



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN ENFERMERÍA

IDENTIDAD PROFESIONAL DE LAS
ENFERMERAS EN UN HOSPITAL PÚBLICO

TESIS

PARA OPTAR POR EL GRADO DE:
MAESTRA EN ENFERMERÍA
(EDUCACIÓN EN ENFERMERÍA)

PRESENTA:
MIRIAM MARTÍNEZ REBOLLO

DIRECTORA DE TESIS:
DRA. DIANA CECILIA TAPIA PANCARDO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA

CIUDAD DE MÉXICO

ENERO, 2017



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Agradecimientos

A la Dra. Diana Cecilia Tapía Pancardo

Agradezco su acompañamiento y orientación en el complejo proceso como lo es la realización de una tesis, realmente fue una agradable experiencia que deja toda mi admiración y respeto por los conocimientos de una gran profesional.

A mis docentes del Programa de Maestría en Enfermería (PME)

Agradezco notablemente a mis sabias/os docentes que hicieron de mí una mejor profesional y persona, sin duda no soy la misma que ingreso, gracias por haber transmitido toda su sabiduría, que me ha permitido tomar las mejores decisiones en mi vida.

A la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM)

Agradezco orgullosamente y tal vez sin palabras, pertenecer a tan prestigiosa Institución, desde que ingrese mi vida no fue la misma, soy feliz de que la UNAM es mi casa, estoy convencida que las mejores vivencias pasan en la UNAM.

Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT)

Agradezco infinitamente el gran apoyo de mi beca en mi proceso de formación, que me proporcione la facilidad de dedicarme a la maestría y culminar de manera exitosa, además de la gran satisfacción y fortuna de pertenecer a un programa de calidad acreditado por CONACYT.

A la Mtra. Leticia Ríos Flores

Agradezco su valioso apoyo que hizo posible la realización de este trabajo en el Hospital General de Ticomán, ejemplo de una gran profesional y persona, que siempre me dio aliento para seguir superándome.

Dedicatorias

A DIOS

Porque sin tí este trabajo no se hubiera concluído, siempre estuviste a mi lado y en mi corazón, siempre que decía “abre mi mente al conocimiento”... te hiciste presente y trabajaste a través de mis manos, gracias por tu amor incondicional.

Al Universo

Porque cuando deseas algo con mucha fuerza, el Universo conspira para que se realice tu deseo, abriéndome puertas y ofreciéndome todas las oportunidades para poder cumplir con este gran sueño.

A mis padres (Ernesto y Carmen)

Porque estos dos grandes seres humanos me han dado su infinito amor, siempre confiaron en mí, sin su ayuda no sería ni la mitad de lo que soy, los amo infinitamente, este éxito es totalmente suyo.

A mis hermanas (Cristal y Nancy)

Porque sin ellas mi vida no sería la misma, gracias por su amor incondicional y su apoyo, siempre juntas con la misma sangre en el corazón.

A mis sobrinas/os (Cesar, Yessica, Ángel y Paulina)

Porque a través de su carita inocente y sus risas, llenan mi corazón de alegría, este trabajo es un ejemplo de lo alto que se puede llegar.

ÍNDICE

Resumen.....	6
Abstract	7
I. Introducción	8
II. Descripción del fenómeno	9
III. Revisión del estado del arte	10
IV. Problematización	13
4.1 Importancia del estudio	13
4.2 Propósito de la investigación	15
4.3 Objetivo	16
4.4 Pregunta de investigación	16
4.5 Marco referencial.....	16
4.5.1 Concepto de identidad.....	16
4.5.2 Identidad profesional	18
4.5.3 Identidad profesional de enfermería	22
V. Metodología.....	26
5.1 Diseño.....	26
5.1.1 Tipo de investigación.....	26
5.1.2 Método y posición filosófica	26
5.2 Escenario	28
5.3 Informantes.....	29
5.4 Recolección de datos.....	31
5.5 Análisis de datos.....	32
5.6 Protección de la intimidad	33
5.7 Aspectos éticos y legales.....	34
5.8 Rigor metodológico	34
VI. Hallazgos y discusión.....	36
Categoría 1: Concepción de la profesión de enfermería	37
Subcategoría 1.1: La ayuda como esencia de la enfermería.....	38
Subcategoría 1.2: Los conocimientos como base del quehacer de enfermería	39

Subcategoría 1.3: El trabajo en enfermería como esencia de la persona.....	40
Categoría 2: Interacción profesional.....	41
Subcategoría 2.1: Comunicación complicada con jefes de enfermería	42
Subcategoría 2.2: El compañerismo en el trabajo de enfermería	43
Subcategoría 2.3: La intolerancia entre profesionales.....	45
Categoría 3: Reconocimiento profesional.....	46
Subcategoría 3.1: Falta de reconocimiento entre compañeras(os) y otros profesionales	47
Subcategoría 3.2: El reconocimiento del paciente como mayor gratificación en la profesión de enfermería.....	48
Subcategoría 3.3: El reconocimiento Institucional como un aliento para la profesión de enfermería	49
Categoría 4: Vivencias en la formación de enfermería.....	50
Subcategoría 4.1: Acompañamiento de las maestras con los alumnos.....	50
Subcategoría 4.2: Formación estresante y con demanda de tiempo completo, pero con gratificación al término.....	51
Subcategoría 4.3: Visión de conocimiento limitante en la carrera técnica.....	53
Categoría 5: Las enfermeras ante las condiciones laborales	53
Subcategoría 5.1: Conflictos entre los profesionales en enfermería por sus diferentes condiciones de estabilidad en el trabajo.....	54
Subcategoría 5.2: Percepción sobre las condiciones laborales en enfermería.....	54
VII. Conclusiones	56
VIII. Limitaciones	57
IX. Aportaciones	58
X. Referencias.....	61
Anexos	

Identidad profesional de las enfermeras en un hospital público

Resumen

INTRODUCCIÓN. La identidad profesional (IP) en enfermería es el resultado de un proceso de socialización, que inicia con las trayectorias educativas, otorgándole componentes que le permiten a la enfermera/o reconocerse a sí misma/o como integrante de un gremio profesional. Los hallazgos de este estudio pueden sustentar estrategias para fortalecer la IP en enfermería, que favorezca la consolidación del gremio con objetivos en común.

OBJETIVO. Analizar los aspectos del proceso de la identidad profesional de enfermería en un hospital público de segundo nivel.

METODOLOGÍA. Se realizó un estudio cualitativo, fenomenológico, posición filosófica Edmud Husserl, teórico Shulman L.S., 11 enfermeras/os informantes de un hospital público, se aplicó entrevista semiestructurada, observación participante y notas de campo, hasta obtener la saturación de los datos. Los hallazgos se analizaron con los principios del material cualitativo de Souza Minayo (2005, 2011). Se respetaron los aspectos éticos y legales, y se basa en criterios de rigor metodológico.

HALLAZGOS. Las categorías que emergieron fueron 5 y simultáneamente se han agrupado y organizado 14 subcategorías alrededor de estas. 1) Concepción de la profesión de enfermería, 2) Interacción profesional, 3) Reconocimiento profesional, 4) Vivencias en la formación de enfermería, 5) Las enfermeras ante las condiciones laborales.

CONCLUSIÓN. Los aspectos relevantes del proceso de la identidad profesional de enfermería están en relación al reconocimiento: institucional de la profesión, social de las personas a las que se otorga el cuidado, reflejado en el agradecimiento por la atención recibida por los profesionales en enfermería, entre compañeros y por parte de otros profesionales, se resalta que una pieza clave son los docentes en el aporte de elementos que conforman la identidad en el proceso de formación. Se identificó el obstáculo del recelo profesional entre enfermeras y otros profesionales.

PALABRAS CLAVE. Identidad profesional, enfermería.

Professional identity of nurses in a public hospital

Abstract

INTRODUCTION. The professional identity (PI) in nursing is the result of a process of socialization, which begins with educational trajectories, granting components that allow the nurse to recognize herself or as a member of a professional guild. The findings of this study can support strategies to strengthen PI in nursing, which favors the consolidation of the guild with common goals.

OBJECTIVE. To analyze aspects of the process of nursing professional identity in a public second level hospital.

METHOD. A qualitative study, phenomenological, according to the philosophical position of Husserl, and of Shulman. Eleven informant nurses of a public hospital, a semi-structured interview, participant observation and field notes were applied, until the saturation of the data was obtained. The findings were analyzed with the qualitative material principles of Souza Minayo (2005, 2011). The ethical and legal aspects were respected, and the study was supported on scientific criteria.

RESULTS. Five categories emerged, which were simultaneously grouped and organized into 14 subcategories around these. 1) Conception of the nursing profession, 2) Professional interaction, 3) Professional recognition, 4) Experiences in nursing training, 5) Nurses working conditions.

CONCLUSION. The relevant aspects of the process of nursing professional identity are related to the recognition: institutional of the profession, social of the people to the care, reflected in the appreciation for the care received by nursing professionals, between Colleagues and other professionals. It is highlighted that a key piece are the teachers in the contribution of elements that make up the identity in the training process. The obstacle of professional prejudice among nurses and other professionals was identified.

KEYWORDS. Professional identity, nursing.

I. Introducción

La identidad profesional (IP) en enfermería es el resultado de un proceso de socialización, que inicia con las trayectorias educativas, otorgándole componentes que le permiten a la enfermera/o reconocerse a sí misma/o como integrante de un gremio profesional. Se cultiva a través del desempeño de la profesión y la asimilación de una cultura profesional, que le otorga un significado a cada enfermera/o.

El propósito que guía la investigación es analizar los aspectos del proceso de la IP de enfermería en un hospital público de segundo nivel y como específicos es explorar la IP de enfermería en un hospital público de segundo nivel y favorecer la IP de enfermería en un hospital público de segundo nivel.

Los hallazgos de este estudio pueden sustentar estrategias para fortalecer la IP en enfermería, que favorezca la consolidación del gremio con objetivos en común. Investigar la IP de las enfermeras, nos ayudará a conocer sus motivaciones, aspiraciones y actitudes, que sin duda contribuirá al mejor entendimiento de las necesidades y expectativas de en su desempeño profesional.

La presente tesis abarca la descripción del fenómeno, la revisión del estado del arte, la problematización; que contiene él porque es importante realizar este estudio, el propósito y los objetivos. El marco teórico engloba los conceptos de identidad, identidad profesional e identidad profesional en enfermería, con las diferentes definiciones y perspectivas.

Se describe el proceso del marco metodológico que se utilizó para la realización de este trabajo, empleando la técnica de investigación cualitativa, fenomenológica, posición filosófica de Edmund Husserl y referente teórico Shulman. El escenario fue un hospital público de segundo nivel, las participantes fueron 11 enfermeras/os y la recolección de datos se realizó con la entrevista semiestructurada hasta obtener la saturación de datos. Los hallazgos se analizaron con los principios del material cualitativo de Souza Minayo (2005, 2011). Se respetaron los aspectos éticos y legales, con los criterios de rigor metodológico.

En el apartado de hallazgos emergieron 5 categorías, simultáneamente se agrupado y organizado 14 subcategorías alrededor de estas, se incorporan las unidades de significado más relevantes para los objetivos del trabajo, con la finalidad de analizar y discutir los resultados.

Finalmente, los hallazgos se contrastaron con otros estudios que abordan la IP, así como la opinión de los expertos, surgiendo así las aportaciones de la tesis a la disciplina, práctica, investigación y políticas públicas.

II. Descripción del fenómeno

La realización de esta tesis sobre la identidad profesional de enfermería, parte de la motivación que mi profesión como enfermera me ha dado a través de los años, lo cual me ha permitido acercarme y vivenciar al fenómeno de interés con mayor facilidad. En el año 2014, fui aceptada por el programa de maestría en enfermería de la UNAM, donde las docentes comenzaron a hablarnos sobre la identidad profesional, surgieron diferentes definiciones y perspectivas, lo que me hizo interesarme más en el fenómeno. Un aspecto relevante de la identidad profesional se desarrolla al llevar a cabo la incorporación al área laboral, después de la formación profesional intramuros y extramuros, es donde se empieza a vivir lo que es la profesión de enfermería en todo su esplendor, en la cual hay situaciones agradables, pero también situaciones difíciles, que van forjando la forma de ser y hacer la profesión, así como reflexiones de lo que es y lo que debería ser, la diversidad de pensamientos y visiones invitan a investigar con mayor profundidad el fenómeno.

El reconocimiento social de la profesión es otro de los aspectos a resaltar ya que es muy diferente entre los profesionales y la sociedad; mientras que para las enfermeras es una profesión, para los receptores del cuidado, el profesional de enfermería solo inyecta y coloca sueros, además de ser las ayudantes del médico.

Con base en mi inmersión en el campo laboral las vivencias acumuladas las relaciono con la identidad profesional, teniendo en cuenta que la enfermería está pasando por un proceso de profesionalización. En esta investigación resalto que las condiciones laborales a pesar de todos los esfuerzos aun no son favorables para todos, en la formación académica aún prevalecen los distintos niveles académicos y los salarios no respetan ni favorecen los grados, los jefes de enfermería en ocasiones tienen menores niveles académicos, la situación de algunas enfermeras/os que no quieren jubilarse, entre muchas otras cosas que podría contar, influyen en la identidad de la enfermera. Todos estos aspectos deben ser analizados desde las voces de la enfermería, lo que me pareció una oportunidad de llevar a cabo el objetivo esta investigación.

III. Revisión del estado del arte

En el año 2004 la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos en Salud (CIFRHUS) reportó la existencia de 600 escuelas de enfermería en México, de las cuales solamente 90 impartirían licenciatura: de estas escuelas (sobre todo de nivel técnico y técnico profesional), en su mayoría estaban y siguen dirigidas por otros profesionales que no tienen una mínima formación en el área de la salud. En cuanto a la acreditación de los planes y programas de estudio, este proceso apenas está en ciernes y con una metodología en revisión; un obstáculo en la profesión de enfermera en cuanto a los diferentes niveles académicos y por ende a la definición de identidad profesional.¹

Existen diferentes estudios que aportan información enriquecedora en la identidad profesional en enfermería, Fagermoen² realiza una investigación sobre la identidad profesional, aunque acentúa el trabajo en los valores y el significado de la práctica en el campo de enfermería. Esta investigación recupera algunos principios de interaccionismo simbólico que entraña la Teoría de la Identidad, sin embargo, el análisis de los resultados está centrado en la manera en que los valores van configurando la identidad profesional. El autor considera que la interacción social y el simbolismo cultural definen la formación de los valores, que por un lado favorecen la formación de la identidad profesional y, por otro lado se expresan a través de significados en autopresentación y contenidos de un rol particular. La identidad profesional lleva de manera natural a que la persona despliegue un conjunto de acciones con las personas del servicio, mientras que las autopresentaciones llevan a la construcción de significados.

Otra investigación cuantitativa elaborada por Viera³ y colaboradores donde se investiga la identificación organizacional y vivencias de placer y sufrimiento en enfermería; se observó una relación negativa con agotamiento profesional y positiva con libertad de expresión. Tal constatación revela que las enfermeras que evalúan su profesión como humana, compañera, amiga, dedicada y reciben el reconocimiento de la sociedad por tales atributos tienden a sentirse menos frustradas y sobrecargadas de trabajo y más gratificadas, además de percibir la existencia de cooperación y confianza entre colegas.

También revela que la percepción de una profesión que exige muchos esfuerzos en su trabajo cotidiano genera gran displacer y sufrimiento y mitiga la identificación del profesional con su organización. Tal sentimiento se vuelve más prominente cuando la autoevaluación del esfuerzo no es reconocida por la sociedad. Así mismo los profesionales que perciben su profesión como alegre y optimista, tienden a vivenciar menos sufrimiento y mayor realización profesional.

González, Baída y Font⁴, en una investigación de tipo cualitativa, sobre la identidad del académico de enfermería: entre la docencia y la investigación, concluye que la construcción de la identidad entre la docencia y la investigación, a pesar de las dificultades que se presentan en la identidad está se logra construir, se actualiza y concreta por las situaciones y actividades específicas.

Otras evidencias científicas abordan esta temática enfocadas a las implicaciones de la visibilidad de las prácticas profesionales en enfermería. Ávila⁵ y colaboradores realizaron un estudio cualitativo, con 30 enfermeras en un hospital de la Universidad del sur de Brasil, los resultados muestran que la visibilidad de enfermería está relacionada con una trayectoria histórica profesional, a una ausencia de reconocimiento del aspecto científico en enfermería, a la difusión errónea de los medios de comunicación, comportamiento incorrecto hacia el personal y también a la sobrecarga de trabajo, desafíos que deben ser superados por el profesional en enfermería. En el contexto de trabajo, la visibilidad de la enfermería puede generar consecuencias negativas para la enfermera, expresada a través de insatisfacción y falta de motivación, que puede comprometer la calidad de atención.

Algunas investigaciones están enfocadas a las percepciones y expectativas de las enfermeras acerca de su desempeño profesional, Umpiérrez⁶ y colaboradores mediante una investigación cualitativa se dan cuenta de que las enfermeras buscan el conocimiento a través de experiencias. De los testimonios de las enfermeras, es evidente que hay una necesidad de aprender más, a invertir en la educación continua, sí, algunas se sienten desinformadas y desactualizadas. También expresaron expectativas relativas a la definición de roles específicos, deseo de autonomía, identidad profesional y toma de decisiones sobre cuestiones específicas de su área de competencia. Sus expectativas se refieren también a la aspiración de ser identificados y

reconocidos por lo que son, con valoración de su profesión. Cabe destacar que todas las personas que comparten una realidad social sienten necesidades personales y sociales como pertenecientes a un grupo social. En el 2005 Schütz señala que los individuos necesitan tener la definición del papel que juegan en su práctica diaria, determinar su lugar en la sociedad y cierta posición, que es parte de sus expectativas.

Dentro de otras investigaciones en enfermería se encuentra la de Zuza y Dias⁷, quienes señalan que las enfermeras que buscan su identidad profesional creen que una de las principales crisis son las condiciones laborales, el entorno en el que están trabajando o la historia de abnegación, la sumisión y el altruismo de enfermería. La respuesta a esta crisis de identidad muy discutida entre los enfermeros, es de que todos los profesionales, pueden dedicarse a la ciencia con calidad, tratando de elevar su nivel educativo y la defensa de proyectos favorables a los intereses de la profesión.

Samaniego y Carcamo⁸, en su investigación de la imagen e identidad profesional de enfermería, refleja que la identidad depende sobre todo de las relaciones que mantienen con otros actores (jefes, colegas, clientes) de este trabajo vivenciado; es decir, de una situación construida y definida subjetivamente. Los resultados advierten la percepción de enfermería respecto al desgaste en la tarea, impotencia por falta de recursos materiales, no siempre se hace bien la tarea, conflictos en el grupo de trabajo. Una fuerte tensión existe entre médicos y enfermeros respecto a las funciones y al rol prescrito por el modelo médico que difiere del modelo que define la enfermería.

Chuaqui y colaboardores⁹ en su estudio de la identidad profesional de la enfermería: un análisis cualitativo de la enfermería en Valparaíso Chile, donde realizaron entrevistas a profundidad a un grupo de 17 enfermeras, arrojan la evolución de la identidad de las enfermeras en el periodo 1933-2010 los resultados muestran que esta ha ido variando desde un rol caracterizado por una vocación desinteresada por lo económico e interesada en la ayuda al otro de manera incondicional, una vocación de servicio en el ámbito de la enfermería, para pasar finalmente a una relación más profesionalizada y compleja.

Otro trabajo de investigación realizado por Oliveira y colaboradores¹⁰ que trata sobre los factores relacionados con la identidad profesional del enfermero: visión de los discentes

de enfoque cualitativo, que fue realizado a 11 estudiantes de enfermería, en las que se señalan que la postura de los docentes motivados con la profesión es fundamental para la construcción de esta identidad. Por otra parte, las experiencias y prácticas en el servicio durante las etapas mostraron ser indispensables para aflorar la idea de lo que es realmente ser enfermera.

Existe poca evidencia científica que refleje la identidad profesional en enfermería y más aún en México. Por lo anterior es fundamental realizar el estudio de la identidad profesional en enfermería, ya que desde ahí se pueden sustentar estrategias para fortalecer la identidad profesional.

IV. Problemática

4.1 Importancia del estudio

Para el individuo, el trabajo además de permitirle tener una supervivencia, le otorga un significado en su vida, es una de las dimensiones centrales que posibilitan la integración y participación en la sociedad, además posee la función de proporcionarle una identidad.¹¹

La identidad profesional se sitúa entre la identidad social y la personal, se define como una construcción compuesta, a la vez de la adhesión a unos modelos profesionales, resultado de un proceso biográfico continuo y de unos procesos relacionales. Son, por lo tanto, un modo de definirse y ser definido como adquiriendo determinadas características, en parte idénticas a otros y en parte diferentes a otros miembros del grupo profesional. La identidad profesional es producida y reproducida mediante la socialización ocupacional y profesional a través de trayectorias educativas compartidas y coincidentes, de la formación profesional y las experiencias vocacionales, y de la pertenencia a las asociaciones profesionales y sociedades en las que aquellos que ejercen una misma profesión desarrollan y mantienen una misma cultura de trabajo.¹²

El presente estudio se enfocó en analizar la identidad profesional en las enfermeras de un hospital, ubicando a la identidad profesional en enfermería con un enfoque social, se

consideró la formación de la identidad profesional en términos de interacciones sociales en el desempeño laboral.

Cada profesión debe justificar la necesidad de sus servicios, delimitar sus campos de especialización y demostrar su imprescindibilidad. Sin embargo, Silva¹³ en su estudio los resultados revelan que las representaciones sociales de los profesionales acerca de los conceptos de cuidar y tratar apuntan para acciones opuestas y no complementarias del acto de cuidar, este aspecto puede comprometer la definición del campo de práctica de enfermería y su identidad profesional. Se hace necesario analizar la identidad profesional de la enfermera que inicia con el estudio de la carrera, y se consolida durante la práctica profesional.

Viera³ en su investigación indica que una identidad profesional débil puede ejercer impacto negativo en la salud física y mental de los trabajadores y en el buen desempeño profesional, asimismo Ramio¹⁴ en su estudio encontró que los valores y actitudes de la profesión de enfermería y su desarrollo histórico mantienen una prevalencia de una identidad profesional débil.

Actualmente la profesión de enfermería es una práctica que impregna los campos de conocimiento, tiene autonomía e interactúa de manera crítica y reflexiva. El reconocimiento de la enfermería como una profesión y la visibilidad profesional, hace que las enfermeras se sientan más felices y satisfechas con sus obligaciones de trabajo. Esta satisfacción podría motivar a las enfermeras a desarrollar una atención al paciente de mayor calidad.⁵

La relevancia del estudio está en rescatar la relación entre identidad profesional, satisfacción laboral y la pertenencia a el trabajo, ya que se observa que la sensación de ser integrado en un grupo de profesionales esta significativamente asociado a la satisfacción laboral y a la pertenencia¹¹.

Para que la enfermería pueda ser reconocida profesionalmente, las enfermeras tienen que ser competentes y aplicar sus conocimientos científicos en el cuidado dirigido a las personas en los procesos de diagnóstico y terapia. Sin descuidar que en los equipos de enfermería se moviliza gran carga emocional. Las enfermeras evalúan que su profesión es humana y dedicada, y reciben el reconocimiento de la sociedad por tales atributos,

además perciben la existencia de cooperación y confianza entre colegas. El poseer una imagen profesional de prestigio, hace que los profesionales tengan menor pesar contra los obstáculos, mayor realización profesional, respeto por otros profesionales de la salud; porque cuando un trabajador es reconocido y tiene prestigio social hace que él o ella pueda desarrollarse como un profesional.^{13,14}

En Argentina un estudio planteo la percepción de los trabajadores de enfermería donde la realización personal y vocación de servicio son aspectos importantes que guían la elección de la carrera. La percepción entre colegas expresa malestar pues se sienten exigidos y sobrepasados en las tareas desempeñadas y después surgen aspectos positivos como el entusiasmo en aprender, mejorar y una buena disposición al trabajo. También se encuentran diferencias en las concepciones de las funciones de enfermería, pues mientras los médicos sostienen que la función principal de enfermería es seguir indicaciones terapéuticas exactas del médico, los enfermeros manifiestan la posibilidad de realizar intervenciones sin necesidad de indicación médica.⁸

4.2 Propósito de la investigación

Los hallazgos de este estudio pueden sustentar estrategias para fortalecer la identidad profesional en enfermería, que favorezca la consolidación del gremio con objetivos en común y a su vez contribuirá a contar con profesionales satisfechos en la realización de su desempeño laboral, porque se ha demostrado que aquellas personas que perciben su profesión como alegre y optimista, tienden a vivenciar mayor placer en su trabajo, así como mayor identificación con la organización y de esta forma brindar una atención de mayor calidad.¹³

Investigar la identidad profesional de las enfermeras, nos ayudará a conocer sus motivaciones, aspiraciones y actitudes, que sin duda contribuirá al mejor entendimiento de las necesidades y expectativas de en su desempeño profesional. Hay que mencionar además que en la identidad profesional no hay un indicador único o forma de medirla internacionalmente establecida, es por eso que el estudio cualitativo es una forma de explorar al fenómeno.

4.3 Objetivo

- Analizar los aspectos del proceso de la identidad profesional de enfermería en un hospital público de segundo nivel

4.4 Pregunta de investigación

A partir de lo antes expuesto surge la presente pregunta de investigación:

¿Cuáles son los aspectos del proceso de identidad profesional de enfermería en un hospital público de segundo nivel?

4.5 Marco referencial

4.5.1 Concepto de identidad

El concepto de identidad no puede definirse de manera objetiva, posee tantas formas de definirle, como enfoques y metodologías empleadas para su estudio, incluye categorías y diversos componentes, de modo que el concepto es muy extenso. Ahora veamos las siguientes definiciones de algunos autores:

El tema de identidad supone examinar su multidimensionalidad, ya que el término abarca varios aspectos psicológicos, sociales, culturales y biológicos. Ruvalcaba menciona que la identidad implica la forma en que cada persona se concibe en diferentes ámbitos, por lo tanto, refiere que es dinámica y progresiva.¹¹

El concepto de identidad fue incorporado por Erick Erikson en 1968, asociándolo al proceso explicativo del desarrollo humano, como resultados de tres procesos; biológico, psicológico y social. Para Erikson la identidad se caracteriza por el sentido subjetivo de ser uno mismo con la continuidad de experiencias a lo largo de la vida y el entorno social influyente. La identidad forma parte del desarrollo que el ser humano debe completar dentro de su itinerario evolutivo.¹⁵

Según Goffman¹⁶, basándose en postulados de Erikson, habla de tres elementos en la construcción de la identidad:

Identidad social: se establece a través de la pertenencia a determinadas categorías o grupos sociales que comparten una misma característica o rasgos.

Identidad personal: es la diferencia que, a modo de peculiaridad, se establece entre sujetos pertenecientes a una misma categoría social.

El yo: es la interacción subjetiva de uno mismo en función de las interacciones que se establecen a nivel social con el entorno. El yo vendría determinado por el conjunto de experiencias vividas.

Zacarés¹⁷ et al. mencionan que la construcción de la identidad se presenta a diferentes ritmos en diferentes dominios:

Interpersonales (relaciones familiares e intimidad)

Ideológicos (ocupación, política, religión)

El psicólogo Levine¹⁸ hace hincapié en que la formación de la identidad puede ser conceptualizada como un proceso psicosocial en curso. En el que una diversidad de características del self (del yo) son internalizadas, etiquetadas, valuadas y organizadas. Al estar coordinadas con el despertar de una conciencia individual, estos esquemas del yo, se constituyen como identidades que se despliegan y muestran a los otros, en las interacciones sociales que el sujeto establece. Menciona el importante rol que tienen los procesos cognitivos en la configuración de la identidad, al recuperar el concepto de esquema y establece un vínculo con las perspectivas psicosociales a partir de la interacción.

Para Kunnen¹⁹ la relevancia de la identidad no se encuentra únicamente en el sentimiento de individualidad, sino también en la manera en que el sujeto se identifica y asume como parte de un engranaje social. La identidad no tiene solo un sentido individual, sino también social.

Esta diversidad en la concepción obliga de manera natural a una delimitación del término que facilite y establezca los componentes principales. El concepto de identidad

es multidimensional, sin embargo, podemos extraer dos elementos claves que la conforman: la dimensión personal o individualidad que hace al sujeto diferente a otros y la dimensión social donde interactúa. Ambas dimensiones se complementan y construyen la identidad

4.5.2 Identidad profesional

Por consiguiente, ahora examinaremos el término de identidad profesional, donde se incorporan nuevas categorías o componentes que definen a la persona como parte un en grupo profesional.

De acuerdo con Caballero¹⁵ la identidad profesional se determina por un conjunto de funciones que son propias a un individuo que desempeña una profesión, así como la forma particular que tiene de llevarlas a cabo. “Ejercer una profesión implica tomar cierta responsabilidad en relación a unas tareas concretas, pero también conlleva una manera personal de ejecutarlas”. Integra los siguientes componentes identitarios:

Dimensión externa: la impone la propia profesión al incluir unas funciones, rasgos y atributos específicos que la diferencian del resto de las otras profesiones. Implica una identidad compartida, común a todos los sujetos que la ejercen.

Dimensión interna: es la manera personal de comprender la profesión y de ponerla en práctica.

Dimensión interactiva: son las relaciones que se producen en el ejercicio de la profesión, construyendo una determinada cultura profesional. Estas interacciones influyen directamente en la forma que tiene el individuo de entender la profesión y de desempeñarla.

“La identidad profesional repercute profundamente en la vida personal y social del individuo. Puesto que lo que hacemos configura una determinada forma de ser, el individuo se siente a sí mismo a través de las tareas profesionales que realiza. Su profesión le va dotar una perspectiva personal de ver y entender la vida. La identidad profesional está conformada por lo que somos, lo que pensamos y lo que hacemos; así se verá en gran parte asociada a la labor profesional que desempeñemos”¹⁵.

También refiere que la identidad social estará marcada a la vista de otros no sólo por el tipo de interacciones que se produzcan entre ambas partes, sino también por la concepción que se tenga sobre su profesión. En este sentido, las identidades profesionales pueden partir de una base similar si se pertenece al mismo campo o especialidad, o pueden ser totalmente diferentes¹⁵.

Shulman²⁰ hace un análisis donde establece una serie de características de toda profesión, que a continuación se mencionan:

- Implica un servicio a otros, con una cierta vocación. El desempeño de la profesión conlleva la asunción de unos imperativos morales que guíen la actuación.
- Está sustentada en un cuerpo de teorías o conocimientos establecidos. Cada profesión se define y se transforma a partir de un conjunto de conocimientos que le son propios y que evolucionan en el tiempo.
- Exige un cualificado dominio de actuaciones prácticas. El conocimiento teórico que ha desempeñarse de ciertas habilidades y estrategias de procedimiento en la práctica.
- Requiere aprender de la experiencia como interacción entre teoría y práctica. Supone reflexionar sobre las propias prácticas y el grado de conexión entre éstas y la teoría.
- Implica ejercer una autonomía y juicio en condiciones de inevitable incertidumbre. No como aplicación directa de un conjunto de conocimientos y habilidad, sino como capacidad de tomar decisiones propias ante situaciones prácticas.
- Representada por una comunidad profesional que establece las normas de organización y funcionamiento, promueve las relaciones y construye nuevo conocimiento sobre la profesión.
- Comparte un reconocimiento social específico, tanto por los compañeros de profesión, como por los que demandan sus servicios.

Por su parte, la identidad profesional se construye en la interrelación de un conjunto de factores externos e internos¹³ que a continuación, se describen:

- Internos o personales

Vocación: es la pertinencia entre lo que somos y lo que hacemos. Es el grado en que hacemos lo que sentimos o deseamos.

Concepción de la profesión: son los principios que, individuales o compartidos, configuran una determinada manera de ser y hacer en la profesión.

Saber: es el nivel de conocimiento que tenemos sobre nuestra profesión y la manera de llevarla cabo. Implica un saber teórico y práctico.

Integración en la cultura profesional: es el grado en que nos identificamos con los compañeros de la profesión y las formas de organización y funcionamiento, ya sea a nivel institucional, de sección o grupo.

Autoconcepto: es lo que el individuo piensa sobre sí mismo como profesional.

Autoestima: se va consolidando a través de la adecuación entre la implicación, esfuerzo profesional y por reconocimiento recibido por parte del colectivo profesional o sujetos a los que se les dirige nuestra actuación.

- Externos o sociales:

Prestigio de la profesión: es el reconocimiento de la profesión por el conjunto general de la sociedad.

Categoría profesional: es el rango que posee el sujeto dentro de una profesión a modo de reconocimiento oficial y que implica una determinada incentivación económica o promoción. No necesariamente va unida al reconocimiento del colectivo profesional y de los clientes.

Reconocimiento profesional: es el estatus que ostenta el sujeto dentro de una profesión a modo de reconocimiento social o por parte del colectivo profesional o clientes. Se diferencia de la anterior un reconocimiento oficial o promoción.

Interacción profesional: son las relaciones que el sujeto establece con los compañeros de la profesión o usuarios de su servicio, en el sentido más amplio.

Shulman establece que todos estos factores se influyen mutuamente y se fusionan configurando una identidad profesional.

Bolívar menciona que la identidad no es algo que permanece estable e invariable a lo largo del tiempo, sino que se va construyendo a través de las transacciones biográficas y relacionales. Es un proceso dinámico que engloba individual y colectivamente a los actores sociales y a sus contextos de trabajo. La transacción biográfica otorga el carácter temporal de la construcción de la identidad y la transacción relacional se focaliza en las relaciones de los sujetos en un contexto regido por normas y cauces de promoción.²¹

La Teoría de la Identidad Social (TIS), plantada por Taifel y Turner²², buscan sentar las bases que explican algunos comportamientos de carácter grupal como la categorización y el desarrollo de la identidad personal y social. La categorización es un proceso del cual una persona se asume como parte de un grupo social y le permite diferenciarse de otros grupos. La pertenencia a un grupo social implica no solo formar parte de él, sino asumir las consecuencias o bien obtener los beneficios que este le ofrece, según sea el caso.

Agulló²³ dice que “el trabajo, pues, aparte de permitir una supervivencia, otorga un significado a la vida y ser una de las dimensiones centrales que posibilitan la integración y participación en la sociedad, posee la función de proporcionar una identidad personal y social a los individuos”.

Para Evetts la identidad profesional se asocia con el hecho de tener experiencias, formas de entender y conocimientos técnicos comunes, así como maneras coincidentes de percibir los problemas y sus posibles soluciones. La identidad común es producida y reproducida mediante la socialización ocupacional y profesional a través de trayectorias educativas compartidas y coincidentes, de la formación profesional y las experiencias vocacionales, y de la pertenencia a las asociaciones profesionales y sociedades en las que aquellos que ejercen una misma profesión desarrollan y mantienen una misma cultura de trabajo.²⁴

La identidad profesional como aquella basada en la percepción personal de autoimagen y autoeficacia en relación a su contexto de trabajo. Esta identidad es central en el

sentimiento individual de pertenencia, y es desarrollada través de las interacciones con otros en el contexto laboral²⁵.

Considera tres elementos:

- a) valores profesionales
- b) ubicación profesional
- c) rol profesional.

Los dos primeros componentes pretenden identificar el grado de pertenencia de los participantes, mientras que el tercer componente, es la relación que el profesional participa y de la cual forma parte.

De acuerdo con Castrillón²⁶, la construcción de la identidad profesional es un proceso complejo que se concibe siempre con relación al otro o a los demás. “Según la sociología de las profesiones, la identidad profesional busca el pleno desarrollo de la disciplina, en lo científico-técnico; de las personas, en su práctica profesional y de la profesión, en el contexto social”.

A partir de que la persona se desarrolla en el espacio laboral, se constituye una identidad en función de las actividades profesionales que realiza, para posteriormente asumir su pertenencia al grupo profesional ya que es la confrontación con el espacio laboral y con los otros como reconoce su profesión²⁷.

Finalmente la identidad profesional es el conjunto de atributos que le permiten a la persona reconocerse a sí misma como integrante de un gremio profesional, realizar su profesión en un contexto laboral, otorgándole un reconocimiento social que lo distingue de otras profesiones.

4.5.3 Identidad profesional de enfermería

La identidad profesional en enfermería es el resultado de un proceso continuo de socialización, que se cultiva a través del desempeño de la profesión y la asimilación de una cultura profesional, que le otorga un significado a cada enfermera/o.

Balderas²⁸ ha realizado una gran evidencia donde describe los antecedentes que contribuyen a forjar la identidad profesional de la enfermera, que a continuación se describen:

Vocación: se puede interpretar como la motivación que se despierta en la enfermera en su afán de servir y ayudar a los demás. Algunos aspectos que constituyen la vocación son altruismo, liderazgo y compromiso.

Ejercicio de la profesión: son acciones que la enfermera debe realizar en el ejercicio profesional, aplicar técnicas y procedimientos que realizan a los pacientes, los que incluyen la habilidad en el manejo de las situaciones a las que se enfrenta, paciencia, sinceridad y disposición para cuidar a las personas.

La enfermería como profesión: la identidad profesional de la enfermera incluye la relación que establece con sus colegas, a través de esta relación el profesional de enfermería puede reconocer a los otros y a ella misma como profesional, por lo tanto la identidad profesional de la enfermera no termina al momento de haber concluido los estudios, sino que es intemporal ya que a lo largo de su trayectoria laboral ésta continúa. Es en el ámbito laboral donde el ejercicio de la profesión encuentra su más amplio campo de formación profesional, se puede destacar el conocimiento teórico y práctico. También se desarrolla el sentido de pertenencia; pertenecer a un grupo responsable de cuidar a las personas y la pertenencia a una institución hospitalaria, en el que se desempeña como trabajadora y asume un nivel de compromiso. El sentido de pertenencia se construye a través del conocimiento de los principales problemas, necesidades y deficiencias que se ubican en su campo laboral. Además, implica poseer valores como honestidad, respeto, tolerancia, responsabilidad, honradez, solidaridad, lealtad y justicia, cuya acción recae en la persona que cuida, en sus compañeras, en sus compañeros de otras profesiones, jefes y en la misma institución hospitalaria.

Oficio de cuidado: la enfermera asume el cuidado como el eje y objetivo de la profesión. La acción de cuidar incluye la persona, familia y comunidad mediante acciones enseñar, orientar, así que el cuidado es el resultado de la interacción humana que se da entre la enfermera y el paciente, familia y comunidad. Podría ser que el “cuidado sea el elemento que agrupa todos los rasgos distintivos de la identidad profesional de la

enfermera y sea la acción donde esta se objetiva. La aplicación adecuada del cuidado propicia el reconocimiento del paciente, de su familia, del médico, quienes finalmente son los evaluadores del buen o mal cuidado que proporciona la enfermera. La profesión de enfermería está orientada al cuidado integral de la persona, conjunta atributos, destrezas, habilidades, actitudes y valores, que se reflejan en su trabajo y que habla de una identidad profesional.”

Representación de la enfermera: depende de dos elementos, primero, la imagen que tiene de sí misma la enfermera y la imagen que tiene los otros de ella. La imagen que tiene de sí misma la enfermera, influye en su modo de pensar, actuar y establecer relaciones con su entorno, así su imagen puede ser favorable o no sobre sus modos de actuación profesional y emitir sobre si juicios valorativos. Y segundo imagen social, es la representación que los otros tienen de la profesión y de la enfermera. Para la sociedad es más que una práctica profesional, es una ocupación que presta servicios de beneficencia, que no tienen un valor monetario porque su esencia es estar al servicio de la humanidad.

Finalmente menciona que algunos otros elementos influyen en la identidad profesional de la enfermería, como un código de ética, aspectos legales, condiciones laborales, satisfacción laboral. La identidad de la enfermera se construye en función de un conglomerado de significados cuya base es el cuidado de las personas. Por consiguiente, la identidad profesional contiene en si misma varias definiciones que constituyen el ser enfermera.

Como se afirma arriba la identidad profesional de la enfermería abarca muchos elementos que cada enfermera va adquiriendo en su desarrollo profesional, a continuación se presentan algunas definiciones y afirmaciones de la identidad profesional en enfermería:

Según Zamorano²⁹ “En la medida en que cada enfermera/o ejerza su rol profesional en forma íntegra, con ética, respetando al individuo que cuida y al equipo con quien interactúa, en tanto ponga la calidad como principio de su desempeño, estará manifestándose como un profesional idóneo. Eso es lo que se denomina identidad profesional”.

Para la autora Maya³⁰ “En la disciplina de enfermería debemos ser conscientes de los valores que se adquieren y se desarrollan en la formación profesional, y reconocer que tenemos identidad profesional cuando atendemos al paciente con respeto y dignidad, cuando le damos un cuidado individual, integral y continuo; al ocuparnos por su bienestar, le ofrecemos compañía y lo orientamos en el penoso transitar por el ciclo de un servicio completo; cuando participamos en su alta con las recomendaciones para su recuperación o cuando nos ubicamos en su lecho de muerte para ayudarlo dignamente en ese trance, cuando con nuestro apoyo a las familias hacemos que el dolor sea más tenue, la orientación más clara, el camino más corto, la espera menos larga. Es allí donde se adquiere la identidad de la profesión de la enfermería”.

“Se tiene identidad profesional en la medida en que respondamos al juramento que hicimos ante Dios, la patria; la Universidad y nosotros mismos: en la medida en que seamos profesionales sensibles al dolor ajeno; en la medida en que respetemos al individuo, en que seamos tolerantes, aceptemos las diferencias, reconozcamos al colega, admiremos y nos maravillemos del conocimiento del otro; en la medida en que seamos legales a las instituciones, en que repudiamos el acto inmoral, la mediocridad y la pereza, y en la medida en que nos respetemos a nosotros mismos. En esta medida obtendremos la identidad profesional. Por esa razón es impreciso hablar de la falta de identidad profesional. Es más positivo saber qué es la identidad profesional, que elementos o circunstancias influyen en ella o la condicionan y como lograrla”³⁰.

V. Metodología

5.1 Diseño

5.1.1 Tipo de investigación

De acuerdo con el tema de estudio elegido y los objetivos a alcanzar, la aproximación metodológica por la que se decidió es la investigación cualitativa; porque lleva a comprender la vida en forma que tengan en cuenta las perspectivas y experiencias de las personas que la viven. Hay que destacar que, si bien el análisis cualitativo puede responder a preguntas sobre cómo las personas entienden el mundo, también puede abordar muchas dimensiones objetivas de la acción y las interacciones humanas y relacionar estos resultados con los contextos en los que se producen.³¹

En la investigación cualitativa, se plantea por un lado, que observadores competentes y cualificados pueden informar con objetividad, claridad y precisión acerca de sus propias observaciones del mundo social, así como de las experiencias de los demás. Por otra parte, los investigadores se aproximan a un sujeto real, un individuo real, que esté presente en el mundo y que puede, en cierta medida, ofrecer información sobre sus propias experiencias, opiniones, valores, comportamientos, emociones, sentimientos, etc.³²

Para la identidad profesional un enfoque cuantitativo y estadístico es insuficiente, porque ignora el carácter creativo de la interacción entre las personas; es por eso que el enfoque cualitativo es una forma de poder explorar el fenómeno; por lo tanto enfermería y sus entornos sociales, políticos, culturales y físicos que lo rodean no son reducidos a variables, sino considerados como un todo, lo que configura un enfoque holístico.

5.1.2 Método y posición filosófica

Por consiguiente en la presente investigación se seleccionó como método interpretativo la fenomenología; considerando que permite estudiar y comprender las experiencias vividas por las personas. Es una corriente filosófica originada por Edmund Husserl, se caracteriza por centrarse en la experiencia personal.

Asimismo el núcleo de esta investigación está basado en las experiencias humanas; enfatiza la subjetividad. Puesto que la realidad y la experiencia humanas son distintas, se aprecian valiosas formas de descubrir el conocimiento que esta incrustado en la experiencia humana. Se selecciona un escenario natural porque la totalidad no se puede comprender aislada del contexto, ni se puede separar en partes para estudiarlas.³³

Asume una postura fenomenológica global, inductiva, estructuralista, subjetiva, orientada al proceso y propia de todas las disciplinas que tienen como tema de estudio la dimensión psicosocial de lo humano.

El término fenomenología significa el estudio de los fenómenos, lo que aparece a la conciencia y se busca explorarlo. Consideremos ahora que la fenomenología explora y captura la experiencia subjetiva del individuo, cómo la está percibiendo y qué significado tiene para éste; debido a ello el estudio de la identidad profesional de las enfermeras se concentra en sus vivencias tal y como fueron sentidas y experimentadas, se definen los datos cualitativos como descripciones detalladas de situaciones, eventos, personas, interacciones, conductas observables y sus manifestaciones.

La fenomenología desarrollada por Husserl a fines del siglo XIX y principios del siglo XX, aún lleno de vitalidad en el siglo XXI constituye una nueva dimensión paradigmática, donde hace énfasis a la orientación del pensamiento y de la acción humana, opuesta tanto al positivismo como a toda ciencia sin sujeto. A este filósofo le parece absurda la pretensión de mirar al ser, eliminar la intención y la intencionalidad del observador.

El filósofo Husserl³⁴, planteó una forma de entender la filosofía, donde la fenomenología asume la tarea de describir el sentido que el mundo tiene para nosotros; lo concibe como una tarea de clarificación para poder llegar a las cosas mismas partiendo de la propia subjetividad, en cuanto las cosas se experimentan primariamente como hechos de conciencia, cuya característica fundamental es la intencionalidad.

Para Husserl no se trata de una descripción empírica o meramente psicológica, sino trascendental, esto es, constitutiva del conocimiento de lo experimentado, porque se funda en los rasgos esenciales de lo que aparece a la conciencia. “La fenomenología

designa un nuevo método descriptivo y una ciencia apriorística que se desprende de él y que está destinada a suministrar el órgano fundamental para una filosofía rigurosamente científica y posibilitar, en un desarrollo consecuente, una reforma metódica de todas las ciencias.” Como resultado pone en primer plano de su atención, la orientación del pensamiento y de la acción humana.³⁴

La fenomenología se fundamenta en las siguientes premisas³⁵:

- Se pretende describir y entender los fenómenos desde el punto de vista de cada participante y desde la perspectiva construida colectivamente.
- Se basa en el análisis de discursos y temas específicos, así como en la búsqueda de sus posibles significados.
- El investigador confía en la intuición y en la imaginación para lograr aprehender la experiencia de los participantes.
- El investigador contextualiza las experiencias en términos de su temporalidad (tiempo en que sucedieron), espacio (lugar en el cual ocurrieron), corporalidad (las personas físicas que la vivieron), y el contexto relacional (los lazos que se generaron durante las experiencias).
- Las entrevistas, grupos de enfoque, recolección de documentos y materiales e historias de vida se dirigen a encontrar temas sobre experiencias cotidianas y excepcionales.

5.2 Escenario

El valor de la investigación cualitativa es el campo, lugar donde se manifiesta la realidad que se pretende estudiar, donde los participantes de interés experimentan o viven el fenómeno, además proporciona la recolección de datos en ambientes naturales y cotidianos³⁶. El escenario que fue elegido para abordar la identidad profesional de enfermería en su área laboral fue el Hospital General de Ticomán (HGT) de Secretaría de Salud de la Ciudad de México, ubicado en la Gustavo A. Madero; hospital público de segundo nivel de atención con la especialidad en ginecología, el área física es un hospital pequeño con los servicios de urgencias, cirugía general, medicina interna, unidad de terapia intensiva adultos, quirófano, ginecología y unidad de cuidados intensivos neonatales, con estructuras que prevalecen desde su inauguración en 1979,

con distintas modificaciones y adaptaciones en los servicios; los profesionales en enfermería interactúan con el equipo multidisciplinario (médicos, colegas, personal administrativo, usuarios y familiares), hay 4 turnos laborales (matutino, vespertino, nocturno y jornada especial); donde el personal de enfermería realiza enlaces de turno e interactúan entre sí.



Hospital General de Ticomán
Secretaría de Salud de la Ciudad de México

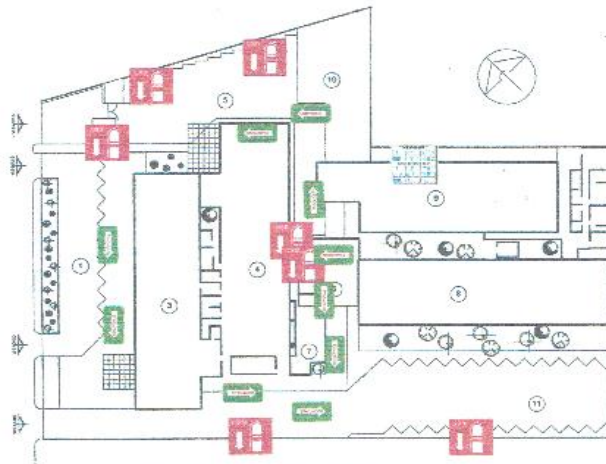


Figura 1. Hospital General de Ticoman

Dirección: Plan de San Luis S/N, Col. Ticomán, Gustavo A. Madero, C.P. 07330, Ciudad de México.

5.3 Informantes

Las personas fueron seleccionadas con el propósito de que describieran las experiencias en las que han participado con el fenómeno de interés³⁶. Teniendo en cuenta el estudio de la identidad profesional de enfermería se seleccionó la representatividad de los dos sexos, enfermeras y enfermeros que realizan únicamente labor asistencial dentro del hospital, que brindan atención directa a los usuarios y sus familiares, obteniendo diferentes rangos de edades desde jóvenes hasta adultos, diversidad en la formación académica (auxiliar de enfermería, enfermera/o general, licenciada/o en enfermería, enfermera/o especialista), con distintos años de dedicación a la asistencia clínica, de las diferentes áreas de trabajo (urgencias, cirugía general, medicina interna, unidad de terapia intensiva adultos, quirófano, ginecología y unidad

de cuidados intensivos neonatales), así como el tipo de contratación al que pertenecen (base, regularizados, formalizados, eventuales y seguro popular), obteniendo finalmente 11 enfermeras/os informantes.

A continuación, se muestra la tabla de los informantes, como el tema Identidad comienza con la letra "I"; se utilizó seudónimos con la inicial del nombre "I" para respetar la confidencialidad de las personas, así mismo se describe las características de cada uno:

Enfermera/o	Características
Irene	Edad: 38 años Nivel escolar: Posgrado (especialidad) Puesto que desempeña Institucionalmente: enfermera general Experiencia laboral: 16 años Tipo de contratación: base
Ivonne	Edad: 35 años Nivel escolar: Técnica en enfermería Puesto que desempeña Institucionalmente: enfermera general Experiencia laboral: 15 años Tipo de contratación: base
Ignacio	Edad: 55 años Nivel escolar: Auxiliar de enfermería Puesto que desempeña Institucionalmente: auxiliar de enfermería Experiencia laboral: 30 años Tipo de contratación: base
Ismael	Edad: 24 años Nivel escolar: Licenciatura Puesto que desempeña Institucionalmente: enfermero general Experiencia laboral: 4 años Tipo de contratación: seguro popular
Ingrid	Edad: 45 años Nivel escolar: Técnica en enfermería Puesto que desempeña Institucionalmente: enfermera general Experiencia laboral: 8 años Tipo de contratación: formalizada
Iván	Edad: 45 años Nivel escolar: Licenciatura Puesto que desempeña Institucionalmente: enfermero general Experiencia laboral: 25 años Tipo de contratación: base

Enfermera/o	Características
Isaac	Edad: 52 años Nivel escolar: Técnico en enfermería Puesto que desempeña Institucionalmente: enfermero general Experiencia laboral: 30 años Tipo de contratación: base
Iris	Edad: 48 años Nivel escolar: Posgrado (especialidad) Puesto que desempeña Institucionalmente: enfermera general Experiencia laboral: 28 años Tipo de contratación: base
Itzel	Edad: 40 años Nivel escolar: Licenciatura Puesto que desempeña Institucionalmente: enfermera general Titulada "B" Experiencia laboral: 21 años Tipo de contratación: base
Imelda	Edad: 36 años Nivel escolar: Posgrado (especialidad) Puesto que desempeña Institucionalmente: enfermera general Experiencia laboral: 10 años Tipo de contratación: base
Israel	Edad: 30 años Nivel escolar: Licenciatura Puesto que desempeña Institucionalmente: enfermera general Experiencia laboral: 6 años Tipo de contratación: seguro popular

5.4 Recolección de datos

Se eligió para la recolección de datos la entrevista para obtener información entre la entrevistadora y el entrevistado/a, a través de las preguntas y respuestas se logró una comunicación y la construcción conjunta de significados. Posibilita acceder al conjunto de representaciones mentales que el individuo construye sobre las vivencias a través de la narración.³⁵

El tipo de entrevista fue semiestructurada (anexo 1) se basó en una guía de preguntas y la entrevistadora tuvo la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos y obtener mayor información³⁶.

En este tipo de estudio fenomenológico el tamaño mínimo de informantes sugerido a estudiar son diez casos y el tipo seleccionado fue de participantes voluntarios; personas que se invita a una entrevista abierta y acceden a participar en el estudio. La muestra puede contener cierto tipo definido de unidades iniciales, pero conforme avanza el estudio se pueden agregar otros tipos de unidades y aun desechar las primeras.³⁵, se finalizó las entrevistas hasta obtener saturación de los datos³⁶; momento en que, después de la realización de un número de entrevistas, el material cualitativo deja de aportar datos nuevos.

Además se incluyeron las notas de campo que son anotaciones hechas por la investigadora donde puede describir las observaciones, suposiciones acerca de lo que está siendo escuchado u observado, o narrativa personal acerca de lo que es experimentado por la investigadora durante un encuentro particular³⁶.

Durante las entrevistas, las notas se utilizaron para describir las expresiones de los participantes, los cambios de posición, y otras observaciones que no fueron capturadas por grabaciones de voz. Estas notas fueron muy importantes durante la recopilación y análisis de datos³⁶.

5.5 Análisis de datos

En la presente investigación, son pocos los participantes a quienes se estudió, pero realmente a través de las transcripciones de entrevistas, observaciones y otras fuentes, resultó una gran cantidad de información obtenida. Una vez que tuvimos esa información, la primera tarea consistió en intentar darle sentido.

El análisis de la información busca conducir a una mejor comprensión de un fenómeno, lleva a explicaciones alternativas, representa un proceso de comparación que encuentra patrones y compara datos, y es a la vez un proceso ordenado y cuidadoso con gran flexibilidad. Este constituye el corazón del análisis de datos cualitativos.³⁷

Se trabajó con los principios de análisis de material cualitativo de Souza Minayo³⁸, mediante la técnica de análisis de contenido; que pretende describir objetivamente el contenido de los mensajes e interpretarlos, a través de los siguientes pasos:

1. Los datos se organizaron y las grabaciones de audio se transcribieron.
2. Al revisar el material, las unidades de análisis emergieron de los datos (la unidad de análisis es un segmento de contenido textual que se analiza para generar categorías).
3. Se analizó cada unidad y se extrajo su significado. De las unidades surgieron las categorías, por el método de comparación constante (similitudes y diferencias entre las unidades de significado). Así se efectuó la codificación abierta (las categorías fueron conceptualizaciones analíticas desarrolladas por la investigadora para organizar los resultados o descubrimientos relacionados con el fenómeno).
4. A las categorías que emergieron se les asignó códigos que las identificaron.
5. La codificación es un segundo plano, consistió en:
 - a) agrupar las categorías en temas, identificando así las categorías centrales del fenómeno.
 - b) conectar dichas categorías fundamentales, esto se llevó a cabo también mediante la comparación constante.
6. Las categorías y temas fueron relacionados para obtener clasificaciones, teoría y una narrativa en general (codificación selectiva).

5.6 Protección de la intimidad

- Consentimiento informado: En el presente estudio se solicitó la autorización de las participantes a través del documento de consentimiento libre y esclarecido (anexo 2), el cual fue entregado a cada participante, donde registraron su participación voluntaria luego de ser informados en forma clara del propósito y la modalidad de dicha investigación.
- Privacidad: Se tuvo en cuenta desde el inicio de la investigación el anonimato de las entrevistas.

- Confidencialidad: Los secretos expuestos por los informantes no podrán ser revelados y las grabaciones son confidenciales, utilizadas sólo para fines de investigación.

5.7 Aspectos éticos y legales

En relación a la ética, se tuvo en cuenta los principios éticos que aseguran la validación del trabajo de investigación:

La elaboración de este trabajo se sustentó en los principios éticos básicos propuestos por el Código de Nuremberg, Belmont y las distintas modificaciones de la declaración de Helsinki. Además, respeta los requisitos establecidos en materia de investigación en la Ley General de Salud en los artículos 13, 14, 16, 17 de su primer capítulo, los cuales hacen referencia a respetar la libre decisión de las personas para participar en cualquier estudio de investigación. Buscar siempre la máxima beneficencia, lo que implica no sólo respetar sus decisiones sino además protegerlos de posibles daños derivados de la investigación, así como comunicar a toda la población de participar y gozar de los beneficios que ofrece la investigación.

5.8 Rigor metodológico

La investigación cualitativa, se basa en criterios que tienen como finalidad asegurar la calidad y la objetividad de la investigación, considerándose los siguientes criterios³⁵:

- Dependencia. Los datos fueron revisados por distintos investigadores y estos arribaron a interpretaciones congruentes; cabe señalar que los hallazgos de la investigación generaron categorías similares con distintas investigaciones.
- Credibilidad. La investigación captó el significado completo y profundo de las experiencias de los participantes, particularmente de aquellas vinculadas con el planteamiento del problema, se comparó con la teoría, y se reflexionó sobre prejuicios, creencias y concepciones respecto al problema de estudio, todos los datos fueron reconstruidos para su análisis tomando en cuenta las notas de campo en cada una.

- Transferencia. La investigación determinó cierto grado de similitud entre el contexto del estudio y otros contextos, denominado “traslado”, los hallazgos de la investigación dan pautas para tener una idea general del problema estudiado y la posibilidad de aplicar ciertas soluciones en otro ambiente. La transferencia la realiza el lector, que es el que se pregunta si puede aplicarse a su contexto.
- Confirmación. La investigación ha minimizado los sesgos y tendencias de la investigadora, implicó rastrear los datos en su fuente y la explicación de la lógica utilizada para interpretarlos, estancias prolongadas en el campo, el chequeo con los participantes y la reflexión sobre prejuicios, creencias y concepciones de la investigadora que ayudaron a proveer información sobre la confirmación.

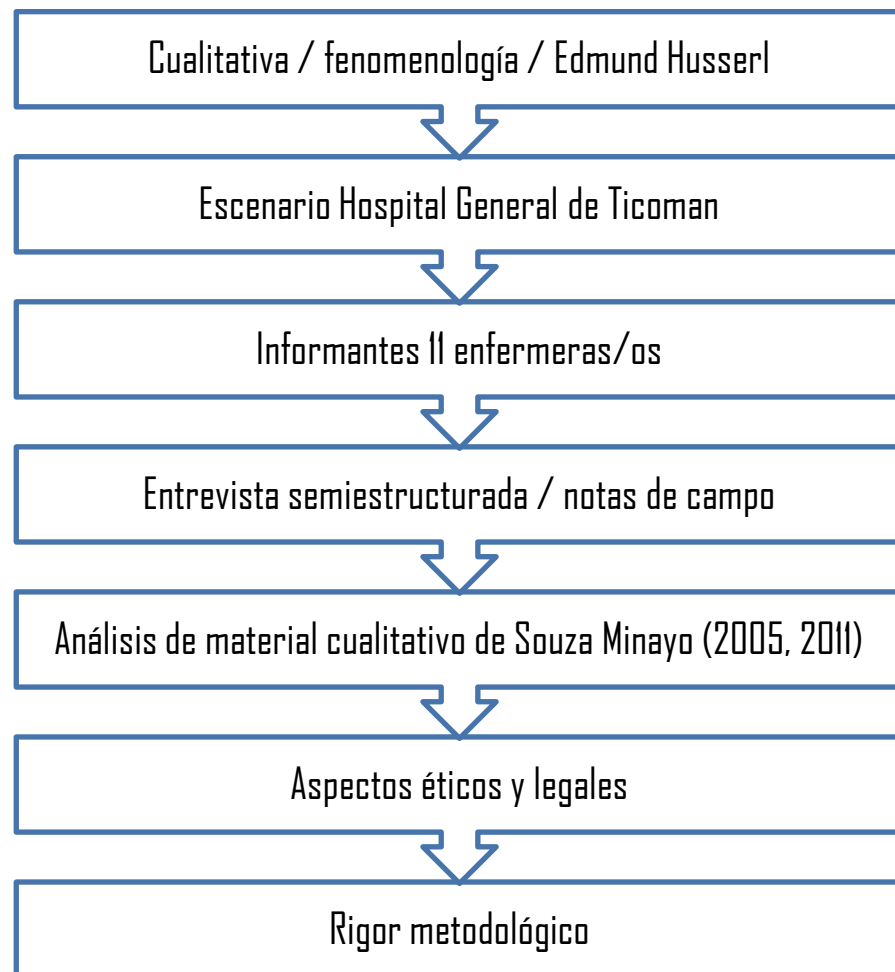


Figura 2. Metodología

VI. Hallazgos y discusión

Finalmente, se llevó a cabo la integración e interpretación de los datos obtenidos con base al marco teórico, las categorías que emergieron durante el análisis fueron 5 y son las que se muestran a continuación junto con las subcategorías, relevantes para los objetivos de la investigación sobre la identidad profesional de las enfermeras:

Categorías	Subcategorías
1. Concepción de la profesión de enfermería	1.1 La ayuda como esencia de la enfermería 1.2 Los conocimientos como base del quehacer de enfermería 1.3 El trabajo en enfermería como esencia de la persona
2. Interacción profesional	2.1 Comunicación complicada con jefes de enfermería 2.2 El compañerismo en el trabajo de enfermería 2.3 La intolerancia entre profesionales
3. Reconocimiento profesional	3.1 Falta de reconocimiento entre compañeras (os) y otros profesionales 3.2 El reconocimiento del paciente como mayor gratificación en la profesión de enfermería 3.3 El reconocimiento Institucional como un aliento para la profesión de enfermería
4. Vivencias en la formación de enfermería	4.1 Acompañamiento de las maestras con los alumnos 4.2 Formación estresante y con demanda de tiempo completo, pero con gratificación al término. 4.3 Visión de conocimiento limitante en la carrera técnica
5. Las enfermeras ante las condiciones laborales	5.1 Conflictos entre los profesionales en enfermería por sus diferentes condiciones de estabilidad en el trabajo 5.2 Percepción sobre las condiciones laborales en enfermería

Por lo que se refiere a generar una interpretación y reconstrucción teórica sobre el objeto de estudio, de los aspectos del proceso de identidad profesional de enfermería en un hospital público de segundo nivel, conviene subrayar que las categorías y subcategorías han quedado agrupadas e integradas de la siguiente manera:

1. Concepción de la profesión de enfermería representada principalmente por la ayuda al otro, basada en una gama de conocimientos teóricos y prácticos esenciales en el quehacer de la profesión, favoreciendo el trabajo en enfermería como esencia de la persona.
2. Interacción profesional basada en la búsqueda constante de compañerismo y la presencia de problemas de comunicación con los jefes del gremio y ante la intolerancia entre profesionales.
3. Reconocimiento profesional sustentado por la satisfacción del paciente ante la tarea cumplida y por la institución ante el compromiso asumido por enfermería, y se limita por las compañeras y otros profesionales.
4. Vivencias en la formación de recursos humanos en enfermería representadas por una formación estresante con demanda de tiempo completo pero con un acompañamiento constante de las maestras hacia los alumnos, y gratificación al término de la carrera que marca diferencias cognoscitivas entre el nivel técnico y el de licenciatura.
5. Las enfermeras ante las condiciones laborales que generan percepciones diferentes y con ello conflictos entre el gremio, por la existencia de variedad en las condiciones de estabilidad laboral.

En el presente apartado se incorporan las unidades de significado más relevantes para los objetivos del trabajo, con la finalidad de analizar y discutir los resultados:

Categoría 1: Concepción de la profesión de enfermería

En el estudio de Arreciado⁴² menciona la forma actual de comprender la enfermería como una profesión y a la enfermera como una profesional, sus características, sus funciones y las intervenciones profesionales que lleva a cabo. Se define a la enfermería

como una profesión de servicios, centrada en la atención a la persona, familia y comunidad, que acepta la responsabilidad y ostenta la autoridad necesaria en la prestación directa de cuidados, que ejerce de forma autónoma en el seno de un equipo de salud, que tiene un compromiso sólido con la sociedad para dar una respuesta ajustada a sus necesidades y cuyo objetivo profesional, en definitiva, es el cuidar a las personas. Para Shulman²⁰ son los principios individuales o compartidos, que configuran una determinada manera de ser y hacer en la profesión de enfermería.

En esta categoría emergieron las subcategorías: la ayuda como esencia de la enfermería; los conocimientos como base del quehacer de enfermería; el trabajo en enfermería como esencia de la persona.

Subcategoría 1.1: La ayuda como esencia de la enfermería

En este sentido Shulman²⁰ afirma que la profesión de enfermería implica un servicio a otros, con una cierta vocación. El desempeño de la profesión conlleva la asunción de unos imperativos morales que guíen la actuación, en los discursos se señala la enfermería como una profesión de servicio y ayuda para las personas. En esta misma orientación Virginia Henderson⁵¹ en sus asunciones filosóficas menciona que la enfermera tiene una función propia, ayudar a individuos sanos o enfermos. La enfermería es un servicio de ayuda a la persona en la satisfacción de sus necesidades básicas. Hay que mencionar además que la Clasificación de Intervenciones Enfermeras-NIC (*Nursing Interventions Classification*), señala la actividad de ayudar en las intervenciones enfermeras, definidas como las acciones llevadas a cabo por enfermería para ayudar al individuo a alcanzar los resultados esperados. Balderas²⁸ refiere que la enfermera posee una vocación, se puede interpretar como la motivación que se despierta en la enfermera en su afán de servir y ayudar a los demás. Además, Hernández⁵⁴ realiza una construcción histórica de los cuidados enfermos, que surgen desde el principio de la humanidad, como prácticas cuidadoras ligadas a la conservación de la especie humana. En un inicio el concepto de ayuda se encuentra ligado a la caridad, los cuidados enfermeros se consideraron como el instrumento de salvación para la vida eterna. Los cuidados de enfermería se institucionalizan basándose en un concepto de ayuda que podríamos denominar vocacional-cristiano-

caritativo. En la actualidad los cuidados de enfermería se denominan profesionalización-caritativa-vocacional. Esta triple concepción de los cuidados enfermos se aglutina a lo largo del tiempo, dificultando así la identidad y la identificación ante la sociedad, ante otras actividades profesionales y ante las propias enfermeras, lo anterior coincide con los siguientes discursos:

*(...) Para mi **ser enfermera es ayudar**, mi trabajo el quehacer profesional de enfermería es en **esencia la ayuda** todo el tiempo estamos ayudando, cuando atiendes a un paciente, estamos ayudando. Irene*

*(...) Para mi ser enfermera significa el querer **servir, apoyar y ayudar** a los demás, dependiendo la situación de cada paciente. Ingrid*

*(...) ser enfermero es a ciencia cierta **ayudar** a salvaguardar la integridad de una persona, que **te nazca hacerlo**... Ignacio*

Se resalta que los hallazgos se sustentan teóricamente con Shulman²⁰, Virginia Henderson⁵¹ y Balderas²⁸ ya que coinciden en que la enfermera tiene una función propia de ayudar a individuos sanos o enfermos, su quehacer profesional implica un servicio de ayuda en la satisfacción de sus necesidades básicas, una de las características más relevantes de la esencia de la enfermera/o es la motivación de querer servir y ayudar a las personas. Hernández⁵⁴ refiere que las etapas históricas de la enfermería han dado al concepto de ayuda una evolución y aún sigue siendo parte de la configuración de la identidad profesional.

Subcategoría 1.2: Los conocimientos como base del quehacer de enfermería

De acuerdo con lo dicho Shulman²⁰ menciona que la profesión de enfermería está sustentada en un cuerpo de teorías o conocimientos establecidos, cada profesión se define y se transforma a partir de un conjunto de conocimientos que le son propios y que evolucionan en el tiempo. Al mismo tiempo Balderas²⁸ señala que la enfermería incluye que en el ámbito laboral del ejercicio de la profesión se encuentra su más amplio campo de formación profesional, se puede destacar el conocimiento teórico y práctico. De igual manera Arrecciado⁴² sustenta el proceso mediante el cual los

profesionales de enfermería adquieren durante su formación una serie de conocimientos y habilidades de la profesión, así como también normas, valores, actitudes, comportamientos y la cultura de dicha profesión. Simultáneamente Benner⁵² que ha estudiado la práctica de la enfermería clínica describe el conocimiento como sustento de la práctica enfermera, sostiene que el conocimiento aumenta con el tiempo en una disciplina práctica y se desarrolla a través del dialogo en relación y contextos situacionales, lo anterior es acorde con los siguientes discursos:

*(...) Para mi ser enfermera es tener un **sustento científico** una base en todo lo que yo hago... que conseguí en mi **formación**, donde vas llenando tu costal de **conocimientos**. Irene*

*(...) Ser enfermera es poseer ese **conocimiento científico** tanto en teoría y práctica, que destaca la profesión de enfermería y nos da empoderamiento. **El conocimiento te respalda** como profesional y tomas las mejores decisiones en tu actuación. Imelda*

Los hallazgos coinciden teóricamente con Shulman²⁰ y Balderas²⁸ mencionan que la profesión de enfermería está sustentada por conocimientos, que definen la profesión y evolucionan con el tiempo, estos son adquiridos en la formación profesional y es en el ámbito laboral es donde se destaca con mayor amplitud el conocimiento teórico y práctico, se resalta que una de las características de los profesionales es el conocimiento, como base del quehacer de enfermería, signo de empoderamiento y en el ámbito laboral es donde encuentran su más amplio campo de formación.

Subcategoría 1.3: El trabajo en enfermería como esencia de la persona

En relación con Shulman²⁰ sustenta que la vocación en la profesión de enfermería es la pertinencia entre lo que somos y lo que hacemos, es el grado en que hacemos lo que sentimos o deseamos; lo que el individuo piensa sobre sí mismo como profesional. Por otra parte, Caballero¹⁵ establece que la identidad profesional repercute profundamente en la vida personal y social del individuo; lo que hacemos configura una determinada forma de ser, el individuo se siente a sí mismo a través de las tareas profesionales que realiza, la profesión le va dotar una perspectiva personal de ver y entender la vida. La

identidad profesional está conformada por lo que son, piensan y hacen; asociado a la labor profesional que desempeñan. Al mismo tiempo Arrecido⁴² menciona que la profesión es una oportunidad de crecimiento profesional y personal, sin poder desvincular ambos ámbitos. El sentirse bien a través del trabajo realizado repercute directamente en el bienestar personal y el crecimiento como persona, lo anterior coincide con los siguientes discursos:

*(...) para mí ser enfermera es estar aquí, **en esencia es parte de mí**, yo no me veo como otra persona sino fuera enfermera, **me gusta servir... ayudar de diferentes maneras**. Ivonne*

*(...) ser enfermero es **parte de mi forma de ser** ya que soy una persona entregada, apasionado con todo lo que hago en mi vida personal y profesional. Iván*

Los resultados se soportan teóricamente con Shulman²⁰ coincide que existe una vocación que es la pertenencia a la profesión, que piensa la enfermera/o sobre sí misma/o como profesional, se muestra el trabajo de enfermería como esencia de la persona, se sustenta que nace el sentimiento de ser enfermera/o y formar parte de su ser.

Categoría 2: Interacción profesional

En el estudio de Shulman²⁰ informa que la integración en la cultura profesional es el grado en que se identifican con los compañeros de la profesión y las formas de organización y funcionamiento, ya sea a nivel institucional, de sección o grupo. Se debe agregar que son las relaciones que el sujeto establece con los compañeros de la profesión, otros profesionales y los usuarios de su servicio. Además Balderas²⁸ afirma que la identidad profesional de la enfermería incluye la relación que establece con sus colegas, a través de esta relación el profesional de enfermería puede reconocer a los otros y a ella misma como profesional. También se desarrolla el sentido de pertenencia; pertenecer a un grupo responsable de cuidar a las personas y la pertenencia a una institución hospitalaria, en el que se desempeña como trabajadora y asume un nivel de compromiso. El sentido de pertenencia se construye a través del conocimiento de los

principales problemas, necesidades y deficiencias que se ubican en su campo laboral. Además, implica poseer valores como honestidad, respeto, tolerancia, responsabilidad, honradez, solidaridad, lealtad y justicia, cuya acción recae en la persona que cuida, en sus compañeras, en sus compañeros de otras profesiones, jefes y en la misma institución hospitalaria. Otra autora Maya³⁰ recalca que se tiene identidad profesional en la medida en que seamos tolerantes, aceptemos las diferencias, reconozcamos al colega, admiremos y nos maravillemos del conocimiento del otro; en la medida en que seamos legales a las instituciones, en que repudiamos el acto inmoral, la mediocridad y la pereza, y en la medida en que nos respetemos a nosotros mismos. Espinoza⁵³ menciona que las relaciones interpersonales en el ámbito laboral, son aquellas que se establecen entre trabajadores de una empresa, los supervisores, los directivos, tienen el objetivo de intentar conseguir y conservar la confianza, la colaboración y la comprensión de los miembros del equipo de trabajo, a través del buen trato y amigabilidad del jefe y de los integrantes del grupo, logrando así una mejor producción, desde el punto de vista técnico y económico, y una mayor satisfacción de los individuos y de los grupos.

En esta categoría emergieron las subcategorías: comunicación complicada con jefes de enfermería; el compañerismo en el trabajo de enfermería; la intolerancia entre profesionales.

Subcategoría 2.1: Comunicación complicada con jefes de enfermería

En este sentido para Shulman²⁰ la integración en la cultura profesional es el grado en que se identifican con los compañeros de la profesión y las formas de organización y funcionamiento, ya sea a nivel institucional, de sección o grupo. Por otra parte, Balderas²⁸ afirma que el sentido de pertenencia se construye a través del conocimiento de los principales problemas, necesidades y deficiencias que se ubican en su campo laboral. Además, implica poseer valores como honestidad, respeto, tolerancia, responsabilidad, honradez, solidaridad, lealtad y justicia, cuya acción recae en la persona que cuida, en sus compañeras, en sus compañeros de otras profesiones, jefes y en la misma institución hospitalaria. Espinoza⁵³ menciona que las relaciones interpersonales en el ámbito laboral, son aquellas que se establecen entre trabajadores

de una empresa, los supervisores, los directivos, tienen el objetivo de intentar conseguir y conservar la confianza, la colaboración y la comprensión de los miembros del equipo de trabajo, a través del buen trato y amigabilidad del jefe y de los integrantes del grupo, logrando así una mejor producción, desde el punto de vista técnico y económico, y una mayor satisfacción de los individuos y de los grupos, conviene subrayar que lo anterior difiere en los siguientes discursos:

*(...) la relación con los jefes es un **poco complicada** a veces y a veces es buena ...pero a lo mejor **no es como debería de ser**, debería haber más comunicación.*

Irene

*(...) en la relación con mis jefes **ha habido roses**, debido a que yo **soy una persona muy franca** ... ya que resalto el **favoritismo** que tienen ciertas personas o en ciertos turnos...muchas ocasiones en vez de favorecer el departamento de enfermería gustan de favorecer el departamento médico.*

Ivonne

*(...) en la relación con mis jefes hay con quien puedes hacer una **plática constructiva** y hay quienes **no se prestan** a ello porque implica tal vez de ellos un mayor nivel de conocimiento, o hay quienes piensan que no sabes mucho, no estas capacitado para la plática.* Ismael

Se resalta que los hallazgos se sustentan teóricamente con Shulman²⁰ menciona que la integración a una cultura profesional surge a través de las relaciones entre compañeros, otros profesionales y usuarios de los servicios, considerando el grado con que se identifican con compañeros y con la misma institución. Lo dicho hasta aquí supone que la integración a una cultura profesional de enfermeras a jefes, refleja relaciones de comunicación complicadas con jefes de enfermería, porque existe favoritismo y rechazo.

Subcategoría 2.2: El compañerismo en el trabajo de enfermería

En relación con Shulman²⁰ menciona que la integración en la cultura profesional es el grado en que se identifican con los compañeros de la profesión. Además, se reafirma con el autor Balderas²⁸ que refiere que la identidad profesional de la enfermera incluye

la relación que establece con sus colegas, a través de esta relación el profesional de enfermería puede reconocer a los otros y a ella misma como profesional. También se desarrolla el sentido de pertenencia; pertenecer a un grupo responsable de cuidar a las personas y la pertenencia a una institución hospitalaria, en el que se desempeña como trabajadora y asume un nivel de compromiso. Todavía cabe señalar Maya³⁰ establece que se tiene identidad profesional en la medida reconozcamos al colega, admiremos y nos maravillemos del conocimiento del otro. Según el Espinoza⁵³, las relaciones interpersonales son positivas, cuando existe un clima de confianza entre las personas, se logran armonizar los conflictos entre la organización formal (estructura y organización que el grupo recibe del exterior) con la informal (grupos pequeños unidos por intereses comunes) y producto de ello se obtiene un elevado espíritu de cuerpo en la organización (los integrantes se sienten parte de un equipo), autodisciplina del personal (se esmeran por cumplir con sus funciones de la mejor manera y sin recibir presión de sus superiores), moral alta del grupo (las relaciones entre los integrantes del equipo están basadas en valores), lealtad en la organización (los miembros del equipo son fieles a la institución y entre ellos), participación de los componentes (todos participan activamente), iniciativa del personal, adaptación y estabilidad en el trabajo (los integrantes se adaptan con facilidad y existen menos conflictos entre ellos) y equidad en el comportamiento de los integrantes, como se evidencia en los siguientes discursos:

*(...) la relación con mis compañeros era **una relación aparte de trabajo, de amistad**, entonces si a alguien le faltaba por terminar algo, íbamos **todos en grupo** a cubrir las actividades que faltaban, no nos íbamos hasta que salía el último. Iván*

*(...) la relación con mis compañeros es muy buena, hay **compañerismo**, **nos apoyamos** en todo, porque cada uno tiene diferentes habilidades. Ignacio*

Los hallazgos se sustentan teóricamente con Shulman²⁰ menciona que la integración en la cultura profesional es el grado en que se identifican con los compañeros de la profesión; se evidencia el compañerismo en el trabajo de enfermería, formando relaciones aparte de trabajo de amistad, se trabaja en grupo y se apoyan para cubrir las actividades.

Subcategoría 2.3: La intolerancia entre profesionales

En este apartado Shulman¹³ sustenta que la interacción profesional son las relaciones que el sujeto establece con otros profesionales. Por otro lado, Balderas²⁸ establece que el sentido de pertenencia se construye a través del conocimiento de los principales problemas, necesidades y deficiencias que se ubican en su campo laboral. Además, implica poseer valores como honestidad, respeto, tolerancia, responsabilidad, honradez, solidaridad, lealtad y justicia, cuya acción recae en sus compañeros de otras profesiones y en la misma institución hospitalaria. Maya³⁰ dice que se tiene identidad profesional en la medida en que seamos tolerantes, aceptemos las diferencias, en la medida en que seamos leales a las instituciones, en que repudiamos el acto inmoral, la mediocridad y la pereza, y en la medida en que nos respetemos a nosotros mismos, lo anterior se diferencia de los siguientes discursos:

*(...) **surgen problemas por las cuestiones administrativas** en los servicios, por ejemplo un médico de cirugía general quería ingresar pacientes en ginecología y me negué por la falta de personal y la saturación del servicio, y comento que ya nos creíamos dueños de los servicios, porque no queríamos ingresar a sus pacientes... teníamos veinte pacientes y solo dos enfermeras...pues así yo **estaba después un poco molesta**, ese tipo de conflictos llegan a surgir. Irene*

*(...) **con el área administrativa** y específicamente en el área de recursos humanos... se ha visto mucho, **que tienen favoritismo por compañeros**, incluso les han checado tarjetas, aunque no se presenten a laborar, no les pasan faltas y guardias. Ivonne*

Se resalta que los hallazgos se sustentan teóricamente con Shulman²⁰ informa que parte la interacción profesional son las relaciones que el sujeto establece con otros profesionales. Las relaciones que se establecen entre enfermería y otros profesionales, establecen intolerancia entre profesionales con el área médica por cuestiones administrativas, como falta de áreas físicas, falta de personal de enfermería o sobrecarga de trabajo. Así mismo con el área administrativa surgen conflictos por existir

favoritismo, irregularidades en las jornadas laborales que no solo repercuten a los compañeros sino a la misma institución hospitalaria.

Categoría 3: Reconocimiento profesional

En el estudio de Shulman²⁰ menciona que toda profesión es representada por una comunidad profesional que establece las normas de organización y funcionamiento, promueve las relaciones y construye nuevo conocimiento sobre la profesión. Además de compartir un reconocimiento social específico, tanto por los compañeros de profesión, como por los que demandan sus servicios. Así mismo posee un prestigio de la profesión que es el reconocimiento de la profesión por el conjunto general de la sociedad. Por lo tanto, el reconocimiento profesional es el estatus que ostenta el sujeto dentro de una profesión a modo de reconocimiento social o por parte del colectivo profesional o clientes. Dubar²⁷, establece que a partir de que la persona se desarrolla en el espacio laboral, se constituye una identidad en función de las actividades profesionales que realiza, para posteriormente asumir su pertenencia al grupo profesional ya que es la confrontación con el espacio laboral y con los otros como reconoce su profesión. Balderas²⁸ afirma que el cuidado es el elemento que agrupa todos los rasgos distintivos de la identidad profesional de la enfermera y sea la acción donde esta se objetiva. La aplicación adecuada del cuidado propicia el reconocimiento del paciente, de su familia, del médico, quienes finalmente son los evaluadores del buen o mal cuidado que proporciona la enfermera. La profesión de enfermería está orientada al cuidado integral de la persona, conjunta atributos, destrezas, habilidades, actitudes y valores, que se reflejan en su trabajo y que habla de una identidad profesional. La representación social de la enfermera es la que los otros tienen de la profesión y de la enfermera. Para la sociedad es más que una práctica profesional, es una ocupación que presta servicios de beneficencia, que no tienen un valor monetario porque su esencia es estar al servicio de la humanidad.

En esta categoría emergieron las subcategorías: falta de reconocimiento entre compañeras(os) y otros profesionales; el agradecimiento del paciente en la profesión de enfermería; el reconocimiento Institucional en la profesión de enfermería

Subcategoría 3.1: Falta de reconocimiento entre compañeras(os) y otros profesionales

En este sentido Shulman²⁰ menciona que toda profesión es representada por una comunidad profesional que establece las normas de organización y funcionamiento, promueve las relaciones y construye nuevo conocimiento sobre la profesión. Además de compartir un reconocimiento social específico, por los compañeros de profesión. Por lo tanto, el reconocimiento profesional es el estatus que ostenta el sujeto dentro de una profesión a modo de reconocimiento por parte del colectivo profesional. Balderas²¹ refiere que el cuidado es el elemento que agrupa todos los rasgos distintivos de la identidad profesional de la enfermera. La aplicación adecuada del cuidado propicia el reconocimiento del colectivo, del médico, quienes son los evaluadores del buen o mal cuidado que proporciona la enfermera. Espinoza⁵³, establece que las relaciones interpersonales son negativas, cuando en un grupo de trabajo, predominan los celos, los resentimientos y las suspicacias, generan descontento, incomodidad, relajamiento de la moral, de la disciplina y del espíritu de cuerpo; fatiga e inseguridad; irritabilidad; enojo e incremento de enemistades; aumento de errores y accidentes; ausentismo y rotación alta del personal; reducción de la producción, de la eficiencia, eficacia y efectividad, lo anterior coincide con los siguientes discursos:

*(...) obviamente hay un **recelo profesional** y hay compañeras que de alguna manera andan buscan un cambio de código desde hace mucho tiempo y así como que a mí casi me dieron una patada de ahí te toca. Irene*

*(...) no falta el compañero con malos pensamientos por **envidia** que muchas veces piensan que **les vas a quitar el puesto** cuando a lo mejor sencillamente no te interesa siempre vas a estar en la **línea del fuego**. Ignacio*

*(...) el personal con quien más tenemos conflicto en las relaciones es con el personal médico... te hacen mucho hincapié en la **diferencia de tu grado académico y su grado académico** y todavía tienen la mentalidad de que la enfermera esta para acatar todo lo que el médico diga y que no pueden opinar. Ivonne*

Se resalta que los hallazgos se sustentan teóricamente con Shulman²⁰ menciona que la profesión va ser representada por una comunidad profesional, donde se establecen normas de organización y funcionamiento, comparten un reconocimiento de sus compañeros, usuarios y sociedad. Sin embargo, encontramos falta de reconocimiento entre compañeros y por parte de otros profesionales, se evidencia que existe recelo profesional entre enfermeras, por quitarse el puesto y se crea una línea de fuego. Existe falta de reconocimiento por parte del área médica porque creen que hay una gran diferencia entre el grado de un médico y una enfermera.

Subcategoría 3.2: El reconocimiento del paciente como mayor gratificación en la profesión de enfermería

De acuerdo con lo dicho Shulman²⁰ establece que toda profesión es representada por una comunidad profesional que comparte un reconocimiento social específico, por los que demandan sus servicios. Así mismo posee un prestigio de la profesión que es el reconocimiento de la profesión por el conjunto general de la sociedad. Por lo tanto, el reconocimiento profesional es el estatus que ostenta el sujeto dentro de una profesión a modo de reconocimiento social o por parte de los clientes. Balderas²⁸ afirma que el cuidado es el elemento que agrupa todos los rasgos distintivos de la identidad profesional de la enfermera y sea la acción donde esta se objetiva. La aplicación adecuada del cuidado propicia el reconocimiento del paciente, quienes finalmente son los evaluadores del buen o mal cuidado que proporciona la enfermera. La profesión de enfermería está orientada al cuidado integral de la persona, conjunta atributos, destrezas, habilidades, actitudes y valores, que se reflejan en su trabajo y que habla de una identidad profesional, para la sociedad es más que una práctica profesional, es una ocupación que presta servicios de beneficencia, que no tienen un valor monetario porque su esencia es estar al servicio de la humanidad, como se evidencia en los siguientes discursos:

*(...) la relación con los pacientes es buena ...soy muy entregado a lo que hago porque **no hay mayor pago**, que cuando la gente se va y **te dice gracias**, entonces eso te aminora todo lo que hubo anteriormente. Iván*

(...) los pacientes donde me encuentran **me saludan** y siempre **están agradecidos de lo que yo hice por ellos**. Ignacio

(...) **es gratificante** el hecho de que **te vengan a saludar los pacientes**, y te digan que están bien por tu apoyo, tus cuidados y que se fueron bien. Iván

(...) los pacientes **te agradecen**, algunos con solo **decirte muchas gracias**, otros que se despidan de mano, te dan una sonrisa, muchas veces se acuerdan de ti de años atrás, te identifican que los atendiste en “x” circunstancia y dices **algo hubo en mi atención que dejó una buena impresión**. Ivonne

Los hallazgos se sustentan teóricamente con Shulman²⁰ menciona que toda profesión es representada por una comunidad profesional, además de compartir un reconocimiento social específico por los que demandan sus servicios. En la profesión de enfermería se tiene un reconocimiento social de las personas, el agradecimiento como mayor pago por el cuidado recibido por los profesionales en enfermería.

Subcategoría 3.3: El reconocimiento Institucional como un aliento para la profesión de enfermería

En relación con Dubar ²⁷, menciona que a partir de que la persona se desarrolla en el espacio laboral, se constituye una identidad en función de las actividades profesionales que realiza, para posteriormente asumir su pertenencia al grupo profesional ya que es la confrontación con el espacio laboral y con los otros como reconoce su profesión. Balderas²¹ recalca que la aplicación adecuada del cuidado propicia el reconocimiento. La profesión de enfermería está orientada al cuidado integral de la persona, conjunta atributos, destrezas, habilidades, actitudes y valores, que se reflejan en su trabajo y que habla de una identidad profesional. La representación social de la enfermera es la que los otros tienen de la profesión y de la enfermera, lo anterior es acorde con los siguientes discursos:

(...) pues te diré en dos ocasiones **se reconoció mi trabajo**, una cuando se inundó el hospital de Coatepec y otra mucho antes, el director del hospital **me obsequio una medalla**. Ignacio

*(...) he sido reconocido abiertamente **en público**, he ido a celebraciones que ha hecho la secretaría de salud, **eso me alienta más**. Iván*

Los resultados se soportan teóricamente con Dubar ²⁷, afirma que a partir de que la enfermera se desarrolla en el espacio laboral, se constituye una identidad a través de las funciones que realiza, posterior asume la pertenencia a un grupo y a una Institución. El reconocimiento Institucional es un aliento para la profesión de enfermería, con obsequios como medallas y el reconocimiento en público.

Categoría 4: Vivencias en la formación de enfermería

En el estudio de Shulman²⁰ afirma que se requiere aprender de la experiencia como interacción entre teoría y práctica. Supone reflexionar sobre las propias prácticas y el grado de conexión entre éstas y la teoría. También implica ejercer una autonomía y juicio en condiciones de inevitable incertidumbre. No como aplicación directa de un conjunto de conocimientos y habilidad, sino como capacidad de tomar decisiones propias ante situaciones prácticas. Taifel y Tuner²² dicen que la pertenencia a un grupo social implica no solo formar parte de él, sino asumir las consecuencias o bien obtener los beneficios que este le ofrece, según sea el caso. En el estudio de Arreciado⁴² menciona como es el proceso de aprendizaje del estudiante a lo largo de su formación, la percepción de haber adquirido conocimientos en cantidad insuficiente a la requerida, los sentimientos del miedo e inseguridad vividos por los estudiantes y los recursos para su afrontamiento. Así como la valoración de las experiencias en la práctica, y que las profesionales que imparten docencia ya sea teórica o práctica, su importancia es evidente, especialmente si son de tendencia más tecnológica, ya que serán ellas las encargadas de tomar decisiones fundamentales como, por ejemplo, aquellas relativas a los contenidos de enseñanza o de las prioridades de los servicios. Enfermeras y docentes constituyen dos grupos básicos de referencia para los estudiantes e influyentes en la construcción identitaria profesional.

Subcategoría 4.1: Acompañamiento de las maestras con los alumnos

En este sentido Arreciado⁴² sustenta el proceso de aprendizaje del estudiante a lo largo de su formación, donde hace énfasis que las profesionales que imparten docencia ya

sea teórica o práctica, su importancia es evidente, especialmente si son de tendencia más tecnológica, ya que serán ellas las encargadas de tomar decisiones fundamentales como, por ejemplo, aquellas relativas a los contenidos de enseñanza o de las prioridades de los servicios. Enfermeras y docentes constituyen dos grupos básicos de referencia para los estudiantes e influyentes en la construcción identitaria profesional, lo anterior coincide con los siguientes discursos:

*(...) en mi formación la práctica fue buena, todo el tiempo **estaban las maestras con nosotros en Iztacala rara vez no tenías una, yo me sentí más acompañado por mis maestras en Iztacala, en práctica.** Irene*

*(...) en la teoría y práctica yo tuve **buenos profesores siempre nos acompañaban,** pero tuve una profesora que guardo con mucho afecto de fisiopatología de anatomía porque te hacía las clases dinámicas me encantaba el hecho de que nos recalca “es una persona con la que vas a trabajar, nunca te deshumanices”. Ivonne*

Se resalta que los hallazgos se sustentan teóricamente con Arceciado⁴² que informa la importancia de las docentes que imparten teoría o práctica, durante el proceso de formación de los estudiantes. En la formación de enfermería es importante el acompañamiento de las docentes, porque constituyen un referente en el proceso de aprendizaje.

Subcategoría 4.2: Formación estresante y con demanda de tiempo completo, pero con gratificación al término.

De acuerdo con lo dicho Shulman²⁰ afirma que se requiere aprender de la experiencia como interacción entre teoría y práctica. Supone reflexionar sobre las propias prácticas y el grado de conexión entre éstas y la teoría. También implica ejercer una autonomía y juicio en condiciones de inevitable incertidumbre. No como aplicación directa de un conjunto de conocimientos y habilidad, sino como capacidad de tomar decisiones propias ante situaciones prácticas. Taifel y Turner²² refieren que la pertenencia a un grupo social implica no solo formar parte de él, sino asumir las consecuencias o bien obtener los beneficios que este le ofrece, según sea el caso. En el estudio de

Arreciado⁴² sustenta como es el proceso de aprendizaje del estudiante a lo largo de su formación, la percepción de haber adquirido conocimientos en cantidad insuficiente a la requerida, los sentimientos del miedo e inseguridad vividos por los estudiantes y los recursos para su afrontamiento. Así como la valoración de las experiencias en la práctica, lo anterior es acorde con los siguientes discursos:

*(...) en mi formación fue pesado, tenía una **idea muy diferente de lo que es ser una enfermera**, nunca me imaginé que tenía que estudiar tanto, no solo era estudiarlo sino aprenderlo y que no se te olvidara y darle una aplicación... era **estresante entre las prácticas y teorías**, yo ya no tenía vida, ya no dormía, baje de peso, me angustiaba y sin embargo **al lograrlo era bonito**. Ivonne*

*(...) Fue **un ritmo de estudio algo demandante** entrábamos en la mañana terminábamos la teoría a las tres, había dos clases de practica que teníamos que llevar en la tarde, terminaban a las siete y teníamos una asignación de rondas nocturnas, **considere dejar la escuela**, pero decidí que si ya estaba aquí, tenía que terminar el semestre, **“no lo voy a dejar pese lo que pese”**. Ivonne*

*(...) en mi formación vi como **muchas se fueron por el estrés y la demanda de tiempo**, nadie se imaginaba que para ser enfermera ibas a invertir tanto tiempo, como que todo te lo ponen que es muy fácil, inclusive en todas las series televisivas son alusivos que el ambiente hospitalario se la pasan paseándose, y en la escuelita realmente no es así, ya vivir la realidad era diferente, sin embargo, **lo puedo hacer y lo voy hacer**... realmente eso fue agradable, yo llegué aquí con esa mentalidad. Ivonne*

Los hallazgos se sustentan teóricamente con Shulman²⁰ establece que se requiere aprender de la interacción teoría y práctica, capacidad de reflexionar y tomar decisiones. Asimismo, Taifel y Turner²² informan que se debe asumir beneficios o consecuencias de pertenecer a un grupo. Por otra parte, Arreciado⁴² sustenta al proceso de aprendizaje del estudiante a lo largo de su formación, donde hay sentimientos y afrontamiento de situaciones. La carrera demanda tiempo completo, se vive estrés entre teoría y práctica, pero al termino es gratificante, al inicio se tiene una idea muy diferente de lo que es ser enfermera.

Subcategoría 4.3: Visión de conocimiento limitante en la carrera técnica

En relación con Arceciado⁴² dice que el proceso de aprendizaje del estudiante a lo largo de su formación, la percepción de haber adquirido conocimientos en cantidad insuficiente a la requerida, lo anterior coincide con los siguientes discursos:

*(...) en la **formación técnica** de enfermería te dan materias de preparatoria, como matemáticas, química, ese tipo de materias y **en la licenciatura** el plan de estudios estaba diseñado que desde el principio fueran **solo materias diseñadas al área de enfermería**. Irene*

*(...) en la **formación técnica** la teoría es un poco limitada por el tiempo, porque aparte de enfermería hay otras materias y yo no le veía el gusto porque están en enfermería, pero son importantes como matemáticas, redacción, etc... con la licenciatura tu visión aumenta. Iván*

Los resultados se soportan teóricamente con Arceciado⁴² menciona que durante el proceso de formación los estudiantes perciben haber adquirido limitación en los conocimientos a los requeridos, en la carrera técnica el conocimiento es insuficiente, debido a que se tiene otras materias para su formación, en comparación con la formación a nivel licenciatura, donde solo hay formación en el área de enfermería.

Categoría 5: Las enfermeras ante las condiciones laborales

En el estudio de Shulman²⁰ sustenta que poseer una categoría profesional es el rango que posee el sujeto dentro de una profesión a modo de reconocimiento oficial y que implica una determinada incentivación económica o promoción. Así mismo la interacción profesional son las relaciones que el sujeto establece con los compañeros de la profesión o usuarios de su servicio, en el sentido más amplio. Arceciado⁴² establece que en la profesión de enfermería hay problemas de retribución insuficiente, falta de incentivos profesionales o falta de reconocimiento social. Además entre los problemas más importantes que se identifican en su ejercicio profesional, se encuentra esa falta de reconocimiento social y político precedido de unas retribuciones insuficientes y falta de incentivos profesionales.

Subcategoría 5.1: Conflictos entre los profesionales en enfermería por sus diferentes condiciones de estabilidad en el trabajo

En este sentido Shulman²⁰ afirma que la interacción profesional son las relaciones que el sujeto establece con los compañeros de la profesión, en el sentido más amplio. Arrecciado⁴² establece que entre los problemas más importantes que se identifican en su ejercicio profesional, se encuentra esa falta de reconocimiento social y político precedido de unas retribuciones insuficientes y falta de incentivos profesionales, lo anterior coincide con los siguientes discursos:

*(...) mi experiencia en la trayectoria laboral es que se ha establecido como norma o regla porque si tú **eres de contrato** o eres de **base no hay un caminar de la mano con los compañeros**, sin que te hagan esa mala observación, aunque sea de broma o mala fe por alguna situación que hagas... “es que tú eres de base”, “tú eres de seguro popular”. Ignacio*

*(...) mi experiencia en la trayectoria laboral hay **muchísimas diferencias** entre los diferentes tipos de contratación, yo soy de seguro popular y **no tengo ninguna prestación, somos como los patitos feos del hospital** y nos hacen muchas diferencias en comparación con los de base. Ismael*

Se resalta que los hallazgos coinciden teóricamente con Shulman²⁰ sustenta que poseer una categoría profesional sucede cuando la persona dentro de una profesión recibe reconocimiento oficial y que implica una determinada incentivación económica, además que la interacción profesional a través de las relaciones que se establecen entre compañeros de la profesión. Sin embargo, hay conflictos entre los profesionales debido a las diferentes condiciones laborales que existen, donde se evidencia las diferencias de contratación crean distancias o problemas por competir por una estabilidad laboral.

Subcategoría 5.2: Percepción sobre las condiciones laborales en enfermería

De acuerdo con lo dicho Shulman²⁰ recalca que poseer una categoría profesional es el rango que posee el sujeto dentro de una profesión a modo de reconocimiento oficial y que implica una determinada incentivación económica o promoción. Arrecciado⁴² dice

que en la profesión de enfermería hay problemas de retribución insuficiente, falta de incentivos profesionales o falta de reconocimiento social. Además, entre los problemas más importantes que se identifican en su ejercicio profesional, se encuentra esa falta de reconocimiento social y político precedido de unas retribuciones insuficientes y falta de incentivos profesionales, como se evidencia en los siguientes discursos:

*(...) para estar en un área laboral de enfermería hay tres motivos, por convicción, conveniencia y vocación... si es por conveniencia no es conveniente ser enfermera, ya que si buscan **remuneración económica enfermería es mal pagada**. Ivonne*

*(...) mi experiencia en mi primer trabajo como enfermera fue en el IMSS en la oficina de salud pública... entonces de repente íbamos a ciertos lugares como jornada médica tomábamos presión entonces **me pagaban poquito**. Irene*

*(...) la experiencia al **no ser trabajador de base ves las diferencias**, los coordinadores de las brigadas eran los que **tenían derechos**, ellos si tenían aguinaldo, un trabajo estable, a ellos no los corrían y alguien que no es de base en cualquier momento **te corren** se terminó el proyecto y adiós... adiós... adiós... Irene*

Los hallazgos concuerdan teóricamente con Shulman²⁰ sustenta que poseer una categoría profesional implica que la persona dentro de la profesión posee un reconocimiento oficial y una determinada incentivación económica, sin embargo, la percepción sobre las condiciones laborales en enfermería, no es bien remunerada y existen diferentes condiciones laborales que benefician solo algunos de los trabajadores, lo que concuerda con Arreciado⁴² informa que en la profesión de enfermería hay problemas de retribución insuficiente y existe diferentes condiciones laborales entre profesionales.

VII. Conclusiones

En relación con el objetivo general de esta investigación, conocer cuáles son los aspectos del proceso de identidad profesional de enfermería en un hospital público de segundo nivel, se alcanzó, ya que los hallazgos permitieron explorar y analizar el fenómeno, dando respuesta a la pregunta de investigación y al objetivo planteado.

En el proceso de la identidad profesional de enfermería alguno de los aspectos que determina ser enfermera/o es poseer la esencia de querer ayudar a las personas, durante la formación es adquirido el conocimiento teórico y práctico como base de la enfermería, signo de empoderamiento y es en el ámbito laboral es donde encuentra su más amplio campo de formación, la persona posee la esencia de la enfermería, nace el sentimiento de ser enfermera/o y pasa a formar parte de su ser.

Asimismo, en cuanto al desarrollo de relaciones interpersonales como componente de la identidad profesional de enfermería, las participantes evidenciaron la existencia del compañerismo en el trabajo de enfermería, formando relaciones favorables incluso de equipos de trabajo con lazos de amistad, se trabaja en grupo y se apoyan para cubrir las actividades, existe debilidad en la comunicación con las jefas, perciben favoritismo y rechazo. Se resalta la presencia de intolerancia en las relaciones con otros profesionales, por ejemplo, con el área médica por cuestiones administrativas, como son la falta de áreas físicas, con el gremio por falta de personal de enfermería o sobrecarga de trabajo y con el área administrativa surgen conflictos por favoritismo, irregularidades en las jornadas laborales que no solo repercuten a los compañeros sino a la misma institución hospitalaria.

Se concluye que los aspectos relevantes del proceso de la identidad profesional de enfermería están en relación al reconocimiento: institucional de la profesión, social de las personas a las otorga el cuidado, reflejado en el agradecimiento por la atención recibida por los profesionales en enfermería, entre compañeros y por parte de otros profesionales, se resalta que una pieza clave son los docentes en el aporte de elementos que conforman la identidad en el proceso de formación, de acuerdo a los

resultados constituyen ser un referente en el proceso de aprendizaje. Se identificó el obstáculo del recelo profesional entre enfermeras y otros profesionales.

Se resalta la falta de reconocimiento entre el grado de un médico y una enfermera, porque se cree que hay una gran diferencia en conocimientos.

En el proceso de aprendizaje identifican que se requiere aprender de la interacción teoría y práctica, capacidad de reflexionar y toma de decisiones, asumir beneficios o consecuencias, la carrera demanda tiempo completo, se vive el sentimiento de estrés, pero finalmente es gratificante al término, en cuanto a la formación técnica se percibe que el conocimiento es insuficiente en comparación con la licenciatura.

Se debe agregar las condiciones laborales como otro aspecto negativo influyente en el proceso de la identidad profesional de enfermería, se analiza que las diferentes condiciones de estabilidad en el trabajo crean conflictos entre profesionales, además consideran que enfermería no tiene una retribución económica insuficiente.

Para concluir en este grupo de enfermeras/os del Hospital General de Ticoman, el proceso de la identidad profesional surge en función de todos los aspectos tanto positivos como negativos que se influyen mutuamente y se vinculan configurando una identidad. El apartado siguiente dará las aportaciones a la profesión con la finalidad de favorecer una identidad sólida en enfermería capaz de enfrentarse a las diferentes situaciones.

VIII. Limitaciones

- Los resultados solo pueden ser generalizados al área de estudio.

IX. Aportaciones

- Disciplina

En relación a la disciplina de enfermería hay que fomentar una identidad sólida desde la trayectoria académica, a través de la adquisición de teoría y práctica, para que los estudiantes sean capaces de enfrentarse a escenarios reales, y cuando se integren al área laboral se cultive el significado de formar parte de un gremio profesional.

Por otra parte, se requiere docentes capaces de acompañar al alumno y orientar en el proceso de formación de manera adecuada, ya que la experiencia de ser acompañado marcará la vivencia de la formación académica. De este modo el acompañamiento del docente es vital durante el proceso de formación y es una pieza clave de la identidad profesional. La formación de los docentes se debe comenzar a otorgar la importancia que merece esta actividad y potenciar el desarrollo de formación pedagógica.

Hacer énfasis que la formación enfermería requiere tiempo completo, actualmente la sociedad demanda cuidados de calidad, por lo cual hacemos hincapié en la necesidad de formación mínima la licenciatura, para poseer los conocimientos necesarios.

- Práctica

En cuanto a las relaciones se debe fomentar una comunicación afectiva entre jefas, colegas, otros profesionales y usuarios.

Empezar a reconocer el trabajo del colega, identificarnos y actuar como licenciados, y así hacer que el área médica empieza a reconocer nuestro trabajo y nuestros conocimientos.

Brindar un cuidado de calidad a las personas que se les brinda el cuidado, para ganar el reconocimiento social específico de enfermería.

Que las Instituciones de salud reconozcan la profesión de enfermería a través de estímulos, con becas para seguir estudiando, incentivos al mejor trabajador, que los trabajadores sientan el apoyo para seguir preparándose y hacer su trabajo de la mejor manera.

- Investigación

Existen números investigaciones internacionales que abordan el tema la identidad profesional en enfermería, pero aún son limitadas las investigaciones nacionales, por lo cual el trabajo presentado contribuye al conocimiento en el contexto nacional, pero también genera nuevas preguntas al respecto sobre las que investigar, abriendo de este modo nuevas líneas de investigación cualitativa enfatizando en el área, estas pueden ser las siguientes: realizar un estudio de la construcción de la identidad profesional en enfermería durante la trayectoria académica y la fusión de la identidad en la incorporación al ámbito laboral, realizar un trabajo de la influencia de la institución laboral en la identidad profesional, realizar un estudio de la identidad profesional analizando los distintos niveles académicos e Instituciones académicas, analizar el proceso de la identidad profesional en diferentes contextos para saber que favorece o perjudica a la profesión y realizar una investigación del análisis de la identidad profesional en enfermería desde las diferentes campos de actuación (asistencial, docente, investigadora y gestora). Finalmente, todo lo relacionado al aprendizaje personal vinculado a la experiencia investigadora, es de suma importancia en la formación de enfermería y la manera de seguir desarrollando la profesión.

- Políticas públicas

El tema de educación e implementación de políticas públicas ha señalado que es fundamental crear estrategias. La creación de políticas educativas debe ser acordes a la realidad de cada lugar. Cuando nos referimos al termino educación en enfermería se involucran muchos aspectos y actores que deben ser la base para la implantación de políticas públicas, el fenómeno que vivimos es que la educación debe apegarse a las políticas educativas impuestas por el gobierno cuando éstas debieran formularse y surgir de la realidad.

Además, en la profesión de enfermería las políticas educativas no han sido favorables, aún prevalece la formación de enfermeras en los distintos niveles académicos, simultáneamente el reconocimiento económico no respeta los grados académicos.

Finalmente sugiero algunos temas para crear nuevas políticas públicas que beneficien la profesión de enfermería, primero que igualen a nivel nacional la formación en enfermería, unificar los planes de estudios de la formación a nivel licenciatura, eliminar al nivel auxiliar de enfermería y técnico en enfermería, reconocimiento de la licenciatura, maestría y doctorado en sector de salud, condiciones laborales favorables para cada profesional.

El entorno político, social y económico alrededor de enfermería debe ser más favorable, tenemos la tarea de difundir nuestra profesión, nuestras competencias y habilidades, difundir la enfermería como profesión y nosotros como profesionales.

El reto como docentes en el ámbito de políticas de educación es informarnos, investigar, hallar estrategias, finalmente escribir y difundir. En definitiva, todos tenemos derecho a la educación, pero una educación que nos permita vivir mejor, ser mejores personas y profesionales, que nos enseñe a una crítica constructiva, pensar, cuestionar y, sobre todo, a transformar nuestra realidad y la de los demás.

X. Referencias

1. Tazón Anzola, P, Aseguinolaza Chopitea L, García Campayo J. Enfermería Ciencias Psicosociales. Ed Masso. Barcelona España: 2000. 4-9, 156-159, 161-173.
2. Fargemeon M. Professional identity: values embedded in meaningful nursing practice. *Journal of Advanced Nursing*. 1997; 25:434-441.
3. Viera A, Alves M, Monteiro PRR, García FC. Mujeres en los equipos de enfermería: identificación organizacional y vivencias de placer y sufrimiento. *Revista Latinoamerica Enfermagem*. 2013; 21 (5):1-9.
4. González MA, Badía MC, Font CM. La identidad del académico de enfermería: entre la docencia y la investigación. *Revista Enferm*, 2014; 23 (2): 241-9.
5. Avila LI, Silveira RS, Lunardi VL, Fernández GFM, Mancía JR, Silveira JT. Implicações da visibilidade da enfermagem no exercício profissional. *Rev Gaúcha Enferm*. 2013; 34(3):102-109.
6. Umpiérrez AHF, Merighi MAB, Muñoz LA. Percepções e expectativas dos enfermeiros sobre sua atuação profissional. *Acta Paul Enferm*. 2013; 26(2):165-71.
7. Zuza DC, Dias SM, Estudo sobre a identidade do enfermeiro em uma instituição hospitalar cooperativista. *REME Rev. Min. Enf*. 2007; 11(4): 420-424.
8. Samaniego VC, Cárcamo S. The nursing image and professional identity. The future of a construction. *Invest Educ Enferm*. 2013; 31 (1):54-62.
9. Chuaqui KJR, Bettancort OLP, Leal RV, Aguirre GCA. La identidad profesional de enfermería: un análisis cualitativo de la enfermería en Valparaíso (1933-2010). *Aquichan*. 2014; 14(1): 53-66.
10. Oliviera GJN, Medeiros GR, Nogueira VC, Santos CM, Gurgel CA, Rego PDP. Factores relacionados con la identidad profesional del enfermero: visión de los discentes. *Enfermería Global*. 2013; 29: 130-7.
11. Ruvalcaba CJ, Uribe AI, Gutiérrez GR. Identidad e Identidad profesional: acercamiento conceptual e investigación contemporánea. *Revista CES Psicología*. 2011; 4(2): 82-102.

12. Hirsch A. Elementos teóricos y empíricos acerca de la identidad profesional en el ámbito universitario. *Perfiles educativos*. 2013; 35 (140). 63-81.
13. Silva BM, Pereira SHC. Cuidar ou tratar? Busca do campo de competência e identidade profissional da enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2010; 63(5): 823-9.
14. Ramió A. Valores y actitudes profesionales estudio de la práctica profesional enfermera en Catalunya (tesis doctoral). Barcelona: Departamento de sociología y análisis de las organizaciones, facultad de ciencias económicas y empresariales, universidad de Barcelona, 2005.
15. Caballero Rodriguez K. Construcción y desarrollo de la identidad profesional del profesorado universitario [tesis doctoral]. Granada: Universidad de Granada: 2009.
16. Goffman. *Estigma. La identidad deteriorada*. Buenos Aires: Amorrortu. 1963.
17. Zacarés J, Iborra A, Tomás M. Serrá E. El desarrollo de la identidad en la adolescencia y adultez emergente: una comparación de la identidad global frente a la identidad en dominios específicos. *Anales de Psicología*. 2009; 25 (2): 316-329.
18. Levine C. Introduction: Structure, development, and identity formation. *Identity: an International journal of Theory and research*. 2003; 3(3):191-195.
19. Kunnen E, Bosma H. Fischers skill theory applied to identity development: a response to Kroger. *Identity: an International Journal of Theory and research*. 2003; 3 (3): 191-95.
20. Shulman L.S. Theory, practice, and the education of professionals. *The Elementary School Journal*. 1998; 98 (59): 511-26.
21. Bolivar A. la identidad profesional del profesorado de secundaria: crisis y reconstrucción. Málaga: Aljibe. 2006.

22. Scandroglio B, López MJ, Sebastián M. La Teoría de la Identidad Social: una síntesis crítica de sus fundamentos, evidencias y controversias. *Psicothema*. 2008; 20(1): 80-89.
23. Agulló E. la centralidad del trabajo en el proceso de construcción de la identidad de los jóvenes. Una aproximación psicosocial. *Psicothema*. 1998; 10(1): 153-165.
24. Evetts J. Identidad, diversidad y segmentación profesional: el caso de la ingeniería, en Mariano Sánchez-Martínez, Juan Sáez y Lennart Svensson (coords.), *Sociología de las profesiones. Pasado, presente y futuro*, Murcia, Diego Marín Librero Editor. 2003; 141-154.
25. Briggs A. Exploring professional identities: middle leadership in further education colleges: *School Leadership and management*. 2007; 27(5):471-85.
26. Castrillón AC. Identidad profesional en Enfermería: Construyendo las bases para SER cuidador(a) Profesional. *Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM*. 2008; 5(4): 4-9.
27. Dubar C. *La crisis de las identidades*. España. Ediciones Ballaterra. 2002; 118.
28. Balderas Gutiérrez KE. Elementos que constituyen la identidad profesional de la enfermera. Universidad autónoma de Tlaxcala. Doctorado en educación.
29. Zamorano Pabón IC. Identidad profesional en enfermería: un reto personal y profesional. *Investigación y Educación en Enfermería*. 2008; 26 (2):168-171.
30. Maya Maya MC. Identidad profesional. *Investigación y educación en Enfermería*. 2003; 1(21): 98-104.
31. Ulin P, Robinson E, Tolley E. *Investigación aplicada en salud pública Métodos cualitativos*. Ed Family Health internacional. Washinton. 2006. 1-285.
32. Rodríguez R, Gil J, García E. *Metodología de la investigación cualitativa*. 2º Ed. Aljibe. 1999. 1-377.
33. Monti E, Tinggen M. Multiple Paradigms of Nursing Science. *Advances in nursing Science*. 1999; 21 (4): 64-84.

34. Bolio AP. Husserl y la fenomenología trascendental: perspectiva del sujeto en las ciencias del siglo XX. *Reencuentro*. 2012; 65: 20-9.
35. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 6º ed. México: Mc Graw Hill; 2014. 1-589.
36. Streubert HJ, Carpenter DR. *Advancing the humanistic Imperative*. Philadelphia: Lippincott, 1999, 15-31.
37. Álvarez L, Gayou J. *Cómo hacer investigación cualitativa Fundamentos y metodología*. 1º Ed. Barcelona: Paidós Educador; 2003. 1-258.
38. Souza Minayo MCE. *La artesanía de la investigación cualitativa*. 1º ed. Buenos Aires: Lugar editorial S.A; 2009. 1-334.
39. Arias MM, Giraldo CV. El rigor en la investigación cualitativa. *Medellín: Rev. Investigación y educación en Enfermería*.
40. Taylor S, Bogdan R. *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelona: Paidós; 1987: 1-334.
41. Moustakas, C. *Phenomenological Research Methods*. Sage, 1994, 84-102.
42. Arreziado MA. *Identidad profesional enfermera: Construcción y desarrollo en los estudiantes durante su formación universitaria [tesis doctoral]*. Barcelona: Universitat de Barcelona: 2013.
43. Miró BN, Gastaldo D, Gallego CG. ¿Por qué somos como somos? Discursos y relaciones de poder en la constitución de la identidad profesional de las enfermeras en España (1956-1976) *Enferm Clin*. 2008; 18(1): 24-32.
44. Haslam SA, Jetten j, Postmen T, Haslam C. social identity, health and well-being: An emerging agenda for applied psychology. *Appl Psychol*. 2009; 58 (1): 1-23.
45. Bizumic B, Reynolds KJ, meyers B. predicting social identification over time: the role of group and personality factors. *Pers individ dif*. 2012; 53 (4): 453-8.
46. Aguayo González M, Monereo Font C. La enfermera formadora. La construcción de una nueva identidad profesional. *Investigación en Educación en Enfermería*. 2012; 30(3): 398-405.

47. Reyes Gómez E. Fundamentos de enfermería, ciencia, metodología y tecnología. Ed Manual Moderno. México: 2009. 1-38.
48. Cirp Rolando O. Enfermería Moderna. Ed El Ateneo. Buenos Aires: 2003. 57-59.
49. Vargas Melgarejo LM. Sobre el concepto de percepción. Alteridades. 1994; 4(8): 47-53.
50. Consuegra AN. Diccionario de psicología. Ed. Ecoe Ediciones, España: 2010.
51. Bedillo JC, Lendínez JF. Proceso Enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los Lenguajes NNN. 1 ed. España: Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Jaén; 2006. 19,24.
52. Brykczynski KA. Patricia Benner: Cuidado, sabiduría clínica y ética en la práctica de enfermería. En: Alligood MR, Marriner TA. Modelos y teorías en enfermería. 7ª. Edición. España, Elsevier. 2011.
53. Espinoza Marquina S. Relaciones interpersonales entre profesionales de enfermería del Servicio de Medicina del Hospital Arzobispo Loayza, 2009. [tesis] Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos:2010.
54. Hernández Conesa JM. Historia de la enfermería. Un análisis histórico de los cuidados de enfermería. 1º ed. España: McGraw-Hill; 1995. 1-195.

ANEXOS

Anexo 1

GUÍA DE LA ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
COORDINACIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN ENFERMERÍA



Identidad profesional de las enfermeras en un hospital público

Objetivo: Analizar los aspectos del proceso de identidad profesional de enfermería en un hospital público de segundo nivel

Presentación: Buenos días, mi nombre es Miriam y soy estudiante de la maestría en enfermería de la UNAM, ahora estoy realizando una tesis y me encuentro interesada en platicar contigo en relación a tu experiencia de trabajo como enfermera/o. Se tiene previsto que nuestra platica dure alrededor 60 minutos y te puedo garantizar que la información que me compartas será confidencial y con fines estrictamente escolares. Agradezco de antemano tu gentileza por narrarme tu experiencia, la cual es de gran valor para mí.

Ficha de identificación:

Nombre
Edad
Nivel escolar
Puesto que desempeña institucionalmente
Experiencia laboral
Tipo de contratación

Preguntas:

1. ¿Qué aspectos consideras que te definen como una enfermera/o?
2. ¿Cómo es la relación con tus jefes, compañeros, otros profesionales, pacientes en el hospital?
3. ¿Sientes que otros reconocen tu trabajo, quiénes y cómo?
4. ¿Cómo fueron tus vivencias en la trayectoria escolar?
5. ¿Cómo han sido tus experiencias a lo largo de la trayectoria laboral?

Anexo 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
COORDINACIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN ENFERMERÍA



Identidad profesional de las enfermeras en un hospital público

Antecedentes y Objetivo

La identidad profesional es producida mediante la socialización profesional a través de trayectorias educativas compartidas, y de la pertenencia a las asociaciones profesionales. Se asocia con el hecho de tener experiencias, formas de entender y conocimientos comunes, así como maneras coincidentes de percibir los problemas y sus posibles soluciones. Al respecto se ha propuesto analizar la identidad profesional de enfermería en el área hospitalaria, que será utilizada para sustentar estrategias para fortalecerla.

Riesgos

No existe ningún riesgo agregado para su salud.

Beneficios

Los hallazgos de este estudio pueden sustentar estrategias para fortalecer la identidad profesional en enfermería, que favorezca la consolidación del gremio con objetivos en común.

Confidencialidad

Toda la información obtenida es estrictamente confidencial, por lo que sólo se le proporcionará a la participante.

Preguntas

Toda duda que tenga durante el tiempo que dura la investigación la podrá consultar con la investigadora.

Derecho a rehusar

La aceptación a participar en este estudio es enteramente voluntaria. Por lo que si decide no hacerlo no le afectará.

CONSENTIMIENTO

Consiento en participar en el estudio. He recibido una copia de este impreso y he tenido la oportunidad de leerlo.

Nombre y firma del participante _____

Nombre y firma del investigador _____

México, D.F. a ____ de _____ del _____.