



Formación universitaria dinamizadora en el ejercicio libre de la profesión en enfermería

Dynamic university training in the free practice of nursing

Formação universitária dinamizadora no livre exercício da profissão em enfermagem

M.H. Hernández-Ortiz^{a1*}, A.L. Robles-Mendoza^{b2}

ORCID

^a [0000-0001-7735-8076](https://orcid.org/0000-0001-7735-8076)

^b [0000-0003-3778-4083](https://orcid.org/0000-0003-3778-4083)

¹ Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Carrera de Enfermería, Estado de México, México

² Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Carrera de Psicología, Estado de México, México

Recibido: 10 octubre 2020

Aceptado: 20 abril 2021

RESUMEN

Introducción: Las necesidades en salud exigen que la profesión de enfermería sea innovadora, competente y líder en todos los niveles de atención, incluso en el ejercicio libre de la profesión (ELP). Es indispensable una formación de calidad (actualización de los contenidos curriculares, docentes preparados, buenas prácticas escolares e intervenciones con enfoque de género).

Objetivo: Conocer la percepción de egresados de la licenciatura en enfermería sobre su formación universitaria y cómo esta influye en el ejercicio libre de la profesión.

*Autora para correspondencia. Correo electrónico: haydee.mhn@gmail.com

<https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2022.3.1005>

1665-7063 © 2022 Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Metodología: Estudio cualitativo-exploratorio. Se entrevistaron a seis profesionales que practicaban el ELP. La selección fue por muestreo de bola de nieve. Se empleó el método de codificación abierta para categorías y subcategorías; se realizó un análisis de género de los hallazgos.

Hallazgos: Del análisis surgió una categoría con tres subcategorías: 1. Ejercicio libre de la profesión en enfermería en el currículum cursado, 2. Debilidades en la formación universitaria y 3. Figura académica. Existe un déficit formativo para ejercer la profesión de manera independiente, aunado al reforzamiento de la práctica hospitalaria y posición dependiente del personal médico. Los roles de género estereotipados ante profesiones feminizadas decrecientan la independencia laboral.

Discusión y Conclusiones: El poco abordaje de temas relacionados con el ELP durante el pregrado repercute en la elección de la práctica independiente, decisión reforzada por el profesorado que imparte las asignaturas de servicio y aprendizaje situado. Es importante fortalecer contenidos curriculares y de formación universitaria para el incremento del ejercicio independiente de la enfermería que conlleve nuevas representaciones sociales de la profesión.

Palabras clave: Autonomía profesional; educación en enfermería; currículum; alcance de la práctica; actitud del personal de salud; México.

ABSTRACT

Introduction: The nursing profession is required to demonstrate innovation, competence, and leadership at all levels of care, including the free practice of the profession (FPP), to meet the evolving health needs of the population. It is imperative that quality training be provided, including updates to the curriculum, well-prepared instructors, effective school practices, and interventions that take a gender-sensitive approach.

Objective: To ascertain the perceptions of nursing graduates regarding their university education and its impact on the independent practice of their profession.

Methodology: This study employs a qualitative exploratory approach. Six professionals currently engaged in FPP were interviewed. The selection was made using the snowball sampling method. The open coding method was employed to identify categories and subcategories, and a gender analysis was conducted to examine the findings.

Findings: The analysis yielded three subcategories. The first subcategory pertains to the free exercise of the nursing profession within the curriculum under examination. The second subcategory identifies shortcomings in university training. The third subcategory encompasses the role of the academic figure. The training provided is inadequate for the independent practice of the profession. This is coupled with the reinforcement of hospital practice and a position dependent on medical personnel. Furthermore, the prevalence of stereotyped gender roles in the context of feminized professions diminishes labor independence.

Discussion and Conclusions: The limited approach to issues related to the FPP during undergraduate studies has an impact on the choice of independent practice, a decision that is further reinforced by the faculty teaching the subjects of service and situated learning. It is of the utmost importance to strengthen the curricular content and university education

to increase the independent practice of nursing, which will in turn lead to the emergence of new social representations of the profession.

Keywords: Professional autonomy; education, nursing; curriculum; scope of practice; attitude of health personnel; Mexico.

RESUMO

Introdução: As necessidades de saúde exigem que a profissão de enfermagem seja inovadora, competente e líder em todos os níveis de cuidado, inclusive no livre exercício da profissão (LEP). É essencial uma formação de qualidade (atualização de conteúdos curriculares, professores preparados, boas práticas escolares e intervenções com enfoque de gênero).

Objetivo: Conhecer a percepção dos egressos da carreira de enfermagem sobre sua formação universitária e como ela influencia no livre exercício da profissão.

Metodologia: Estudo qualitativo-exploratório. Foram entrevistados seis profissionais que praticavam LEP. A seleção foi por amostragem tipo bola de neve. Foi utilizado o método de codificação aberta para categorias e subcategorias, e foi realizada uma análise de gênero dos resultados.

Resultados: Da análise emergiu uma categoria com três subcategorias: 1. Livre exercício da profissão de enfermagem no currículo cursado, 2. Deficiências na formação universitária, e 3. Figura acadêmica. Existe um déficit de formação para o exercício da profissão de forma independente, aliado ao reforço da prática hospitalar e à posição de dependência do pessoal médico. Os papéis de gênero estereotipados nas profissões feminizadas diminuem a independência no trabalho.

Discussão e Conclusões: A falta de abordagem de temas relacionados ao LEP durante a carreira impacta na escolha da prática independente, decisão reforçada pelos docentes que ministram as disciplinas de serviço e de aprendizagem situada. É importante fortalecer os conteúdos curriculares e de formação universitária para aumentar a prática independente da enfermagem que inclua novas representações sociais da profissão.

Palavras chave: Autonomia profissional; educação em enfermagem; currículo; âmbito da prática; atitude do pessoal de saúde; México.

INTRODUCCIÓN

En enfermería la práctica independiente, también llamada ejercicio libre de la profesión (ELP), se conceptualiza como la actividad en la cual se ofertan servicios de esta profesión mediante acuerdos con los clientes o pacientes. Es una manera innovadora para la *praxis* de la enfermería y la obtención de ingresos económicos¹. También, se define como el actuar profesional de forma independiente, autónoma, intelectual y financiera que genera la propia remuneración económica, la cual confiere estabilidad laboral, así como el fortalecimiento de la autoestima profesional².

La profesión de enfermería, al estar en un mundo global e interdependiente, se practica de forma abierta, libre y proactiva. Por tanto, el alumno debe tener la capacidad para movilizarse en espacios multidisciplinarios y competitivos, con la finalidad de desarrollar habilidades de empoderamiento profesional, como el uso de tecnología avanzada o el manejo de idiomas extranjeros, que lo coloquen en el ámbito público y laboral en equidad de oportunidades con otros profesionales de la salud³.

En este sentido, la labor profesional que desempeñe el personal de enfermería será en ámbitos diferentes al mandato de las instituciones de atención a la salud. En el ELP se desarrollan las competencias profesionales, la capacidad de autonomía, la toma de decisiones basada en los conocimientos adquiridos y las aptitudes de emprendimiento para empoderarse en el ámbito privado; además, permite desarrollar habilidades para analizar, decidir, gestionar, asumir riesgos, así como para enfrentar y solucionar problemas, las cuales producen un impacto en su vida profesional, en la del paciente y en la comunidad en general.

Por otro lado, el ELP adopta un rol que tiene un enfoque mayormente preventivo, de promoción y fomento a la salud, por ende, con base en las necesidades de salud de la población actual, responde a los requerimientos sociales en materia de salud, además, genera la necesidad de trabajar en programas específicos como la atención al fomento de la salud mental, salud materno-infantil, terapias complementarias, trastornos alimenticios, entre otras, desde la autonomía de la profesión y la calidad del cuidado en enfermería⁴.

Si bien es un trabajo que conlleva la obtención de beneficios personales y profesionales, como el manejo del tiempo o el actuar de manera autónoma, también implica mayores responsabilidades de tipo legal, moral y educativo, además del desarrollo de la autorregulación, autodeterminación y autonomía para el control de las funciones de su entorno laboral y ante posibles riesgos. Asimismo, exige un constante cambio y crecimiento en la socialización de la función de enfermería, por medio de las experiencias formativas, o bien de las ocupacionales, las cuales debe integrarse al marco legal y normativo vigente para ofertar un servicio profesional competente y de calidad, pero sobre todo comprometido⁵.

Algunas de las competencias profesionales consideradas indispensables en la enfermería dentro de la práctica independiente son las habilidades avanzadas para la valoración y el diagnóstico, las destrezas clínicas, así como la capacidad de ofertar servicios de consultoría e implementar y evaluar programas de salud. De igual forma, el profesional debe identificar necesidades de aprendizaje propias, mantenerse actualizado a través de actividades de educación continua, además de contar con habilidades de investigación en el manejo de nuevas tecnologías y conocimientos⁶.

Lo anterior demuestra que el ejercicio libre de la profesión en enfermería (ELPE) desempeña un rol que requiere de un perfil profesional específico: se debe contar con una formación universitaria con sólidas bases científicas, personal docente preparado, así como programas, contenidos y prácticas que promuevan la inserción de estudiantes en roles avanzados de la profesión; es decir, una calidad educativa profesionalizante.

De acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO)⁷, la calidad educativa es un derecho humano en el que el estudiante busca conocimientos y entornos de aprendizaje seguros con apoyo profesional; es un sistema que considera la relación entre 1) las características de los educandos (aptitud, disposición, obstáculos), 2) los aportes materiales y humanos (enseñanza y aprendizaje, infraestructura e instalaciones), 3) los resultados (competencias, valores) y 4) el contexto donde se sitúan dichos resultados (situación económica, factores socioculturales, política, mundialización, filosofía, exigencias del mercado de trabajo, entre otros).

Asimismo, en la Segunda Conferencia Mundial sobre la Educación Superior, realizada por la UNESCO en el año 2009⁸, la calidad educativa se presentó como un componente integrador de la enseñanza e investigación, nombramiento que refleja una nueva dinámica de la educación en constante movimiento y progreso. Por lo antes expuesto, para una enseñanza superior de calidad,

se requiere utilizar tecnologías de comunicación que permitan la enseñanza a distancia ante la inserción de estudiantes internacionales, con características de equidad y diversidad social, a fin de generar fuentes de creatividad e innovación educativa.

La calidad educativa se asocia a la satisfacción de quien recibe el servicio, en este caso, se refiere al grado de satisfacción que el estudiante expresa con relación a las condiciones académicas de una institución de educación superior (IES) y cómo estas se proyectan en sí mismo^{9,10}. Entre sus objetivos se encuentran fomentar valores deseables en la población a la que va dirigida, cumplir las metas curriculares de cada disciplina y asegurar la pertinencia, equidad y eficiencia, esto último relacionado al vínculo entre beneficios obtenidos y costos para generarla¹¹.

En consideración con lo anterior, tanto los planes curriculares como las prácticas profesionales y los docentes, deben preparar y dirigir al estudiante de pregrado para su inserción dentro de los cuatro roles en los cuales puede laborar un profesional en enfermería (asistencial, docencia, investigación y gestión). Sin embargo, la práctica independiente referente al rol de gestión está escasamente desarrollada.

Uno de los puntos clave para impulsar el ELPE es a partir de la formación universitaria, pues el alumnado egresado considera que la práctica independiente es una opción viable de desarrollo laboral. Los estudios universitarios proporcionan los conocimientos básicos fundamentales para el ejercicio profesional, sin embargo, es necesario recibir una formación teórico-práctica sobre el ELPE y fomentar la inserción hacia dicha área laboral, ya que el desconocimiento en este ámbito representa una debilidad profesional¹².

Por ello, se señala la importancia y necesidad de fomentar el emprendimiento a lo largo de la formación universitaria, ya que esta competencia estimula el protagonismo y la creatividad del estudiante, lo cual funge como una estrategia favorable para su integración a nuevos espacios de actuación profesional¹³.

Otro factor que han limitado la inserción del personal de enfermería en el ejercicio libre tiene que ver con el trasfondo socio-histórico de la profesión sobre los roles de género de la mujer enfermera como discurso sexista o discriminatorio, al limitarlas en el ejercicio de puestos de poder y en su *status* para la toma de decisiones y resolución de problemas; es decir, se evidencia la violencia simbólica que permea en la profesión de enfermería, generando una baja autoestima en quienes la ejercen, además del temor hacia el ejercicio de la práctica independiente².

Se ha identificado que el reconocimiento social de la profesión influye en el ejercicio independiente⁴. El rechazo y los prejuicios existentes hacia los profesionales de enfermería, por parte de la sociedad y, en particular, de los mismos colegas, son algunas de las dificultades a las que se enfrentan durante su práctica libre. Por ello, se requiere eliminar los miedos e inseguridades, tanto profesionales como personales, para la instalación de un consultorio de práctica privada que permita la autonomía, como un indicador de la profesionalización de la disciplina^{3,4}.

Otras limitantes a considerar relacionadas con el ELP durante la formación educativa del pregrado son 1) el perfil de egreso (competencias desarrolladas y nivel de atención a la salud en el que ejerce); 2) factores académicos (calidad del plan de estudios, tipos de prácticas realizadas, conocimiento adquirido sobre el marco legal y los trámites necesarios para el ELP, además del fomento del espíritu emprendedor y ejercicios para la inserción a la práctica independiente); 3) factores psicológicos (motivación durante la formación profesional, autopercepción sobre competencias, y reducción del nivel de miedo al ejercicio independiente); factores socioculturales (proyección y aceptación social de la profesión); y 4) factores económicos (recursos materiales e infraestructura)⁵.

Sobre los factores académicos, la evidencia afirma que la formación educativa es determinante para la elección laboral, donde la función del rol es en gran medida asistencial, hecho que se explica a través de las actividades y habilidades desarrolladas durante la formación universitaria, pues los planes de estudios privilegian y contienen mayores créditos curriculares hacia la parte asistencial. Esto implica un fortalecimiento en las competencias clínicas del alumnado, sin embargo, se dejan de lado los roles de investigación, docencia y administración¹⁶. Por lo anterior, resulta importante conocer la percepción de los profesionales de enfermería sobre la preparación y perfil que su formación universitaria les proporcionó para insertarse en el ELP.

El argumento principal de la presente investigación es evidenciar la necesidad de contar con asignaturas para la práctica profesional independiente, que fortalezcan los requisitos actuales de la inserción de enfermería en la práctica privada. El deterioro del mercado laboral de la profesión se ve reflejado en las tasas de subempleo y desempleo del profesional en instituciones de salud¹⁷, a pesar de la imperiosa necesidad de contratación asociada a la pandemia mundial por COVID-19 para la atención a la salud preventiva de la población en riesgo. El desarrollo de la regulación de la enfermería en México se contextualiza a partir de factores políticos, demográficos, sociales, epidemiológicos, económicos y de reformas de salud que el país demande para la inserción de nuevas modalidades de atención a la población¹⁸.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio cualitativo, exploratorio y descriptivo, en el que participaron seis profesionales (tres mujeres y tres hombres) egresados de la licenciatura en enfermería de una universidad pública de México, quienes actualmente practican el ELP con al menos un año de experiencia.

La elección de participantes se realizó mediante un muestreo por bola de nieve, el cual consiste en iniciar el estudio con un informante a fin de obtener los datos y la participación de los siguientes entrevistados, generando así un sistema en cadena. Este método fue el más óptimo, dado que es un área poco ejercida por el profesional de enfermería¹⁹.

La información se obtuvo por medio de entrevistas a profundidad con la ayuda de una guía, cuyas preguntas, construidas a partir de las ideas sobre el fenómeno de estudio, dirigieron una conversación sin estructura formalizada para llegar al conocimiento del punto de vista de los participantes. Esta entrevista se caracteriza por tener mayor flexibilidad y libertad.

Las entrevistas tuvieron una duración aproximada de dos horas y fueron audiograbadas y transcritas con previo consentimiento informado. Se realizaron en los escenarios de consultoría profesional de la universidad correspondiente, donde se garantizó la privacidad de forma presencial y virtual debido a la contingencia por COVID-19.

Las preguntas elaboradas para la entrevista estuvieron encaminadas a conocer la experiencia de los egresados respecto a su formación universitaria: las limitantes y dificultades encontradas en la inserción o durante la práctica laboral; su percepción de los contenidos curriculares, y de la figura del docente, así como de las herramientas, conocimientos y habilidades que fueron obtenidas, las cuales, en su momento, se han mostrado como útiles o problemáticas para su campo laboral.

Para garantizar la confidencialidad, los nombres reales de las personas entrevistadas fueron cambiados por nombres de galaxias. En la Tabla 1 se especifica la información general de los participantes.

Tabla 1. Datos generales de las personas entrevistadas

| Nombre | Sexo | Edad | Experiencia en el ELP* | Dependencia de egreso | Ocupación empresarial |
|-----------|--------|---------|------------------------|-----------------------|---|
| Andrómeda | Mujer | 28 años | 3 años | FES† Iztacala | Terapias alternativas |
| Columba | Mujer | 44 años | 20 años | ENE0‡ | Consultorio obstétrico |
| Draco | Hombre | 24 años | 1 año y 9 meses | FES Iztacala | Cuidado de heridas y consultas generales |
| Leo | Hombre | 26 años | 1 año | FES Iztacala | Cultura física y deporte |
| Norma | Mujer | 61 años | 12 años | ENEO | Biotecnología para el cuidado |
| Orión | Hombre | 27 años | 3 años | FES Iztacala | Fisioterapia, quiropráctica y consultas generales |

***ELP**: Ejercicio libre de la profesión

†**FES**: Facultad de Estudios Superiores

‡**ENE0**: Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia

El análisis de la información se realizó bajo el método propuesto por De Souza²⁰, el cual consiste en la transcripción textual de las entrevistas, la relectura de las mismas y la organización del discurso a través de codificación abierta; enseguida, se realizó la clasificación de datos. Tras una lectura exhaustiva se identificaron categorías señaladas con colores; finalmente, se buscaron relaciones específicas entre los datos y el contenido de la investigación.

Asimismo, se tomó en cuenta la propuesta de Richard Krueger, mencionada por Onwuegbuzie²¹, para el análisis de datos a través de las entrevistas a profundidad. Dicha propuesta se estructura en los siguientes pasos: 1) el manejo de la información, transcripción de las entrevistas grabadas a formato de texto digital para su mejor tratamiento y lectura; 2) la codificación se realizó a través de una lectura crítica de las entrevistas, donde se identificaron los temas más relevantes permitiendo la clasificación de la información en códigos y temas; 3) la verificación se realizó una vez analizada la información pertinente para contrastar y corroborar la información con los participantes.

Los criterios de rigor considerados en este estudio fueron la *credibilidad*, la *confirmabilidad* y la *transferibilidad*. Para cumplir con el primer criterio se realizaron transcripciones fieles de las entrevistas, a fin de tener una mejor manipulación de los testimonios, estas se revisaron con otros investigadores y participantes, la intención de dicha actividad fue triangular y confirmar los discursos. La *confirmabilidad*, se refiere a la posibilidad de que otros investigadores obtengan hallazgos similares a los encontrados, al seguir la misma ruta; en el presente trabajo se describe una metodología detallada, tanto de las características de participación y la recolección de la información como del análisis de los datos. Por último, la *transferibilidad* se logró al momento de trasladar los resultados del estudio a otros contextos con características similares²².

El análisis de las entrevistas permitió identificar la percepción de las personas entrevistadas en cuanto a sus condiciones laborales, formación académica y ejercicio libre de su profesión; además, se consideró la perspectiva de género ante las diferencias de su práctica profesional.

Se aplicaron los principios del informe de Belmont²³, con mayor énfasis en los puntos de respeto por las personas, la beneficencia y la justicia; también se cumplió con lo establecido en el Artículo 13 del Reglamento de la Ley General de Salud²⁴, el cual estipula que en toda investigación debe prevalecer el respeto a la dignidad de los sujetos, protección de sus derechos y bienestar. Por otro

lado, no fue posible someter el estudio a consideración de la Comisión de Ética de la facultad para una posible evaluación de la investigación, debido a la condición pandémica que cerró los trámites académico-administrativos universitarios.

HALLAZGOS

Una vez realizada la transcripción de las entrevistas, se identificó una categoría: *La formación universitaria y el ejercicio libre de la profesión en enfermería*; de esta emergieron tres subcategorías: 1. *Ejercicio libre de la profesión en enfermería en el currículum cursado*, 2. *Debilidades en la formación universitaria* y 3. *Figura académica*.

Subcategoría 1. Ejercicio libre de la profesión en enfermería en el currículum cursado

En este apartado se indagó sobre los temas, asignaturas, módulos y prácticas que abordaron el ELP durante su formación universitaria. Los participantes refirieron no haber cursado ninguna materia relacionada con el ejercicio independiente; asimismo, expresaron que no obtuvieron elementos útiles para la inserción en el ejercicio libre y *praxis* independiente. Los siguientes discursos tratan al respecto:

[...] las herramientas que me dieron en la carrera no son útiles para la práctica independiente, no las que me dieron a mí. (Norma)

[...] como tal, una materia que yo sepa que está inmersa en un mapa curricular de Iztacala, cuando yo cursé, no, no había. (Andrómeda)

[...] no había, como tal, una materia específica que fuera ejercicio libre de la profesión. Pero a través de los semestres había cosas que podíamos hacer, tomar de forma independiente. (Draco)

También, expresaron haber obtenido conocimientos y competencias durante su formación universitaria que utilizan en la práctica independiente. Algunas narrativas son:

[...] a mí quien me dio las herramientas para poder hacer eso fue mis dos últimos semestres, [...] fue toda la fisiología del embarazo, parto, puerperio. [...] yo creo que a mí lo que me dio la fortaleza más grande fue mi servicio social. (Columba)

[...] las únicas dos materias que yo vi, que se podría decir que te influyen un poquito en eso, es Administración y Educación de Enfermería, [...] te hacen ser más crítico y pensar que no todo es hospital o una empresa, porque el resto de las materias aboca exclusivamente a empresas, a hospitales. (Orión)

[...] te pueden enseñar, a lo mejor, las herramientas de administración y qué necesitas, pero yo enfrentarte a los trámites, dar de alta en hacienda, ejercer como profesional, pues es distinto, a lo mejor, a lo que viste en la teoría en la escuela, que es muy superficial a verdaderamente estar inmerso ya como en el ejercicio libre. (Andrómeda)

[...] todos los días utilizo todo lo que vi en la escuela, [...] tengo que entrar mucho en la cuestión de fisiopatológica, tengo que entrar mucho en la cuestión de la misma anatomía, [...] cuando voy a dar terapias de enfermería, aplicación de ciertos medicamentos, explicar al paciente cuáles son las posibles reacciones. (Draco)

De acuerdo con los discursos anteriores, es evidente que los alumnos de la licenciatura en Enfermería de la universidad de estudio perciben como insuficientes los contenidos curriculares y los conocimientos obtenidos sobre la práctica independiente, lo cual refleja inconsistencias entre el plan de estudios y el perfil de egreso marcado. En dicho plan se señalan tanto las actitudes como los valores del perfil para el desarrollo del ejercicio independiente, aunque durante las prácticas escolares no existen suficientes campos de acción para este ejercicio.

Es importante mencionar que la calidad educativa esperada va acorde con la representación social de la educación superior; por ejemplo, en la universidad en donde se desarrolló el estudio, este derecho es de vital importancia pues conlleva una imagen de prestigio para la institución. Debido a lo anterior, existe una inconformidad en los profesionales de enfermería que realizan el ELPE ante el contenido curricular otorgado por la universidad, pues esperan egresar con una mejor preparación y formación para incursionar en los distintos roles laborales de la enfermería²⁵.

Subcategoría 2. Debilidades en la formación universitaria

En esta subcategoría se describen las debilidades que se perciben en la formación universitaria, es decir, en el currículum formal y oculto. Se identificó que la principal debilidad es una formación dirigida hacia la atención hospitalaria.

En voz de los participantes, se expone lo referente a las deficiencias advertidas durante su formación universitaria respecto al ELPE:

[...] capacitan para ser enfermeras hospitalarias, para dar atención a primer, segundo y tercer nivel, pero no te incentivan a tener un consultorio propio o a ver que las enfermeras tienen otra visión, entonces no hay materias o alguna formación que te diga –ah mira, estos son los pasos a seguir o hay otras opciones. No, solo la hospitalaria. (Andrómeda)

[...] la mayoría de las materias que llevamos están abocadas para atención hospitalaria o comunitaria, pero siempre perteneciendo a una institución. [...] la idea que te han plantado, que te han metido: trabajar en un hospital. (Orión)

En los discursos, también se evidenció que la formación universitaria recibida no es suficiente para marcar y fortalecer los elementos necesarios para dar consultas de enfermería de manera independiente, como lo mencionaron dos participantes:

[...] una debilidad de la operación del plan de estudios: [...] las carreras no nos enseñan a dar consulta, esto yo no lo aprendí en la carrera, esto lo aprendí después. (Norma)

[...] dentro de la formación no nos enseñan a tomar la autonomía en las acciones simples, o, en las cosas que tengamos que discernir, están dentro de cuestiones ya dadas por alguien más; no te enseñan a realmente tener una libertad y buscar o pensar de una manera más

lógica de articular. [...] no te están preparando para dar esa asesoría y consultoría [...] cuando es una función importante, y es desde primer nivel donde tenemos que impactar, y es lo que hacen los consultorios de enfermería [...]. Los planes no son diseñados para cubrir las necesidades. (Leo)

En estos discursos se percibe la inconformidad por la falta de elementos obtenidos durante su formación universitaria respecto al ELPE, entre los que se encuentran ejercer la autonomía y realizar una consultoría, actividades correspondientes a acciones independientes que, simbólicamente, no se vinculan aún con la profesión de enfermería.

Para empoderar la disciplina y lograr un desarrollo tanto social como profesional, es necesario romper con las concepciones de subordinación hospitalaria impuestas por la representación social de la profesión. En el actuar de enfermería, se debe mostrar liderazgo y autonomía, ejercer puestos directivos, crear espacios independientes como, por ejemplo, el ejercicio libre de la profesión⁹.

Respecto a los planes de estudios de enfermería, estos marcan en sus perfiles de egreso la capacidad para que el profesionista incursione en espacios innovadores y desarrolle una *praxis* independiente. Sin embargo, es evidente que los contenidos teóricos y el currículum vivido dirige al alumnado hacia el ámbito clínico institucionalizado.

Por lo anterior, es indispensable que la formación académica otorgue cualidades de liderazgo a sus estudiantes; también es importante dejar de lado la memorización del conocimiento con el objetivo de crear nuevas investigaciones, análisis y síntesis del mismo; los profesionales deben desarrollar una cultura de cuestionamiento crítico que los lleve a ejercer roles avanzados e innovadores, como la enfermería de práctica avanzada y el ejercicio independiente, lo cual es factible, desde la perspectiva de género, para fortalecer el empoderamiento de la profesión²⁶.

Subcategoría 3. Figura académica

Por último, en este apartado se expone la percepción de los profesionales entrevistados respecto a la influencia que tuvo el personal docente durante su formación universitaria y cómo este fomentó en ellos la inserción al ELPE.

Los entrevistados mencionan que el personal docente no aborda el ELP en sus asignaturas. Además, exponen que la academia, en gran medida, fomenta en el alumnado altas expectativas del trabajo para las áreas clínicas, pero no para los otros roles de enfermería.

[...] las docentes no tienen esa visión de enfermería [...] o ni siquiera saben que existe el ejercicio libre, o lo descalifican como si no existiera, o como si no fuera parte de, porque piensan que quien quiera tener un consultorio es como que quiere ser el médico chiquito y no es así, [...] esa figura docente no está transmitiendo a sus alumnos la visión de ser emprendedoras, de ser autónomas de manera real; no, solamente de seguir indicaciones. (Andrómeda)

[...] un 80 % de los profesores no ve el libre ejercicio de la profesión, están abocados más a pertenecer a una institución; yo creo que es por la misma cuestión de que en algún momento estas barreras, de que al enfermero lo ven solamente como un ayudante que no tiene el conocimiento ni el criterio. [...] son muy pocos los que te dicen –adelante, ejerce la libre profesión. [...] todo es sobre ideas, porque a lo mejor no tienen ellos algo sólido, que hagan libre ejercicio de la profesión. (Orión)

[...] cuando llegas a clínicos, todos los que son de clínicos (refiriéndose al profesorado de los módulos de la carrera) están casados con el hospital, [...] ahí donde te matan todas las ideas de irte al ejercicio libre de la profesión y te venden la idea de ser enfermero de hospital. [...] te venden mucho esa idea de estar casado con una institución, sobre todo con el IMSS. [...] cuando llegas a los de pre especialización se vislumbran las otras áreas, pero igual, como fueron clínicos o trabajan en hospital como jefes, te siguen vendiendo la idea del hospital. (Draco)

Respecto a la influencia que tiene la academia en el alumnado para la elección de un rol laboral, expresan lo siguiente:

[...] influye negativa y positivamente porque son muy contados los profesores del sistema escolarizado que están en el ejercicio libre, entonces no pueden enseñar algo que no hacen, [...] aunque se los digan de discurso, porque de discurso les dicen, pero no trabajan en el ejercicio libre. (Norma)

[...] hay docentes que influyen mucho, porque ni ellos mismos se la creen [...], porque no tenemos el conocimiento, en el sentido de qué se puede hacer y, al no tenerlo, pues, ¿para qué les digo? Mejor váyanse a un hospital. Creo que influye sustantivamente el que nosotros les digamos qué hacer y cómo hacerle. (Columba)

Al analizar los *verbatim*, se percibe una debilidad en la aplicación del plan curricular de la institución. Lo mismo sucede con la plantilla docente, que en su mayoría no cumple con la misión del perfil docente universitario, la cual implica tener claridad sobre las finalidades educativas, es decir, no solo deben cumplir con los objetivos de su asignatura, sino con los de toda la trayectoria formativa²⁷.

Otro de los hallazgos encontrados fue la percepción positiva de la figura académica que tienen los participantes varones, al expresar que algunos docentes influyeron en su decisión para ejercer de manera independiente, como se expresa en el siguiente discurso:

[...] la maestra que siempre nos contaba de su consultorio. La maestra Estrella, ella siempre desde el primer semestre nos decía que no nos quedáramos con el enfermero que siempre estaba en los hospitales, sino que buscáramos otras áreas de oportunidad para ver que era la enfermería y cómo funcionaba. (Draco)

[...] la profesora Luna siempre te comentaba –pues hazlo lo que a ti te guste, lo que tú más quieras, hay muchas vertientes, elige la mejor. El profesor de geriatría igual me marcó una pauta para saber que no todo es única y exclusivamente hospital, sino que puedes hacer otras cosas; [...] una profesora en administración que ella atendía partos, o sea realizaba su ejercicio libre de la profesión: entonces fueron como las tres figuras. (Orión)

Si bien las oportunidades laborales y profesionales a simple vista son equitativas para ambos sexos, sigue imperando el *habitus*, nombrado así por Bourdieu, referido a las estructuras sociales que generan conductas, pensamientos y acciones; entre ellas encontramos a los determinantes de género, los cuales revisten las prácticas cotidianas que las personas realizan en sus ámbitos profesionales²⁸.

En este sentido, si consideramos la perspectiva de género, los hombres entrevistados tienen puntos de vista diferentes a los de las mujeres respecto a las características que el personal docente muestra. Los varones identifican una falta de iniciativa del académico para fomentar el ELPE, quien retoma solo pequeñas experiencias como ejemplo para impulsar la práctica independiente. Las mujeres no asocian el término liderazgo con puestos de poder, debido a los estereotipos de género asignados a la profesión; alcanzar dichos cargos tiende a relacionarse con habilidades microsociales y de valía personal. Sin embargo, las barreras psicosociales dificultan el acceso a puestos de poder y toma de decisiones^{29,30}.

DISCUSIÓN

En la primera subcategoría, referida al ejercicio libre de la profesión en enfermería en el currículum cursado, se advierte, por medio de las entrevistas, la escasez o ausencia de contenidos sobre el ELPE. En un estudio se identificó que el 46 % de los egresados no abordaron ningún tema sobre el ELPE durante la licenciatura; esta situación repercutió en la decisión para ejercer de manera particular e independiente, pues el 93.1 % argumentó desconocer los trámites necesarios para insertarse en dicho rol¹⁵.

Por ende, es indispensable que los planes de estudios actuales incluyan contenido exclusivo sobre el ELPE a fin de fomentar la inserción en esta área, a la par de la formación para el trabajo institucionalizado. Es importante buscar nuevas alternativas e innovadores espacios laborales; para alcanzar estas metas es necesario que la escuela, como espacio formador por excelencia, sea generadora de ideas revolucionarias e impulsora de nuevas posibilidades de inserción profesional¹³.

Respecto a las debilidades en la formación universitaria abordadas en la subcategoría 2, y relacionadas con la enseñanza direccionada al área asistencial institucional, se encuentran estudios como el de Escobar et al.³¹, quienes evidencian que las expectativas laborales del estudiante de licenciatura en Enfermería están dirigidas, en gran medida, al ámbito asistencial (63.4 %); poco menos de una quinta parte (16.1 %) expresó interés por el área administrativa; solo el 9.5 % refirió dedicarse a la docencia, y un porcentaje similar (8.5 %), a la investigación. Referente a la institución empleadora, el 84.7 % aspiró a ingresar al sector público, y solo un 8.5 %, al privado; quienes decidieron trabajar en el área privada, solo el 5.7 % consideró ejercer por cuenta propia al tener su consultorio particular. Una escasa proporción (0.9 %) prefirió desarrollarse profesionalmente tanto en el sector público como en la práctica independiente.

En otra investigación sobre la inserción laboral de egresados de la especialización en Enfermería de una universidad pública³², la mayoría de los participantes (93.5 %) refirieron a la autonomía profesional como una de las herramientas que brinda la formación de posgrado para el desempeño profesional, mas no fue aplicable para el ELP (44.4 %). La autonomía se enfoca en el desempeño institucional pero no en la práctica independiente, dicha relación puede ser causada por la existencia de empleos asalariados, por ello, el profesional prefiere la seguridad institucional que este conlleva.

Ante lo expuesto, es importante analizar la implementación de asignaturas específicas en los planes de estudio de licenciatura y posgrado, a fin de fortalecer los temas para el ejercicio profesional independiente, los cuales permitan desarrollar habilidades para la consulta privada a través de herramientas administrativas, ético-legales, psicológicas y de género, en este ámbito¹.

En la subcategoría 3 se aborda la figura docente, la cual juega un papel significativo en el estudiante, pues se considera que el docente puede tener incidencia no solo en el rendimiento académico del alumno, sino también en el comportamiento dentro y fuera del aula, en la motivación escolar, así como en los planes profesionales a futuro³³.

Por lo anterior, el docente, como ente formador de profesionales en enfermería, debe tener una visión amplia y clara sobre los valores individuales o del grupo con el fin de lograr un impacto en beneficio de los estudiantes. Es decir, tiene que mostrar una postura neutral ante los valores y creencias personales para encaminar la enseñanza hacia metas grupales, aprendizajes colectivos y objetivos específicos integrados en los planes curriculares del pregrado¹⁰.

Ante lo expuesto, en el estudio realizado por Valerio et al.³³ mencionaron que algunas expectativas de los estudiantes relacionadas con el personal docente son las enseñanzas profesionales, es decir, todo lo que representa la práctica futura como profesionistas y sus aspiraciones. Además, en el rubro de la docencia, marcan como elemento indispensable la capacidad del profesor para contagiar y estimular en el alumnado la pasión por los temas abordados. Sin embargo, este aspecto solo ocurre cuando se aborda el ámbito clínico, no para los otros roles de enfermería.

Las competencias del docente universitario identificadas en el estudio son factores considerados por los *rankings* de evaluación de la calidad educativa universitaria, pues son elementos esenciales de las instituciones educativas para el alcance de sus objetivos. Con base en dicha evaluación, la universidad en cuestión obtuvo el primer lugar en el *ranking* de universidades mexicanas³⁴.

La calidad educativa, como evidencia del posicionamiento de una universidad, provoca que la formación universitaria sea un reto y a la vez una responsabilidad del Estado. Respecto a la figura del profesional de enfermería, el Estado tiene la obligación de regular su actuar contemplando las características y prácticas que debe alcanzar. La estructura del mercado laboral de enfermería se relaciona con la manera en cómo los grupos profesionales se insertan al ámbito económico. A nivel mundial, la forma asalariada es la más común, y se da a través de las instituciones de salud públicas; ante tal hecho, es escaso el desarrollo del ejercicio independiente de la profesión que permita la autonomía económica y de producción de servicios privados. Por tal razón, es necesario incrementar la participación profesional en el ELPE para fortalecer los programas gubernamentales, a fin de cubrir la falta de su inserción en estrategias legislativas y de ingreso al mercado económico del país⁸.

CONCLUSIONES

La formación de profesionales en enfermería de la universidad en estudio es bastante ambiciosa en sus planes y programas de estudios, así como en el perfil de egreso. Sin embargo, al hacer un análisis de la formación universitaria y su relación con las experiencias en el ELP de las personas entrevistadas (estas como representantes de la calidad educativa institucional) es evidente la necesidad de fortalecer los contenidos curriculares y la formación de las figuras académicas en el ámbito de la aplicación de la enfermería, a fin de formar profesionistas con un perfil acorde a las necesidades y contextos sociales que vivimos actualmente; ante dicha transformación la Enfermería, como disciplina científica, podrá romper con los estereotipos socioculturales o de género arraigados a la profesión, para reconocer nuevas representaciones sociales de la carrera, de su definición, fundamentos, aplicaciones y atención social.

RESPONSABILIDADES ÉTICAS

Protección de personas y animales. Esta investigación acató los principios del informe de Belmont. Se procuró el respeto por las personas y su autonomía al tener la voluntariedad en la participación, así como la libertad de permanencia o abandono, para esto se le otorgó un consentimiento informado individual previo a la entrevista.

El consentimiento informado se redactó de acuerdo a lo establecido por CONBIOÉTICA y la Ley General de Salud en Materia de Investigación. El consentimiento es una herramienta para proporcionar información clara sobre el objetivo de la investigación, confidencialidad en el manejo, resguardo y acceso de los datos y aseguramiento de la confidencialidad de identidad.

La investigación consideró lo señalado en el artículo 13 del Reglamento de la Ley General de Salud, donde se menciona que, en toda investigación, debe prevalecer el respeto a la dignidad de los sujetos, protección de sus derechos y bienestar.

Confidencialidad de los datos. Para asegurar el anonimato de los participantes se les otorgó pseudónimos, los cuales fueron nombres de galaxias. Solo dos investigadoras tienen acceso a la información obtenida, la cual se encuentra resguardada en dos equipos de cómputo, con un periodo de preservación de cinco años (dos durante el periodo que dura la maestría en Enfermería de la universidad y tres años posteriores al término de esta investigación).

Conflictos de Intereses. Las autoras declaran no tener conflictos de intereses.

Financiamiento. Esta investigación fue financiada por la Beca CONACyT del Posgrado en la Universidad Nacional Autónoma de México para la Maestría en Enfermería.

REFERENCIAS

1. Arenas-Montaño G, Robles-Mendoza AL, Santillán-Acosta M. La práctica privada en enfermería: aspectos psicológicos, administrativos, ético-legales y de género. México: Universidad Nacional Autónoma de México. 2014. <https://bit.ly/3wleIem>
2. Fandiño-Osorio VC. Ejercicio liberal de la enfermera(o) en el área materno infantil. Aquichan. 2002; 2(2): 49-61. <https://bit.ly/4bEk8Au>
3. Robles-Mendoza AL, Arenas-Montaño G, Torres-Lagunas MÁ, Rosete-Mohedano G. Taller de herramientas teórico-metodológicas con perspectiva de género para el ejercicio libre de la profesión de Enfermería. Un estudio exploratorio. Enferm. univ. 2014; 11(2): 52-60. [https://doi.org/10.1016/S1665-7063\(14\)72665-X](https://doi.org/10.1016/S1665-7063(14)72665-X)
4. Tapp D, Stansfield K, Stewart J. La autonomía en la práctica de enfermería. Aquichan. 2005; 5(1): 114-27. <https://bit.ly/4542XWs>
5. Arenas-Montaño G. El ejercicio libre de la profesión de enfermería en México: situación y trascendencia. [Tesis Doctorado]. Perú: Universidad Nacional de Trujillo. 2015. <https://bit.ly/4dYmUSP>
6. Morán-Peña L. La práctica avanzada de enfermería, tendencia mundial y regional para apoyar el acceso y la cobertura universal en salud. Rev. iberoam. educ. investi. enferm. 2015; 5(3): 4-7. <https://bit.ly/33E6k8s>
7. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Declaración mundial sobre la educación superior en el Siglo XXI: visión y acción. Educ. Sup. Soc. 1998; 9(2): 97-113. <https://bit.ly/3Gywlgm>
8. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Conferencia Mundial sobre la Educación Superior-2009: la nueva dinámica de la educación superior y la investigación para el cambio social y el desarrollo. París: UNESCO; 2009. <https://bit.ly/3LhS6Oj>
9. Avendaño-Castro WR, Paz-Montes LS, Parada-Trujillo AE. Estudio de los factores de calidad educativa en diferentes instituciones educativas de Cúcuta. Invest. desarro. 2016; 24(2): 329-54. <https://doi.org/10.14482/indes.24.2.8031>

10. Bernal-Suárez D, Martínez-Pineda ML, Parra-Pineda AY, Jiménez-Hurtado JL. Investigación documental sobre calidad de la educación en instituciones educativas del contexto Iberoamericano. *Rev. entramados*. 2015; 2(2): 107-24. <https://bit.ly/3npfdul>
11. Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación. El concepto de calidad educativa en la educación: construcción, dimensiones y evaluación. *Gaceta de la Política Nacional de Evaluación Educativa en México*. 2018; 4(10): 1-100. <https://bit.ly/4bw8RCi>
12. Condado-Zagada Y, Rosas-Sánchez G. La práctica independiente de la profesión de la licenciatura en enfermería y obstetricia basada en la atención primaria a la salud para fortalecer el ejercicio libre. [Tesis Licenciatura]. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2002. <https://bit.ly/3V7zMhH>
13. Stein-Backes D, Caino-Teixeira-Marchiori M, Biazus-Dalcin C, Dutra L, Toson M, Watanabe-Dal-Ben L. Entrepreneurial learning in nursing a propulsive strategy of new spaces for professional performance. *J Entrepren Organiz Manag*. 2018; 7(3): e1000248. <https://doi.org/10.4172/2169-026X.1000248>
14. Bezerra-Silva EK, Oliveira-Da Silva Junior JN, Galindo-Neto NM, Silva-Da Costa L, Rodrigues KF, Silva-Alexandre AC. Arte e Ciência do Cuidar: Alteridade, Estabelecidos e Outsiders na Autonomia do Enfermeiro como Profissional Liberal. *Rev. Pesq. Cuid. Fundam*. 2019; 11(n. esp): 370-76. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i2.370-376>
15. Montes-Cárdenas ML, Peza-Hernández E, Sánchez-Manilla BE. Principales limitantes que tiene el licenciado en enfermería y obstetricia para el ejercicio libre de la profesión. [Tesis]. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2000. <https://bit.ly/3yKfTow>
16. Alcántara-Ruiz KY, Bataz-Zamora JF, De la Cruz-Medina S, Ferrer-Alvarado B, Lira-Medina SR, Valle-Bravo AI. Factores que influyen en universitarios para la elección de los roles profesionales de enfermería. *CuidArte*. 2018; 7(13): 13-23. <http://dx.doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2018.7.13.69146>
17. Nigenda G, Ruiz JA, Rosales Y, Bejarano R. Enfermeras con licenciatura en México: estimación de los niveles de deserción escolar y desperdicio laboral. *Salud pública Méx*. 2006; 48(1): 22-9. <https://bit.ly/4aNdpCN>
18. Aristizabal P, Nigenda G, Squires A, Rosales Y. Regulación de la enfermería en México: actores, procesos y resultados. *Ciênc. Saúde Colet*. 2020; 25(1): 233-42. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.28462019>
19. Hernández-Sampieri R, Mendoza-Torres CP. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw-Hill Interamericana Editores; 2018. <https://bit.ly/35LUufU>
20. De Souza-Minayo MC, Ferreira-Deslandes S, Cruz-Neto O, Gómes R. Investigación social: teoría, método y creatividad. Buenos Aires: Lugar Editorial; 2007. <https://bit.ly/4bKjvVr>
21. Onwuegbuzie AJ, Dickinson WB, Leech NL, Zoran AG. Un marco cualitativo para la recolección y análisis de datos en la investigación basada en grupos focales. *Paradigmas*. 2011; 3(2): 127-57. <https://bit.ly/456IW1G>
22. Álvarez-Gayou Jurgenson JL. Cómo hacer investigación cualitativa. Fundamentos y metodología. México: Paidós Educador; 2003. <https://bit.ly/4aFSGkA>
23. Comisión Nacional para la Protección de los Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y Comportamental. Informe Belmont: principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. México: COMBIOÉTICA; 2003. <https://bit.ly/3tZuO6i>

24. Congreso de la Unión. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. México: DOF; Actualizado 2014. <https://bit.ly/3OTbozw>
25. Sifuentes-García VI. Las representaciones sociales de la educación superior de los estudiantes de la Facultad de Estudios Superiores Acatlán-UNAM. [Tesis Maestría]. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2013. <https://bit.ly/3rwPjZF>
26. Fuentes-Plough JS, Ojeda-López RN. Componentes de la enfermería asociados al género y su relación con el desarrollo profesional. Rev. enferm. Inst. Mex. Seguro Soc. 2017; 25(3): 201-11. <https://bit.ly/3yFFfUG>
27. Frenk J, Chen L, Bhutta ZA, Cohen J, Crisp N, Evans T, et al. Profesionales de la salud para el nuevo siglo: transformando la educación para fortalecer los sistemas de salud en un mundo interdependiente. Educ Med. 2015; 16(1): 9-16. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2015.04.011>
28. Ríos-Everardo M. El género en la socialización profesional de enfermeras. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2001. <https://bit.ly/4fPdVEn>
29. Hernández-Jiménez C. Estilos de liderazgo de enfermeras y enfermeros del Servicio de Cántabro de Salud. REDUCA. 2010; 2(1): 593-606. <https://bit.ly/36GU9cV>
30. Vázquez-Santiago S. Liderazgo en Enfermería: ¿una cuestión de género? España: II Congreso Universitario Nacional Investigación y Género; 2010. <https://bit.ly/3X3OzLV>
31. Escobar D, Covarrubias E. Expectativas académicas y laborales en estudiantes de enfermería. Rev. cienc. ciudad. 2019; 16(2): 59-71. <https://doi.org/10.22463/17949831.1608>
32. Balseiro-Almario CL, Zárate-Grajales RA, Matus-Miranda R, Balan-Gleaves C, Sacristán-Ruiz F, García-Cardona M, et al. Inserción laboral, desarrollo profesional y desempeño institucional de las(os) egresadas(os) del Plan Único de Especialización en Enfermería de la ENEO-UNAM: una experiencia de doce años. Enferm. univ. 2012; 9(1): 16-26. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2012.1.242>
33. Valerio-Ureña G, Rodríguez-Martínez MC. Perfil del profesor universitario desde la perspectiva del estudiante. Innovación Educativa. 2017; 17(74): 109-24. <https://bit.ly/4co3Pox>
34. QS World University Rankings. QS Mexico University Rankings 2019. London, U.K.: QS World University Rankings; 2019. <https://bit.ly/34FRoHU>