la formación en enfermería en México

3.1.1 Los pasajes históricos sobre la educación en enfermería

En la historia de la propia disciplina existen registros sobre que la enfermería moderna surge en el siglo XIX con el trabajo de Florence Nightingale, quien aportó las bases técnico-administrativas de enfermería, con ello se crea un modelo teórico de atención (García, Arana, Cárdenas y Monroy, 2009).

Pese al avance de la disciplina por los trabajos de *Florence*, la enfermería en nuestro país tuvo un inicio tórpido por falta de identidad y conocimientos; a su vez también fue percibida con poco valor, por el hecho de asignársele la tarea a las amas de casa y a mujeres con dudosa reputación. El ejercicio de la disciplina se circunscribió a los domicilios y con matices de sumisión (Torres y Zambrano, 2010).

Al experimentar lo mencionado, la enfermería inicio su conformación educativa como lo mencionan Torres y Zambrano (2010):

La educación en el ámbito de enfermería se inició con las escuelas de parteras, debido a que, en esas épocas, las mujeres morían principalmente por complicaciones en el embarazo, parto y puerperio, esta problemática de salud, trajo consigo la necesidad de atención sustentada en aspectos médicos-tecnológicos (p.106).

Por tal motivo, Ignacio Torres médico con registro ante el protomedicato, requisito necesario en la época, dobló esfuerzos para capacitar parteras, con la intención de promover un servicio más eficiente. Así en 1831 antes de la desaparición del protomedicato, inauguró la escuela para impartir temas de obstetricia, con el objetivo de modificar prácticas lesivas. El modelo educativo constó de quince lecciones dos días a la semana; como requisitos eran, saber bautizar, leer y escribir, al término se le entregaba un diploma, se obtenía previo examen hecho por un docente y un cirujano (Torres y Zambrano, 2010).

Sin embargo, tardó tiempo en configurarse los planes y programas de estudio, era una profesión naciente en la época, las dificultades eran múltiples:

la formación académica de la enfermería fue incierta y empírica, sin sustento teórico, el aprendizaje estuvo orientado con base en las necesidades del grupo médico y de enfermeras

que pertenecían a grupos culturales con valores y antecedentes históricos totalmente distintos a las necesidades de la naciente profesión de enfermería en nuestro país (Torres y Zambrano, p. 110).

Si bien la enfermería tuvo un inicio complicado, con el paso de los años, “en México surge la corriente moderna a principios del siglo XX. Sus orígenes fueron motivados por la creación del Hospital General de México, cuya fundación data de 1905” (Cárdenas, 2005, p. 11). Tiempo más tarde favoreció la construcción de la primera escuela de enfermería en el país.

De tal manera, los cambios en la disciplina fueron favorecedores, en el año de 1912 se creó el primer plan de estudios de enfermería por parte de la ahora, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO), cuya formación era de dos años para enfermería y dos más para partería, con sede en el Hospital General de México y Juárez, con una permanencia de 24 horas. Fueron los primeros pasos hacia la enfermería moderna con formación y reconocimiento oficial (Torres y Zambrano, 2010).

Al pasar los años y por las necesidades de la nación surgieron diversas escuelas, como la escuela de enfermeras del ejército o la Unión de *Femmes de France* incorporada la Cruz Roja Francesa, sin embargo, poco a poco desaparecieron. La ENEO, es la escuela con permanencia y presencia a nivel nacional y a su vez, para cubrir la demanda educativa en 1940 surge la Escuela Superior de Enfermería y Obstetricia del Instituto Politécnico Nacional (Torres y Zambrano, 2010).

Al trascurrir las décadas, surge el primer curso complementario impartido por la Universidad Autónoma Metropolitana en la unidad Xochimilco, en 1974 se inician las actividades del curso complementario para enfermeras técnicas con el objetivo de profesionalizar a nivel licenciatura como iniciativa de la OMS y cuatro años después, surge la licenciatura en enfermería con formación de 4 años (UAM, 2020).

Así, las tres instituciones, como entre otras, siguen formando profesionales de la salud, con objetivos claros y sentido de pertenencia de la profesión:

El personal profesional de enfermería tiene claridad sobre su objeto de estudio y trabajo, es decir, la importancia de llegar a sus objetivos, metas e intervenciones; enfocándose en fomentar y preservar la salud de la persona, de la familia y de la sociedad (García, et al, 2009, p. 287).

La historia de la educación en enfermería experimento distintos cambios desde su identidad como disciplina, hasta la creación de escuelas con exclusiva formación en la disciplina y con la firme intención de formar profesionales apropiados de ciencia y humanismo.

En el siguiente apartado doy a conocer de manera general, las características de las instituciones de nivel público donde se forman enfermeras y enfermeros en distintos niveles educativos y una aproximación a las condiciones laborales.

3.1.2 Formación en enfermería universitaria

Existen diversos niveles educativos para estudiar la disciplina, desde la formación para el trabajo, el bachillerato tecnológico y los estudios profesionales. Constan de distinto número de años para cursar el plan de estudios, desde 18 meses en la formación para el trabajo (auxiliar de enfermería), cuatro años para el bachillerato tecnológico (técnico profesional), 5 años para la licenciatura.

Las instituciones formadoras de recursos humanos en enfermería en nuestro país son de carácter público y privado. Dentro de las instituciones de educación superior en enfermería en primera instancia en la Ciudad de México, se encuentran tres universidades con plan de estudios de licenciatura. La UNAM (2018) oferta la carrera en nivel superior, cuenta con tres sedes dentro de la ciudad, la ENEO, la Facultad de Estudios Superior Iztacala y la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza.

Otra institución académica con plan de estudios de licenciatura en enfermería es la Universidad Autónoma Metropolitana (2019), imparte el programa sólo en la Unidad Xochimilco. La particularidad de la carrera se manifiesta al ser un modelo de enseñanza en sistema modular en 12 trimestres, la diferencia con otras instituciones radica en su organización trimestral.

La institución pública integrante de las escuelas de enfermería de nivel superior de orden público es el Instituto Politécnico Nacional, (2013) imparte la licenciatura en dos sedes, en la Escuela Superior de Enfermería y Obstetricia y en el Centro Interdisciplinario de Ciencias de la Salud en la Unidad Milpa Alta. En dicha institución, como en la UNAM, la UAM, las universidades autónomas del país y las escuelas privadas, cumplen con la duración del plan de estudios de cuatro años más un año de servicio social obligatorio como lo especifica el Diario Oficial de la Federación

(1993), en la Ley Reglamentaria del artículo 5° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el artículo 55 del capítulo VII del servicio social de estudiantes y profesionistas.

Por otro lado, la ENEI, cuenta con diversos programas para la formación de recursos humanos, desde el nivel bachillerato bivalente hasta doctorado. La particularidad de este centro escolar reside en ser un espacio de formación exclusivo para el personal activo del ISSSTE.

En el caso del bachillerato con carrera técnica, es avalado por el Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica (CONALEP) y por la Dirección General de Bachillerato Tecnológico e Industrial (DGETI) ambas dependencias con reconocimiento respectivo. Para estos programas la modalidad es semi escolarizada, se debe de contar con estudios de secundaria, estudios en la disciplina y capacitación continua en temas de enfermería. El objetivo principal de dichos programas es promover la profesionalización del personal para brindar cuidados con bases científicas y técnicas de la propia disciplina.

A su vez la ENEI cuenta con el plan de estudios complementario de licenciatura en enfermería; de igual manera es en modalidad semi presencial, con requisitos específicos solicitados por el aval quien es la Universidad Autónoma de Morelos. Está ofertado para enfermeras con carrera técnica y estudios en el nivel medio superior, ambos con reconocimiento oficial. La ambición del programa es incrementar el número de enfermeras con estudios de licenciatura para posicionar a la disciplina como profesión consolidada dentro de las ciencias de la salud.

Si bien el deseo de la escuela profesionalizar al personal del ISSSTE, no deja de lado la formación especializada para el cuidado de la salud; para ello cuenta con diez especialidades de carácter pos técnico, con duración del plan de estudios de un año. Cada una de las especialidades está enfocada a un grupo poblacional en específico—enfermería pediátrica o geronto-geriatria—o, por el contrario, al cuidado complejo de enfermedades como el cáncer, las heridas de difícil cicatrización, entre otras. Por último, se encuentran los posgrados —maestrías y doctorados— buscan impulsar no solo a la enfermería, sino a todos los profesionales del ISSSTE en temas administrativos y educativos.

3.2 Ejercicio laboral

Respecto a la formación para el trabajo, los estudios pueden o no tener validez oficial ante la Secretaría de Educación Pública para ejercer la profesión, a su vez propicia la alta generación de personal no profesional inmerso en el campo laboral. De tal manera que no permite el avance en la profesionalización de la disciplina. Respecto al bachillerato tecnológico y a la formación universitaria, cuentan con validez oficial con el respaldo del título y cédula profesional. Cabe mencionar una particularidad, los estudiantes y egresados de cualquier nivel de formación, pueden ejercer la enfermería sin contar con título y cédula, genera baja eficiencia terminal y bajo índice de titulación al término de los estudios.

Los niveles de formación descritos con anterioridad juegan un papel esencial dentro de los establecimientos de salud en México para dotar de recursos humanos a cada institución, se determina el perfil de puestos con respaldo de la “Norma Oficial Mexicana 019-SSA3-2013, para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud” (Diario Oficial de la Federación, 2013).

El campo laboral para enfermería está determinado por las preferencias de cada persona al integrarse a una institución. “El personal en todas sus variantes de formación, labora en los tres tipos de instituciones que engloban los servicios de salud y/o sistemas de cuidado de la salud en México: públicas, de seguridad social y privadas” (Fernández, 2000, p. 49). En dichos espacios se concentran el mayor número de enfermeras y enfermeros. Las áreas de oportunidad no solo se suscriben a los establecimientos de salud, sino a escenarios como la docencia, la investigación, la práctica comunitaria, al igual, el ejercicio de la práctica clínica genera beneficios para la profesión y para la población atendida.

En nuestro país ejercen 305, 219 enfermeras, según datos estadísticos del Sistema de Información Administrativa de Recursos Humanos en Enfermería (2019), también llamado (SIARHE). De ellas, 48, 286 se encuentran en servicio activo en la Ciudad de México. Respecto al ISSSTE, como referente del ámbito de estudio cuenta con 7,119 enfermeras en todas las instituciones: hospitales y clínicas de medicina familiar.

Como lo mencioné, los niveles de formación académica en enfermería son múltiples. Los registros en la base de datos del SIARHE (2019) arroja las siguientes estadísticas sobre la plantilla

de personal en el ISSSTE: 618 son auxiliares de enfermería, 2, 875 con estudios técnicos, 1,279 con especialidad pos técnica, 2,116 con estudios de licenciatura, 120 con posgrado en especialidad clínica, 108 con maestría y solo 3 con doctorado.

La información SIARHE da el reflejo de las condiciones laborales en las que ejerce la enfermería en nuestro país, en específico, en el ISSSTE. Existen múltiples formas de ejercer la enfermería, pero, el mayor número de enfermeras están relacionadas con la práctica clínica y a su vez combinan la docencia o la investigación.

Cabe mencionar lo siguiente, las estadísticas arrojan de manera única datos de las enfermeras y enfermeros con plaza permanente en el gobierno federal, se deja a un lado a aquellas y aquellos profesionales docentes, investigadores y quienes ejercen la práctica independiente.

3.3 La profesión de enfermería desde la mirada social

El punto de partida de este segmento es la mirada sociológica desde la génesis del concepto de profesión y la relación con la profesión de enfermería con apoyo de la posición de Durkheim respecto a la sociedad moderna, y de Weber con el análisis de dicho concepto, con el propósito mostrar el vínculo social con las ciencias de la salud; así como el dialogo con la teoría social presente en la interacción de los sujetos desde la idea de Hugues (1952).

3.3.1 Enfermería y la sociología

Son múltiples las aristas para visualizar a la profesión, una de ellas es la sociología de las profesiones. Pese a no caminar de la mano las ciencias sociales y la enfermería en la formación de recursos humanos y su ejercicio, recorre un pasado y un presente, donde se identifican todos aquellos elementos históricos y socio económicos como la posición del hombre —como especie— en la sociedad y sus orígenes, como lo menciona Colliere (2009):

Los cuidados existen desde el comienzo de la vida, ya que es necesario “ocuparse” de la vida para que ésta pueda persistir. Los hombres, como todos los seres vivos, han tenido siempre necesidad de cuidados, ya que cuidar es un acto de vida que tiene por objetivo, en primer lugar y por encima de todo, permitir que ésta continúe y se desarrolle y, de ese modo, luchar contra la muerte: la muerte del individuo, del grupo, de la especie (p. 5).

Ahora bien, con la postura de Colliere, la relación entre los profesionistas como parte de un colectivo, experimenta contactos donde se genera interacción y tiene como resultado la formulación de la propia esencia de la disciplina. Según Hugues (en Urteaga, 2008):

toda actividad profesional debe ser estudiada como un proceso biográfico y hasta identitario porque los actores están mejor situados para analizar su trabajo. Este último se inscribe en una trayectoria, un ciclo de vida que permite comprender la percepción y el sentido que tiene una actividad profesional para los que lo ejercen (p. 177).

Por otro lado, desde las ideas de Durkheim, Cárdenas, (2005) hace referencia a la sociedad moderna. Ella está caracterizada por la división del trabajo a través de diferentes profesiones y especializaciones (p. 31). La diferencia existente, en especial, en las disciplinas conformadas dentro de las ciencias de la salud; en el caso de enfermería, está conformada con el metaparadigma construido por conceptos como la persona, la salud y el entorno, rigen al cuidado como elemento para intervenir al objeto de estudio, la persona; sana o enferma, la familia y la comunidad desde el enfoque humanista.

Por su parte, Cárdenas (2005) reconoce el análisis sobre el origen del concepto de profesión hecho por Max Weber donde demuestra su fuerte relación con lo místico religioso, el nacimiento del concepto surge de traducciones de la biblia, atribuidas a los protestantes luteranos, a la significativa influencia de los calvinistas para dotar a la biblia de un contenido ético, compatible con los ideales de desarrollo del capitalismo. En este sentido, la concepción sobre “la profesión como aquello que el hombre ha de aceptar por que la providencia se lo envía [...] esta idea determina la consideración del trabajo profesional como misión: como la misión impuesta por dios al hombre” (p. 13).

Con el apoyo de Durkheim y Weber por su aporte a la sociología de las profesiones, otros autores describen su postura sobre el propósito de las profesiones, así Ospina (2004) menciona:

Las profesiones son la extensión de la universidad a la sociedad, es a través de ellas que la universidad prepara a los ciudadanos en el manejo de unos saberes y de unas técnicas destinadas a prestar sus mejores servicios a la comunidad, pues las profesiones capacitan para intervenir en la solución de problemas prácticos del hombre y de la sociedad (p. 11).

En el caso de enfermería, la filosofía de la propia disciplina comulga con la posición de la autora. El ejercicio de la profesión trae consigo matices de identidad profesional en los aspectos clínicos, también en los asuntos donde la sociedad está inmersa y con necesidades de promoción y educación para la salud.

De tal manera, Urteaga (2008) reconoce al interaccionismo como la perspectiva dominante en la Escuela de Chicago durante los años 50-60 y es representado por Hugues. Dicha teoría concuerda con la posición en esta investigación por lo siguiente:

La teoría interaccionista de los grupos profesionales se articula alrededor de dos principios: la interacción y la biografía. Implica que todo trabajo sea analizado a la vez como proceso subjetivamente significativo y como relación dinámica con los otros. Lo que significa que rechaza la distinción funcionalista entre *occupation* y *profession*, puesto que toda actividad laboral tiene una dignidad y un interés sociológico similar (Urteaga, 2008p. 177).

La interacción entre los sujetos genera significados subjetivos y posiciona al ente desde su perspectiva, su historia de vida y la relación contante con otros integrantes del gremio. En el caso de la posición de la Urteaga (2008) depende de la situación o momento donde se exprese el concepto de ocupación como la actividad cotidiana; y desde otro punto, la profesión se le denomina a la actividad con reconocimiento oficial; en el caso de enfermería, está suscrita a dicho concepto por el contacto entre los integrantes y sus trayectorias laborales, dicha opinión es apoyada por Urteaga (2008):

Podemos definir la concepción interaccionista de las profesiones de la siguiente forma: los grupos profesionales son procesos de interacciones que conducen a los miembros de una misma actividad laboral a auto-organizarse, a defender su autonomía, su territorio y a protegerse de la competencia; la vida profesional es un proceso biográfico que construye las identidades durante todo el ciclo de vida, desde la entrada en la actividad hasta el retiro; los procesos biográficos y los mecanismos de interacción tienen una relación de interdependencia: la dinámica de un grupo profesional depende de las trayectorias biográficas de sus miembros, ellas mismas influenciadas por las interacciones existentes entre ellos y su entorno (p. 177).

Por lo mencionado, identifiqué todos aquellos elementos intrínsecos y extrínsecos como parteaguas en el ejercicio y en el colectivo en su conjunto de las y los profesionales de enfermería como herramientas netas para la organización e identificación dentro de la vida laboral. Si bien, las dinámicas en los centros de trabajo tienen similitud, existen condicionantes: como el tipo de empresa “pública o privada”, el tipo de contratación y el compromiso existente como ente

individual ante la práctica clínica y considerar los eventos de interacción entre los sujetos para significar los objetos y acciones dentro de la estructura laboral.

Por último, el avance de la disciplina de enfermería revela crecimiento y desarrollo, según el posicionamiento dentro de las profesiones y ser considerado por el enfoque sociológico. Empero, es útil mencionar, que no es un trayecto en línea recta, es discontinuo, está sujeto a cambios y conflictos de diversa índole, ello implica el compromiso de los programas de formación de los recursos humanos para problematizar, analizar y discutir todas las variables de influencia en el proceso de identidad profesional en la búsqueda de una mayor evolución y desarrollo.

Capítulo IV.

La voz de las enfermeras docentes

Capítulo IV. La voz de las enfermeras docentes

*Erotismo y poesía:
el primero es una metáfora de la sexualidad,
la segunda una erotización del lenguaje.*
Octavio Paz

Introducción

En este último capítulo expongo el resultado del trabajo de campo. De tal modo, muestro la voz de las enfermeras docentes entrevistadas. Extraigo las vivencias y experiencias de las profesoras, reconozco el significado atribuido por ellas a sus prácticas educativas y a su vez, las reflexiones sobre el porqué de su formación en la disciplina, así como de sus saberes para ser docentes en enfermería.

Para el proceso de este apartado de la investigación, asumí la tradición biográfico-narrativa; la perspectiva me permitió indagar en las trayectorias de vida: en lo laboral, la académica y en lo personal de las entrevistadas. El método útil para la producción de datos fue la entrevista no estructurada y a profundidad, por ser abierta y cara a cara con las docentes. Me apoyé de un guion de entrevista, con él dirigí el encuentro para facilitar la dinámica y la exposición verbal del discurso sobre sus trayectorias. Para esta indagación, la parte central fue la recuperación de la disertación de las docentes, ¿cómo las enfermeras viven sus prácticas educativas dentro del aula y de los espacios hospitalarios a través de sus repertorios de vida?, y ¿cómo se configuran para ser profesoras de enfermería? Las categorías derivadas del trabajo de campo son: la formación como enfermera, el saber, la experiencia clínica y el liderazgo. Todo ello para exponer mi tema de investigación, los significados y prácticas educativas como parte de la sistematización y análisis de los datos.

4.1 Los significados y prácticas educativas

Es así como partir del discurso desde la voz de las entrevistadas, que doy cuenta de las trayectorias y pasajes como enfermeras, pero, también del significado atribuido a la práctica docente. Como resultado del trabajo de campo, cuento con cinco entrevistas. Reconocí a las entrevistadas con siglas, el orden fue de manera aleatoria. Esto con el objetivo de conservar la confidencialidad y

anonimato solicitado por cada una de ellas, manifestado en el consentimiento informado previamente atestado.

4.1.1 La formación como enfermera

A manera de esbozo, esta primera categoría, muestra los motivos de las entrevistadas para formarse en lo académico bajo sus decisiones o con la influencia dentro de la familia y los efectos a largo plazo.

El hecho de tener afinidad y gusto por la enfermería deriva múltiples implicaciones; de índole académico por estar en constante actualización, en el aspecto asistencial por el contacto con las personas y adoptar el rol de ayuda, sustitución o acompañamiento para cubrir todas sus necesidades humanas, en lo laboral, por las jornadas de trabajo complejas y de gran duración. Cada una de dichas experiencias guía el ejercicio profesional de cada enfermera hacia los distintos escenarios como la clínica, por otro lado, la docencia o hasta cierto momento dejarla de ejercer por sentir insatisfacción por los momentos vividos durante la formación académica.

Las entrevistadas reconocen las causas para consolidar sus estudios profesionales desde sus intereses o incitadas por sus familiares como se muestra a continuación:

La E1 reconoce la influencia de la familia para la toma de la decisión:

en primera instancia, ¡yo no sabía qué quería estudiar! Y bueno, puedo decir que gracias a uno de mis hermanos es que yo, soy enfermera. Eh... —uno de mis hermanos mayores— él era quién nos iba guiando a los más pequeños; nos decía no pues este... “tú tienes estas características para esto” (p. 4).

Para E2, la decisión estaba tomada sobre el futuro de su formación, sin embargo, parte de lo recomendado por sus padres:

yo quería estudiar turismo. De hecho, estaba yo estudiando el bachillerato; cuando llego a casa y mi mamá me dice “que ya no iba a estudiar el bachillerato” y que el día siguiente me iban a presentar a la escuela particular que ya habían investigado mis padres (p. 4).

En el caso de la E3, la dinámica familiar dominaba las decisiones en la vida académica:

en provincia es muy diferente; en el sentido de que, cuando yo le dije a mi mamá ¡que yo quería seguir estudiando! —nosotros somos cinco hijos— y yo, soy la mayor. Mi papá se puso, (pues

ya se ha de imaginar), “o sea, ¿cómo crees que las mujeres van a ir a estudiar? O sea, mi papá definitivamente no estaba convencido en que uno estudiara, ¡porque uno nació para casarse! (p. 6).

Respecto a E4, la imposición por parte de la familia generó incertidumbre sobre los momentos por venir en el futuro:

¿Por qué decidí? Por azares del destino. De hecho, este... ¡Mi mamá me obligó a estudiar la carrera de enfermería!, porque yo me tomé un año sabático de la vocacional y bueno; para mí fue muy difícil porque, no estaba convencida de la enfermería. Pero, gracias a dios, con el paso del tiempo me enamoré de la carrera; porque ya que tienes contacto con el paciente, empiezas a ver la parte humana y empiezas a hacerte sensible, de alguna manera empático y te da satisfacción (p. 2).

Para E5, la decisión partió de la posibilidad de llegar a una carrera con menor demanda, sin ser prioridad profesional:

Eh...por condición, yo realmente no perfilaba para enfermería. Sí estaba convencida que mi área es de las ciencias biológicas, —campo de la salud— pero bueno. Yo quería ser dentista, pero, para ingresar como cirujano dentista primero elegí la opción de enfermería porque era una carrera donde pedían muchísimos menos créditos. Pero, como una de las frustraciones de mi mamá era ser enfermera me dijo: “¡no!, por favor, date la oportunidad”; entonces me di la oportunidad y me enamoré, sigo enamorada (p. 2).

Cada una de las entrevistadas expone las razones para tomar la decisión no solo de estudiar enfermería, sino de ejercerla por un gran número de años. En el discurso de cada enfermera, se describe las múltiples posibilidades para estudiar una carrera, ello marcará los pasos a seguir como lo describe cada una de ellas.

La elección de gran envergadura para el ser humano es de cierta manera, la elección de la carrera para el ejercicio futuro de ella. Lo expuesto por las entrevistadas es diverso, desde su propia posición y la influencia de su entorno.

En un inicio, no todas tenían la inquietud de estudiar enfermería, como lo expone E2:

Mi mamá era una persona muy enfermiza, siempre se la pasaba en hospitales; de hecho, falleció en un hospital cuando yo tenía 17 años, pero ella siempre, frecuentemente, estaba en un hospital, de hecho, ¡yo no quería estudiar enfermería! Yo quería estudiar turismo (...) (p. 4).

Las inquietudes fueron diversas por estudiar enfermería, para el caso de E3, la imposición de sus ideales predominó:

desde la escuela primaria; una vez llegué y lo primero que hice fue decirle a mi mamá que iba a haber un baile, un bailable en la escuela. Estaba yo en segundo año de primaria, llegué y le dije ¡que yo quería participar en ese bailable! y que nos dijeron que nos disfrazáramos de lo que nosotros nos gustara, y yo le dije a mi mamá ¡que yo me quería disfrazar de enfermera! (p. 3).

Al igual, como E2, E4, los supuestos estaban inclinados a otras disciplinas, para E5, la seducción de la propia carrera hizo cambios ideológicos, en especial para ella, a causa de permitirse cursar un año de la formación universitaria para concretar sus objetivos:

y ya cuando ingresé a la FES Zaragoza, pues me encontré con que tenía que cursar el primer año, entonces decidí darme de baja (...). El siguiente año que pude hacer mi cambio, de hecho, me buscó él de servicios sociales y me dijo: “Gloria, ya tenemos tu cambio, lo único que necesito, requisitos”, y me fui. Pero no me fui emocionada, llegué a su modesta casa; hablé con mis papás y les dije que quería que me ayudaran a terminar la carrera, porque yo quería ser enfermera. Por eso, honestamente, ¡no!, jamás pasaba por mi cabeza “enfermería”, pero bastó con conocer el área para enamorarme de la carrera (p. 2).

Cada una de las entrevistadas expuso los motivos para ser enfermera, pese a otros intereses, el vivir la enfermería les ayudó a experimentar cada pasaje, cada sensación al ayudar a los otros. Al final de este momento de la entrevista, reconocen el gusto y el cariño por la enfermería.

A continuación, expongo el discurso de las docentes sobre los temas abordados durante cada entrevista. Hago un enlace con y entre cada una de ellas, sin el objetivo inicial de analizar las ideas y recuperar los referentes teóricos. El camino a seguir es para que, desde su discurso, se describan y muestren sus significados sobre la formación en la enfermería y sus formas de construirse para la práctica docente; posteriormente, hice el análisis como parte de las conclusiones de mi investigación.

4.1.2 El Saber

Para este momento, la categoría muestra las múltiples formas de apropiarse de conocimientos, desde los entornos laborales, académicos y personales de las entrevistadas. A su

vez, ponen sobre la mesa los escenarios donde cada una se ha formado para el ámbito educativo, como lo han expuesto diversos autores.

Ahora bien, para un primer momento hago referencia al concepto de “saber” para visibilizar las raíces y considerar sus componentes. De tal manera, Foucault (2002) hace referencia a que “es aquello de lo que se puede hablar en una práctica discursiva que así se encuentre especificada: en dominio construido por los diferentes objetos que adquieran o no un estatuto científico” (p. 306). Dichos saberes se configuran con apoyo de las vivencias y experiencia en torno a lo educativo. Para ello hago uso del discurso de las docentes para visibilizar su visión respecto a sus conceptos.

4.1.2.1 Los saberes para la práctica educativa

En esta sub categoría se muestra cómo las entrevistadas se han construido desde sus rutinas académicas y laborales. Las docentes hacen reconocimiento de los pasajes vividos en su formación, desde la educación primaria hasta el ejercicio de la profesión. Para Foucault, (en Gil, 2013):

El hombre es central en su propia subjetividad y en la de los demás. Por todas partes, el hombre se preocupa de sí mismo, pero a la inversa, este mismo hombre transmite las semejanzas que él recibe del mundo. Es el gran foco de las proporciones – el centro en el que vienen a apoyarse las relaciones y de donde son reflejadas de nuevo (p. 10).

Es así como lo vivido desde las experiencia académica y laboral se trasmite todo conocimientos, hábito y costumbre de la propia disciplina durante la práctica educativa. Y como lo expresa E3, los elementos para su quehacer educativo los ha tomado desde sus inicios:

Bueno, eh...pues a lo mejor es ostentoso decir, pero, siempre me ha gustado la parte de liderazgo, ¿sí? Entonces en ese proceso de liderazgo, mismo en las escuelas —para que quién quiere exponer— “yo, yo, yo, yo”, quién quiere presentar “x” cosa: “yo, yo”, entonces siempre el “yo, yo” (...) (p. 7).

Al mismo tiempo con la opinión de E3, para E1, el paso del tiempo y las relaciones interprofesionales fungían como parteaguas para formarse para la docencia:

el camino me fue dando para llegar a esto. Cuando yo estudié la prepa, estaba yo trabajando como enfermera y alguna de mis maestras me invitó a trabajar a la ENEO. Sin embargo, yo no me sentía capacitada para entrar a trabajar a la ENEO, y ella me decía que “no me preocupara”,

que poco a poco me iba a ir haciendo docente. Pero, yo sentía que en ese momento todavía no estaba lista, y pues pasó mucho tiempo para que yo estuviera aquí (p. 5).

De igual manera, el ámbito laboral orilló a E2 a sumergirse a la docencia como una actividad propia de ser enfermera:

Bueno, sabemos que dentro de los cuatro pilares de la enfermería y también de la educación, ¡verdad!, pues tenemos que una de esas es la de docencia e investigación ¿no?, que sería la última. Pues yo ya pasé por las fases que correspondían, entonces ahorita estoy en la docencia (p. 8).

Empero, no solo la trayectoria laboral sembró la idea de ser profesor, sino también las vivencias escolares de cada una de ellas, por compartir comentarios con sus profesores en diversos momentos de su formación.

Para E1, los profesores dentro de su formación fueron pieza clave en generar intenciones claras para ser docente:

yo me enamoraba de cada uno de mis maestros. Desde la primaria—yo no fui al kínder— pero desde la primaria me gustaba mucho este... como daban clase mis maestros. De hecho, este... Yo procuraba que mis maestras me invitaran a apoyarlas (p. 6). Yo creo que ese amor con el que daban su clase era lo que a mí me motivaba, porque gracias a dios, siempre tuve buenos maestros; bueno, yo siempre les vi el lado positivo (p. 7).

Esta misma opinión la comparte E4, no solo en la formación disciplinar, sino en la educación básica:

Pues tenía una maestra de español en la secundaria. Era muy estricta, pero era muy humana. Entonces, ella nos exigía y siempre hablaba ella con este... Ay ¿cómo se llaman esas palabras? De que..., “hijo eres, padre será y algún día la vas a pagar” ¿no? Entonces ella siempre nos hablaba así y te hacía de alguna manera reflexionar, porque en secundaria éramos terribles. Este..., ya hasta que vives este, del otro lado dices, “no pues qué razón tiene mi maestra” ¿no? Entonces, ella de alguna manera, era una imagen importante para mí porque sí es importante exigirle (*sic*) a los alumnos y ver que ellos pueden dar más, y este... y no por el hecho de exigirles, es maltratarlos o es, este... es como forzarlos a hacer algo más no conformarse por qué tiene la posibilidad de crecer ¿no? (p. 4).

Al dejar de lado las provocaciones en la formación académica, E1 reconoce lo siguiente:

Yo creo que el trato hacia el otro es lo que nos está formando. Las experiencias que vas teniendo día con día es lo que te va formando como docente... aparte, perdón, aparte de pues...irte preparando, ¿no?, en la temática que vayas a impartir (p.8).

Lo anterior, es otra manera de ver la realidad sobre la formación como docente, no solo por las experiencias en la vida académica, reconocer la formación en la práctica, genera otra visión sobre las posibilidades para construirse. De tal manera, E1 proyecta su formación en la práctica:

El verme frente a grupos grandes y sentir que este...que me faltaba. Me faltaba prepararme, porque bueno, cuando yo llegué aquí no estaba preparada y sigo sintiendo que todavía me falta mucha preparación. Eso es lo que me ha ido impulsando para este...pues ir trabajando día con día (p. 9).

Esa misma postura comparte E3 y expone los momentos de construcción para la docencia como elementos de significación desde lo vivido:

esta parte de liderazgo, de estar al frente de los grupos y de generar el que si yo tenía que pararme enfrente; porque le digo que, hasta...salía a propósito, porque en mi hospital me invitaban a dar conferencias, entonces siempre decían: “Ah, dile a (...), ella, ella”, o sea, “oigan que quién va a dar la sesión”, “ay, díganle a (...)”. Yo feliz que me dijeran, entonces que me invitan en mi hospital, antes de que yo me viniera acá a la escuela; me invitan a dar la sesión clínica, donde están médicos, enfermeras, porque era la sesión de enfermería, le tocaba, pero están todos, de todas las áreas. Entonces, no pues que les expongo un tema que era del área médica, —se quedaron, así como que—, o sea ¿cómo una enfermera da un tema así?, ¿no? (p. 9).

Del mismo modo, E2 describe las formas como adquirió experiencia para ser profesora, no solo por su trayectoria académica, sino por el ejercicio de socializar sus saberes:

Bueno, al principio quise imitar. Quise imitar a esos docentes que para mí, en su momento, fueron muy buenos. Ese grado de exigencia: donde la puntualidad, la asistencia, el respeto, eran valores bastante importantes, en donde yo era la protagonista. Yo así lo veía, yo sentía que era mi obligación de transmitirles el conocimiento. Pero—me voy de espaldas— cuando hago una evaluación y me doy cuenta que ellos ¡no aprenden! (p. 12).

En comparación con el resto de las entrevistadas, la llegada a la docencia por parte de E5 fue por un camino distinto, “en mi hacer yo me muevo en un primer nivel, y estuve como coordinadora de enseñanza y ahí pues la responsabilidad era mucha, porque resulta que todos los pasantes de enfermería, eh...eran mi responsabilidad (...)”, (p. 3).

La figura de coordinadora de enseñanza genera cierto contacto con estudiantes de la carrera. Se identifican las necesidades respecto a los aprendizajes para desarrollar el servicio social. Ello

promueve un acercamiento desde un ámbito extraescolar con las prácticas educativas. Como lo menciona E5, los escenarios fuera de la escuela también generan otras experiencias para ser docente:

en cuestión de lo académico, iban conmigo mis compañeras eran: “aquí te lo dejo, ¡y no lo voy a dejar entrar al servicio si no sabe inyectar!, o no sabe las metas internacionales”. En ese entonces le hablo, que todavía no eran acciones esenciales. Entonces, yo me enfrento con esto, ¿cómo les explico de tal manera que yo me dé a entender?, ¿cómo les transmito?, ¿cómo los impulso a que tienen que saber? Es ahí cuando tuve mi primer contacto con el área de docente (p. 4).

Así mismo, E5 expone los elementos clave para ejercer la docencia en la disciplina, todo con el apoyo de su formación académica y al visualizar la práctica de sus profesores:

uno trata de imitar. De hecho, aquí inicié, —tengo el primer cuatrimestre de la maestría en docencia—, uno intenta pues imitar; uno intenta acordarse de aquellos profesores que dejaron huella, y con base a eso, yo, por ejemplo: me acuerdo mucho de mis buenos docentes que tuve en la licenciatura de enfermería, como también de la segunda carrera, y eso me ha ayudado mucho a intentar tener mi propio..., “mi propia manera” (...) (p. 5).

La El trae al presente cada uno de los eventos de su formación como herramientas para el quehacer educativo, manifiesta las formas de cómo cada enfermera se construye por otros momentos de su vida escolar.

4.1.3Liderazgo

Esta categoría nace de una de las entrevistas; es una temática no prevista dentro de las preguntas para el encuentro. Sin embargo, tiene relevancia para visibilizar las labores de la enfermera respecto al liderazgo, no solo a nivel de la gestión de procesos, sino también en el entorno educativo.

De tal manera, Quiroga (2013) define el liderazgo como “la actitud que asumen las personas que buscan algo distinto, algo nuevo, novedoso o provechoso, pero en compañía de los demás individuos” (p. 22); dichas características son visibilizadas desde el dialogo con la entrevistada, por cómo asume el compromiso y su identidad como líder.

Ahora bien, el liderazgo en el ambiente escolar está definido por Leithwood, K. y Riehl, C. (2009) como “la labor de movilizar e influenciar a otros para articular y lograr las intenciones y metas compartidas de la escuela” (p. 21). Respecto a las prácticas educativas vividas por las enfermeras, no solo se suscriben al aula, a su vez se experimentan en el entorno clínico, denominado educación continua en servicio para lograr el objetivo de brindar cuidados con calidad y calidez.

4.1.3.1 La enfermera como líder

La figura de la enfermera en el ámbito social está suscrita a proporcionar cuidado; pero, en la realidad presente en las vivencias de las docentes tiene matices en otros ámbitos: educativos, gerenciales, de investigación, entre otros. En este caso, el aspecto de relevancia dentro del discurso de una de las docentes es el liderazgo, E3 es quien expone su idea sobre la docencia y la identidad asumida para ser líder:

esta parte de liderazgo, de estar al frente de los grupos y de generar el que si yo tenía que pararme enfrente; porque le digo que, hasta...salía a propósito, porque en mi hospital me invitaban a dar conferencias, entonces siempre decían: “Ah, dile a (...), ella, ella”, o sea, “oigan que quién va a dar la sesión”, “ay, díganle a (...)”. Yo feliz que me dijeran, entonces que me invitan en mi hospital, antes de que yo me viniera acá a la escuela; me invitan a dar la sesión clínica, donde están médicos, enfermeras, porque era la sesión de enfermería, le tocaba, pero están todos, de todas las áreas. Entonces, no pues que les expongo un tema que era del área médica, —se quedaron, así como que—, o sea ¿cómo una enfermera da un tema así?, ¿no? (p. 9).

Al ser la manera de conducirse para E3 y por cómo se describe, me sostengo de la caracterización de Quiroga (2007) para definir al líder como:

Es esa persona comprometida en asumir una posición de poder debido a un compromiso y convicción dentro de un ambiente de equipo. Lo que diferencia a un líder con los demás, es su carisma y espíritu de lucha incesante con el fin de lograr un bien común o meta en la vida (p. 22).

Son múltiples las características para considerarse líder. Si bien en la disciplina quien se posiciona en la realidad de dicho concepto son las jefas de servicio—cargo institucional empleado para el personal encargado de gestionar los servicios de enfermería—, y como lo expresa Quiroga (2007), es parte del compromiso y colaboración dentro del equipo de trabajo y no de manera única,

de quien administra el cuidado de enfermería, así da a entender que, todo integrante del equipo de trabajo puede contribuir al logro de objetivos.

De tal manera, ser líder como una manera de proceder, no es visualizado por otras docentes como característica inherente de su práctica clínica o de su quehacer educativo; no expresa la ausencia, pero no se ve reflejado como parte de sus vivencias biográficas.

El liderazgo auténtico es aquel que hace que la gente se sienta atraída por ciertas organizaciones, permanezca en ellas y sea capaz de logros increíbles. Los enfermeros tienen mucha necesidad de liderazgo personalizado, de quien les hable a sus corazones y de quien los inspire a hacer cosas que nunca creyeron fueran capaces de lograr (Quiroga, 2007, p. 23).

Con lo anterior, se expresan otras posibilidades de aplicar el liderazgo como proceso de interacción entre los integrantes de un colectivo, en este caso el trato con los estudiantes de enfermería y en la educación continua para la mejora de la calidad de los cuidados.

4.1.4 Experiencia

La experiencia como la define Negrete (2019), “te atraviesa y te transforma”. De cierta manera es eso fuera de ti, pero, al trastocar al individuo genera nuevas formas de ver el entorno, desde lo vivido, se genera experiencia. En el caso de enfermería, los escenarios de formación con base a la experiencia son múltiples, la clínica, como vivencia práctica, deja en los sujetos habilidades y destrezas útiles para la práctica docente; es el lugar donde se visualizan y aterrizan todos los saberes académicos y se confrontan con la teoría para entablar un diálogo con el objetivo de reconocer y conjugar todos los conocimientos.

4.1.4.1 Experiencia clínica

En esta sub categoría, se muestra la idea de cada una de las entrevistadas sobre el papel de la experiencia clínica para adentrarse en la docencia y su utilidad.

E2 reconoce las dificultades para ser profesora, de igual manera expone la necesidad de formarse para la práctica educativa, “yo tenía los elementos, pero, no los suficientes para desenvolverme como docente, o sea, no es lo mismo ser docente que un profesor, son cuestiones bastante diferentes, aquí necesitamos ser docentes” (p. 11).

Los docentes de la disciplina de enfermería parten de sus trayectorias, pero, la reflexión expuesta por E1 da un giro sustancial en la forma de ver el ejercicio docente, “si tú no conoces la práctica, si tú no sabes conducirte con el paciente y no sabes las técnicas, no puedes enseñarle, por más que lo veas en los libros requieres vivirlo para poder enseñar a los alumnos” (p. 12).

El ejemplo de experiencia lo describe E3, el ámbito hospitalario deja en la enfermera los aprendizajes sustanciales para el trabajo educativo:

o sea, he trabajado con todos los grupos de edad. Yo creo que eso te hace o te permite poder este...transmitir esta parte de experiencia y ¿por qué no?, aterrizarla en la parte educativa, o sea, ¿hacia dónde lo quieres llevar?, con esa experiencia (p. 13).

De igual manera, E3 reconoce como esencial la noción de los entornos hospitalarios para ser el intermediario entre los alumnos y la realidad vivida por los docentes, “Eh...por el mismo conocimiento y la práctica que tienes, porque no es lo mismo pararte a hablar de algo que tú no lo has hecho, así de sencillo” (p.13).

La opinión de E4, comulga con E1 y E3, al responder de manera afirmativa la pregunta, ¿considera que la experiencia es indispensable para poder ser docente?, con la siguiente argumentación:

porque cuando tú te vas a la práctica con tus alumnas, —se supone que ya son problemas reales—. Entonces, si tú no preparas al alumno, con situaciones de..., de un problema que puede ser real y si tú no lo sabes abordar con tu experiencia, aunque tengas el conocimiento, si no lo sabes hacer, tú no puedes demostrarle al alumno seguridad, porque no careces de la habilidad. Yo creo que sí es muy importante la parte clínica ¿no?, ¡que estés ahí! (p. 6).

Los años de experiencia en la clínica para E5 son sustanciales al recordar las recomendaciones de sus profesores:

yo tuve una profesora de pediatría, la maestra Guadalupe, que me decía “un docente, un buen docente no puede ser bueno si no está en activo” porque tienes la experiencia, ¿no? Pero no estás actual, no vives lo de hoy, lo de hoy, lo de hoy, lo de hoy; y eso, me quedó clarísimo, tienes que tenerla, no solo lo...lo académico, sino la experiencia (p. 8).

De igual manera reconoce lo necesario de estar formado para el campo educativo, combinar la experiencia con la formación académica:

Eh...no tenemos que ser empíricos. Lo que me ha dado la preparación que tengo, no es suficiente; la necesidad, la exigencia es muchísimo más de lo poco que, de lo poco que nos

enseñan, ¿no?, porque haces la especialidad en Salud, o en cualquier otra área, ¿no?, y en esa especialidad obviamente te enseñan; tenemos materias que nos hablan de la docencia, tenemos materias que nos hablan del cómo dirigirnos, —pero lo que no nos enseñan es como tal la formación—, como tal no nos enseñan la formación, entonces, si estamos aquí en esta área de docencia, ¿qué es lo que tengo que saber?, docencia (p. 10).

Lo valioso de rescatar en el discurso de E5 es el reconocimiento de las deficiencias en el campo educativo, y considerar como una responsabilidad de formarse para ello:

Me falta la preparación, no tengo docencia, no me puedo quedar empíricamente. Las vivencias que he tenido, ¡sí!, en donde he estado académicamente, he aprendido mucho, mucho, mucho, pero no es suficiente. Necesito estudiar docencia, necesito ese perfil, porque seguramente ahí me van a enseñar estrategias, me van a enseñar a aterrizar a los alumnos (p. 19).

Otra posición concordante con E5, es la de E2, ambas dan razón al hecho de ser considerada la formación para el ejercicio educativo como una necesidad para generar prácticas docentes con impacto en los estudiantes:

la maestría en docencia, es la que me enseñó a visualizar esta profesión de una manera diferente, diferente totalmente. Esa empatía que tiene que haber con el estudiante y ver la manera en cómo van cambiando las generaciones; en donde a mí se me educó de una manera y ahorita esta generación tiene que ser educada de manera diferente para que tengamos ese aprendizaje significativo. La maestría a mí me ayudó a visualizar esta actividad docente de una manera bastante diferente y me está dando, me está dando —porque aún no la culmino, le repito me falta una materia—, me está dando las herramientas para poder desempeñar mejor mi trabajo: disfrutarlo, primeramente, para hacerlo disfrutar al estudiante, y que realmente aprenda de una manera diferente ¿no? Dinámica (p. 11).

Para E4, transitar por diferentes espacios le ha permitido ser docente:

O sea, te vas formando en el camino. Hechas a mano a lo que, a tus vivencias y dice que aprendió así entonces a lo mejor esto te puede servir vamos a hacerlas y entonces yo creo que llegamos, pero no con todo lo que debe de tener una docente ¿no? (p. 6).

Es así, como se dan a conocer las múltiples formas de construirse de las docentes, por su propia formación disciplinar como repositorio heterogéneo de procedimientos y técnicas de la enfermería y no solo por ser parte del acervo.

También, los espacios de trabajo, en lo clínico y lo educativo, fomentan la generación de significados para el ejercicio educativo, de cierta manera, como sitios de formación en la práctica.

Hallazgos y conclusiones

Para finalizar expongo los hallazgos sobre mi investigación de carácter empírico desde la voz de las docentes y sus biografías. La pregunta para dirigir esta investigación fue ¿cuáles son las formas de construcción de saberes para la práctica docente en enfermería?

Con el devenir del proceso salieron a la luz diversas respuestas a la pregunta, sobre sus formas de construcción desde de las vivencias personales para ejercer la profesión de enfermería y conjugarla con la docencia, sino también del encarar a la misma profesión con su saber para formar estudiantes. El análisis de la respuesta de cada entrevistada tuvo cierto grado de complejidad al desmenuzar el discurso de cada docente.

El tratamiento de los datos me permitió identificar las categorías y subcategorías inmersas en el discurso de las docentes. El inicio del trabajo de campo fue con apoyo de las tecnologías como audio grabación de las entrevistas; proceso largo con duración de 45 minutos por cada acercamiento. Cada una de ellas, fue transcrita en su totalidad (anexos), conservé cada una de las palabras con la finalidad de mantener la esencia del discurso. Dicha organización y sistematización favoreció la identificación de las temáticas para desarrollar el análisis de los datos con apoyo de la teoría.

Respecto a las formas del cómo se construyen los saberes de las profesoras para su quehacer educativo, identifiqué la formación académica como significativa para extraer herramientas útiles para la práctica tal y como lo expresa Buchmann (1987), “los docentes van adquiriendo un conocimiento empírico folklórico, que es aprendido a través de la imitación (práctico) o la tradición, y que es legitimado por el hábito y las costumbres” (citado por López, 2000, p.257).

Es así como contraste el planteamiento del supuesto 1 de mi investigación con Buchmann (1987) y el discurso de la E2:

uno trata de imitar. De hecho, aquí inicié, —tengo el primer cuatrimestre de la maestría en docencia—, uno intenta pues imitar; uno intenta acordarse de aquellos profesores que dejaron huella, y con base a eso, yo, por ejemplo: me acuerdo mucho de mis buenos docentes que tuve en la licenciatura de enfermería, como también de la segunda carrera, y eso me ha ayudado mucho a intentar tener mi propio..., “mi propia manera” (...) (p. 5).

Esta misma opinión la expresaron las entrevistadas como parte de identificación de una de las formas de construirse como docente, sin dejar a un lado los conocimientos disciplinares, tal como lo menciona Medina (2006), donde existe una mediación entre lo académico y lo práctico en la disciplina, así, se generan estilos de ejercer lo educativo, en su conjunto, fortalece la socialización de contenidos y saberes.

Con lo antes expuesto, identifiqué a la práctica docente por sí misma como la vía para desarrollar el saber pedagógico, como lo expone Achilli (1986) “entendemos la práctica docente como el trabajo que el maestro desarrolla cotidianamente en determinadas y concretas condiciones sociales, históricas e institucionales, va adquiriendo una significación tanto para la sociedad como para el propio maestro” (p.6), y a su vez dichos significados recaen en otros sujetos, en una relación triangular, docente-conocimiento-alumno, centrada en la enseñanza y el aprendizaje, y considerar al docente como repositorio de experiencias clínicas en el caso de enfermería.

La relación profesor-estudiante, concuerda con la primera premisa expuesta por Blumer (1987) “el ser humano orienta sus actos hacia las cosas en función de lo que éstas significan para él” (p. 2). La misma reflexión la comparte E2:

Cada vez que termina el día, me pregunto si estoy haciendo lo correcto, cómo me doy cuenta si hice lo correcto o no, a lo mejor no ahorita, sino cuando los alumnos regresan a sus unidades de trabajo y sigo teniendo contacto con ellos, afortunadamente te puedo decir que del 100% de alumnos que han egresado, un 70% de los alumnos sí me este sigo teniendo contacto con ellos y veo los resultados ahí en ellos (p.18).

Las vivencias de la práctica generan en el sujeto la apropiación de saberes, en este caso el pedagógico, Zapata (2003) lo sitúa como “el conjunto de conocimientos con estatuto teórico o práctico que conforman un dominio de saber institucionalizado el cual conñgura (*sic*) la práctica de la enseñanza y la adecuación de la educación en una sociedad” (p. 181). Con ello, complemento y reafirmo el supuesto planteado al inicio de mi investigación respecto al binomio, formación académica y la práctica docente. Durante el discurso, las docentes hicieron visible todos los elementos inherentes a su saber pedagógico y la práctica educativa:

O sea, te vas formando en el camino. Hechas a mano a lo que, a tus vivencias y dice que aprendió así entonces a lo mejor esto te puede servir vamos a hacerlas y entonces yo creo que llegamos, pero no con todo lo que debe de tener una docente ¿no? (E4, p. 6).

Por lo anterior, valido las ideas expuestas sobre las herramientas apropiadas por el docente desde su formación académica, así como su experiencia en los entornos clínicos; y de las formas del como las docentes subsanan —de alguna manera—sus necesidades respecto a las estrategias didácticas a utilizar para estar frente de las y los estudiantes.

Así, las entrevistas fueron dirigidas a partir de las experiencias de las docentes con relación a la formación de recursos humanos en enfermería. Si bien, y como lo he plasmado en líneas anteriores, existe dificultad por la formación disciplinar y la socialización de los conocimientos, reconozco la idea de Tardif (2004), sobre los saberes experienciales:

los mismos maestros, en el ejercicio de sus funciones y en la práctica de su profesión, desarrollan saberes específicos, basados en su trabajo cotidiano y en el conocimiento de su medio. Esos saberes brotan de la experiencia, que se encarga de validarlos. Se incorporan a su experiencia individual y colectiva en forma de hábitos y habilidades, de saber hacer, y de saber ser (p. 30).

Sobre lo anterior, identifiqué en el discurso de las docentes las formas de construirse, con lo académico, pero, a su vez con la experiencia, reconoce E5, con un calificativo al profesor:

un buen docente no puede ser bueno si no está en activo, porque tienes la experiencia, ¿no?, pero no estás actual, no vives lo de hoy, y eso me quedó clarísimo, eso me quedó clarísimo, tienes que tener la, no solo lo...lo académico, sino la experiencia (p.8).

De igual manera, refirmo mis supuestos con la idea de Tardif (2004), los saberes se configuran de manera actualizada, se apropian y son útiles en el ámbito de la práctica de la profesión y no provienen de la formación o de los planes de estudio. Estos saberes se legitiman con la educación continua dentro de los servicios, empero, el contacto real con escenarios clínicos promueve de cierta manera posicionarse en tener “experiencia” para el manejo y cuidado de persona con complicaciones de salud específicas.

Para finalizar, concentro las formas con apoyo de la visión de Tardif (2004) donde explicita la composición del saber docente; es proveniente de diversos saberes de la disciplina (enfermería), los curriculares (la formación) y los de la experiencia (la práctica clínica), cada uno de ellos expresados por las docentes. Son formas descritas y descubiertas en esta investigación, con la posibilidad de presentar variantes, pero, con un sentido educativo.

Ahora bien, menciono otros hallazgos durante esta investigación, utilizo el concepto por el hecho de reconocer en el camino situaciones poco esperadas de visibilizar. Nunca fue la intención primordial escudriñar en la dinámica de trabajo de las docentes de la ENEI. Sin embargo, día a día en los encuentros para la entrevista como plática informal, surgieron comentarios útiles para este momento de la investigación.

El punto medular fue la oportunidad de sustraer, en mi opinión, las necesidades de la propia escuela y de las docentes. Al ser un centro educativo sin planes y programas propios, las entidades educativas como CONALEP, DGETI, entre otras; aterrizan sus modelos pedagógicos donde la propia institución presenta altibajos en el trabajo y dinámica de las docentes.

Para ello me adhiero al concepto de modelo pedagógico expresado por Ortiz (2012), con la siguiente definición:

es una construcción teórico formal que fundamentada científica e ideológicamente interpreta, diseña y ajusta la realidad pedagógica que responde a una necesidad histórico concreta. Implica el contenido de la enseñanza, el desarrollo del estudiante y las características de la práctica docente (p. 47).

La intención de referir al modelo pedagógico radica en dar facilidad y apertura al quehacer docente y el desarrollo de los estudiantes. Hay ciertas particularidades respecto a esto, los niveles educativos, los grupos etarios y los antecedentes escolares de los alumnos, dichas características de cierta manera inciden en cada proceso educativo, en beneficio o como dificultad para su aprendizaje.

De los aspectos mencionados en líneas anteriores, extraigo un precepto sobre las variantes de formación y variantes de enseñanza por parte de los profesores. El trabajo y práctica educativa de las y los docentes está influenciada por cada uno de sus pasajes biográficos en lo académico. Durante las entrevistas, mis informantes reconocieron la apropiación de formas o estilos de docencia durante su formación inicial o profesional.

Reflexiones en torno a los hallazgos

Es el momento de compartir mis reflexiones y de igual manera mis construcciones de argumentos explicativos. En esta investigación me propuse recuperar la voz de las docentes de enfermería de una escuela del ISSSTE, para conocer y comprender la construcción de los saberes de las enfermeras docentes.

La exposición del discurso de las profesoras durante cada entrevista, me ayudó para crear un camino de reflexiones en torno al tema de la práctica docente desde su experiencia y punto de vista. De igual manera recuperar los significados atribuidos por las profesoras. Retomo la idea de Blumer (1982), “el ser humano orienta sus actos hacia las cosas en función de lo que éstas significan para él” (p. 2). En este sentido, de acuerdo con el autor, como efecto de la interacción de las docentes con sus pares y con los alumnos, se generan formas distintas de afrontar sus realidades.

Para confeccionar estas reflexiones, adopto como alternativa trabajar por ejes, dicho así, son los siguientes: la identidad como enfermera, la formación; la construcción como docente: la experiencia y la práctica, y, por último, acerca de mi proceso de investigación.

A. La identidad como enfermera: la formación académica

Las docentes expresaron críticas sobre sus vivencias pasadas, se mostraron reflexivas al reconocer la toma de decisión para formarse en la disciplina. En las narraciones compartidas por las profesoras sobre las razones para ser enfermeras, reconozco, en su mayoría, la influencia del entorno familiar, de cierto modo, la influencia del otro; “Las actividades de cada miembro se producen primordialmente en respuesta o en relación con las de los demás” (Blumer, 1982, p. 5). De tal manera, la biografía se ve permeada por el contacto con los otros en los entornos social y cultural, es lo expresado por las profesoras sobre la decisión tomada para ser enfermeras.

Por lo tanto, para ser enfermeras, a través de sus experiencias familiares se crearon el ideal de formarse en un área de la salud, algunas docentes mencionaron encontrarse identificadas con la profesión desde el primer contacto con los pacientes —manera coloquial de atender a la población en los establecimientos de salud—, hay quienes plantearon sus ideales desde la infancia:

en mi mente estaba todo el tiempo de que yo iba a ser enfermera, y enfermera, o sea yo jamás dije, “yo quiero ser médico”, o sea yo dije, o doctor o doctora, como comúnmente los niños dicen ¿no?, no, yo le dije a mi mamá que yo iba a ser enfermera (E3, p.3).

El planteamiento acerca de la construcción de los deseos por ser enfermera, está descrito en primera instancia por Berger y Luckmann, (2003) donde refieren que, el sujeto no pertenece a un colectivo desde su nacimiento, por el contrario, está predispuesto a ser miembro de uno, ello lo logra como parte de la socialización primaria y secundaria.

Así, me sostengo de la premisa de Berger y Luckmann, T. (2003), respecto al proceso para formar la identidad:

se forma por procesos sociales. Una vez se cristaliza, es mantenida, modificada o aun reformada por las relaciones sociales. Los procesos sociales involucrados, tanto en la formación como en el mantenimiento de la identidad, se determinan por la estructura social (p. 214).

Y en el caso de enfermería, manifiesta vivencias y experiencias para crear la identidad Arreciado (2013) afirma que:

Cada experiencia en la vida hace que nos situemos en una posición determinada y adoptemos roles que suponen una representación de nosotros. Con cada experiencia vamos matizando la anterior y sumando representaciones sucesivamente. Este proceso de cúmulo de roles es determinante para construcción identitaria (p.39).

Con todo ello sostengo que, la identidad de la enfermera está construida en cierta parte desde la formación académica al ser por sí misma, el nicho donde el colectivo escolar vive su reconstrucción hacia la identificación como enfermera tal como lo expresa Arreciado (2013) “la identidad se entiende como un proceso en continua construcción o reconstrucción resultante de la interacción con los otros. La identidad es un fenómeno que surge de la dialéctica entre el individuo y la sociedad” (p. 39).

A.1 La formación académica

Las etapas de formación académica de cada docente fueron de cierta manera comunes; jardín de niños; primaria y secundaria, sin embargo, cuatro de ellas iniciaron su educación en enfermería desde el bachillerato con dinámica educativa para las generaciones con poca posibilidad de estudiar en el futuro una carrera universitaria. Cada una de ellas reconoce el deseo de ayuda a la persona enferma, de igual manera, se mostraron identificadas con los eventos propios de su formación inicial y profesional para ser docentes, como E1:

yo me enamoraba de cada uno de mis maestros, y desde la primaria, yo no fui al kínder, pero desde la primaria me gustaba mucho este, cómo daban clase mis maestros, de hecho, este, yo procuraba que mis maestras me invitaran a apoyarlas (p.3).

Son múltiples los factores en la vida de las entrevistadas para ser profesoras, los hechos vividos generan afinidad, cabe destacar, la esencia de la labor de la enfermera, no solo ejercer en el área clínica de manera asistencial, sino también en la educación hacia los pacientes; los estudiantes de enfermería y a los pares como educación continua en servicio, retomo las palabras de E2:

Bueno, sabemos que dentro de los cuatro pilares de la enfermería y también de la educación, ¡verdad!, pues tenemos que una de esas es la de docencia e investigación ¿no?, que sería la última. Pues yo ya pasé por las fases que correspondían, entonces ahorita estoy en la docencia (p. 8).

Con lo anterior se expresan las posibilidades de ejercer la enfermería fuera de los entornos clínicos, «la función», como se denomina en la profesión, es una labor inmersa en el ejercicio de la enfermería, tiene matices educativos, si bien, no formales, sumerge a la enfermera en el hecho de socializar el conocimiento (NOM 019, 2003).

B. La construcción como docente: la experiencia y la práctica clínica

Las enfermeras y enfermeros docentes, vivimos múltiples pasajes para satisfacer nuestras necesidades de conocimiento, y hasta cierto punto habilidades y destrezas. Lo realizamos con la asistencia a cursos; congresos; jornadas clínicas, con el objetivo de construir saberes específicos

en nuestra disciplina. Todo ello genera herramientas sólidas para enfrentarse a los desafíos del ejercicio clínico y del quehacer docente.

Respecto a la experiencia, Larrosa (2006) define el concepto de la siguiente manera:

La experiencia supone, en primer lugar, un *acontecimiento* o, dicho de otro modo, el pasar de algo que no soy yo. Y "algo que no soy yo" significa también algo que no depende de mí, que no es una proyección de mí mismo, que no es el resultado de mis palabras, ni de mis ideas, ni de mis representaciones, ni de mis sentimientos, ni de mis proyectos, ni de mis intenciones, es algo que no depende ni de mi saber, ni de mi poder, ni de mi voluntad. "Que no soy yo" significa que es "otra cosa que yo", otra cosa que no es que yo digo, que yo sé, que yo siento, que yo pienso, que yo anticipo, que yo puedo, que yo quiero (p. 88).

Como lo expone Larrosa (2006), es un hecho, no depende por sí mismo del sujeto. Ésta definición se entrelaza con la realidad vivida dentro de la enfermería. Los entornos clínicos ponen el acento necesario para trastocar a la enfermera; no solo como una experiencia pasajera, es con apoyo del saber sobre los espacios donde se vive la práctica clínica.

B.1 Experiencia clínica

Las entrevistas fueron dirigidas a partir de las experiencias de las docentes con relación a la formación de recursos humanos en enfermería. Si bien, y como lo he plasmado en líneas anteriores, existe dificultad por la formación disciplinar y la socialización de los conocimientos, por ello, reconozco la idea de Tardif (2004), sobre los saberes experienciales:

los mismos maestros, en el ejercicio de sus funciones y en la práctica de su profesión, desarrollan saberes específicos, basados en su trabajo cotidiano y en el conocimiento de su medio. Esos saberes brotan de la experiencia, que se encarga de validarlos. Se incorporan a su experiencia individual y colectiva en forma de hábitos y habilidades, de saber hacer, y de saber ser (p. 30).

Sobre lo anterior, identifiqué en el discurso de las docentes las formas de construirse, con lo académico, pero, a su vez con la experiencia, reconoce E5, con un calificativo al profesor:

un buen docente no puede ser bueno si no está en activo, porque tienes la experiencia, ¿no?, pero no estás actual, no vives lo de hoy, y eso me quedó clarísimo, eso me quedó clarísimo, tienes que tener la, no solo lo...lo académico, sino la experiencia (p.8).

De igual manera, esta posición es reconocida por Tardif (2004), los saberes se configuran de manera actualizada, se apropian y son útiles en el ámbito de la práctica de la profesión y no provienen de la formación o de los planes de estudio. Estos saberes se legitiman con la educación continua dentro de los servicios, sin embargo, el contacto real con escenarios clínicos promueve de cierta manera posicionarse en tener “experiencia” para el manejo y cuidado de persona con complicaciones de salud específicas.

De ello derivan las múltiples especialidades para brindar el cuidado; la enfermería pediátrica; la geronto-geriatria; la del cuidado al enfermo crítico; la quirúrgica; entre otras, para satisfacer las necesidades las personas al enfrentarse al deterioro de la salud. Cabe destacar, la enfermera, como se denomina de manera internacional, de primera instancia cuenta con los conocimientos, las habilidades y destrezas para enfrentarse situaciones de salud complejas.

Con el apoyo de los conocimientos de la disciplina y la experiencia, le es posible a las docentes echar mano de múltiples momentos y saberes para enfrentarse al quehacer educativo, sin ser una limitante la ausencia de preparación académica para ello.

B.2 Práctica clínica

Dentro de sus prácticas las docentes buscan formarse en aspectos educativos, y lograr resolver las dificultades vividas en el aula. El rol como docente, mencionaron, es llevar a lo material la información otorgada a partir de sus propios aprendizajes y desde la experiencia práctica sobre técnicas y procedimientos.

Para hablar del concepto de práctica, me sostengo de la definición descrita por Zapata (2003):

La práctica es la materialidad de un discurso, de un saber en una sociedad determinada. También hemos de entenderla como un saber que se materializa en una sociedad concreta, como un saber que toma cuerpo o forma a través de las instituciones, los discursos reglamentados y los sujetos que hablan y actúan (p. 181).

Hablar de práctica se centra en el ejercicio de las habilidades para otorgar el cuidado; retomo las palabras de E3, “la práctica que tienes porque no es lo mismo pararte a hablar de algo que tú no

lo has hecho, así de sencillo” (p. 11). La idea de la entrevistada está en torno al ejercicio vivido de la profesión para poder socializar el conocimiento.

Durante cada una de las entrevistas, las profesoras reconocieron la necesidad de formarse en el ámbito educativo, con la intención de mejorar su práctica educativa, crear en los estudiantes el gusto por la disciplina, pero, también por la intención de sentirse satisfechas con el trabajo para formar a nuevas enfermeras y nuevos enfermeros.

Por tal motivo, retomo la idea de saber docente, “es, por tanto, esencialmente heterogéneo: saber plural, formado por diversos saberes provenientes de las instituciones de formación, de la formación profesional, de los currículos y de la práctica cotidiana (Tardif, 2004, p. 41). Todo este saber se posiciona por el trabajo diario de la enfermería, en lo educativo y en lo clínico. Llego así al identificar las reflexiones expuestas por las profesoras sobre su práctica educativa, reconozco en cada una de ellas a la formación como elemento para tener conocimientos complejos en la disciplina, también, ubican a la experiencia y a la práctica como herramientas útiles para identificarse como docentes, para comprometerse con la comunidad estudiantil, pero, a su vez con la disciplina, por ser guía para las nuevas generaciones.

C. Mi proceso de investigación

En estas líneas veo pasar dos años de mi vida académica, miro atrás e identifico todo el camino labrado con mucho esfuerzo. Toda gira en torno al momento inicial del proceso para ingresar a la Maestría en Desarrollo Educativo en la Universidad Pedagógica Nacional. El plan fue “evaluar la práctica docente”, no tuve claro el rumbo sobre el anteproyecto, trabajar en él fue una labor titánica, creer en mí para elaborarlo y después de ser aceptado, defender mi posición.

Hay un antes y un después en mi proyecto de investigación respecto a la coherencia, la forma y el fondo. Debo de ser honesto, todo demandó mucho trabajo, tanto mental como físico. Sin duda, nunca me arrepentí de estar en la generación, reconocí todas mis debilidades y deficiencias; ese fue el objetivo de la maestría, profesionalizarme en la educación, rama de las ciencias sociales, disciplina lejana a mí, pero, no imposible de ser parte de ella.

El transitar en cada seminario fue simplemente, excepcional. Crearon en mí formas distintas de ver la realidad educativa que se convirtieron ya, en un aspecto de interés personal. Las reuniones con mi asesor, como siempre lo expuse, fueron de gran placer. El diálogo sobre mis ideas y permitirme guiar la investigación, hizo sentir un “acompañamiento” y no solo una sesión de demandas por atender; me permitió reflexionar sobre el rumbo ideal de esta indagación. Desde este momento veo de manera distinta a la investigación cualitativa, no será más ajena a mí.

Siempre tuve al fantasma cuantitativo detrás de mí, hizo eco, me invitaba de cierta manera, a plasmar esbozos de la perspectiva empírico-analítica. Pagué un costo bastante alto, para alejarme de las formas de investigar inculcadas por las ciencias de la salud, considero lo he logrado, aún falta por hacer.

Con ayuda de compañeras y profesores me abrí camino en la escritura, aspecto con gran trabajo por mejorar. Siempre creí en la posibilidad de ver diferente a la enfermería, con muchas posibilidades para crecer. Como docente me enfrentaré a problemáticas del mismo aspecto, la redacción, veo desde otro punto la forma de escribir, es necesario enfermeras y enfermeros con habilidades de comunicación escrita. Fue necesario mejorar para poder dejar en claro mis ideas en la investigación. Hubo aciertos y fracasos, nada me desanimó sobre mi intención principal, saber más sobre las docentes de enfermería.

Cada uno de los seminarios me nutría; siempre tenía la inquietud de relacionar mi visión y las temáticas expuestas. En algún momento sentí poca apatía en los contenidos por ser la enfermería una disciplina alejada de la mirada de la educación, lo entendía poco, percibía ajena toda problemática, lo confirmé al hacer revisiones para seguir puliendo el proyecto y construir el estado del arte, me sentía perdido.

Todo mejoró con el paso de cada seminario y con cada coloquio, fueron importantes para llegar hasta este momento. Hacer una reflexión de los logros y fracasos de mi paso por la maestría, me hace sentir muy contento de ver mi crecimiento.

A manera de conclusiones

Para este momento, y en continuidad con las reflexiones sobre los hallazgos, coloco en un orden las ideas a exponer a manera de conclusiones sobre mi paso por la maestría y los resultados de mi investigación. Los eventos que impactaron mi investigación son tres: la inmersión en la investigación cualitativa y sus retos, la experiencia de la movilidad en el programa de maestría en enfermería y la experiencia de asistir a la Reunión Nacional de Educación en Enfermería 2019, dichos eventos suturaron de forma significativa cada una de las piezas sobre la educación, no solo en el bachillerato o licenciatura en sus aspectos generales, también a su vez, en mi disciplina de formación.

Hablar sobre mi inserción en la investigación cualitativa se traduce en pasajes únicos; traigo los primeros momentos vividos para definir el tema a indagar. No fueron instantes de fácil conciliación entre la tradición cuantitativa y cualitativa. Mi poca experiencia en la investigación promovió tener oscilaciones al momento de precisar el camino a seguir durante cada uno de los semestres. Compartir el espacio del seminario de tesis con profesores especialistas en la investigación de corte cualitativa me dio herramientas para posicionarme en la realidad sobre los argumentos útiles para construir cada uno de los capítulos de este documento.

Debo sincerarme, en algunos aspectos sentía que entendía poco—o no fui lo suficiente claro— al exponer mis ideas para la elaboración del proyecto. Con el paso del tiempo, y al adentrarme en los textos en cada seminario, configuré una serie de contenidos a desarrollar. Las sugerencias por parte de mi tutor y lector, fueron de ayuda. Sin embargo, el centrar mi posición me produjo no saber hacia dónde caminar, no por sentir ausencia de apoyo, fue por tener preceptos sobre lo relevante a exponer en los textos elaborados. Mi disciplina de formación es muy poco estudiada en los temas de mi interés como lo expuse en el estado del arte, si bien mi experiencia en la docencia aportó recursos valiosos, fueron insuficientes para mostrar en cada una de las líneas de los documentos a leer para cada coloquio.

Como no fue fácil la búsqueda de literatura sobre investigaciones de corte descriptivo y enfermería, la elaboración del estado del arte me dio evidencia sobre la ausencia de interés en la

educación y sobre la práctica educativa de las enfermeras docentes. Después de consultar los textos, me sugirieron una pregunta: ¿cómo es el quehacer docente y la construcción de sus saberes para la práctica docente? Para responder esa interrogante, la tradición narrativa fue la herramienta metodológica, a mi criterio, apropiada para producir toda la información desde la voz de las docentes para conocer sus experiencias. Hay camino por recorrer para apropiarme y ser profeta en esta tradición, pero, es un reto evidente y con oportunidad de incursionar en la investigación en enfermería.

A su vez, existió un desafío en el campo de estudio. Las autoridades de la escuela siempre se mostraron interesadas por participar en mi investigación, dieron todas las facilidades para el acceso a las instalaciones, hicieron pública mi participación como investigador novel. Por otra parte, la empatía por parte de las posibles informantes no fue como yo lo esperaba. Al ser un aproximado de veinte docentes, solo cinco se mostraron interesadas, otras de las docentes se mantuvieron al margen para participar; en la mayoría de las veces, las profesoras al ser informante pueden confundir el objetivo de la investigación con un proceso de evaluación sobre sus saberes y la eficiencia en su trabajo como el universal impuesto en la enfermería.

El mayor de los desafíos fue sensibilizar a cada una de las profesoras dándoles a conocer el objetivo de la investigación, responder las inquietudes acerca de mis intenciones para entrevistarlas. Con alguna de las docentes generé empatía, reconoce la necesidad de pensar en otros temas de investigación para nutrir a la profesión, a su vez, contribuir a la educación de la misma. Después del trabajo de campo quedé con un buen sabor de boca, el diálogo con la teoría, mis supuestos y el discurso de las docentes, reafirmaron los temas reconocidos en la perspectiva conceptual y el estado del arte; como parte aguas para evidenciar las alternativas metodológicas inclinadas hacia la investigación en la enfermería.

En este momento reconozco cada uno de los matices presentes en la arquitectura de saberes en las docentes entrevistadas, si bien coinciden en pasajes vivenciales o aspectos académicos y laborales, tienen en su esencia biográfica eventos característicos e individuales con significados propios. Es así como en este momento aportan a mi formación, pero, también a la enfermería, herramientas para vincular la experiencia, la teoría y la realidad vivida dentro de las aulas.

Ahora bien, hago referencia al salón de clases como en lugar de concentración de saberes. Mi paso por las aulas de la unidad de posgrado de la UNAM, al participar en un programa de movilidad durante el tercer semestre, hizo dar un giro de 180° en mis aprendizajes al tener la posibilidad de cursar la asignatura de “evaluación de instituciones educativas”. Para ese momento, decidimos como grupo adoptar una metodología de trabajo: aprendizaje basado en problemas (ABP); posterior a lo definido, tuve la oportunidad de colaborar con integrantes de la comisión evaluadora de planes de estudio en las ciencias de la salud.

En nuestro país existen instituciones evaluadoras de centro educativos en específico para la educación media superior y superior. La Comisión Interinstitucional de Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHUS) en la rama de enfermería, es la dependencia oficial responsable de emitir la opinión “técnico-favorable” a la institución donde se oferta la carrera de enfermería, y así, recibir el reconocimiento de validez oficial llamado (RVOE) por parte de la SEP.

La encomienda fue confeccionar de manera grupal una propuesta de nuevos criterios para la evaluación de planes de estudio, fueron nueve los ítems a desarrollar: campo disciplinar, perfil de egreso, perfil de ingreso, perfil del docente, organización y estructura del plan de estudios y curricular, programa de estudio o académico, campo clínico y organización académico administrativa, normas de evaluación y por último infraestructura de la institución educativa. Cabe destacar lo siguiente, la propuesta fue elaborada para el programa complementario a licenciatura (para técnicos en enfermería en busca de nivelación a licenciados).

Fue el momento único para reconocer todos aquellos elementos indispensables para ofertar educación con estándares de calidad en las escuelas de enfermería. Los criterios de evaluación son claros; contar con planes y programas de estudio integrales. El texto de Serrano (1989), titulado: *Elementos de análisis curricular* y Tyler (1973) sobre los *principios básicos del currículo (sic)*, resonaron al iniciar la crítica y la confección de aquellos criterios. No fue un ejercicio de análisis sencillo, encontrar el punto de conciliación para no permitir vicios en la aplicación a causa de ser un proceso con límite de tiempo para ser atendido por la CIFRHS.

El paso por este seminario dejó inquietudes sobre todo aquello necesario de evaluar para ofertar planes de estudio de calidad. Mi reflexión sobre este momento es reconocer los asuntos no solo referidos al trabajo del profesor o del alumno, sino al conjunto de aspectos por atender desde la institución. Existe trabajo por culminar no solo para la escuela también, para los centros hospitalarios como reto de mejora para la profesión y la educación del recurso humano.

Asuntos por atender

Es en este momento donde planteo la pregunta: ¿qué hay por hacer?, no tengo la respuesta, desconozco si en algún instante la tendré. Estoy seguro de tener la necesidad de seguir investigando, de compartir lo aprendido y pensar en nuevos retos. La profesión de enfermería necesita crecer, quiero contribuir a ello.

Así, menciono los asuntos por atender para los próximos años. Mi trabajo como docente está, por iniciar. Cultivar en las próximas generaciones de enfermeras y enfermeros el gusto y la necesidad de investigar. Ahora mis horizontes están abiertos hacia indagaciones de corte cualitativo, es necesario pensar en caminar hacia otros objetivos para nutrir la enfermería.

Espero y aspiro en la posibilidad de conocer el mundo existente en otros espacios fuera de la escuela. Los múltiples escenarios donde incursiona la enfermería son nichos para extraer desde la narrativa las experiencias profesionales de las enfermeras; con la etnografía observar todos los espacios lejanos y sus dinámicas o desde la intervención-acción ayudar a subsanar las necesidades de capacitación continua del personal en los servicios de un hospital o clínica. Para ello dejo una pregunta abierta, ¿cómo se puede impactar desde la práctica docente a la educación en enfermería?

Referencias bibliográficas

- Achilli, E. (1986). *La práctica docente: una interpretación desde los saberes del maestro*.
- Álvarez-Gayou, J. (2003). *Cómo hacer investigación cualitativa. Fundamentos y metodología*. Madrid: Paidós.
- Ameigeiras, A. (2006). El enfoque etnográfico en la investigación social, En: Vasilachis, I. (Coord.). *Estrategias de investigación cualitativa*. (pp. 107-151). Barcelona: Gedisa.
- Arreciado, A. (2013). *Identidad profesional enfermera: construcción y desarrollo en los estudiantes durante su formación universitaria* (Tesis doctoral). Recuperada de https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/129270/AAM_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Arzuaga, M., Carraro, T., De Souza, M., Lenise, M. y Román, G. (2008a). Producción del conocimiento en enfermería: un meta-análisis. En Lenise, M., De Souza, M., y Carraro, T. (eds.) *Investigación cualitativa en enfermería. Contexto y bases conceptuales*, 2000(9), 1-16. Washintong: OPS. Recuperado de http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/51581/9789275329146_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Berger, P., Luckmann, T. (2003). La sociedad como realidad subjetiva. En Berger y Luckmann (comp.), *La construcción social de la realidad*, (162-225). Buenos Aires: Amorrortu. Recuperado de <https://zoonpolitikonmx.files.wordpress.com/2014/09/la-construccic3b3n-social-de-la-realidad-berger-luckmann.pdf>
- Blumer, H. (1982). *El interaccionismo simbólico. Perspectiva y método*. Barcelona: Hora.
- Bolívar, A., Domingo, J. y Fernández, M. (2001). *La investigación biográfico-narrativa en educación*. Madrid: La Muralla.

- Brimo, A. (1972). Les methodes d'observation des individus, *En Les méthodes des sciences sociales*, (pp. 206-221). París: Editions montchrestien
- Cañedo, T. y Figueroa, A. (2013). La práctica docente en educación superior: una mirada hacia su complejidad. *Sinéctica*, (41), 2-18. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-109X2013000200004&lng=es&tlng=pt
- Caporossi, A. (2014). La narrativa como dispositivo para la construcción del conocimiento profesional de las prácticas docentes. En Sanjurjo. L. (Coord.), *Los dispositivos para la formación en las prácticas profesionales*, (pp.107-150). Buenos Aires: Homo Sapiens.
- Cárdenas, L. (2005). *La profesionalización de la enfermería. Un análisis desde la sociología de las profesiones*. México: Pomares.
- Colliere, M. (2009). Orígenes de las prácticas de las cuidadoras; su influencia en la práctica de enfermería. En Colliere (comp.), *Promover la vida*, (5-16). México: Mc Graw Hill Educación.
- Connelly, F. y Clandinin, D. (2008). Relatos de experiencia e investigación narrativa. En Larrosa, *Déjame que te cuente*, (pp. 11-59), Buenos Aires: Laertes.
- Day, C. (2005). Experiencias, maestría y competencias para comprender el desarrollo profesional. En Day, *Formar docentes. Cómo, cuándo y en qué condiciones aprende el profesorado* (69-94), Madrid: Narcea.
- Díaz, V. (2001a). Construcción del saber pedagógico. *Sinopsis Educativa*, Revista Venezolana de Investigación, 1(2), 13-40.
- Díaz, V. (2006). Formación docente, práctica pedagógica y saber pedagógico. *Lauros Revista de educación*, 12 (s/d), 88-103.
- Denzin, N. y Lincoln, Y. (2011). La investigación cualitativa como disciplina y como práctica. En Denzin y Lincoln (comp.), *El campo de la investigación cualitativa* (43-101). España: Gedisa editorial.

DOF, (1993). *Ley reglamentaria del artículo 5o. constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal*. México: Cámara de Diputados. Recuperado de http://www.oas.org/juridico/spanish/mesicic3_mex_ley_regl_art_5.pdf

Domingo, Á. y Gómez, M. (2014). *La práctica reflexiva*. Madrid: Narcea.

Durán, G. (2015, 21 de abril). Formación psicopedagógica a profesores de Enfermería de postgrado. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 3(6), 1-12. Recuperado de <http://files.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/200002077-a5561a74bc/Mayo%202015%2C%20art.6%20Formaci%C3%B3n%20psicopedag%C3%B3gico%20a%20los%20profesores%20en%20Enfermer%C3%ADa%20de%20postgrado.pdf>

Espinoza, E. (2018). La hipótesis en la investigación. *Revista de educación*, 16(1), 122-139. Recuperado de <http://mendive.upr.edu.cu/index.php/MendiveUPR/article/view/1197>

Fernández, V. (2000). Ser enfermera. En Lartigue, T. y Fernández, V. (Coord.), *Enfermería: Una profesión de alto riesgo* (pp. 49-62). México: Plaza y Valdés.

Ferreiro, C., Fourtoul, B. y Rosas, L. (1999). Fundamentos del programa. En: Ferreiro, *Trasformando la práctica docente. Una propuesta basada en la investigación acción* (pp. 16-24). México: Paidós.

Foucault, M. (2002). Ciencia y saber. En: *Foucault. La arqueología del saber*, (pp. 298-330). Buenos Aires: Siglo Veintiuno editores.

García, M., Arana, B., Cárdenas, L., Monroy, A. (2009). Cuidados de la salud: paradigma del personal de enfermeros en México - la reconstrucción del camino, *Revista de Enfermagem*, 13 (2), 287-296 Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/1277/127715322008.pdf>

Gil, R. (2018). Hacia una construcción del sujeto en Michel Foucault. *Revista estudiantil Escuela de Psicología*, 13(1), 9-26. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6345900>

González, M. y Padilla, M. (2014). Investigación narrativa: las historias de vida. En B. Ballesteros (coord.) *Taller de investigación cualitativa* (77-102). Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia. Recuperado de https://eduudla-my.sharepoint.com/personal/89344263_academicos_uamericas_cl/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2F89344263_academicos_uamericas_cl%2FDocuments%2Ftextos%20nuevos%2FBelen-Ballesteros-Taller-de-Investigacion-Cualitativa%2Epdf&parent=%2Fpersonal%2F89344263_academicos_uamericas_cl%2FDocuments%2Ftextos%20nuevos2

Gudmundsdottir, S. (1995). La naturaleza narrativa del saber pedagógico de los contenidos. En McEvan y Egan (comp.), *La narrativa en la enseñanza, el aprendizaje y la investigación* (52-71). Argentina: Amorrortu editores.

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill.

Huges, E. (1952). The Sociological Study of Work, *The American Journal of Sociology*, 57 (5), 423-426. Recuperado de <https://www.journals.uchicago.edu/doi/pdfplus/10.1086/221010>

IPN, (2013). *Oferta educativa. Educación Superior*. México: SEP Recuperado de <https://www.ipn.mx/oferta-educativa/educacion-superior/?a=2&m=1&e=-1>

Izcará, P. (2014). *Manual de investigación cualitativa*. Lima: Ediciones Fontamara.

Kaiser, R. (1994). La entrevista centrada en la narración en el campo de la investigación educativa. Caracteres, aplicación y evaluación. *Revista de Educación*. 49-50

Larrosa, J. (2006). Sobre la experiencia. *Revista de Psicología*, (19), 87-112. Recuperado de <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/96984/1/566508.pdf>

Leithwood, K. y Riehl, C. (2009). ¿Qué sabemos sobre liderazgo educativo? Aportes desde la investigación, En Leithwood (comp.), *¿Cómo liderar nuestras escuelas?* (17-34). Santiago de Chile: Fundación Chile. Recuperado de <http://repositorio.minedu.gob.pe/bitstream/handle/MINEDU/5428/C%3%b3mo%20liderar%20nuestras%20escuelas%20Aportes%20desde%20la%20investigaci%3%b3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Lenise, M., Lazcano, M., Rivas, V. y Vicente, M. (2008). Teoría fundamentada: bases teóricas, metodológicas y aplicación en enfermería, En Lenise, M., De Souza, M., y Carraro, T. (eds.) *Investigación cualitativa en enfermería. Contexto y bases conceptuales*, 2000(9), 117-130. Washintong: OPS. Recuperado de http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/51581/9789275329146_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

López, M., Cardó G., Moreno, A. (2011). Los docentes y las estrategias reflexivas imprescindibles para el cambio en el proceso de enseñanza-aprendizaje. *Revista de docentes universitarios*, 9(2), Recuperado de <https://polipapers.upv.es/index.php/REDU/article/view/6165/6215>.

López, J. (2000). Al otro lado de la academia: el conocimiento empírico del profesorado. *Revista de educación*, 321 (2000), 245-268. Recuperado de <https://www.mecd.gob.es/dctm/revista-de-educacion/articulosre321/re3211508137.pdf?documentId=0901e72b8125f2a0>

Medina, J. (1999). *La pedagogía del cuidado: saberes y prácticas en la formación universitaria en enfermería*. Madrid: LAERTES.

Medina, J. y Castillo, S. (2006). La enseñanza de la enfermería como una práctica reflexiva. *Texto & Contexto Enfermagem*, 15(2), (303-311). Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/714/71415215.pdf>

- Medina, J., Cruz, L. y Jarauta, B. (2016). La dimensión dialógico-reflexiva del Conocimiento Didáctico del Contenido en la docencia universitaria. *Revista de Educación*, (374), (69-93). Recuperado en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5651294>
- Mejías, M. (2013). *Modelo de enseñanza para enfermería*. Tesis Doctoral. Universidad de Carabobo. Recuperado de <http://produccion-uc.bc.uc.edu.ve/documentos/trabajos/10003866.pdf>
- Ministerio de educación y OEA, (2005). Los desafíos de la formación y el desarrollo del profesional de los docentes. En Ministerio de Educación (comp.), *La documentación narrativa de experiencias pedagógicas. Una estrategia para la formación docentes* (26-29). Argentina: Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología.
- Negrete, T. (2019). *Seminario Especializado II*, MDE-2019-2020.
- Ortega, J., Nocetti, A., Ortiz, L. (2014, 30 de noviembre). Prácticas reflexivas del proceso de enseñanza en docentes universitarios de las ciencias de la salud. *Educación Médica Superior*. 29(3), 576-590. Recuperado de <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/rt/printFriendly/550/279>
- Ortiz, A. (2012). *Manual para elaborar el modelo pedagógico de la institución educativa*. Editora española. ISBN: 978-958-8152-67-7
- Ortiz, P. (2015). *Institucionalización del currículum y re significación de prácticas. El caso del Centro de Actualización del Magisterio de Iguala*. Tesis doctoral. Universidad Pedagógica Nacional. Recuperado en <http://200.23.113.51/pdf/30980.pdf>
- Ospina, C. (2004). Disciplina, saber y experiencia. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*. 2(2), 1-23. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77320202>

- Quiroga, A. (2007). La importancia del liderazgo en el desarrollo de nuestra profesión. *Revista de enfermería neonatal*, 1(1), 22-24. Recuperado de <https://www.fundasamin.org.ar/archivos/La%20importancia%20del%20liderazgo%20en%20el%20desarrollo%20de%20nuestra%20profesion.pdf>
- Rodríguez, G., Gil, J. y García, E. (1999). Métodos de investigación cualitativa. En Rodríguez, Gil y García. *Metodología de la investigación cualitativa* (39-59). España: Ediciones Aljibe.
- Salit, C. (2016). Diccionario Iberoamericano de Filosofía de la Educación. México: FCE. Recuperado <https://fondodeculturaeconomica.com/dife/definicion.aspx?l=E&id=59>
- Sañudo, L. (2006). La ética en la investigación educativa. *Revista Hallazgos*.(6), 83-98. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/4138/413835165006.pdf>
- Sanjurjo, L. (2009). Razones que fundamentan nuestra mirada acerca de la formación docente. En Sanjurjo, L. (Coord.) *Los dispositivos para la formación en las prácticas profesionales* (pp. 15-44). Argentina: Homo Sapiens.
- Schön, D. (1998). *El profesional reflexivo: Cómo piensan los profesionales cuando actúan*. España: Paidós.
- Serrano, J. (1989). Elementos de análisis curricular. *Revista de la ENEP Aragón*, (3), 128-140.
- SIARHE, (2019). *Estadística recursos humanos en enfermería*. México: Secretaria de Salud. Recuperado de http://www.salud.gob.mx/unidades/cie/siarhe/?Id_URL=numeralia&_Tipo=recursos&_Id=1
- Strauss, A. y Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa: técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Bogotá: Universidad de Antioquía.
- Tardif, M. (2004). Los docentes ante el saber. En: Tardif, *Los saberes del docente y su desarrollo profesional* (pp. 25-42). Madrid: Narcea.

- Taylor, S., Bogdan, R. (1897). *Introducción a todos los métodos cualitativos de investigación*. Madrid: Paidós básica.
- Torres, S. y Zambrano, E. (2010). Breve historia de la educación de la enfermería en México, *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 18(2), 105-110. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2010/eim102h.pdf>
- Tyler, R. (1973). *Principios básicos del currículo*. Buenos Aires: Ediciones Troquel.
- UAM, (2019). Planes de estudio de licenciatura. México: Colegio Académico. Recuperado de <https://www.uam.mx/licenciaturas/index.html#e>
- UAM, (2020). *Historia de la licenciatura en enfermería*. México: Colegio Académico. Recuperado de <http://www2.xoc.uam.mx/oferta-educativa/divisiones/cbs/licenciaturas-posgrados/pplic/enfermeria/historia/>
- UNAM, (2018). *Oferta académica*. México: Consejo Universitario. Recuperado de <http://oferta.unam.mx/enfermeria.html>
- Urteaga, E. (2008). Sociología de las profesiones: una teoría de la complejidad. *Revista de Relaciones laborales*. 18(1), 169-198. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=29618691>
- Vela, F. (2013). Un acto metodológico básico de la investigación social: la entrevista cualitativa. En Tarrés, M. (Coord.) *Observa, escuchar y comprender sobre la investigación cualitativa social* (pp. 63-95). México: Porrúa.
- Villegas, L. (2008). Formación: apuntes para comprensión en la docencia universitaria. *Revista de curriculum y formación del profesorado*, 12(3), 1-14. Recuperado de <http://www.ugr.es/local/recfpro/rev123COL3.pdf>

Zapata, V. (2003). La evolución del concepto de saber pedagógico, su ruta de transformación. *Revista Educación y Pedagogía*, 15(37), 175-184. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2556975>

Zuluaga, O. (1999). *Pedagogía e historia : la historicidad de la pedagogía : la enseñanza, un objeto de saber*. Bogotá: Universidad de Antioquia.

Anexos

Cuadro de categorías					
Categoría	Entrevista 1	Entrevista 2	Entrevista 3	Entrevista 4	Entrevista 5
Formarse como enfermera	4	4	3, 6	2	2
El saber					
- Los saberes para la práctica educativa	5, 7, 8, 9	8, 12	7	4	3, 4, 5
Liderazgo					
- La enfermera como líder	9				
Experiencia					
- La experiencia clínica	12	11	13	6	8, 10, 19

1. Ficha básica de la entrevistada

(Datos biográficos)

Sexo: Femenino

Edad: 50 años

Situación profesional:

a) Grado escolar máximo: doctorado

b) ¿En qué son los estudios? Alta dirección de instituciones de salud

c) Situación laboral: Docente de tiempo completo (I.S.S.S.T.E.) y enfermería clínica (ISEM)

2. Ficha de la entrevista

Fecha: lunes 30 de septiembre de 2019

Hora: 14:10 horas

Número de entrevista: 03

Condición de entrevista: audio grabada

Celular (etiqueta): Entrevista 3

Duración: 0:42 minutos

3. Descripción del contexto

Para este momento considero he tenido mayor soltura para cada encuentro con las docentes. Pero, este acercamiento se torna con mayor complejidad. La intención fue entrevistar a las docentes de la escuela, cada una de ellas con sus variantes en formación, años de experiencia docente y clínica. Sin embargo, me enfrento a una entrevista solicitada de manera personal “la directora de la escuela”.

Para mí es un personaje eje en el proceso de enseñanza-aprendizaje de las nuevas generaciones en enfermería. De cierta manera, de ella depende el éxito organizacional en los procesos en la institución. Fue para mí una sorpresa la petición por parte de la directora de ser entrevistada. Considero una forma de acercarse a la investigación desarrollada dentro de la escuela.

La entrevista se desarrolla en una oficina “su oficina”, es un lugar acogedor, pero, de cierta manera imponente. Entre las múltiples tareas de la doctora, en los momentos previos a la entrevista, atiende

el envío de correos electrónicos, siempre disculpando su demora. Desde esos primeros momentos expresa su gran interés por ser entrevistada. Me sentí amenazado por el atropello de no saber dirigir esta entrevista inesperada.

Después de alrededor de cinco minutos de espera, se coloca a mi disposición para iniciar la entrevista. Es el momento crucial para abordar la entrevista, doy a conocer el objetivo de la entrevista y en lo general de la investigación. Hago mención del porqué de la elección de la escuela para el estudio. De manera muy familiar, comenta su proceder como enfermera, la intención desde la infancia para serlo.

Entrevista	Categorías
<p>Edgar: Retomando un poco el inicio, nos ha plati...bueno, me ha platicado bastante, bastante sobre su vida, pero ¿Por qué decidió ser enfermera?, ¿qué la motivó a ser enfermera?</p> <p>E3: Bueno eh...yo amo ser enfermera, y siempre lo he manifestado en cualquiera de mis reuniones o de las conferencias que he dado, porque desde que estaba yo en casa, es más desde la escuela primaria, un vez llegué y lo primero que hice fue decirle a mi mamá que iba a ver un baile, un bailable en la escuela, estaba yo en 2^a de primaria, y llegué y le dije que yo quería participar en ese bailable y que nos dijeron que nos disfrazáramos de lo que nosotros nos gustara, y yo le dije a mi mamá que yo me quería disfrazar e enfermera, en mi casa nadie es enfermara.</p> <p>Terminando mi carrera de la secundaria, porque usted sabe que anteriormente no, este...no estaba la carrera de la licenciatura en aquél entonces, probablemente sí aquí en México, pero ya en Fresnillo, solamente era la carrera de “Enfermería General”, y además la carrera después de salir de la secundaria, tampoco nos pedía bachillerato, entonces terminando la</p>	<p>La formación como enfermera</p>

secundaria yo le dije a mi mamá que yo quería irme a estudiar enfermería, y favorablemente había escuela de enfermería en Fresnillo.

E3: Y hasta la fecha yo diría que, si vuelvo a iniciar otra carrera, volvería a ser enfermera

Edgar: Creo que es mucho...muchas veces la decisión y la convicción de poder decidir, que, aunque hay adversidades, en ese caso tenía la fortuna de encontrar una escuela de enfermería en un estado y seguramente en una localidad bastante compleja por...por...por la década en que se estaba viviendo...

E3: Sí, no, no y aparte de eso, en provincia es muy diferente, en el sentido de que cuando yo le dije a mi mamá que yo quería seguir estudiando, nosotros somos 5 hermanos, y yo soy la mayor, mi papá se puso, pues ya se ha de imaginar, “o sea, cómo crees que las mujeres van a ir a estudiar, y menos esta niña que a va estudiar enfermería”, o sea, mi papá definitivamente no estaba convencido en que uno estudiara, porque uno nació para casarse, entonces cuando yo me metí a estudiar.

Edgar: Ya que me platicó porqué ser enfermera, o porqué fue, decidió ser enfermera, ¿qué la motivó de la escuela, tanto de la primaria, de la secundaria, de la propia carrera de enfermería, para ser maestra?

E3:Bueno, eh...pues a lo mejor es ostentoso decir, pero, siempre me ha gustado la parte de liderazgo, ¿sí?, entonces en ese proceso de liderazgo, mismo en las escuelas para que quién quiere exponer: “yo, yo, yo, yo”, quién quiere presentar “x” cosa: “yo, yo”, entonces siempre el “yo, yo” este... Me habría ese proceso, le comento, o sea, fui la sargento de la escolta, aparte cuando hice mi servicio social fui la jefe de pasantes, eh...terminando cuando yo vine a estudiar acá fui al jefe de grupo, y posteriormente de ahí, pues precisamente que me conocieron las autoridades que estaban aquí en la

La formación como enfermera

Liderazgo: la enfermera como líder

escuela, entre ellas mi coordinadora, que era mucho muy exigente, era la maestra Quiñones, y este... a través de ella fue que me invitó y que me dijo, “pues, tienes madera como para dar clases”, y todo, ¿no?, y yo feliz.

Edgar: ¿Y qué eventos de esa experiencia, más bien de esa formación, le dejaron experiencia para ser maestra?

E3: Precisamente eso, o sea esta parte de liderazgo, de estar al frente de los grupos y de generar el que si yo tenía que pararme enfrente, porque le digo que me hasta... salía hasta a propósito, porque en mi hospital me invitaban a dar conferencias, entonces siempre decían: “Ah, dile a E3 Jara, ella, ella”, o sea, “oigan que quién va a dar la sesión”, “ay, díganle a Lupita Jara”, y yo feliz que me dijeran, entonces que me invitan en mi hospital, antes de que yo me viniera acá a la escuela, me invitan a dar la sesión clínica, donde están médicos, enfermeras, porque era la sesión de enfermería, le tocaba, pero están todos, de todas las áreas, entonces, no pues que les expongo un tema que era del área médica, se quedaron así como que, o sea cómo una enfermera da un tema así, ¿no?

Edgar: De todas estas herramientas, considera que le han servido para poder ser docente, todo esto le ha sido como...bien...como se lo mencionaba, herramientas, o han sido útiles para poder ser maestra, eso le ha ayudado a mejorar como maestra

E3: Sí, no, definitivamente y yo creo que eh...uno debe estar atento a estarte desempeñando y dando lo mejor cada día, el de ir buscando, y a lo mejor es algo que yo les digo a todas las maestras cuando tenemos reunión, es como que entender cuál es tu papel, no el de que eres el maestro y te vas a parar enfrente y aquí yo soy la que mando, sino este...el de poder ser facilitadores de un proceso hacia las personas, y eso no es tan fácil

Liderazgo: la enfermera como líder

Liderazgo: la enfermera como líder

Edgar: Sí, creo que la facilidad, no sé, usted me ayudará a entenderlo más, si la experiencia le ayudado a ser... a facilitarle todo eso

E3: Por supuesto que sí

Edgar: Creo que aquí... ¿qué experiencia, la experiencia como, como enfermera, o la experiencia en su proceso de formación?

E3: Este... es de los 2, porque en el proceso de la formación una puede ser en la parte educativa, ¿sí?, y puede separarse, quizás, pero como estamos hablando el enfoque de la escuela, eso es enfermería, al desarrollo del profesional de enfermería, entonces pues la experiencia la tienes, o sea, de repente tú llegas y te hablan de cualquier cosa, hablándote del hospital, pues o estuve 12 años como supervisora de enfermería, y entonces te pueden hablar la parte de liderazgo, te pueden hablar la parte operativa, de un segundo, de un primero, de un tercer nivel de atención, he estado con grupos... adultos mayores, he tenido grupos de adolescentes, he tenido grupos de niños de 6 meses, en el proceso de estimulación temprana, o sea he trabajado con todos los grupos de edad, y yo creo que eso te hace o te permite poder, este... transmitir esta parte de experiencia y ¿por qué no?, aterrizarla en la parte educativa, o sea, ¿hacia dónde quieres llevar, con esa experiencia, a dónde quieres llevar al alumno?

Edgar: Considera que la experiencia clínica le ha ayudado o le ha fortalecido para ser buena docente o para tener buena práctica docente

E3: Claro

Edgar: ¿De qué manera?

E3: Eh... por el mismo conocimiento y la práctica que tienes porque no es lo mismo pararte a hablar de algo que tú no lo has hecho, así de sencillo.

Edgar: ¿Cuántos años usted estuvo como en la parte clínica o asistencial?

Experiencia: la experiencia clínica

Experiencia: la experiencia clínica

E3: Pues de hecho hasta la fecha, o sea prácticamente son 25 años digamos, tengo, acabo de cumplir 30 años de antigüedad en el ISSSTE, pero tomando en cuenta que 25 años, porque como estaba comentando, tanto en la asistencial, en el 3er nivel, como en el 1er nivel de atención en la Secretaría de Salud, pero es que ha ido a la par, yo hace un momento platicaba, trabajaba en la noche y en la mañana salía y me venía a la escuela, y cuando dejé a la escuela me iba a 1er nivel y en la tarde me iba a dar clases, o sea que siempre he estado en todas las áreas llevándolas así como que de la mano, entonces si a mí me preguntan algo, pues es porque ya lo hice, porque, porque ahí tuve al paciente, porque ahí tuve a... de lo que quieras que hablamos

Edgar: De lo que...de lo que...o sea la experiencia para usted ha sido un parteaguas y ha sido el pilar para poder ser docente.

E3: Sí, por supuesto que sí, pero aunado al conocimiento, o sea, una parte experiencia aunado a un saber por qué sí y porqué deben de hacerse, así las cosas.

Edgar: Ahora que hablamos de la formación, ¿cómo ha obtenido usted los aprendizajes para poder ser maestra?, ha observado, ha imitado, ha, eh...se ha permitido ser guiada, ¿cómo ha sido ese aprendizaje para ser maestra?

E3: Bueno, lo que pasa es que eh...yo siento que...que hay algunas situaciones en las que uno nace en ese sentido, por ejemplo yo como la mayor de mi casa, la jefe de grupo, la jefe enfermera, la supervisora, o sea, te hace parte de estar en ese...en ese proceso, en lo que a lo mejor ahorita pues como mi experiencia, si yo digo: “ay, pues si me acuerdo de mi maestra de pediatría, me encantó”, por eso, pediatría, ¿no?, pero así en la parte docente, pues...pues es que te vives, o sea, te paras enfrente y empiezas a hablar de tu experiencia y ya estás enseñando.

Experiencia: la experiencia clínica

Experiencia: la experiencia clínica

Edgar: Entiendo así que, ¿la vivencia y las experiencias, es lo que le ha aportado más en...en la parte de la docencia?

E3: Sí, pero también con conocimiento Edgar, porque de ahí es buscar estas herramientas, ¿no?, yo me recuerdo que cuando terminamos el curso de pediatría, como yo a parte que era la jefa de grupo, y a parte fui seleccionada para dar el tema de investigación en el protocolo ya del cierre del proceso, entonces todas las que éramos las, digamos oradoras de esa ocasión, nos pagamos un curso de oratoria, ¿sí?, y este curso de oratoria duró como 2 meses, 2 meses y medio, previo a que íbamos a presentar, entonces nos decían: “se tienen que parar así”, nos ponían un lápiz aquí y empezábamos a hablar y llevándonos de la mano, ¿no? para hacer una buena presentación.

Entonces yo creo que sí, te tienes que preparar, tienes experiencia, pero también tienes que saber transmitirla, y tienes que aprender, tienes que seguir estudiando, tiene que complementarse, porque no nada más es la parte empírica por decirlo, de ahí que pues me interesara “Formación de instructores”, “Técnicas de enseñanza”, y cuál es la mejor manera, y de hecho ahorita en la posición en la que estoy, pues para mí es muy importante hacer un doctorado, no es por el título, finalmente, es porque necesitas la experiencia, necesitas el conocimiento para el área en la que te estás desempeñando, ¿no?
Y pues no sé, qué más...

Edgar: Entonces, podríamos entender que es necesaria la formación educativa, es necesaria la experiencia, es necesaria la práctica educativa para poderse considerar docente en enfermería.

E3: Sí, definitivamente, yo te voy a comentar algo, cuando recién que llegué yo acá a la escuela, pues tienes que hacer un diagnóstico situacional, dónde te encuentras, qué hay, qué alumnos, qué cursos, qué docentes, o sea, empaparte de esta situación para poder ir conduciendo hacia el cumplimiento del

Experiencia: la experiencia clínica

objetivo, ¿no? de porqué se creó la escuela, entonces llegas y sí, todas somos buenísimas enfermeras, especialistas cada quien en su área, tenemos muchas especialistas, pero no todas tenían la formación docente, entonces ¿qué empezamos a hacer? empezar el nivel, a aumentar el nivel de desarrollo profesional en el área de docencia, y ahorita en este periodo que llevamos, que vamos a cumplir ya 4 años, yo te puedo decir que tenemos el 80% del personal de enfermería que está trabajando en la escuela, que ya tiene maestría, y lo primero que buscamos fue una maestría en docencia.

Edgar: ¿usted reflexiona todo lo que hace con respecto a la educación, antes, durante, después, al final de un proceso, al final de un tema, lo hace, o cómo lo hace?

E3: Sí, sí, sí, por supuesto que sí, mira, déjame, inclusive porqué no, **inclusive aterrizar en el proceso educativo que nosotros tenemos aquí en la escuela, pues es que es muy diferente a un docente, a un maestro que salió de la normal, y que es su carrera, en enfermería esa no es tu carrera, tu carrera fue básico enfermería, licenciaturas, hasta donde tú quieras, pero siempre fue enfermería, porque esa es nuestra prioridad, ¿sí? y no porque esto no sea prioritario.**

**Experiencia: la
experiencia
clínica**

Consentimiento Informado

Estimado/a docente:

Usted ha sido invitado/a a participar en la investigación, “Los procesos de construcción de saberes en prácticas docentes. La formación en enfermería.”, dirigido por el Dr. Arturo Ballesteros Leiner, académico de la línea de aplicación y generación del conocimiento de prácticas institucionales y formación docente de la Universidad Pedagógica Nacional, Unidad Ajusco. El objetivo de esta investigación es dar cuenta de la construcción de saberes desde la perspectiva de los docentes en la práctica de formación de enfermería

Por intermedio de este documento se le está solicitando que participe en esta investigación, porque cumple con los criterios de selección como: enfermeras y enfermeros docentes, con experiencia clínica, medio tiempo o tiempo completo

El propósito de esta investigación es indagar en la práctica docente en la formación en enfermería y la construcción de ella. Este estudio permitirá identificar las formas de construcción de saberes en la práctica docente en la formación de enfermeras (os)

Su participación es voluntaria, consistirá en ser entrevistada (o), que se formalizará en las instalaciones de la ENEI. Se le pedirá que disponga de 60 minutos aproximadamente.

El que Ud. decida participar de esta investigación no conlleva riesgos laborales debido a que se conservara de ser solicitado el anonimato y con el objetivo de producir datos para esta investigación.

Su participación en esta investigación no involucra ningún daño o peligro para su estabilidad laboral y es voluntaria. Usted puede negarse a participar o dejar de participar total o parcialmente en cualquier momento del estudio sin que deba dar razones para ello ni recibir ningún tipo de sanción. Su participación en este estudio no contempla ningún tipo de compensación o beneficio. Cabe destacar que la información obtenida en la investigación será confidencial y anónima, y será guardada por el investigador responsable en dependencias de la Universidad, y sólo se utilizará en los trabajos propios de este estudio.

Una vez finalizado la investigación los participantes tendrán derecho a conocer los resultados del mismo para lo cual se realizarán presentaciones en el mismo establecimiento con los principales resultados a los participantes.

La participación es totalmente confidencial, ni su nombre ni ningún tipo de información que pueda identificarla (o) aparecerá en los registros del estudio, ya que se utilizarán códigos. El almacenamiento de los códigos estará a cargo del investigador Responsable.

Usted no se beneficiará de participar en este estudio, sin embargo, la información que pueda obtenerse a partir de su participación será de utilidad para generar conocimiento en la disciplina.

El participar en este estudio no tiene costos para Usted y no recibirá ningún pago por estar en este estudio. Si Ud. desea, se le entregará un informe del análisis y reflexiones una vez finalizada la investigación.

Ud. puede negarse a participar en cualquier momento, lo cual no la perjudicará ni tendrá consecuencias para Usted, tampoco le afectará en física ni emocionalmente. El retirarse del estudio no le representará ningún inconveniente o sanción laboral.

Los resultados del estudio serán utilizados con fines científicos, divulgación en el repositorio de tesis, creación de Universidad Pedagógica Nacional.

Su colaboración en esta investigación es muy importante pues permitirá hacer más eficientes y efectivas las actividades de investigación en enfermería y en la práctica docente.

Parte del procedimiento normal en este tipo investigación es informar a los participantes y solicitar su autorización (consentimiento informado). Para ello le solicitamos contestar y devolver firmada la hoja adjunta a la brevedad.

Agradezco desde ya su colaboración, y le saludo cordialmente.

Quedando claro los objetivos del estudio, las garantías de confidencialidad y la aclaración de la información, acepto voluntariamente participar de la investigación, firmo la autorización.

Acta consentimiento informado

Yo, miembro de la comunidad....., acepto participar voluntaria y anónimamente en la investigación ““Los procesos de construcción de saberes en prácticas docentes. La formación en enfermería”, dirigida por el Maestrante Edgar Kevin Jardines Rivera, estudiante de la Maestría en Desarrollo Educativo de la Universidad Pedagógica Nacional, Unidad Ajusco.

Declaro haber sido informado/a de los objetivos y procedimientos del estudio y del tipo de participación que se me solicita. En relación a ello, acepto participar en una serie de entrevistas que se realizarán en un solo momento.

Declaro además haber sido informado/a que la participación en este estudio no involucra ningún daño o peligro para mi situación laboral, que es voluntaria y que puedo negarme a participar o dejar de participar en cualquier momento sin dar explicaciones o recibir sanción alguna.

Declaro saber que la información entregada será confidencial y anónima. Entiendo que la información será analizada por los investigadores en forma grupal y que no se podrán identificar las respuestas y opiniones de modo personal. Por último, la información que se obtenga será guardada y analizada por el equipo de investigación, resguardada en dependencias de la Universidad, y sólo se utilizará en los trabajos propios de este estudio.

Este documento se firma en dos ejemplares, quedando uno en poder de cada una de las partes.

_____ fecha: _____

Nombre y firma de participante

Cualquier pregunta que desee hacer durante el proceso de investigación podrá hacerla a la siguiente persona: Dr. Arturo Ballesteros Leiner, Universidad Pedagógica Nacional, Correo electrónico: aballesl@hotmail.com

Fuente: Universidad de la Frontera (2018). Modelo de consentimiento informado, área de ciencias sociales. Chile: Comité de Ético científico. Recuperado de <http://cec.ufro.cl/index.php/modelos-tipo?id=9>

Formato de recolección de Datos

Nombre: _____ Edad: _____

Antigüedad: docente _____ clínica _____

Tiempo de dedicación a la docencia: medio tiempo () tiempo completo ()

Tiempo de dedicación a la práctica clínica: _____

Asignaturas impartidas en los últimos años:

Escolaridad: (especificar títulos obtenidos)

Áreas de experiencia como docente:

Áreas de experiencia clínica:

Otras áreas de experiencia:

Elaborado por: Edgar Jardines