



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VII – N. 19 – 2013

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n19/211d.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "CUIDADOS Y TECNOLOGÍA: UNA RELACIÓN NECESARIA" I Congreso Virtual, IX Reunión Internacional de Enfermería Basada en la Evidencia, reunión celebrada del 21 al 22 de noviembre de 2013 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

<i>Título</i>	Desarrollo del conocimiento curricular en la implantación de modelos de cuidado y su objetivación en las instituciones de salud. Recorte metodológico para una evaluación
<i>Autores</i>	María de los Ángeles <i>García Albarrán</i> , María del Pilar <i>Sosa Rosas</i>
<i>Centro/institución</i>	Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Universidad Nacional Autónoma de México
<i>Ciudad/país</i>	México D.F., México
<i>Dirección e-mail</i>	angeleseneo@hotmail.com

RESUMEN

Introducción: Investigación que aborda la comprensión de la práctica profesional de enfermería, desde el análisis de los significados que le confieren informantes que participan en la organización y desarrollo del currículum formal.

Objetivo: Dilucidar enfoques conceptuales del currículum en la implantación de modelos de cuidado desde los significados que elaboran los actores.

Metodología: Estudio cualitativo, con una muestra de 9 informantes egresados de la licenciatura en enfermería y obstetricia que laboran en Instituciones de Salud. Entrevista semiestructurada, centrada en tres temas eje. Análisis. Transcripción de entrevistas y apoyo con el software ATLAS.Ti.

Resultados: El currículum como un referente simbólico, como un espacio de conflictos, como un lugar de encuentro cultural, donde se ejercen prácticas instituidas e instituyentes.

Conclusión: Destacar desde el enfoque cualitativo un recorte metodológico que propicie acciones de mejora continua y constantes en la inserción del licenciado de enfermería y obstetricia en las instituciones de salud.

ABSTRACT

DEVELOPMENT OF CURRICULAR KNOWLEDGE IN THE IMPLEMENTATION OF CARE MODELS AND ITS OBJECTIFICATION IN HEALTH INSTITUTIONS. METHODOLOGY CUT FOR A CURRICULUM EVALUATION

Introduction: The research addresses the understanding of professional nursing practice, from the analysis of the meanings that give informants involved in the organization and development of the formal curriculum.

Objective: To elucidate the curriculum conceptual approaches in implementing care models from the meanings that actors made. *Methodology:* A qualitative study. The sample was composed of nine informants graduates degree in nursing and obstetric and who work in health institutions.

Material and Methods: We used semi-structured interviews, focuses on three themes axes Analysis. Transcripts of interviews and support with the ATLAS Ti software.

Results: The curriculum how symbolic reference, how a space of conflict, understood as a cultural meeting place, where they exercise instituted and instituting practices.

Conclusion: Highlight from a cut qualitative methodological approach that encourages continuous improvement actions and constant insertion degree nursing and obstetric health institutions.

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

En este trabajo se incorpora el enfoque teórico conceptual de la investigación, así como las estrategias metodológicas para el abordaje del objeto de estudio. Se describe la metodología cualitativa en tres fases fundamentales, se destaca el tratamiento de la información empírica que plantea el curso de la investigación en la fase de su interpretación y análisis.

Desde esta perspectiva, el objeto de estudio es un segmento específico de la realidad planteado a partir del siguiente cuestionamiento: ¿Cuáles son los significados que subyacen en el desarrollo y práctica del conocimiento de enfermería a partir de los procesos curriculares y sus implicaciones en las formas de relación y actuación de los egresados de la Licenciatura de enfermería y obstetricia?

La intención que tiene la investigación sobre el currículum consiste en generar conocimientos y responder a cuestiones sobre la práctica relativa al diseño, justificación, desarrollo y la realización de planes y programas de estudio y con esta base dilucidar las perspectivas conceptuales y metodológicas de cómo ha sido pensado y estudiado el currículum; las tradiciones científica y humanística que justifican decisiones curriculares en referencia a valores y creencias sobre el aprendizaje y la enseñanza y que han marcado, sin duda, una clara influencia en la investigación del desarrollo del currículum acerca de la naturaleza del conocimiento y sus efectos en la práctica educativa, así como en los escenarios profesionales.

Objetivo

Dilucidar enfoques conceptuales del currículum en la implantación de modelos de cuidado y su objetivación en las instituciones de Salud desde los significados que elaboran los actores.

Metodología

La investigación cualitativa se plantea a partir de tres fases fundamentales: *preparatoria, trabajo de campo, analítica e informativa*.¹

Fase preparatoria

La formación para la investigación fue, y es el eje principal en las actividades de los alumnos becarios y académicos que participan en el proyecto, por lo que se realizó un seminario permanente con el propósito de fortalecer teórica, metodológica y técnicamente el conocimiento de la investigación cualitativa, coordinado por la responsable académica.

Los alumnos becarios, así como profesores participantes revisaron a profundidad el objeto de estudio del proyecto, sus planteamientos teóricos y metodológicos, lo que propició que emitieran aportaciones con base a experiencias previas y búsquedas bibliográficas, por lo que se fue construyendo el estado del arte del conocimiento del objeto de estudio.

Los participantes retroalimentaron cada una de las etapas planteadas en el proyecto con la intención de que se fueran involucrando en los componentes de la investigación cualitativa.

Fase de trabajo de campo

Segunda fase trabajo de campo: en esta fase se hace un acercamiento a la realidad que se pretende estudiar, consistió en acudir al lugar donde se llevan a cabo los hechos. Esta fase consta de tres etapas:²

- Acceso al campo
- Recolección productiva de los datos
- Salida del campo

El acceso al campo como primera etapa consistió en tener un permiso para acceder al lugar en el cual se procedió a recolectar toda la información para la investigación. El trabajo de campo se inicio en el Instituto Nacional de Cardiología “Dr. Ignacio Chávez”, Instituto Nacional de Cancerología, el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía “Manuel Velazco Suarez”, y Hospital General Xoco del Departamento del Distrito Federal. La actividad en estas instituciones incluyo como parte del contacto inicial la realización de la recolección de información previa sobre al escenario que lo caracteriza: aspecto exterior, opiniones, características de la zona y entorno, información sobre los participantes, observamos donde se reúnen, registramos sus características demográficas, construimos mapas sobre la disposición física del lugar.

La segunda etapa implicó tener una interacción entre individuos e instituciones: características personales y profesionales, competencias, organigramas de funcionamiento, horarios, utilización de espacios, tipología de actividades.

Al preparar el acceso al campo se tomaron decisiones fundamentales con respecto a: a) ¿con quién contactar?, b) ¿cómo iniciar el contacto?, c) ¿cómo mantener el contacto?, d) ¿cómo recolectar la información?

El primer contacto que se estableció fue con Departamento de Enseñanza de Enfermería de cada una de las instituciones mencionadas, dicho departamento nos proporcionó información para el trámite de acceso a la institución y así poder realizar las entrevistas individuales con el respectivo permiso de la institución.

Este primer contacto fue de suma importancia porque fue a través de él, el que las autoridades tuvieran conocimiento del trabajo de investigación mediante un oficio al que se le anexo el proyecto, con él respectivo cronograma para la realización de las entrevistas y así se nos permitió el acceso e hicimos un recorrido en las instituciones elegidas para la investigación.

El contacto se inició a través de la entrega de oficios en donde se informó del tipo de investigación que se iba a realizar, así como de los criterios que tenía que reunir los profesionales de enfermería para participar en la investigación. Una vez realizados los oficios solicitados, se entregaron a las autoridades respectivas, posteriormente se entregó el programa de calendarización de entrevistas, las cuáles se concluyeron en el mes de junio del 2013.

La salida de campo como tercera etapa básicamente se resumen en las entrevistas realizadas que se llevaron a cabo *in situ* en el contexto del trabajo de campo, el tiempo aproximado de duración de las entrevistas fue de 45 minutos a una hora, al concluir la recolección de los datos, nos despedimos, y se dejó el campo no sin antes agradecer y dejar la puerta abierta para la posibilidad, de completar datos que no hicieran falta o para regresar la información en caso necesario.

Descripción del trabajo de campo

La selección de los informantes se dio a través del muestreo abierto que tiene, entre otras características, que el investigador busca personas, sitios o acontecimientos donde pueda recolectar, con un propósito, los datos relacionados con las categorías, sus propiedades y dimensiones y volver a los mismos datos y reorganizarlos de acuerdo con los conceptos teóricamente emergentes.

La técnica principal ha sido la entrevista semiestructurada que implicó abordar las entrevistas sobre tres ejes temáticos: enfoque del plan de estudios, experiencia académica y profesional, y la implantación de teorías y modelos en su área de trabajo, son nueve entrevistas en total, con una duración promedio de una hora a un mínimo de 45 minutos.

A partir de la consideración de los ejes temáticos es como se pensó que en la muestra, además de entrevistar a egresados titulados de la licenciatura en enfermería y obstetricia quienes son los principales actores del plan de estudio, también se incluyera a los

docentes porque son los responsables de la implementación del plan de estudio durante la formación de los estudiantes en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México, y asesores de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) que en su momento participaron en el diseño del plan de estudio.

Se entrevista en una primera etapa de trabajo de campo a dos docentes y dos asesores de OPS³ que han participado en el desarrollo del plan de estudios de la Licenciatura de Enfermería y Obstetricia, posteriormente se entrevista a cinco participantes (2 informantes hombres y 3 informantes mujeres) egresados de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia del mismo plan de estudios, de diferente generación y campo laboral.

Las entrevistas realizadas se grabaron, previa autorización de los informantes, respetando su intimidad y buscando en todo momento que se sintieran en libertad de expresar sus sentimientos y emociones. En esta etapa de presentación de los primeros resultados, se han elegido las entrevistas que fueron realizadas en las instituciones de salud tanto de tercer nivel de atención (Institutos nacionales) como de un hospital general.

Este estudio se apegó a las disposiciones dictadas en el diario oficial de la federación correspondiente a la Ley Federal de Salud en materia de investigación expresando cada uno de los informantes su autorización mediante la carta de *consentimiento informado*.

Procedimientos para la recolección

La recolección de datos se llevo a cabo en los ambientes naturales y cotidianos de los informantes, se nos autorizó una área dentro del servicio en donde se encuentra desempeñando sus labores el egresado en la institución de salud, es decir, el informante se encuentra en su contexto que implica la interacción directa con personas, casos, prácticas, episodios, encuentros, papeles o roles, relaciones.⁴

La investigación cualitativa, tienen como característica el considerar que el instrumento de recolección es el propio investigador quién mediante diversas técnicas, recolecta los datos que son de diferentes tipos según los captemos: lenguaje (escrito, verbal o no verbal), conductas e imágenes; como estrategia para esta investigación se tomo en cuenta el uso del diario o bitácora de campo, con lo que estuvo el equipo de investigación.

Una vez realizada la entrevista se procedió a su revisión en la grabadora digital y posteriormente se hizo la transcripción en la computadora en programa de Word, se hicieron pruebas con el apoyo de un dispositivo tecnológico: el software Dragón Natural que facilito la captura de manera más rápida, aunque es necesario aclarar que las palabras distorsionadas por el programa fueron nuevamente escuchadas en la grabadora para la corrección respectiva. En lo referente a la Interpretación de las entrevistas escritas se utilizó otra tecnología importante como es el Software Atlas Ti.

Procedimiento para el análisis y la interpretación

En el texto del acto discursivo de los informantes (entrevista) se identifica el nivel descriptivo con frases nominales. Para fines de la investigación interesa dilucidar en los enunciados del texto *conocimientos y experiencias que comparte un grupo*.⁵

Unidades semánticas relacionales (R) relaciones lógicas

En el texto (acto discursivo de los informantes) se identifican palabras que están conectadas entre sí de forma lógica, en este nivel de organización, interesa destacar la descripción de las acciones de hacer que plantean los informantes.

Se trata de explorar los procesos curriculares como productores de conocimientos sociales desde la narrativa de la experiencia de quienes participan, es decir, dilucidar *conocimientos y experiencias que comparte un grupo de experiencias*.

Con base a la forma de abordar metodológicamente el análisis. Se organizan los hallazgos a partir de los aspectos formales estructurales incorporados al planteamiento del currículum que emerge del análisis de los enunciados del discurso.

El primer nivel de análisis es el referencial. La fase referencial será base para elucidar los significados, es decir, los aspectos simbólicos que subyacen en la constitución de los enunciados del discurso, en éste nivel semántico los significados constituyen las formas en que se está presentando el conocimiento: *prescripciones; normas; proyectos colectivos; costumbres; creencias*, lo que posibilita identificar la configuración de significados en relación a los mecanismos simbólicos que subyacen en la intencionalidad del conocimiento curricular y que favorecen determinadas acciones y formas de relación.⁶

El segundo nivel implica elucidar cuáles son las intencionalidades y mecanismos que regulan las relaciones y actuaciones presentes en la organización y desarrollo del currículum. Se aborda desde dos perspectivas: caracterizando formas de relación que determina el currículum formal y cómo las relaciones y acciones pueden mantenerse o modificarse desde la posición de quien las ejerce de manera asumida y natural, o de manera impuesta, ya que la forma de interpretar su realidad en el campo y por lo tanto las configuraciones de los significados esta diferenciada de acuerdo a la posición de los sujetos en el campo.⁷ En éste nivel de análisis, se definen actuaciones de los sujetos: de conservación, reproducción o transformación.⁸

Aspectos que dilucidan los significados que le confieren los actores (informantes) del proceso a partir de la interpretación de su propia experiencia, de tal forma que se hace necesario asumir y orientar la interpretación tomando en cuenta las posturas diferentes que se establecen por la posición que tienen los actores en el campo, por lo que, *se plantean tres niveles de abordaje*:

Niveles de abordaje de acuerdo a la posición que tienen los actores en el campo

Apartado 1°

Primeramente por las características de participación de los protagonistas en la relación y representación que elaboran con la institución, se inicia el apartado con un breve análisis de sus trayectorias, considerando que en el campo académico y profesional quienes dominan el capital acumulado, fundamento del poder o de la autoridad del campo, tienden a adoptar estrategias de conservación, en tanto los más desprovistos de capital, prefieren las estrategias de subversión, en donde desde luego, participan en esta lucha por el campo, por el reconocimiento, por el capital cultural, participan en posiciones enfrentadas, de tal manera que en las visiones de los diferentes actores subyacen diferencias al interpretar la realidad de las prácticas curriculares y profesionales que se gestan en el desarrollo del currículum, en donde existe una homología con sus diferencias y sus distancias.⁹

Apartado 2°

Con base en lo anterior, en un segundo apartado se presenta un *recorte de las bases conceptuales que han orientado el diseño de los planes de estudio* con el texto de los informantes (entrevistas), se realiza el análisis relacional para identificar coincidencias y disertaciones en la interpretación de la realidad que realiza el grupo para identificar similitudes entre el acto discursivo de los informantes.¹⁰ De esta manera no solo se hace una revisión documentada de la situación del desarrollo y práctica del conocimiento curricular, sino que se aborda desde los significados que configuran los actores en la construcción de significados que elaboran acerca del enfoque del plan de estudios y en éste sentido, establecer el análisis relacional e identificar las coincidencias y disertaciones.

Apartado 3°

El análisis recupera de la teoría de los campos de Bourdieu no solamente el sistema de relaciones objetivas, sino las relaciones dialécticas entre esas estructuras objetivas y las disposiciones estructuradas en las que estas se actualizan y tienden a reproducir. Por lo que se abordan aquellos significados que los informantes a nivel de gestión, docencia y egresados que se ubican en diferentes instituciones de Salud, le confieren a los determinantes en la evolución y legitimación del conocimiento enfermero ante la disyuntiva del campo curricular.

Hallazgos preliminares

Discurso textual de los informantes

Significados: Relación currículum prácticas profesionales – desmarcarse acercándose a la práctica médica.

Asesora Organización Panamericana de la Salud (OPS)

“...Decimos que la práctica de enfermería es autónoma pero sobre que estamos trabajando en la autonomía, nosotros estamos peleando un territorio, si un territorio que no es nuestro porque la práctica de enfermería como se da en las instituciones todo lo que se está haciendo, la mayoría es actividad medica delegada y no tenemos practica

autónoma es más, muchas de la enfermeras no toman decisiones porque el médico no la autorizo eso refleja lo se está enseñando, la manera en cómo se está enseñando entonces, yo no tomo decisiones sobre unos campos y una áreas que debería estar trabajando la enfermera porque no sé porque no sé lo que tengo que hacer porque nadie me ha dicho jamás en la vida cuáles son esas cosas que yo puedo utilizar y cuál es el conocimiento que se puede utilizar. Entonces ahí es un problema muy complicado porque como haces tú para convencer a los docentes que eso hay que hacerlo”. (Entrevista1 *Asesora OPS*)

Significados: Relación currículum prácticas profesionales – aplicación de modelos de cuidado

Docente 1 Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO); 25 años de antigüedad

Eje de análisis: Aplicación de modelos de cuidado

“En cuanto a la enseñanza y aplicación de las teorías y modelos de enfermería, los alumnos no lo entienden, primero para saber hay que leer, comprenderlo y hacerlo y para hacerlo convencido hay que repetirlo varias veces, entonces aquí las teorías en esta escuela lo llevan algunas maestras como se les ocurre, pero así como que parchado. Al alumno, lo confunden desde el principio, poniendo un material que no entiende y que además muchos docentes tampoco entienden, porque nunca lo han aplicado, si nunca fueron a trabajar a un hospital ni idea tienen”. (Entrevista. 1 docencia: 1)

Docente 2 ENEO. 30 años antigüedad

Eje de análisis: aplicación de modelos de cuidado

“Yo creo que más que dogmatizar un modelo, al alumno hay que trasmitirle ese carácter humano que tiene la profesión, que sientan, identifiquen lo humanístico de la enfermería, porque enfermería es una carrera sumamente estresante, muy estresante, pero para entenderla, comprenderla tienes que estar ahí, vivir las emociones que se sienten cuando tienes un paciente que está en un paro, así que no se le puede transmitir al alumno esa emoción hacia el cuidado del paciente, porque el docente no lo ha vivido”. (Entrevista 2, docencia: 1)

Significados encontrados en la relación currículum - prácticas docentes

Entrevista a egresados

Egresado 1

Año de egreso: 2008. Experiencia laboral: 3 años

Ejes de análisis: prácticas docentes

“A mí me toco algunos profesores, algunos de los docentes, vienen de servicio social por docencia y evidentemente no hay una experiencia profesional y no funciona, Porque necesitas forzosamente una experiencia, una parte por lo menos de experiencia laboral, de haber atendido a un paciente, de tener la seguridad en los procedimientos que vas a llevar a cabo con el paciente, de comunicarte, explicarle al alumno como debe tratar a ese paciente a esa persona, aquí el docente viene a enseñar algo que no sabe porque nunca lo ha hecho...” “Los profesores que no tienen experiencia laboral no te enseñan nada”, “La escuela te enseña aspectos teóricos y nada práctico” “La formación se enfocaba al proceso, a la planeación. Por el contrario la institución laboral se enfoca a lo operativo”

Egresado 2

Año de egreso: 1982, Experiencia laboral: 15 años, Maestría en Enfermería

Ejes de análisis: Formación profesional

“Reconozco que las profesoras fueron muy duras”, “La enseñanza se enfocaba a la parte asistencial, a los procedimientos”, “En la atención al paciente el único modelo que es aplicable es el de Virginia Henderson te hace ponerte en su lugar”.

Egresado 3

Año de egreso: 1999, Experiencia laboral: 12 años. Curso Pos técnico en Enfermería Nefrológica.

Ejes de análisis: Objetivación de modelos de cuidado

“Referente a modelos que las instituciones están trabajando, si ellos no lo promueven pues nosotros nos comportamos indiferentes” “Tenemos conocimiento científico de otras áreas, podemos fundamentar nosotros el cuidado”, pero no integramos asignaturas que no fuesen enfermería o anatomía, fisiología, socioantropología, por ejemplo”

Egresado 4

Año de egreso: 2001, Experiencia laboral: 9 años, Especialidad en Enfermería en Rehabilitación

Ejes de análisis: prácticas docentes – formación profesional

“Al proceso de enfermería, por ejemplo le ponían un alto porcentaje en cuanto a la evaluación” “En la práctica el maestro nada más ve al estudiante para vigilarlo y no se acerca a orientarlo”, “No me preparo la escuela para lo que estoy trabajando, esa es la realidad”, “Rompe la norma porque tome teorías y modelos hasta que entre al posgrado, no en la licenciatura”

Egresado 5

Año de egreso: 2005, Experiencia 7 años. Especialista Enfermería Cardiovascular

Ejes de análisis: Objetivación de modelos de cuidado-prácticas docentes

“No me acuerdo porque me enseñaron a utilizar a Virginia Henderson” hasta posgrado tuvimos seminario de teorías y modelos” “El holismo según era el enfoque de la atención de enfermería”, “Los que recién ingresan al instituto, al hacer proceso buscan al paciente que tenga una patología grave y no que tenga más intervenciones”

Discusión

Este trabajo comienza con la propuesta de la construcción de significados; significados relación currículum prácticas profesionales-desmarcarse acercándose a la práctica médica, significados relación currículum prácticas profesionales-aplicación modelos de cuidado, significados relación currículum-prácticas docentes, que a su vez da lugar a al planteamiento de los siguientes ejes de análisis; aplicación de modelos de cuidado, prácticas docentes, formación profesional, objetivación de modelos de cuidado, prácticas docentes-formación profesional, objetivación de modelos de cuidado-prácticas docentes.

Al contrastar los significados relación currículum prácticas profesionales-desmarcarse acercándose a la práctica médica con otros trabajos relacionados con estos significados, se encontró una relación de lo que una de las entrevistadas menciona como una “actividad médica delegada y no tenemos una práctica autónoma, es más, muchas de las enfermeras no toman decisiones porque el médico no la autorizó” con el estudio de

Moreno Fergusson que menciona “ la enfermería reducida a la técnica convierte a la enfermera en una especialista al aplicar los saberes producidos por la investigación biomédica, los tratamientos y termina proporcionando solo cuidado técnicos que limitan la autonomía”.¹¹

Referente al eje de análisis aplicación de modelos de cuidado encontramos que una de las entrevistadas dice “En cuanto a la enseñanza y aplicación de las teorías y modelos de enfermería, los alumnos no lo entienden”, tiene relación con lo que expresa Fawcett que define a las teorías y modelos como "un grupo de conceptos abstractos y generales que no pueden apreciarse directamente en la realidad; representan el fenómeno de interés de la disciplina, las proposiciones que describen estos conceptos y las proposiciones que establecen una relación entre ellos".¹²

Estos primeros acercamientos nos habla de la importancia de seguir investigando de cómo los profesionales de enfermería ven la disciplina y como la van construyendo en el hacer, que requiere de una reflexión más profunda para poder construir la disciplina del siglo XXI con fundamentos filosóficos que puedan transitar a los siglos futuros dando una base a lo nuevo por construir.

Conclusiones

Con base a la forma de abordar metodológicamente el análisis, la investigación se encuentra en el primer nivel de análisis el cual es el referencial. La fase referencial es la base para elucidar los significados, es decir, los aspectos simbólicos que subyacen en la constitución de los enunciados del discurso, en éste nivel semántico se ha hecho un primer acercamiento a los significados de acuerdo al planteamiento de los ejes de análisis, por lo tanto y de acuerdo a la constitución del discurso, se dilucida formas en que se está presentando el conocimiento curricular ya sea: como *prescripciones; normas; proyectos colectivos; costumbres; creencias*, lo que posibilita identificar la configuración de significados en relación a los mecanismos simbólicos que subyacen en la intencionalidad del conocimiento curricular y que favorecen determinadas acciones y formas de relación, a partir de recuperar el significado lógico en la construcción de conocimiento curricular y su objetivación en las instituciones de salud, analizadas a partir de la teoría de los campos.

Con lo anterior reconocer una propuesta metodológica en las investigaciones cualitativas en enfermería, así como el uso necesario de las nuevas tecnologías y que la propia investigación ha orientado la necesidad aprehenderlo y de su uso, como el caso de los *software* tanto para la transcripción de las entrevistas y el Dragón para la construcción de las categorías empíricas que tendrán que cruzarse con las categorías teóricas.

Bibliografía

1. Alonso, Antonio. Metodología. Primera edición. México: Editorial Edicol; 1993. p. 11.
2. Serrano, J.A. Currículo, sujetos y campo. El caso de la formación docente en México [Tesis doctoral]. España: Universidad de Barcelona; 2004. p. 52.
3. OPS/OMS. Educación en Enfermería. Washington D.C.: OPS; 2000. p. 7. Serie: Desarrollo de Recursos Humanos N°24.

4. Juárez G.N. Recuerdo y memoria del investigador: Consideraciones sobre el uso de entrevistas grabadas. Material inédito expofeso "Seminario de Análisis de entrevistas". Dictado por el Dr. José Antonio Serrano. Doctorado de Pedagogía Facultad de Estudios Superiores Aragón de la Universidad Nacional Autónoma de México, México; 2007.
5. Campos, M.A. Construcción de conocimiento en el proceso educativo. Universidad Nacional Autónoma de México. IISUE. México: Plaza y Valdés Editores; 2005.
6. Bourdieu, P. Capital cultural, escuela y espacio social. 3ª Edición. México: Editorial Siglo XXI; 2000. p. 36.
7. Castañeda, Hierro, Tezoquipa, Mc. Dermit. Enfermería: cadena o camino. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 1985. p. 36.
8. Bourdieu P. Violencia simbólica y Luchas políticas. En: Meditaciones Pascalianas. Barcelona: Editorial Anagrama; 1999. p. 41.
9. Foucault M. El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada médica. 13ª edición. México: Editorial Siglo XXI; 1989. p. 115.
10. Barrón Tirado, Ysunza Breña. Currículum y formación profesional. En: Díaz Barriga (coord.); La investigación curricular en México. La década de los noventa. La investigación educativa en México 1992-2002. Consejo Mexicano de Investigación educativa. México: CESU UNAM; 2003. p. 53.
11. Moreno Fergusson M.E. Importancia de los modelos conceptuales y teorías de enfermería: experiencia de la Facultad de Enfermería de la Universidad de La Sabana. Aquichán 2005; 5(1). Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/58/121> [Consultado el 24 de octubre de 2013].
12. Fawcett J. Analysis and evaluation of Contemporary Nursing Knowledge. Nursing Models and theories. Philadelphia: F.A. Davis; 2000. p. 135.