



Proceso de aprehensión de identidad profesional en enfermería

Process of professional identity perception in nursing

Processo de construção da identidade profissional do enfermeiro

Abigail González-Aguilar¹, Fabiola Vázquez-Cataño², Berenice Almazán-Tlalpan³,
Arelia Morales-Nieto⁴, Beatriz García-Solano⁵

Histórico

Recibido:

20 de febrero de 2018

Aceptado:

26 de junio de 2018

1 Maestra en Enfermería, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Enfermería, Puebla, México.
<https://orcid.org/0000-0001-8711-3216>

2 Maestra en Enfermería, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Enfermería, Puebla, México.
<https://orcid.org/0000-0003-3196-1616>

3 Maestra en Enfermería, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Enfermería, Puebla, México.
<https://orcid.org/0000-0002-8409-6868>

4 Doctora en Ciencias de Enfermería, Profesor Investigador Asociado, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Enfermería, Puebla, México.
<https://orcid.org/0000-0001-6974-9130>

5 Doctora en Ciencias de Enfermería, Profesor Investigador Titular, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Enfermería, Puebla, México. Autor de Correspondencia: Email: bgsolano@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-6658-6214>

Resumen

Introducción: La identidad profesional en enfermería, se establece al final de la vida académica, luego de haber vivido una serie de situaciones combinadas, tanto personales como del contexto social; además del desarrollo de habilidades técnicas y de juicio crítico adquiridas en las instituciones generadoras de conocimiento. El objetivo es describir el proceso que viven los estudiantes de enfermería para aprehender la identidad profesional. **Materiales y Métodos:** Teoría fundamentada, los participantes se reclutaron mediante la técnica de bola de nieve, se realizaron seis entrevistas semi-estructuradas en seis estudiantes de octavo semestre de Licenciatura en Enfermería. **Resultados:** La identidad profesional se define como un proceso, cuyos insumos son las experiencias vividas, tanto personales como del contexto, que al someterse a cuatro etapas, interactivas y dadas por la proyección del estudiante, elección de una profesión, preparación académica y práctica del conocimiento, dan como resultado la aprehensión de identidad profesional en enfermería. **Discusión:** Algunos autores refieren que enfermería posee elementos que la distinguen como disciplina profesional, las prácticas de cuidado y los conocimientos teóricos van a la par, cuanto más conocimiento y práctica tenga mejor será el cuidado que se brinde, hechos que fortalecen la identidad profesional de enfermería. **Conclusiones:** La identidad profesional emerge como un proceso, al finalizar el mismo es cuando los estudiantes de enfermería aprehenden dicha identidad profesional, hecho contrario en otras disciplinas del área de la salud.

Palabras clave: Enfermería; Educación; Competencia Profesional; Identificación Social.

Abstract

Introduction: Professional identity in nursing is established at the end of the academic life, after having lived a series of combined situations, both personal and social context, apart from the development of technical and critical judgment skills acquired in the knowledge-generating institutions. The aim is to describe the process that nursing students go through to perceive their professional identity. **Materials and Methods:** Grounded theory, participants were recruited using the snowball method. Six semi-structured interviews were conducted with six undergraduate students of the eighth semester of the Bachelor of Sciences in Nursing. **Results:** Professional identity is defined as a process, whose inputs are the lived experiences, both personal and contextual, that when subject to four interactive stages given by the student's projection, choice of a profession, academic preparation, and knowledge practice, result in the perception of professional identity in nursing. **Discussion:** Some authors refer that nursing has elements that distinguish it as a professional discipline, care practices, and theoretical knowledge go hand in hand, the more knowledge and practice the student has, the better the care the student will provide, facts that strengthen the professional identity of nursing. **Conclusions:** Professional identity arises as a process, at the end of which is when nursing students perceive it, as opposed to other disciplines in the health area.

Key words: Nursing; Education; Credentialing; Professional Competence; Social Identification.

Resumo

Introdução: A identidade profissional do enfermeiro ocorre no final da vida acadêmica, depois de ele ter passado simultaneamente por uma série de situações diferentes tanto pessoais quanto no contexto social, além de ter desenvolvido habilidades técnicas e de análise crítica que são adquiridas nas instituições de formação. O objetivo desta pesquisa é descrever o processo que passam os estudantes de enfermagem para construir uma identidade profissional. **Materiais e Métodos:** Teoria fundamentada - os participantes foram recrutados mediante a técnica da bola de neve, foram realizadas seis entrevistas semi-estruturadas a seis estudantes do oitavo semestre do Bacharelado em Enfermagem. **Resultados:** A identidade profissional é definida como um processo decorrente das experiências vividas no âmbito pessoal bem como as provenientes do contexto, que pressupõe que a pessoa passa por quatro etapas interativas e derivadas da projeção do estudante, da eleição de uma profissão, da formação acadêmica e da prática do conhecimento. Tudo isto dá como resultado a construção da identidade profissional do enfermeiro. **Discussão:** Alguns autores afirmam que a enfermagem tem elementos que a identificam como uma disciplina profissional e que nela são desenvolvidas simultaneamente práticas de cuidado e conhecimentos teóricos. Quanto mais conhecimento e prática tenha o estudante, o cuidado que ele oferecerá será maior, fortalecendo a identidade profissional no enfermeiro. **Conclusões:** A identidade profissional aparece nos estudantes de enfermagem quando termina o processo, porém, isso não é o que acontece em outras disciplinas da área de saúde.

Palavras chave: Enfermagem; Educação; Qualificação; Competência Profissional; Identificação Social.

Como citar este artículo: González-Aguilar A, Vázquez-Cataño F, Almazán-Tlalpan B, Morales-Nieto A, García-Solano B. Proceso de aprehensión de identidad profesional en enfermería. *Rev Cuid.* 2018; 9(3): 2297-308. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v9i3.519>



©2018 Universidad de Santander. Este es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la licencia Creative Commons Attribution (CC BY-NC 4.0), que permite el uso ilimitado, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que el autor original y la fuente sean debidamente citados.

INTRODUCCIÓN

Hoy en día la imagen social de enfermería en México se encuentra estereotipada, por tratarse de una profesión con alto sentido técnico y procedimental, se asume que con la formación básica es suficiente para saciar las exigencias del sector salud y que no requiere de formación universitaria. Aunado a que en sus inicios la formación de enfermería, se basaba en lo que el médico consideraba que las enfermeras requerían saber, a fin de cumplir a cabalidad con las indicaciones que él mismo prescribía, por lo que se consideraban “asistentes del médico”^{1,2}. Actualmente, dicha percepción social no corresponde a la identidad o autopercepción que los profesionales del cuidado tienen para sí mismos y la profesión, hecho que provoca frustración gestada -en muchos casos- desde la formación universitaria, resultando en deserción escolar y deterioro de la imagen social de la misma. Los factores que originan la deserción escolar son de índole económico, académico y personal como la insatisfacción por la elección inadecuada de la profesión³, en México la proporción de licenciados en enfermería que no ejercen su profesión es de 410 por cada 1000, hecho que puede ser el resultado de lo anterior⁴. También se observa en los aspirantes a enfermeros una tendencia a seleccionar la profesión, estimulados por la garantía de tener trabajo bien remunerado e inmediato, incluso antes del egreso de los estudios, por tradición familiar o como un medio o una plataforma para cambiar a otra profesión del área de salud³. Todas

estas situaciones en conjunto son reflejo de que el estudiante ingresa a la institución educativa con una imagen errónea y de poca valoración que en muchos casos culmina en el abandono de los estudios o crea profesionales faltos de compromiso con la sociedad y con ellos mismos⁴.

Aprender la identidad profesional en enfermería, implica transitar por una serie de acontecimientos conjugados a lo largo del tiempo, para finalmente establecerse cuando la vida académica o de estudiante ha concluido. Aunado al haber vivido una serie de situaciones personales o del contexto social de forma combinada que propicien el desarrollo de habilidades técnicas y de juicio crítico que se van sumando en la cotidianeidad del cuidado directo, todo gestado en las instituciones generadoras de conocimiento y en el sector salud. Se trata de un proceso que se expresa en términos de identificación y diferenciación que a su vez facilita desde la elección de la profesión que en un futuro tenga posibilidades exitosas hasta que la profesión elegida coincida con lo que el estudiante anhela llegar a ser, en función de las metas profesionales que desee o alcance⁵.

Aunado a esto se sabe que a lo largo de la vida se da el descubrimiento de muchas habilidades técnicas y sociales que en conjunto con la vocación definen los pasos o fases por las que atraviesan los estudiantes para auto-identificarse o empoderarse como profesional en enfermería, dadas las experiencias que adquiere en su evolución vital, que más tarde desemboca en

las expectativas de profesionalización y especialización de posgrado^{6,7}.

Bajo estos argumentos, la aprehensión de la identidad profesional en estudiantes de enfermería, parece ser un fenómeno de estudio que no puede describirse desde el punto de vista cuantitativo y requiere de un análisis inductivo para poder comprender este fenómeno a profundidad. La revisión de literatura realizada para este estudio, no identificó estudios de identidad profesional que la describan o expliquen como el resultado de un proceso que se adopta o adquiere a través del tiempo, una vez concluidos los estudios y al inicio de la vida profesional. Por lo anterior, el presente estudio tiene como objetivo describir el proceso que viven los estudiantes de enfermería para aprehender la identidad profesional.

MATERIALES Y MÉTODOS

El presente estudio es de corte cualitativo basado en teoría fundamentada, los participantes fueron seis estudiantes de Licenciatura de Enfermería (E1 - E6) inscritos en octavo semestre quienes previamente habían realizado prácticas hospitalarias. El reclutamiento de los participantes se realizó de enero a mayo del año 2017, se empleó la técnica de bola de nieve, dado que al primer participante se le pidió referir a algún otro con el que al menos una vez haya hablado de lo identificado que se sentía con la profesión de enfermería, posteriormente se le reclutó, considerándose como el segundo participante y éste a su vez nos refirió al siguiente

hasta entrevistar a todos los participantes. Las entrevistas fueron cara a cara, dos en un área aislada de una unidad hospitalaria y cuatro se entrevistaron en el salón de clases de la universidad libres de distractores e interrupciones. Se realizaron seis entrevistas semi-estructuradas apoyados de las interrogantes: Háblanos sobre tu experiencia como estudiante de enfermería, coméntanos qué pensabas respecto a ser enfermera antes de entrar a la universidad y que piensas ahora, ¿Qué piensas de la identidad profesional?, ¿Qué experiencias te han influido para formar tu identidad profesional? Las entrevistas fueron audio-grabadas durante seis horas, transcritas en 34 cuartillas y analizadas mediante el método inductivo propuesto por Charmaz⁸, también se utilizó el método de comparación constante de acuerdo con Corbin & Strauss^{9,10}. Las entrevistas fueron transcritas por un asistente de oficina quién empleó símbolos de transcripción¹¹, posteriormente se analizaron con el apoyo de la escritura de memos, una vez hecho esto se continuó con otra entrevista -sometida al mismo análisis- y se adicionó la comparación constante, esta estrategia se repitió con las seis entrevistas. El tiempo transcurrido entre una entrevista y otra fue de veinte días aproximadamente. Los códigos visualizando, eligiendo, estudiando y experimentando, fueron los que permitieron determinar la saturación teórica, debido a que se repitieron con los seis participantes. En la [Figura 1](#), se muestran las fases de codificación inicial, focalizada y teórica a la que se sometieron los datos.

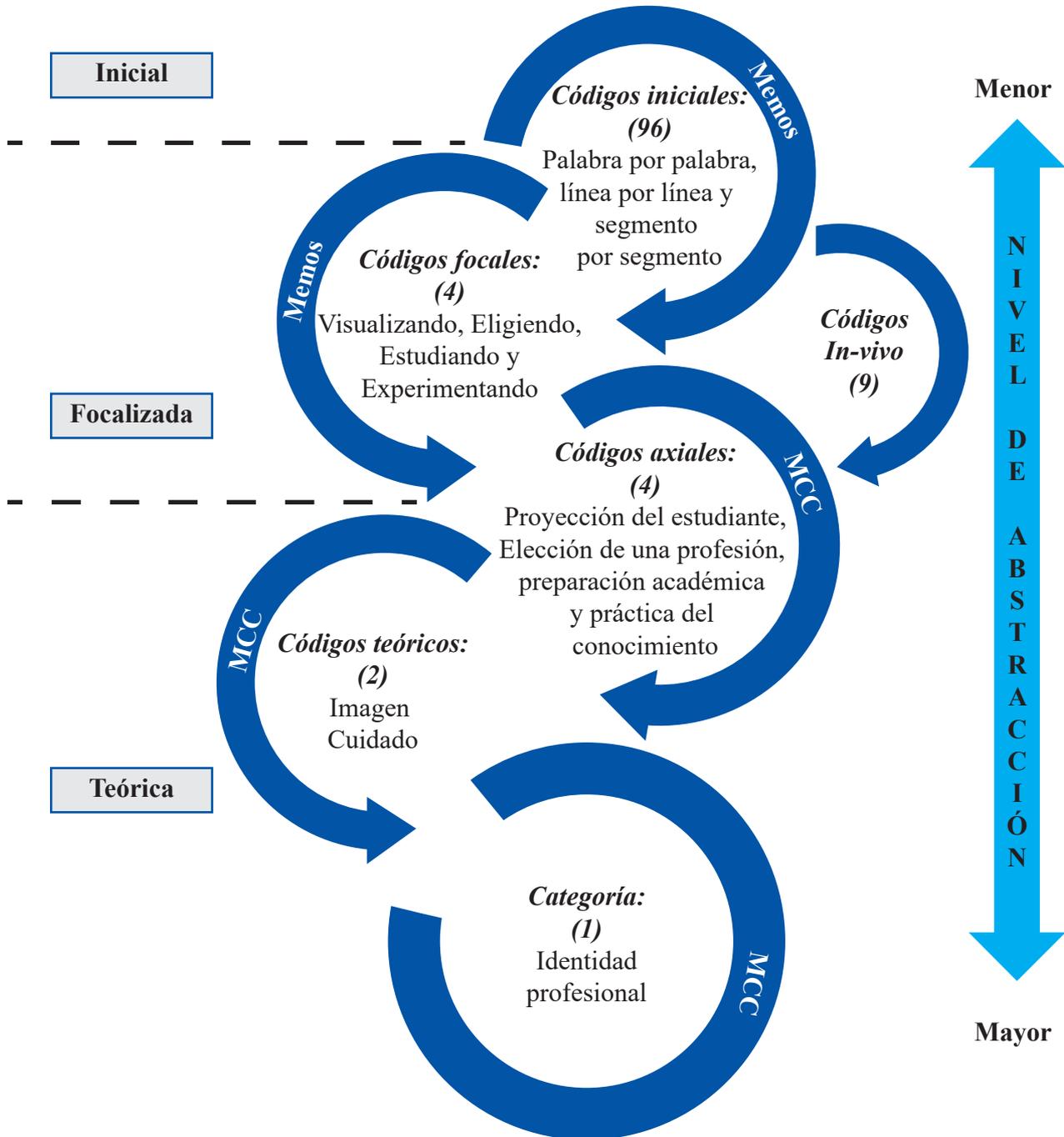


Figura 1. Análisis inductivo de datos

Nota: Representación gráfica elaborada por los autores para esquematizar el análisis de datos aquí descrito.

MCC = Método de comparación constante de acuerdo con Corbin y Strauss (1987, 1990).

Los seis participantes aceptaron firmar el consentimiento informado, mismo acató a cabalidad lo dispuesto por la Ley General de Salud en Materia de Investigación¹². El estudio fue sometido a aprobación del Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería obteniendo el número de registro P-2015-109-CIP.

RESULTADOS

Los estudiantes refirieron vivir con sus padres (E1, E2, E3 y E5), a excepción de uno que es originario de otro estado (E4) y otro que refiere vivir solo (E6), tres fueron mujeres de entre 22 y 24 años (E1, E2 y E4), cuatro fueron solteros (E1, E4, E5 y E6), dos viven con pareja (E2 y E3) y solo uno trabaja cuidando pacientes (E1).

En la [Figura 1](#), se observa el análisis de las entrevistas a profundidad. Se realizaron 3 fases de codificación: inicial, focalizada y teórica, donde se obtuvieron; 96 códigos iniciales, 4 códigos focales, 12 códigos *in vivo*, 4 códigos axiales, 2 códigos teóricos y 1 categoría teórica.

La primera y segunda fase de codificación se esquematiza en la [Figura 1](#); el [Cuadro 1](#) muestra la tercera fase de análisis que dio origen a la única categoría obtenida que se denominó *Identidad profesional*. Ésta categoría de mayor abstracción teórica, emergió de la superposición de los códigos focales, axiales y teóricos, además de la comparación y contrastación constante (MCC) entre ellos, durante las fases previas de análisis; finalmente el [Cuadro 1](#) presenta algunos códigos *in vivo* que ejemplifican lo anterior.

Cuadro 1. Progresión del análisis teórico de los datos que dan origen a la categoría: Identidad Profesional

Codificación Teórica			Método de Comparación Constante (MMC)			Código in vivo	
Código axial	Código teórico	Categoría	Condición	Acción o interacción	Consecuencia		
Proyección del estudiante	<i>Imagen:</i> formada a través de percepciones consiente e inconscientes de las experiencias de la vida	I D E N T I D A D P R O F E S I O N A L	E2. Desde pequeña vivó la enfermedad de su padre	Siempre que iban al médico observaba que quien atendía a su padre era una Enfermera	Intentaba ayudar a cuidar a su padre, tal como lo veía con las enfermeras	E1b. "...siempre me fijaba en lo que hacían las enfermeras, quiero ser enfermera..."	
Elección de una profesión			E4. Tener familiares enfermeros los incito a verse como ellos	Su madre y hermano siempre hablaban sobre situaciones en el trabajo y eso le daba curiosidad	Estudiar enfermería para descifrar a que se referían sus familiares	E4a. "...quiero ser enfermera para atender a mi mamá..." E4b. "...Debes tener convicción..."	
Preparación académica			<i>Cuidado:</i> base de la disciplina que otorga la autonomía profesional y fortalece el conocimiento social	E1. Desde pequeña tuvo problemas de salud	Desarrolló mucha empatía con las enfermeras que la cuidaban	Ella pensaba que curar era divertido, ayudar y servir a los demás	E1a. "...yo dije quiero ser enfermera..." E1b. "...quiero ser como ella, porque me gusto como me atendió..."
Práctica de conocimiento				E5. Proporcionar cuidado a un paciente significa atender sus necesidades, y tienes que saber hacerlo	Tuvo un paciente con una escara en segundo grado y logró ayudar a sanar la herida	Para ella es reconfortante ver la evolución de sus pacientes gracias a sus cuidados	E5a. "...enfermería todo lo que tiene que hacer profesionalmente..." E5d. "... debes de tener conocimiento, si no, no eres enfermera..."
			E6. Estudiar enfermería genera cierta responsabilidad en sus familiares	Siempre la toman en cuenta para decidir ya que piensas que ella tiene la experiencia y sabrá hacer lo correcto	A veces genera estrés, aún no tiene la experiencia para dirigir o hacerse responsable de situaciones que no lo corresponden	E6a. "...en la familia tienes responsabilidades..." E6d. "...me pasa que hago las cosas y no siento, estas a lo que estas porque ellos dependen de ti..."	

Nota: Los códigos in vivo que se muestran en el cuadro son aquellos que mejor representan la codificación teórica (a, b, c, d...); todos los códigos se archivaron con letras minúsculas secuenciales.

La categoría que emergió del análisis teórico de los datos fue “identidad profesional”, misma que se define como el proceso que se desarrolla a través de la proyección de conocimientos, actitudes y principalmente vivencias familiares, personales y de docentes, que influyen en su desarrollo académico. Es relevante mencionar que para que el estudiante aprehenda -en un sentido de sujeción o adopción- su propia identidad profesional como enfermero(a), requiere de vivir un proceso que progresivamente se eleva de abstracción conforme transcurren los estudios universitarios y adquiere experiencias de cuidado a la salud propia o el que brinda a otros.

El proceso inicia con (a) la visualización o proyección que el estudiante tiene de sí mismo, dada a través de experiencias significativas propias o de personas allegadas a él, que lo incitan a dirigirse a la disciplina de enfermería; el proceso continúa con la (b) elección de la

profesión, influenciada por vivencias específicas con el personal de enfermería o por experiencias familiares enfocadas en el cuidado, así mismo se da la preparación académica, donde el estudiante adquiere los conocimientos, habilidades y características propias de la carrera de enfermería, en la cual los docentes serán la guía principal, dado que fungen como la imagen y el modelo a seguir para su vida laboral lo que permite que el proceso culmine operando dichos conocimientos teóricos en (c) acciones prácticas de cuidado que el estudiante de enfermería adquirió durante su formación académica, llevándolo a la adquisición de nuevas experiencias; con ello, se construye y reconstruye la concepción que tiene el novato sobre la profesión de enfermería, el hecho de asirse del conocimiento, de la actitud empoderada y orgullo de ser enfermero, es lo que llamamos aprehensión de identidad profesional en enfermería. La esquematización de dicho proceso puede observarse en la [Figura 2](#).

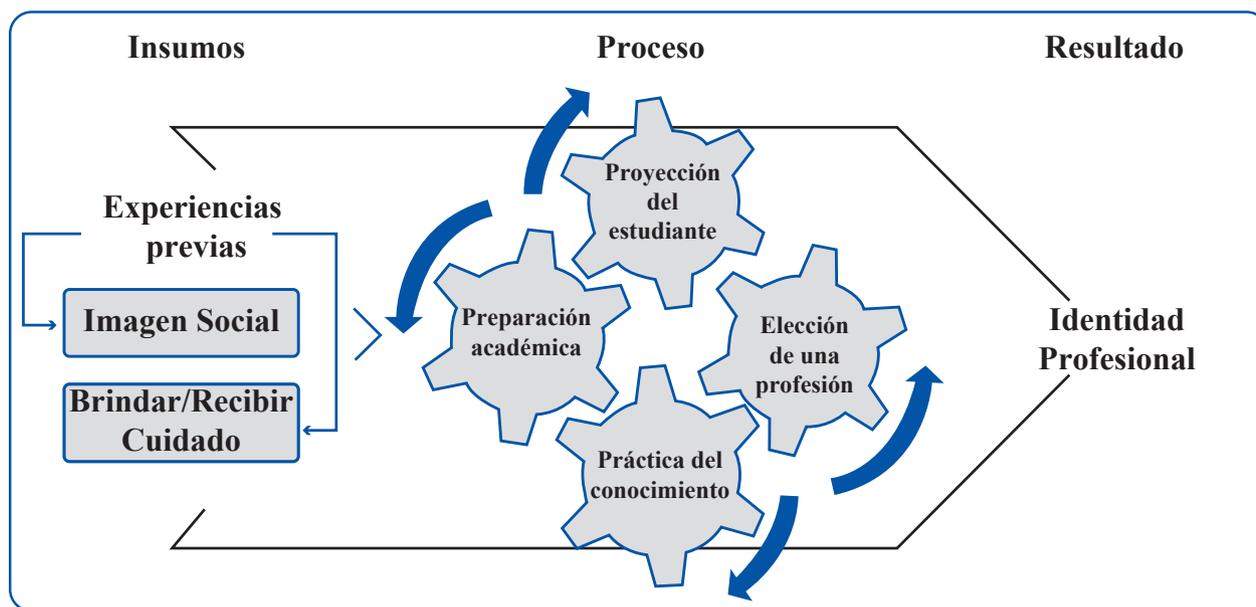


Figura 2. Proceso de aprehensión de identidad profesional en enfermería

Nota: Representación gráfica elaborada por los autores para esquematizar el proceso aquí descrito.

DISCUSIÓN

Los resultados del presente estudio brindan elementos para distinguir como la profesión de enfermería es poseedora de representaciones que permiten al estudiante describirse, distinguirse y compararse así mismo través de una subjetiva escala entre la buena y mala práctica de cuidado, dónde los conocimientos teóricos van a la par; cuanto más conocimiento y práctica se obtenga, mejor será el cuidado que brinde como profesional de enfermería, afirmaciones coincidentes con lo reportado por Galaz¹³. Además, las vivencias en los servicios de salud y en los ensayos de práctica profesional en laboratorios de simulación clínica, se muestran imprescindibles para nutrir la idea de que es real y objetivamente un profesional de enfermería y lo aprendido en las aulas puede diferir de la realidad cotidiana de la práctica enfermera, resultados congruentes con el estudio brasileño de Oliveira¹⁴, además de lo reportado por Piedrahita-Sandoval y Rosero-Prado¹⁵.

Así mismo se identificó que para los estudiantes universitarios buscar autonomía profesional contribuye al desarrollo de la práctica basada en juicios críticos y reflexivos, eleva la seguridad y autoconocimiento de las capacidades de ejecutar el cuidado y fortalece el reconocimiento social tanto de la disciplina como de ellos mismos como individuos. Dicha autonomía se adquiere en diversos escenarios como en los hospitales cuando el estudiante gana la confianza de la enfermera responsable del cuidado directo de los pacientes y le permite que realice algunos procedimientos por sí solo, o bien cuando en el contexto familiar y/o social solicitan su opinión a fin de que una

tercera persona tome alguna decisión sobre su cuidado o tratamiento, datos similares fueron reportados por González-Moya¹⁶, y por Guerrero-Núñez y Cid-Henríquez¹⁷.

La identidad profesional en enfermería se desarrolla a través de la proyección o manifestación de conocimientos, actitudes, aptitudes y principalmente experiencias de forma natural o espontánea, sin que el estudiante requiera de manifestarlos verbalmente. Estas se adquieren a partir de sus vivencias personales, familiares y de docentes quienes contribuyen de manera directa e indirecta a la conformación de dicha identidad ya que se distinguen como profesionales activos y congruentes con la disciplina de enfermería. Es relevante mencionar que los estudiantes no refirieron tener un deseo nato de ser enfermeros, sino que al trascurrir el tiempo de los estudios, aunando a las experiencias, logros, fracasos, conflictos, situaciones embarazosas y éxitos; la identidad se va desarrollando y se fortalece cuando coincidentemente se entrelaza a los propios valores, actitudes y creencias innatas que los estudiantes tienen, estos elementos son coincidentes con lo reportado por Neishabour, Ahamaid y Kazemnejad, por Correa, además de Troncoso, Garay y Sanhueza, y por Cárdenas-Becerril¹⁸⁻²¹.

El proceso continuo de evolución en las diversas etapas del ciclo vital humano es determinante para la manifestación de la identidad profesional. Estas etapas transicionales de vida conducen a los estudiantes al establecimiento de un compromiso con la realidad social y familiar que influye en

la concepción que tienen de sí mismos y permite verse como un actor importante cuando realice los actos de cuidado como enfermero profesional futuro, hechos que beneficien a las personas y grupos lo que es coincidente con lo publicado por Donald Súper, en su teoría de “desarrollo vocacional” y por Valderrama, Peña y Clavijo²².

Teniendo en cuenta lo anterior, los estudiantes de enfermería logran obtener una mejor identidad enfermera cuando el afecto que tienen por la profesión es remunerado, ya sea en el aspecto social, familiar o económico, a pesar que esto implique adquirir mayor responsabilidad, o desgaste físico, dado que los estudiantes mencionaron que estudiar y prestar un servicio profesional es cansado y estresante pero, al mismo tiempo es satisfactorio pues ponen en práctica los conocimientos que llevan adquiridos hasta ese momento, elementos que anulan la deserción de los estudios universitarios y estimulan para continuar con estudios de posgrado; datos que concuerdan con lo descrito por Worthington, Salamonson, Weaver, & Cleary²⁴, en Australia.

La actitud afectiva y motivada de los docentes en enfermería es fundamental para la aprehensión de la identidad profesional, pues si éstos tienen una imagen congruente de cuidador profesional de enfermería, serán sus enseñanzas tanto teóricas como operativas, ejemplos a seguir por los estudiantes. Quienes imparten el currículo son el primer contacto con las experiencias de cuidado disciplinar, llevando a los estudiantes a replicar lo observado en los actos que el profesor realiza para una correcta aplicación del conocimiento

teórico en la práctica directa del cuidado, hechos que concordantes con reportes publicados en Suecia por Carlson, Philhammar & Wann²⁵, y por Vera, Cornejo, Rivas, Calizaya, Zamora y García²⁶, lo que nos permite reflexionar sobre el comportamiento de éste fenómeno en contextos diversos y a nivel mundial.

Analizar los factores que contribuyen a la formación de la identidad profesional del enfermero o enfermera, permitió determinar que el conocimiento teórico y la práctica continua del cuidado, fomentan la autonomía profesional, las experiencias de vida tanto personales como de docentes, el percibir como bien remunerado el ejercicio de la profesión y reflejar ser enfermero profesional dan la pauta para sentirse orgulloso de pertenecer al gremio de profesionales en cuidado humano.

El estudio se limitó a entrevistar a estudiantes de una universidad gubernamental, por lo que puede existir sobrerrepresentación del grupo de participantes, si bien se realizó validación de los datos obtenidos por los mismos participantes; sin embargo, solo un investigador externo y experto en educación y evolución de las profesiones, validó los resultados.

CONCLUSIONES

En este estudio se describe el proceso que viven los estudiantes de enfermería para aprehender la identidad profesional, éste proceso conjuga el conocimiento teórico, la práctica continua del cuidado, la autonomía, las experiencias de vida tanto personales como de docentes, el percibir

como bien remunerado el ejercicio de la profesión, para adquirir o aprehender la identidad de ser y sentirse enfermero profesional y orgulloso de pertenecer al gremio de profesionales en cuidado humano.

Es preciso mencionar que, durante la aprehensión del proceso de identidad profesional los estudiantes se ven involucrados en el descubrimiento de la vocación, tomando en cuenta que para enfermería esto se da al final de su formación, contrario a otras disciplinas pues en muchos casos desde la infancia el niño tiene determinado con precisión el ejercicio operativo de algunas profesiones como de arquitecto-construcción, mecánico-autos o médico-curación, lo que no sucede con enfermería pues el cuidado de la salud humana se aprende y se adquiere progresivamente, pues se trata de un concepto sumamente subjetivo y la sociedad puede confundirlo con la ejecución de técnicas y procedimientos, que si bien son parte del cuidado no implican el cuidado per se.

Tomando en cuenta que en el sistema de salud gubernamental mexicano se encuentra en una fase de transición respecto a la universalización de los servicios de salud, podríamos afirmar que el fortalecimiento de la práctica del cuidado directo basado en conocimientos teórico-investigativos aún es primitivo, a pesar de que se están haciendo esfuerzos para la mejora de la atención con la implementación -por mencionar alguno- de las guías de práctica clínica. Es importante considerar que ésta arena social se alberga el mayor porcentaje de enfermeros en ejercicio y es el lugar principal dónde los estudiantes adquieren conocimientos y fortalecen su identidad profesional.

Vale la pena recomendar que se realicen estudios con enfoque inductivo dónde se exploren a profundidad las etapas del proceso aquí descrito para con ello precisar los momentos y escenarios en los que se pueden emplear estrategias para el fortalecimiento de la identidad profesional.

Las instituciones educativas tienen un papel preponderante para la adquisición del conocimiento teórico y práctica del cuidado -ya sea en escenarios reales o simulados-, en este sentido habrá que acrecentar los esfuerzos que ya realizan muchas instituciones, como por ejemplo la implementación de modelos educativos basados en constructivismo sociocultural y enfoque de competencias que facilitan la autonomía del estudiante y procuran fomentar la reflexión y crítica para emitir juicios razonados en función a elegir los mejores cuidados que se pueden realizar a los usuarios de los servicios de salud.

Los docentes por su parte están haciendo esfuerzos por operar dichos modelos educativos innovadores; sin embargo, deben acrecentar su conocimiento personal para buscar los elementos necesarios que fortalezcan la congruencia entre lo que se enseña, lo que se aprende y lo que se vive en la realidad cotidiana, dentro y fuera de las aulas; incrementar las prácticas del cuidado directo en escenarios reales y con el uso de las tecnologías y contenidos temáticos actualizados, es crucial para que dichos esfuerzos se operen y finalmente lleguen a verse en beneficios para quienes son objeto de cuidado.

Las universidades tendrán que tomar en cuenta que de acuerdo a las tendencias de universalización del sector salud y la privatización o subrogación de muchos servicios de salud, los profesionales en enfermería egresados deberán ajustarse a dichas tendencias. Acrecentar la autonomía y el trabajo bien remunerado es otra estrategia que debe enseñarse desde las aulas con el diseño e implementación de proyectos emprendedores y el ejercicio libre de la profesión, elementos que fomenten la mejor práctica del cuidado, con sentido ético y responsabilidad social. Es una realidad cercana que el sector gubernamental de salud sea insuficiente para cubrir las necesidades de la población tanto en cuidado de la salud como en absorción de personal profesional de enfermería.

Incrementar la autonomía desde las aulas implica robustecer la autoestima del estudiante mediante el currículum oculto, fomentar buenas actitudes y el respeto por los pares, por el medio ambiente, por la diversidad de los grupos sociales y sobre todo por quién recibe nuestros cuidados, así la imagen social de la profesión mejorará también; con esto los estudiantes tendrán elementos para proyectarse como enfermeros altamente profesionales, comprometidos con la salud y bien remunerados anímica, social y económicamente.

Otra sugerencia es que se estudie el proceso de aprehensión de identidad profesional de enfermería desde el inicio de la carrera universitaria, con esto se asegura la retención de aquellos estudiantes que tengan las habilidades, actitudes necesarias así como el compromiso personal y profesional para integrarse al sensible grupo de los profesionales de enfermería tomando

en cuenta su historia de vida y las experiencias previas que tengan o vayan adquiriendo en el transcurso de la formación universitaria, con ello identificar las áreas de oportunidad para intervenir en la mejora y potenciación de dichas experiencias significativas, que apoyen a dirigir los programas universitarios e institucionales congruentes con las necesidades de los cuidadores profesionales y de la sociedad.

Agradecimientos

A los estudiantes que participaron en el estudio por la confianza brindada a los investigadores y a la Facultad de Enfermería de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla por las facilidades otorgadas para la realización de este estudio.

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

REFERENCIAS

1. **Icart-Isern MT, Maestre-González E, Delgado-Hito P, Cueva-Ariza L.** Enfermeras de cine: cómo son y qué hacen en la gran pantalla. *Metas Enferm.* 2017; 20(5): 27-32.
2. **Durán R.** Diario Oficial de la Federación. *Norma Oficial Mexicana para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud.* NOM-019-SSA3-2013; 2013.
3. **Erazo L, Valle R, Rojo L, Campillo M, Ruiz JA.** Factores de Abandono Escolar en las Carreras del Área de las Ciencias Biológicas, Químicas y de la Salud de la UNAM. En: *Tercera Conferencia Latinoamericana sobre el Abandono en la Educación Superior.* México. 2014. p.1-10.
4. **Quinana-Zavala MO, Valenzuela-Suazo S, Paravic-Klijin T.** Enfermería desde la perspectiva del Trabajo Decente. *Enferm Glob.* 2014; 33: 302-9.
5. **Neishabour M, Ahamaid F, Kazemnejad A.** Perspectivas de los estudiantes de enfermería iraníes sobre la transición a la identidad profesional, un estudio cualitativo. *Revista oficial del Consejo Internacional de Enfermeras.* 2016; 64(3): 450-9.

6. **Porcel-Gálvez AM, Mercado-Begara C, Barrientos-Trigo S, Gil-García E.** Expectativas profesionales el alumnado de enfermería desde un enfoque de género. *Educ Med Super.* 2015; 29 (4): 890-905.
7. **Paredes-Balderas MG.** Identidad profesional en los estudiantes de enfermería. *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica.* 2012; 20(3): 93.
8. **Charmaz K.** Constructing Grounded Theory. A Practical Guide Through Qualitative Analysis. 1ª ed. London. *SAGE.* 2006.
9. **Corbin J, Strauss A.** Grounded Theory Research: Procedures, Canons, and Evaluative Criteria. *Zeitschrift für Soziologie.* 1990; 19(6): 418-27. <https://doi.org/10.1515/zfsoz-1990-0602>
10. **Strauss A.** Qualitative Analysis for Social Scientists. United States of America. *Cambridge University Press.* 1987. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511557842>
11. **Graham R.** Analysing qualitative data. United States of America. *SAGE.* 2008.
12. **Ley General de Salud.** Investigación para la salud. *Diario Oficial de la Federación. México.* 1986.
13. **Galaz A.** El profesor y su identidad profesional ¿facilitadores u obstáculos del cambio educativo? *Estudios pedagógicos.* 2011; 37 (2): 89-107. <https://doi.org/10.4067/S0718-07052011000200005>
14. **Oliveira-Gabriel JN, Medeiros-Germano R, Nogueira-Valença C, Santos-Cossi M, Gurgel-Câmara A, Rêgo-Pinto DPDS.** Factores relacionados con la identidad profesional del enfermero: visión de los discentes. *Enferm Glob.* 2013; 12(29): 130-7.
15. **Piedrahita-Sandoval LE, Rosero-Prado AL.** Relación entre la teoría y la praxis en la formación de profesionales de enfermería: revisión integradora de literatura. *Enferm Glob.* 2017; (47): 679-92.
16. **González-Moya A.** Asistentes sociales y salud pública en Chile: Identidad profesional y lucha gremial, 1925-1973. *Dynamis.* 2017; 37 (2): 345-65. <http://dx.doi.org/10.4321/S0211-95362017000200005>
17. **Guerrero-Núñez S, Cid-Henríquez P.** Una reflexión sobre la autonomía y el liderazgo en enfermería. *Aquichan.* 2015; 15 (1): 129-40. <https://doi.org/10.5294/aqui.2015.15.1.12>
18. **Neishabour M, Ahamaid F, Kazemnejad A.** Perspectivas de los estudiantes de enfermería iraníes sobre la transición a la identidad profesional, un estudio cualitativo. *Rev oficial del consejo int de enferm.* 2016; 64 (3): 450-9.
19. **Correa ML.** La humanización de la atención en los servicios de salud: un asunto de cuidado. *Rev Cuid.* 2016; 7(1): 1227-31. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v7i1.300>
20. **Troncoso-Pantoja C, Garay-Lara B, Sanhueza-Muñoz P.** Percepción de las motivaciones en el ingreso a una carrera del área de la salud. *Horiz Med.* 2016; 16 (1): 55-61.
21. **Cárdenas-Becerril L.** Construcción de la identidad de enfermería: una visión bajo el curriculum oculto. *Rev urug de enferm.* 2007; 1 (2): 13-9.
22. **Super DE.** Assessment in career guidance: Toward truly developmental counseling. *Personnel and Guidance Journal.* 1983; 61(9): 555-62. <https://doi.org/10.1111/j.2164-4918.1983.tb00099.x>
23. **Valderrama ML, Peña AP, Clavijo LM.** Narrativa: el estudiante de enfermería aprendiendo el arte de cuidar. *Rev Cuid.* 2017; 8(1): 1488-98. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v8i1.362>
24. **Worthington M, Salamonson Y, Weaver R, Cleary M.** Predictive validity of the macleod clark professional identity scale for undergraduate nursing students. *Nurse Education Today.* 2013; 33(3): 187-91. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2012.01.012>
25. **Carlson E, Philhammar E, Wann C.** “This is nursing”: Nursing roles as mediated by precepting nurses during clinical practice. *Nurse Education Today.* 2010; 30: 763-7. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2010.01.020>
26. **Vera M, Cornejo R, Rivas L, Calizaya J, Zamora O, García J.** Significado de los valores profesionales en docentes y estudiantes de enfermería, UNMSM-2014. *An Fac Med.* 2016; 77(3): 225-9. <https://doi.org/10.15381/anales.v77i3.12404>