

## **AUTOCONCEPTO PROFESIONAL EN EL ESTUDIANTADO DEL PROGRAMA DE POSGRADO EN CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA DESDE LOS PATRONES DEL CONOCIMIENTO**

PROFESSIONAL SELF-CONCEPT IN STUDENTS OF A GRADUATE PROGRAM IN NURSING SCIENCES BASED ON PATTERNS OF KNOWLEDGE

### **Yensy Daniela Artavia Flores**

Licenciada en Enfermería

Escuela de Enfermería; Universidad de Costa Rica

San José, Costa Rica

yensy.artavia@ucr.ac.cr

<https://orcid.org/0009-0007-7230-2031>

### **Julissa Paola Rodríguez Conejo**

Licenciada en Enfermería

Escuela de Enfermería; Universidad de Costa Rica

San José, Costa Rica

julissa.rodriguezconejo@ucr.ac.cr

<https://orcid.org/0009-0007-8693-4750>

### **Vivian Vílchez Barboza**

Doctora en Ciencias de la Enfermería

Centro de Investigación en Cuidado de Enfermería y Salud (CICES); Escuela de Enfermería; Universidad de Costa Rica

San José, Costa Rica

vivian.vilchez@ucr.ac.cr

<https://orcid.org/0000-0003-0778-5800>

---

*Artículo recibido el 30 de diciembre de 2023. Aceptado en versión corregida el 06 de agosto de 2024.*

## **RESUMEN**

**INTRODUCCIÓN:** El autoconcepto profesional es un aspecto personal primordial que se relaciona con elementos que intervienen en el desarrollo profesional, destacándose la influencia que tiene en la calidad de los cuidados que brindan las enfermeras y los enfermeros, así como en la proyección de la profesión a la sociedad. **OBJETIVO:** Describir el autoconcepto de la profesión de enfermería desde el estudiantado del Programa de Posgrado en Ciencias de la Enfermería de la Universidad de Costa Rica en el año 2022, de

acuerdo con los patrones de conocimiento en enfermería. **METODOLOGÍA:** Estudio con diseño fenomenológico, enfoque descriptivo basado en Husserl. Participaron 15 estudiantes activos del Programa de Posgrado en Enfermería, analizado desde los 6 patrones de conocimiento en enfermería; personal, empírico, estético, ético, sociopolítico y emancipatorio. Se analizan los datos en coherencia con Husserl Cumplió con los principios éticos de Ezequiel Emanuel. **RESULTADOS Y DISCUSIÓN:** se realizaron 15 entrevistas a profesionales de enfermería pertenecientes a las maestrías profesionales: Maestría en Enfermería Pediátrica, Maestría en Enfermería Quirúrgica, Maestría en Salud Mental y Psiquiatría, Maestría en Enfermería Ginecológica, Obstétrica y Perinatal y Maestría en Enfermería Oncológica y Hematológica. El análisis se llevó a cabo con apoyo del software ATLAS.ti, se obtuvo un total de 6 categorías, 8 subcategorías y 12 códigos: Patrón empírico: conocimiento adquirido de formación académica, y motivación para posgrado. Patrón estético: comprensión de la respuesta humana. Patrón personal: percepción disciplinar, satisfacción laboral, influencia en el desempeño. Patrón ético: valores y cualidades involucradas en el ejercicio laboral. Patrón sociopolítico: importancia de las leyes y políticas relacionadas a enfermería. Patrón emancipatorio: decisiones y empoderamiento laboral. **CONCLUSIÓN:** Se describe el autoconcepto profesional desde el patrón empírico: importancia de la formación académica para el ejercicio laboral, según las experiencias de cada profesional y la utilización de los conocimientos en sus espacios de trabajo; desde el patrón estético: interpretación de la respuesta humana, el ambiente laboral y las relaciones con los compañeros de trabajo; desde el patrón personal: percepción positiva de la disciplina, la satisfacción personal según el entorno y las condiciones de trabajo y las implicaciones del desempeño laboral en la calidad de la atención brindada; desde el patrón ético: valores y las cualidades que orientan las acciones profesionales; desde el patrón sociopolítico: proyección de poca seguridad y de insatisfacción en relación a las leyes y políticas relacionadas a la disciplina; desde el patrón emancipatorio: autonomía, seguridad y convivencia con los demás, y el conocimiento relacionado a la sensación de empoderamiento.

**Palabras claves:** autoconcepto, enfermería, educación de postgrado.

## **ABSTRACT**

**INTRODUCTION.** Professional self-concept, a fundamental personal aspect related to elements involved in professional development, has great influence on the quality of care provided by nurses, as well as the image the profession projects to society. **OBJECTIVE.** To describe self-concepts of the nursing profession from the perspective of students enrolled in the Graduate Program in Nursing Sciences of the University of Costa Rica in the year 2022, based on patterns of knowledge in nursing. **METHODOLOGY.** A phenomenological design study was conducted with a descriptive approach based on the work of Husserl. 15 active students of the Graduate Nursing Program participated and were analyzed based on the 6 patterns of knowledge in nursing: personal, empirical, aesthetic, ethical, sociopolitical and emancipatory. The data were analyzed using the principles provided by Husserl. The ethical

criteria of Ezekiel Emanuel were met. **RESULTS AND DISCUSSION.** Interviews were conducted with 15 nursing professionals with Master's Degrees in Pediatric Nursing; Surgical Nursing; Mental Health and Psychiatry; Gynecological, Obstetric, and Perinatal Nursing; and Oncological and Hematological Nursing. The analysis, carried out with the support of ATLAS.ti, yielded 6 categories, 8 subcategories, and 12 codes: Empirical pattern: knowledge acquired from academic training and motivation for postgraduate studies. Aesthetic pattern: understanding of human response. Personal pattern: disciplinary perception, job satisfaction, influence on performance. Ethical pattern: values and qualities involved in work practice. Sociopolitical pattern: the importance of laws and policies related to nursing. Emancipatory pattern: decisions and work empowerment. **CONCLUSION.** Professional self-concept is described from the empirical pattern: the importance of academic training for work practice, according to the experiences of each professional, and the use of knowledge in their work spaces; from the aesthetic pattern: interpretation of human response, work environment, and relationships with co-workers; from the personal pattern: positive perception of the discipline, personal satisfaction according to the environment and working conditions, and the implications of work performance on the quality of care provided; from the ethical pattern: values and the qualities that guide professional actions; from the sociopolitical pattern: projection of little security and dissatisfaction in relation to laws and policies related to the discipline; from the emancipatory pattern: autonomy, security and coexistence with others, and knowledge related to the feeling of empowerment.

**Keywords:** self concept, education, nursing, graduate.

[http://dx.doi.org/10.7764/Horiz\\_Enferm.35.2.573-594](http://dx.doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.35.2.573-594)

## INTRODUCCIÓN

El autoconcepto profesional es medular en la autocomprensión de la profesión y del desarrollo de la carrera personal <sup>(1)</sup>. Es por esta razón que su estudio es relevante; considerando que las enfermeras y los enfermeros tienen un rol indispensable dentro del equipo de salud, donde asumen responsabilidades relacionadas con la calidad del cuidado de la salud de las personas en diferentes escenarios <sup>(2)</sup>. La evidencia científica demuestra que profesionales de enfermería con un mayor autoconcepto profesional tienen una identidad profesional más fuerte, mayor satisfacción en el trabajo y

menor agotamiento laboral e intención de rotación <sup>(3)</sup>.

Se comprende por autoconcepto profesional de enfermería la imagen que se tiene de sí mismo, en cuanto a percepciones, actitudes, emociones, ética, comportamientos y valores <sup>(2)</sup>. Su construcción se empieza a llevar a cabo desde la formación académica <sup>(4)</sup> y se modifica a lo largo del tiempo de acuerdo con las experiencias y las condiciones laborales <sup>(5)</sup>.

Cuando el autoconcepto es positivo garantiza la autonomía profesional <sup>(6)</sup> y una imagen acorde con la

disciplina<sup>(7)</sup>. Es por esta razón que en este estudio se describe el autoconcepto profesional a la luz de los patrones de conocimiento en enfermería, al convertirse en una herramienta para comprender la percepción disciplinar<sup>(8)</sup> que se refleja en el ser-saber y hacer.

El patrón empírico corresponde a la ciencia de la enfermería, al desarrollo del cuerpo de conocimiento específico, con el propósito de describir, explicar y predecir fenómenos de interés para la disciplina. El estético, es el componente artístico de la enfermería, el cual alude a las habilidades técnicas llevadas a la práctica como cualidad estética, transformando en arte las acciones realizadas desde un fundamento disciplinar.<sup>(8)</sup>

El tercer patrón refiere al conocimiento personal, que interviene en un saber personal actualizado, hacia los demás y hacia consigo mismo, reflejándose en la interacción social y en su desempeño laboral. Seguidamente, el patrón moral o ético se encuentra enfocado hacia la obligatoriedad, más allá de los conocimientos que existan de normas y códigos, centrándose en las acciones voluntarias que pueden ser vistas como correctas o indebidas<sup>(8)</sup>

El patrón sociopolítico está relacionado con las leyes y políticas existentes o las que se pueden crear o proponer desde la enfermería, en busca de la participación de la profesión en este ámbito<sup>(9)</sup>. Y el patrón de conocimiento emancipatorio se refiere a un conocimiento innovador y necesario mediante la identificación de dificultades o situaciones complejas, en busca de

alcanzar un bienestar para la disciplina y la sociedad.<sup>(10)</sup>

La identificación de estos seis patrones de conocimiento en enfermería (empírico, estético, personal, ético, sociopolítico y emancipatorio) orientan la reflexión para formular la pregunta de investigación en torno al fenómeno de estudio: ¿cómo describen el autoconcepto profesional los enfermeros y las enfermeras estudiantes del Programa de Posgrado en Ciencias de la Enfermería de la Universidad de Costa Rica en el año 2022? para dilucidar el objetivo de describir el autoconcepto profesional de los enfermeros y las enfermeras estudiantes del Programa de Posgrado en Ciencias de la Enfermería de la Universidad de Costa Rica en el año 2022. Cabe destacar que este posgrado incluye las Maestrías Profesionales en Enfermería Pediátrica, en Enfermería Quirúrgica, en Salud Mental y Psiquiatría, en Enfermería Ginecológica, Obstétrica y Perinatal y Maestría en Enfermería Oncológica y Hematológica.

## **METODOLOGÍA**

### **Diseño de estudio**

Estudio con diseño fenomenológico, desarrollado desde un enfoque descriptivo basado en Husserl, busca comprender las experiencias humanas tal cual son vividas por las personas, en este caso el autoconcepto profesional, centrándose en la descripción detallada y el análisis reflexivo de los fenómenos como se presentan en la conciencia individual desde los seis patrones de conocimiento en enfermería. Según Husserl, la fenomenología implica

la descripción detallada y rigurosa de los fenómenos tal como se presentan a la conciencia<sup>(11)</sup>. Para Husserl, la atención se centra en el propio fenómeno y en las declaraciones cargadas de significado en los datos que capturan la esencia de lo que percibe y experimenta el participante.

### **Población y muestra**

La población estuvo conformada por 90 estudiantes, pertenecientes al Programa de Posgrado en Ciencias de la Enfermería de la Universidad de Costa Rica. El tipo de muestreo utilizado fue por conveniencia en virtud de que permitió seleccionar según una conveniente accesibilidad y proximidad a personas participantes voluntarias que aceptaron ser incluidas en el estudio<sup>(12)</sup>. El tamaño de la muestra se determinó con respecto al punto de saturación, entendido como la repetición del conocimiento a partir de un total de 15 entrevistas, llevadas a cabo para este estudio<sup>(12)</sup>.

Se contemplaron como criterios de inclusión: contar con matrícula activa en alguna de las maestrías del Programa de Posgrado en Ciencias de la Enfermería de la Universidad de Costa Rica durante el año 2022, tener mínimo un año de trabajar como profesional de enfermería con contrato de plazo fijo -en Costa Rica se denomina nombramiento interino-, y poseer una cámara para la entrevista. Por otra parte, como criterios de exclusión, se determinó el no disponer de la tecnología necesaria para realizar la entrevista (algún dispositivo adecuado e internet), y desconocer cómo utilizar aplicaciones para reuniones virtuales.

### **Recolección de datos**

La etapa de reclutamiento se realizó por medio de tres estrategias: las investigadoras asistieron a clases de los cursos teóricos de las maestrías a exponer el estudio y a invitar al estudiantado a participar, compartiendo una invitación digital con más información y un enlace para el registro de participación. Seguidamente, esta invitación fue enviada a través de los grupos oficiales de WhatsApp de las maestrías. Por último, se contactó vía telefónica a cada estudiante extendiendo la invitación de participación, corroborando los criterios de inclusión y de exclusión, y asignando una cita para la aceptación del consentimiento informado y realización de la entrevista, de acuerdo con la disponibilidad de horario y fecha de la persona, en caso de aceptación.

Para la elaboración y distinción de tópicos a partir de los cuales se recoge y organiza la información se plantearon seis categorías y nueve subcategorías apriorísticas. Entendiendo que las categorías denotan un tópico en sí mismo y las subcategorías detallan dicho tópico en microaspectos<sup>(13)</sup>; éstas surgen a partir de los objetivos planteados y dan la pauta para generar la guía de entrevista semiestructurada; en esta investigación surgieron doce preguntas, las cuales orientan las preguntas que guían la entrevista semiestructurada (Tabla 1).

Estas preguntas tuvieron como fin evidenciar la metodología utilizada desde Edmund Husserl, al generar una descripción exhaustiva de la experiencia de cada enfermero y enfermera participante, sobre su autoconcepto

profesional analizado desde cada uno de los seis patrones de conocimiento y desde la perspectiva de cada sujeto.

Esta técnica, de entrevista semiestructurada, corresponde a un instrumento que guía el tema de discusión, con el objetivo de motivar una participación constante de parte de la persona entrevistada, con libertad de respuesta, y abordando lo importante de la información a obtener<sup>(14)</sup>. Esta fue desarrollada por las investigadoras mediante una sesión sincrónica por la plataforma Zoom, con una duración de 60 minutos en promedio con cada participante, de la cual se grabó el audio y el video.

La información se almacenó en un pendrive con contraseña custodiada por parte de las investigadoras, junto con la transcripción de las grabaciones y el análisis. Además, al momento de colocar los hallazgos encontrados y resultados obtenidos en la investigación, no se colocó el nombre o alguna palabra que pudiera ser un indicador para reconocer la identidad de las personas participantes.

### **Análisis de Datos**

Se analizan los datos en coherencia con los elementos principales descritos por Husserl<sup>(15)</sup>, de acuerdo con los siguientes pasos:

1. Descripción detallada de los datos: En primer lugar, se brinda una descripción exhaustiva de los datos recopilados durante el estudio. Esto incluye transcripciones de entrevistas, notas de campo y cualquier otro material relevante.

2. Identificación de unidades de significado: mediante un enfoque

fenomenológico, se realiza la identificación de unidades de significado en los datos. Esto implica buscar temas recurrentes, patrones o elementos que reflejen la esencia de la experiencia que se investiga.

3. Codificación y categorización: los hallazgos obtenidos se ordenan según las categorías y subcategorías del fenómeno estudiado.

4. Desarrollo de estructuras temáticas: se llevan a cabo estructuras temáticas que articulen los aspectos fundamentales de la experiencia fenomenológica. Esta estructura está compuesta por los códigos, subcódigos y las relaciones, mostrando cómo los fenómenos se interrelacionan y se manifiestan.

5. Integración de la teoría: se integra el análisis de los patrones de conocimiento en enfermería dentro del análisis fenomenológico para proporcionar un marco más amplio que ayude a interpretar los resultados obtenidos.

6. Presentación de hallazgos: claros y coherentes, utilizando ejemplos concretos de las personas participantes, mantienen la fidelidad a los datos originales y aseguran que sean comprensibles y significativos para los lectores.

Además, el análisis de los datos se desarrolló a través del software ATLAS.ti versión 9.1.3., del cual se establecieron los códigos y las relaciones entre estos, a partir del análisis de información correspondiente a cada categoría y subcategoría. Por otra parte, se empleó la triangulación de datos con el propósito de realizar un análisis apropiado de la

información obtenida, utilizando diferentes estrategias para el estudio del fenómeno en cuestión, lo que facultó la visualización de este desde diversos ángulos, aumentando así la validez, la profundidad y la consistencia de los hallazgos <sup>(16)</sup>.

### **Aprobación Ética**

En cuanto a las consideraciones éticas se cumplió con lo dispuesto en la Ley Reguladora De Investigación Biomédica No. 9234, vigente para realizar Investigación Biomédica en Costa Rica, con especial mención del Artículo 4 - Principios de la investigación biomédica, que refiere a los principios de respeto, beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia, que deben de regir en toda investigación en materia de salud que involucre personas participantes. Es por esta razón, que la investigación inició cuando contó con la aprobación del Comité Ético Científico de la Universidad de Costa Rica. Además se aplicaron durante el desarrollo de la investigación los siete principios éticos de Emanuel Ezekiel: valor, validez científica, selección justa de los participantes, favorable relación riesgo-beneficio, revisión independiente, consentimiento informado, y respeto por los sujetos potenciales e inscritos <sup>(16)</sup>. Es por ello, que antes del reclutamiento, se explicó a las personas participantes sobre la finalidad, el método y el contenido del estudio. Posteriormente, a quienes mostraron interés en participar, se les solicitó que firmaran un consentimiento por escrito antes de la entrevista.

### **Rigor metodológico**

El cumplimiento de los criterios de elegibilidad en el reclutamiento de las personas participantes y la saturación de datos, contribuyen con el criterio de fiabilidad en este estudio. En cuanto a la credibilidad de los datos y las descripciones de éstos, se apegan al diseño y enfoque de esta investigación, por lo que se transcriben y cotejan, las investigadoras los comprobaron y confirmaron rápidamente con las personas entrevistados en caso de incertidumbre en la información para garantizar la autenticidad e integridad de los datos. Las investigadoras llevaron un registro detallado de todos los datos y los análisis, comprendieron las entrevistas escuchando varias veces el contenido grabado y revisando el texto. Las descripciones detalladas de cada categoría y subcategoría enriquecieron la interpretación de los datos y mejoraron la transferibilidad. Además, las categorías y subcategorías fueron analizadas de forma independiente por dos investigadoras para comprobar la fiabilidad de los resultados. Posteriormente se contactaron a algunas personas participantes para verificar el contenido, preguntando si se requería alguna corrección de los datos obtenidos. Se realizó una devolución de los resultados a las personas participantes y se les ofreció la posibilidad que si en caso de que solicitaran los registros de las entrevistas, se les facilitaban los detalles y el contenido pertinente. La confirmabilidad, se realizó con la triangulación de datos, contrastando datos de diferentes fuentes para obtener visiones diferentes de una

misma situación, esto se realizó con una búsqueda y análisis de diferentes

resultados de investigaciones que tratan el tema, en distintos años y lugares.

**Tabla 1.** *Categorías y subcategorías apriorísticas.*

| Pregunta de investigación   | Objetivo general   | Objetivos específicos  | Categoría                        | Subcategoría                                       | Preguntas   |
|---|--|--|----------------------------------|--|---|
| ¿Cuál es el autoconcepto de la profesión de enfermería desde el estudiantado del programa de posgrado en Ciencias de la Enfermería de la Universidad de Costa Rica, 2022? | Describir el autoconcepto de la profesión de enfermería desde el estudiantado del Programa de Posgrado en Ciencias de la Enfermería de la Universidad de Costa Rica, 2022. | Describir el autoconcepto de la profesión de enfermería de acuerdo con el patrón de conocimiento empírico. | Patrón de conocimiento empírico. | Saber  | ¿Qué importancia ha tenido el conocimiento obtenido en su licenciatura para el ejercicio profesional?<br><br>¿Qué le motivó para ingresar a la maestría?                              |
|   |  | Describir el autoconcepto de la profesión de enfermería de acuerdo con el patrón de conocimiento estético. | Patrón de conocimiento estético. | Interacción humana                                 | ¿Cómo ha sido su experiencia al interpretar la respuesta humana durante el ejercicio del cuidado?<br><br>¿Cómo es su relación con los demás en su ambiente laboral?                   |
|   |  | Describir el autoconcepto de la profesión de enfermería de acuerdo con el patrón de conocimiento personal. | Patrón de conocimiento personal. | Identidad profesional<br><br>Satisfacción personal | ¿Cómo define a Enfermería?<br><br>¿Cómo se siente al ejercer su profesión?<br><br>¿Considera usted que la manera en la usted se siente consigo mismo influye en su ejercicio laboral? |
|   |  | Describir el autoconcepto de la profesión de enfermería de   | Patrón de conocimiento ético.    | Ética y moral                                      | ¿Cuáles son los principales valores con los que ejerce su profesión y por qué?  |



|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  | acuerdo con el patrón de conocimiento ético.   |  |  | Relate una experiencia laboral donde se hayan puesto a prueba estos valores  |
|  |  | Describir el autoconcepto de la profesión de enfermería de acuerdo con el patrón de conocimiento socio-político. | Patrón de conocimiento socio-político. | Leyes y Políticas                                | ¿De qué manera considera que las leyes y las políticas son importantes para el ejercicio profesional de la enfermería?                         |
|  |  | Describir el autoconcepto de la profesión de enfermería de acuerdo con el patrón de conocimiento emancipatorio.  | Patrón de conocimiento emancipatorio.  | Toma de decisiones<br>Empoderamiento profesional | ¿Qué factores intervienen en usted al momento de tomar decisiones a nivel laboral?<br>¿Se considera un profesional empoderado? ¿De qué manera? |

Fuente: elaboración propia con base en las categorías y subcategorías apriorísticas creadas (2023).

### Presentación de Resultados

Se entrevistaron a 15 profesionales de enfermería, con el grado académico mínimo de licenciatura, egresados de diversos centros universitarios privados y público de Costa Rica; que en ese momento eran estudiantes en condición activa de alguna de las siguientes maestrías profesionales, que ofrece el Programa de Posgrado de Ciencias de la Enfermería de la Universidad de Costa Rica: Maestría en Enfermería Pediátrica, Maestría en Enfermería Quirúrgica,

Maestría en Salud Mental y Psiquiatría, Maestría en Enfermería Ginecológica, Obstétrica y Perinatal y Maestría en Enfermería Oncológica y Hematológica.

De las personas participantes 74,3% se identifican como sexo femenino; con mínimo un año de experiencia laboral profesional en centros públicos o privados del país, tales como universidades, hospitales, laboratorios y clínicas, en servicios de cirugía, medicina interna, unidad de cuidados intensivos, y emergencias.

Basándonos en los patrones de conocimiento en enfermería y en las categorías y subcategorías apriorísticas, se realizó la codificación de la información con apoyo del software ATLAS.ti, mediante el cual se elaboraron esquemas de las relaciones encontradas de los 12 códigos, ejemplificados por medio de fragmentos significativos de las entrevistas, con el propósito de mostrar lo manifestado por los y las profesionales. Así también, con el fin de mantener el anonimato, las entrevistas fueron denominadas del 1 al 15.

### **Categoría 1. Patrón de conocimiento empírico.**

Incluye la subcategoría *Saber*, de la cual se desprendieron los códigos *Conocimiento* y *Motivación*, que describen las percepciones de las personas participantes sobre su conocimiento profesional. El código *Conocimiento* reúne la importancia para el ejercicio laboral del conocimiento obtenido durante el periodo de universitario hasta la Licenciatura de Enfermería. Ello descrito por los subcódigos *Fundamental*, *Insuficiente*, y *Actualización*.

Mediante estos subcódigos se obtuvo que en su mayoría atribuyeron que los conocimientos adquiridos fueron necesarios y útiles al momento de desempeñarse como profesionales de enfermería. Sin embargo, para algunos participantes lo ofrecido por sus universidades no comprendió lo indispensable para el ejercicio laboral. Enfatizaron que se requiere actualización de lo aprendido, por medio de una formación continua.

En cuanto a las relaciones entre estos subcódigos se encontró que *Insuficiente* contradice a *Fundamental*, y este por su parte requiere de *Actualización*. [*Yo creo que sí es cierto que al final de cuentas cada profesional independientemente de la universidad o de lo que le hayan enseñado en la universidad, una vez que inicie sus labores pues tiene que continuar preparándose, tiene que continuar actualizándose.*] (N1)

En lo referente al código *Motivación*, este contempla aspectos que intervinieron en la decisión de continuar los estudios universitarios a través de un programa de posgrado, de lo cual desprendieron los subcódigos *Personal*, *Profesional* y *Contextual*.

A partir de estos subcódigos, se observó que la motivación de ingresar a la maestría estuvo vinculada en su mayoría con propósitos laborales. De igual manera, se encontraron elementos personales como el gusto o interés hacia el área de especialización del posgrado.

Se obtuvieron vínculos entre estos subcódigos, conllevando lo *Personal* a lo *Profesional*, y teniendo sobre estos una influencia de parte de lo *Contextual*.

[*Cuando ya llegué a trabajar en el área de operaciones, digamos eso es un área que poco le enseñan a uno, digamos en grado, entonces había muchas dudas... Entonces yo dije no, yo tengo que aprender más y en eso me di cuenta del posgrado y entonces decidí entrar.*] (N11)

Por otra parte, se apreció un enlace entre los códigos, al expresarse que el conocimiento de su licenciatura es relevante para su formación de posgrado.

*[Es bastante importante para el crecimiento y para la maestría que optamos. Yo me metí a la maestría para obtener el conocimiento, para crecer como profesional.](N2)*

## **Categoría 2. Patrón de conocimiento estético.**

Presenta la subcategoría *Interacción humana*, a través de los códigos *Interpretar* y *Relación*, que abarcan la apreciación de las personas participantes con respecto al desarrollo de vínculos y la influencia de estos en el abordaje de la respuesta humana. A través del código *Interpretar* se manifestaron diversos aspectos relacionados a la interpretación de la respuesta humana, identificados en virtud de los subcódigos *Vivencia*, *Respuesta positiva*, *Necesidades*, *Totalidad* y *Error*.

Se aludió al agradecimiento y satisfacción recibidos por parte de las personas atendidas. Se resaltan acciones como la interpretación de necesidades y la educación, llevadas a cabo por los participantes, al identificar los requerimientos de salud de las personas y su respectivo abordaje. Se manifestó la importancia de tener en cuenta para una correcta interpretación, elementos como el aspecto físico, emocional y social que las personas presentan y que les intervienen. Así también, se aludió a los desaciertos que se pueden cometer durante la atención de enfermería y que comprometen la calidad del servicio, tal como la contratransferencia de sentimientos.

Se encontró vínculo con los subcódigos, *Necesidades* que conlleva a *Vivencia*, y requiere de *totalidad*. *Error*

influye en *Necesidades*, y ambos limitan a *Totalidad*. Además, tanto *Necesidades* como *Totalidad* influyen sobre *Respuesta positiva*.

*[Nosotros tratamos muy bien a los usuarios, tenemos un cuidado muy integral y holístico hacia ellos. Siento que ellos, se sienten muy agradecidos y acompañados, no solamente es como esa persona que va a estar ahí en sala de operaciones con ellos, sino que se sienten más tranquilos o inclusive seguros hacia el proceso que van a ser dirigidos que es la cirugía.](N12).*

Por otra parte, en el código *Relación* se expone el vínculo que las personas participantes consideraron mantener con sus equipos de trabajo, así como las características del ambiente laboral en el que se desempeñan. Razón por la cual se establecieron como subcódigos *compañerismo*, *interdisciplinar*, y *conflicto*.

Se obtuvieron expresiones paradójicas, por un lado, se exaltó la relación entre compañeros(as) y el ambiente laboral, refiriendo apoyo, comunicación, y un buen trato entre sí. Y, por otra parte, resaltaron situaciones que consideraron dificultan esta relación, y que pueden perjudicar el entorno laboral. También, hicieron referencia a la interacción neutral en las relaciones que tienen con el personal de otras áreas.

Se encontraron vínculos entre *Compañerismo* e *Interdisciplinar*; *Interdisciplinar* y *Conflicto*, así como entre *Compañerismo* y *Conflicto*.

*[Siempre hay algunas situaciones que hay que afrontar, pero no me llevo mal con alguna persona de otra disciplina. Uno*

*trata de trabajar de la mejor manera, no somos súper amigos, pero uno trata de trabajar y de llevar la labor.] (N1)*

Por último, no se hallaron vínculos entre los códigos *Interpretar* y *Relación*, a pesar de la importancia para las personas profesionales en enfermería de mantener interacciones con su equipo de trabajo para comprender e interpretar adecuadamente el comportamiento humano de las personas.

### **Categoría 3. Patrón de conocimiento personal.**

Se compone de las subcategorías de *Identidad profesional* y *Satisfacción personal*. En lo que respecta a *Identidad profesional* este incluye el código *Enfermería* que contempla la percepción sobre la disciplina, descrita a través de los subcódigos *Ciencia*, *Arte*, *Amor*, y *Holístico*.

En virtud de estos subcódigos, se conoció que la disciplina es concebida como una ciencia del cuidado, conformada por distintas áreas y por tener un método científico y técnicas propias. Se le definió como un arte que involucra la creatividad y el cuidado hospitalario; y se le asociaron adjetivos como caridad y entrega, reflejando un componente emocional. Además, de apreciarse como un conjunto de diversos aspectos, como el acompañamiento y la educación a personas, que permiten una atención integral.

Por otra parte, se obtuvieron relaciones entre los subcódigos *Ciencia* y *Arte* y entre *Holístico* y *Amor*. Así también, *Holístico* es una propiedad de *Arte*; y finalmente, *Ciencia* conlleva a *Amor*.

*[Enfermería, ok, primero una ciencia, verdad, sin duda alguna somos una ciencia sumamente importante en el ámbito del saber, en el ámbito de conocer, en el ámbito del amor del paciente, la vocación, la dedicación.] (N8)*

En cuanto a la subcategoría de *Satisfacción personal*, de ella surgieron los códigos *Ejercer* e *Influencia*. El código *Ejercer* reunió las impresiones de la manera en la que se sienten las personas participantes al desempeñarse como profesionales de enfermería, surgiendo los subcódigos *Satisfacción*, *Circunstancial* y *Dificultades*.

Estos subcódigos reflejaron sentimientos de satisfacción, felicidad, y realización. Se hizo referencia a una fluctuación de sentimientos según la situación y el momento en el que se encuentren. No obstante, se indicaron elementos que no favorecen un sentimiento positivo durante el ejercicio laboral, como el tema salarial.

La vinculación entre los subcódigos fue: *Dificultades* conlleva al de *Circunstancial*, y a su vez influye en el de *Satisfacción*, que depende del *Circunstancial*.

*[A veces súper feliz, súper contenta, quiero ir todos los días a trabajar, pero hay días en los que yo digo “¿por qué estudié enfermería?”, “¿por qué tengo que ir a trabajar?”, “no quiero levantarme, no quiero ir”, a pesar de que ya tengo 6 años de trabajar en el mismo hospital, no se me arreglan los pagos entonces yo creo que también eso es un factor que influye mucho en mí.] (N2)*

Acerca del código *Influencia*, este implica el dominio que consideraron las personas participantes que tiene en su

ejercicio laboral, el cómo se sienten consigo mismas. Para ello se identificaron los subcódigos *Reflejo laboral* y *Atención de calidad*.

Se encontró que se percibe un impacto a nivel de ejercicio laboral y de las relaciones con las personas que interactúan. Específicamente la influencia en la calidad del cuidado que brindan, de acuerdo con cómo se sienten.

Con respecto a las relaciones entre los subcódigos anteriores, se presentó que *Reflejo laboral* influye en *Atención de calidad*.

*[Pero sí siento que la forma en que uno se sienta repercute sobre el ejercicio de la profesión, sobre los compañeros y sobre los pacientes, porque al final eso que uno tiene o eso que uno guarda, usted lo va a transmitir a los demás y al final de todo, los pacientes lo notan.] (N7).*

#### **Categoría 4. Patrón de conocimiento ético.**

Se presentó la subcategoría *Ética y moral* que posee los códigos *Valor* y *Cualidad*. Cada uno reunió elementos que permiten conocer lo que fundamenta el accionar de las personas participantes en su ejercicio como profesionales, en virtud de lo que consideran apropiado y acorde a las situaciones que se enfrentan diariamente. El código *Valor* hace referencia a los principales valores empleados durante el ejercicio laboral; por lo que fue dividido en diversos subcódigos, de los cuales *Amor*, *Respeto*, *Responsabilidad* y *Empatía* figuraron como los más importantes.

Refieren el amor y el respeto como relevantes para el trato y el cuidado hacia las personas y hacía sí. Agregan que se

requiere responsabilidad en la atención a las personas, con el criterio profesional y con los compañeros de trabajo. Además, se citó que la empatía es requerida en momentos difíciles para las personas, como cuando sienten algún dolor.

Por otra parte, se identificó una relación entre los subcódigos *Respeto* y *Empatía*, así como entre los subcódigos *Amor* y *Respeto*, y *Responsabilidad* y *Respeto*, respectivamente.

*[Siempre me gusta mucho respetar la posición del paciente y hacerlo parte de su cuidado, también la responsabilidad siempre, y que todas las cosas que uno vaya a hacer como enfermero repercutan positivamente en la vida de la persona siempre tratándola con responsabilidad.] (N15)*

En lo que respecta al código *Cualidades*, se contemplaron virtudes y aspectos éticos tomados en cuenta durante el ejercicio laboral. Citan tres principales, las cuales corresponden a los subcódigos *Paciencia*, *Humanidad* y *Ética*.

La paciencia se consideró necesaria para la atención de las personas y retribuida en agrado por parte de estas. Se mencionó la necesidad de tener humanidad con respecto al trato brindado a personas en estado de agonía. Se hizo referencia a principios éticos asociados a la atención, como la privacidad y el respeto a los derechos.

En cuanto a los vínculos entre los subcódigos anteriores, *Ética* y *Humanidad* están relacionados entre sí.

*[Yo creo que valores hay muchos, pero uno tiene que ser muy humano, muy ético, tener ética en su labor...no sólo con las personas que uno atiende sino también*

*con los compañeros de trabajo porque uno no lo sabe todo.] (N1)*

Ahora en lo que respecta a relaciones entre códigos, se encontraron vínculos entre *Ética* y *Empatía*, y entre la *Ética* y los subcódigos de los valores *Respeto* y *Responsabilidad*, respectivamente.

*[Bueno me han llegado pacientes que conozco portadores de 'X' enfermedad, y uno como profesional tiene que, como le decía, mantener el respeto, no comentarlo fuera de unidad de trabajo ni comentarlo con mi familia ni con mis amigos ni con nadie porque como le decía hay que tener ética profesional.] (N9).*

Finalmente, se pudo apreciar en las personas participantes experiencias compartidas en cuanto a situaciones que involucran sus valores y cualidades principales, que les han impactado a nivel personal y profesional. Las destacan como anécdotas significativas que marcaron un precedente en sus vidas profesionales, y que en su mayoría manifestaron tenerlas presentes en su quehacer diario.

#### **Categoría 5. Patrón de conocimiento socio-político.**

Comprende la subcategoría *Leyes y políticas* que alude al contexto sociopolítico de la disciplina en Costa Rica. De esta se desprende el código *Política* que abarca las impresiones observadas en relación con la importancia de las leyes y las políticas para el ejercicio profesional. En virtud de lo anterior, se definieron los subcódigos *Derechos y deberes*, *Reconocimiento profesional*, *Limitación* y *Subcontratación*.

Se identificó que las leyes y las políticas son consideradas como un

parámetro para profesionales y las personas usuarias, siendo un respaldo y una guía del quehacer profesional. Se relacionaron con la situación que atraviesa la disciplina a nivel nacional, acarreado un desvalorizado reconocimiento hacia la profesión; así como un apoyo político-legal limitado. Sin embargo, se mencionó que, a través de políticas y leyes, la enfermería en Costa Rica podría encontrar una solución a la subcontratación, una problemática actual, interviniendo en la actualización o modificación de las políticas actuales e impulsando la creación de una legislación que mejore las condiciones salariales.

En lo que respecta a las relaciones entre los subcódigos anteriores, *Subcontratación* repercute en el de *Derechos y deberes*, el cual a su vez influye en el de *Limitación*. Asimismo, *Subcontratación* se encuentra asociada entre sí con *Reconocimiento profesional*, y con *Limitación*; no obstante, esta última repercute en *Reconocimiento profesional*.

*[No es un secreto que la condición de enfermería se ha visto- muy no sé-, a veces las personas tienen un concepto de enfermería muy corto, que se queda muy corto porque mucho profesional de enfermería están haciendo solamente labores técnicas, que lamentablemente el profesional de enfermería ha caído en eso.] (N1)*

#### **Categoría 6. Patrón de conocimiento emancipatorio.**

Se presentan las subcategorías *Toma de decisiones* y *Empoderamiento profesional*. La subcategoría *Toma de decisiones* tuvo en cuenta los elementos que intervienen en las personas

participantes para definir las acciones a realizar en diversos escenarios y situaciones. Para conocer estos elementos se estableció el código *Factores*, el cual se dividió en los subcódigos *Profesional*, *Ético*, *Jerarquía*, y *Equilibrio*.

Los resultados muestran que interviene el criterio profesional y aspectos personales, con la situación profesional. Se aludió a principios éticos que la disciplina toma en cuenta, y que emplean como factores determinantes durante la toma de decisiones. Se hizo referencia a un estado de equilibrio a través de sus decisiones, procurando evitar acciones o elementos que alteren este. Asimismo, se contemplaron apreciaciones en cuanto a la prioridad que tiene la opinión de los superiores.

Como relación entre subcódigos, *Ético* y *Profesional* se identificaron asociados entre sí; y se observó que el subcódigo *Jerarquía* limita al *Ético* y al *Profesional*.

*[Bueno, quisiera decir que el paciente en primer lugar, pero muy pocas veces se puede dar así, por lo general hay que tomar en cuenta mucho la opinión de las jefaturas y también la disposición de los otros compañeros, y pesa mucho decirlo, pero en último lugar el beneficio del paciente, porque a veces como te digo, la parte institucional como que te limita mucho a proponer abordajes distintos, o alternativas a lo que ya se ha establecido.]* (N14)

Ahora bien, la subcategoría *Empoderamiento Profesional* presentó el código *Empoderamiento*. Este reunió las impresiones de las personas participantes en cuanto a su empoderamiento durante el ejercicio laboral, por lo que se desarrolló a

partir de los subcódigos *Percepción*, *Liderazgo*, y *Conocimiento*.

Se obtuvo mayoritariamente una respuesta positiva con respecto a considerarse personas profesionales empoderadas. Se aludió a un sentimiento de empoderamiento a través de su rol de líderes; y se manifestó que el conocimiento que poseen, y el reconocimiento de este por parte de los demás, es un aspecto importante al permitirles alcanzar este empoderamiento.

Por otra parte, los vínculos encontrados entre los subcódigos anteriores corresponden a: *Conocimiento* influye sobre *Liderazgo*, *Percepción* y *Liderazgo* se encuentran asociados, y *Conocimiento* y *Percepción* están relacionados entre sí.

*[Yo siento que estoy empoderada porque le he encontrado un significado a lo que estoy haciendo, probablemente para mí eso sea empoderarme. Es el encontrarle un significado a lo que estoy haciendo entonces eso me da posición, estoy segura, me muestro, digo lo que es y eso ha sido gracias a mi experiencia y lo que continuamente sigo aprendiendo porque todo el tiempo estoy aprendiendo.]* (N5)

Se presentó una relación entre los códigos, *Jerarquía* sobre *Percepción*, y *Liderazgo* y *Percepción*.

*[...desgraciadamente las jefaturas a mí me cortan las alas, bueno no sólo a mí sino a muchas de mis compañeras. A ellas se les olvida que yo soy una profesional que también tengo un criterio, que también mi criterio vale; porque muchas veces usted se lo expone y ellas no coinciden y tal vez usted pensando que usted tiene la razón.]* (N11)

Finalmente, se identificó la existencia de relaciones entre subcódigos de todas las categorías. De ello se pudo apreciar que el patrón de conocimiento estético fue la categoría que más vínculos entre subcódigos presentó con otras, lo que reflejó la relevancia que tiene para las personas participantes. Motivo por el cual, se determinó como categoría principal, teniendo en consideración la interacción y la comprensión de la persona profesional hacia los demás, contribuye a la integración de todos los patrones en el quehacer enfermero a través de acciones y elementos propios de la disciplina.

## DISCUSIÓN

El autoconcepto profesional involucra las características y habilidades relacionadas al trabajo con las que las personas se visualizan<sup>(2)</sup>. En el caso de las personas participantes estos aspectos se relacionaron a través del patrón empírico con los conocimientos adquiridos en la formación universitaria, y la actualización de los mismos como elemento motivador a cursar una maestría. En relación a esto, Franco-Coffré *et al.*<sup>(17)</sup> explican que para poder llevar a cabo un cuidado adecuado se debe adquirir competencias basadas en el ser, en el hacer y en el saber ser. Así también, tanto la teoría como la práctica durante la formación académica son factores involucrados en la construcción de la identidad profesional<sup>(18)</sup>.

Las vivencias laborales son parte fundamental de la transformación continua del autoconcepto profesional, moldeando la imagen propia de la persona según las experiencias que vaya teniendo durante su quehacer profesional<sup>(5)</sup>. En este caso, la importancia de dichas vivencias o

experiencias se proyectó desde la interpretación de la respuesta humana, la cual se destacó desde una posición positiva, al resaltar lo beneficioso que es para las personas usuarias que el enfermero o la enfermera muestre preocupación por su situación e interés en hacerlos sentir mejor, lo que por medio del contacto cotidiano y prolongado permite forjar un conocimiento mutuo<sup>(19)</sup>.

Cabe señalar que la interpretación de la respuesta humana desde el abordaje enfermero fue confundida en ciertas situaciones con la respuesta emocional por parte personas usuarias, como muestras de gratitud o de enfado tras la atención profesional, a diferencia de su comprensión adecuada desde el marco disciplinar, al identificar las necesidades que presenta una persona de acuerdo a su proceso de salud.

La interacción profesional, conlleva el establecimiento de relaciones dentro del entorno laboral y se considera un componente artístico<sup>(20)</sup>. Motivo por el cual constituye un pilar significativo en el desenvolvimiento de la persona profesional, lo que en este contexto se pudo apreciar de manera favorable, caracterizado mayoritariamente por la comunicación asertiva y el trabajo en equipo, y determinado por elementos personales como la personalidad y la percepción del trato de los demás hacia sí.

En contraparte, se mencionó también la presencia de un entorno difícil para el personal de enfermería, ante lo cual es importante tener en cuenta que el ambiente laboral varía según la institución, y dentro de las distintas clasificaciones en los organigramas por departamentos y servicios. Además, Sodeify y Habibpour



refieren, que en las entidades de cuidados sanitarios los profesionales son más vulnerables a los conflictos y tensiones, a causa de la complejidad de la organización y a la variedad de interacciones, especializaciones, roles y naturaleza de la jerarquía <sup>(21)</sup>.

La construcción del autoconcepto profesional se lleva a cabo desde la percepción de la disciplina, incluso antes de ingresar a una formación académica e interviene como criterio para la carrera a seleccionar. Es durante el proceso de estudio, que se va modificando esta construcción del autoconcepto, hasta alcanzar una concepción real de la profesión<sup>(4)</sup>. En cuanto a ello, se destacó la percepción de una enfermería holística asociada a la comprensión de la persona como ser integral, considerando el cuidado en su dimensión física, emocional y espiritual, lo que implica un cuidado cada vez más consciente, donde el conocimiento de la salud afecta al individuo en su totalidad <sup>(22)</sup>.

Con respecto a la percepción de la enfermería como amor y vocación, autores como Franco-Coffré et al. <sup>(17)</sup> visualiza en la enfermería un componente cognoscitivo y conductual, que establece como principal motivación la ayuda al prójimo, el servicio al otro, y el sacrificio; lo cual es imperativo modificar, con el fin de fortalecer la identidad para lograr un desarrollo profesional con autonomía.

Ahora bien, en lo que respecta a ejercer la profesión resaltaron diversas impresiones, observándose una influencia del puesto laboral que desempeñan. Sobre ello, es importante contemplar que la satisfacción profesional repercute en la calidad de vida laboral de las personas, de

la cual el autoconcepto profesional corresponde a un determinante importante <sup>(23)</sup>. Además, la situación laboral relacionada a salarios bajos y la inestabilidad laboral dificultan un ejercicio adecuado, reflejándose en una realización profesional baja y una percepción de injusticia <sup>(24)</sup>.

En adición, elementos como el ambiente y las condiciones laborales repercuten en la salud mental. Al respecto Mejías (2022) <sup>(25)</sup> menciona que poco más de la mitad de los enfermeros y enfermeras se ven afectados en su desempeño por factores como: condición general del ambiente de trabajo, tipo de supervisión, motivación y sistema de reconocimiento.

Tras los avances científicos y tecnológicos que han contribuido a un cuidado con prácticas basadas en evidencia, se ha empezado a cuestionar si las virtudes con las que se ejerce la enfermería en la actualidad son realmente las apropiadas para el desarrollo de la identidad disciplinar <sup>(26)</sup>; ante lo cual se presenta la Ética del Cuidado <sup>(27)</sup>.

La Política Nacional de Enfermería expone cuatro valores como fundamento de la profesión: responsabilidad, respeto, solidaridad y honestidad <sup>(27)</sup>. Estos valores fueron citados al menos una vez por las personas participantes, sin embargo, únicamente los primeros dos se encuentran dentro de los identificados como principales en los resultados obtenidos, en conjunto con el amor y la empatía. En cuanto a ello, la competencia ética se refleja en la enfermería a través del cuidado basado en la preocupación, la empatía y un sentido de pertenencia. <sup>(18)</sup>

Por otra parte, de las principales cualidades identificadas en los hallazgos

de esta investigación figura la humanidad. Considerada como elemento fundamental para la enfermería, la humanidad contribuye a visualizar a la persona desde sus necesidades y a través de un cuidado que sea sensible y con comprensión; además, favorece un trato digno hacia esta <sup>(28)</sup>.

Por consiguiente, se observa que la selección de estos valores y cualidades al momento de ejercer permite brindar un cuidado característico de cada profesional. Asimismo, existen ocasiones en las que el contexto genera una confrontación o una prueba a estos valores y cualidades <sup>(27)</sup>, evidenciado en las vivencias significativas compartidas por las personas participantes, que mantienen presentes durante su quehacer profesional.

Otro elemento importante dentro del autoconcepto profesional corresponde a la evaluación de los roles que la persona ha tenido y tiene, que está estrechamente vinculado a las experiencias personales y a las condiciones laborales que se expone <sup>(5)</sup>. Y que se encuentran influidas por un marco legal que delimita el ejercicio profesional y protege a la persona profesional.

Por medio del patrón de conocimiento socio-político se observó que si bien las leyes y las políticas son percibidas como importantes para el desarrollo de la disciplina, no se proyecta una seguridad y una satisfacción en relación a estas. Bajo este contexto, es necesario destacar que las personas profesionales en enfermería se encuentran en la posibilidad y la responsabilidad de desarrollar intensamente la astucia política, incluyendo la comprensión del proceso legislativo y de políticas públicas,

conocimiento y habilidades necesarias para abogar por las personas y las comunidades, y saber quiénes son los responsables de la formulación de políticas y cómo comunicarse con ellos <sup>(29)</sup>.

Además, la percepción de las personas participantes de un acompañamiento insuficiente de parte del Colegio de Enfermeras de Costa Rica y de limitaciones de las leyes nacionales hacia la disciplina, les genera una sensación de valor disminuido y de poco reconocimiento de la enfermería a nivel social. Con respecto a esto, Malleville y Beliera <sup>(19)</sup> refieren que la falta de recursos humanos y la sobrecarga de personas usuarias, hacen que la intensidad laboral de la enfermería sea muy elevada.

Las personas profesionales de enfermería fortalecen su autonomía a través de la reflexión, una habilidad fundamental que contribuye al pensamiento crítico de la persona y que favorece un ejercicio profesional con libertad y emancipación, lo cual permite la transformación del cuidado <sup>(30)</sup>. Esta autonomía involucra la toma de decisiones y va de la mano con el empoderamiento que el o la profesional tengan; estos dos aspectos permiten un acercamiento al concepto que tienen de sí como profesionales, en virtud de la importancia de las condiciones en las que la persona se encuentra para poder desenvolverse apropiadamente en su quehacer laboral, y la experiencia positiva o negativa que tenga en cuanto a ello <sup>(5)</sup>. En adición, dentro de los hallazgos se destacan aspectos éticos que hacen referencia a la Ética del Cuidado, al involucrar en el cuidado y en las tomas de decisiones

aspectos que interfieren en la vida de la persona, situándose en primer lugar su bienestar y deseo <sup>(27)</sup>.

Por otra parte, la jerarquía correspondió a un factor de peso que se asocia al enfoque tradicional de la teoría del intercambio líder-miembro, en la que los y las profesionales reciben asignaciones por parte de sus superiores y se encargan de cumplirlas, y conforme se desarrolla una confianza y un reconocimiento de habilidades, pueden adquirir una mayor libertad para brindar sugerencias y tomar decisiones <sup>(31)</sup>. Adicionalmente, el empoderamiento surge como elemento de gran relevancia al permitir acrecentar las actitudes y la eficacia dentro de los equipos de trabajo, además de favorecer un mayor desenvolvimiento en distintas áreas <sup>(32)</sup>, lo que fomenta la emancipación de las personas profesionales en sus entornos laborales y en espacios no tradicionales.

Por último, dentro de los resultados se presentó mayoritariamente una sensación positiva con respecto al empoderamiento profesional, asociado a las habilidades y a los roles de trabajo, lo que refiere más a un empoderamiento psicológico. No obstante, a pesar de no hacerse referencia directa hacia el empoderamiento estructural, ambos suelen ser mediadores entre sí, y se encuentra implícito en las demás subcategorías al comentar acerca del apoyo que los supervisores brindan y de los recursos con los que cuentan para desenvolverse a nivel laboral. <sup>(33)</sup>

## CONCLUSIÓN

Este estudio aporta nuevos conocimientos sobre los elementos

relacionados al autoconcepto profesional de las enfermeras y enfermeros, al analizar los patrones de conocimiento en enfermería. Por cuanto, se describe el autoconcepto profesional desde lo empírico, se determina la importancia de la formación académica para el ejercicio laboral, la cual varía según las experiencias de cada profesional y la utilización de los conocimientos en sus espacios de trabajo. Desde lo estético, se resaltan las experiencias de la interpretación de la respuesta humana, el ambiente laboral y las relaciones con los compañeros de trabajo como factores influyentes en la percepción profesional. Desde lo personal, se distingue la percepción de la disciplina, la satisfacción personal según el entorno y las condiciones de trabajo, y las implicaciones del desempeño laboral en la calidad de la atención brindada como determinantes importantes que varían de acuerdo a las vivencias personales. Desde lo ético, se destaca que los valores y las cualidades de los y las profesionales corresponden a elementos necesarios en la orientación de las acciones profesionales, adquiridos según lo aprendido durante la formación y las experiencias laborales. Desde lo sociopolítico, se señala que a pesar de percibirse las leyes y las políticas como importantes, no se proyecta una seguridad y una satisfacción en relación a estas, generando incluso una sensación de valor disminuido y de poco reconocimiento de la enfermería. Por último, desde lo emancipatorio, se concluyó que en las decisiones profesionales interviene la autonomía, la seguridad propia y la convivencia con los demás; además, el conocimiento es un factor fundamental en

la sensación de empoderamiento de los y las participantes.

### **Limitaciones**

El fenómeno de subcontratación en la profesión de Enfermería que se vivencia en Costa Rica y la falta de estudios a nivel costarricense que estudien esta situación. Escasa evidencia científica costarricense que aborde el análisis de los fenómenos desde la filosofía de enfermería.

### **Alcances**

Se recomienda realizar más estudios a futuro a enfermeros y enfermeras que se desempeñan en diferentes ámbitos de acción profesional para integrar nuevas perspectivas del tema en cuestión. Dentro de los cursos impartidos por el programa de posgrado se sugiere reforzar los conocimientos brindados con respecto al autoconcepto. Además, proporcionar mayores espacios en el ámbito profesional para brindar información sobre el autoconcepto, con el fin de fortalecer el desempeño laboral. Es importante la vinculación institucional entre sectores gremiales para reforzar el autoconcepto en la profesión de enfermería.

**Agradecimientos:** A las personas estudiantes que aceptaron participar del estudio, al comité asesor, al profesor Lic. Fabián Chavarría, y al Programa de Posgrado en Ciencias de la Enfermería de la Universidad de Costa Rica.

**Conflicto de intereses:** Las autoras declaran no tener conflicto de intereses.

### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- (1) Xu Y, Liang Y, Ye H, Xu Y. Literature review of the research on nursing students' professional self-concept. *Med Educ Online*. 2023;28(1):2153396.
- (2) Miao Ch, Liu Ch, Zhou Y, Zou X, Song L, Chung J, Tan W, Li1 X, Li D. BMC Nurses' perspectives on professional self concept and its influencing factors: A qualitative study. *Nursing*. 2024; 23:237
- (3) Bi Y, Mou S, Wang G and Liao M. The relationship between professional self-concept and career decision-making difficulties among postgraduate nursing students in China: the mediating role of career decision-making self-efficacy. *Front. Psychol*. 2023; 14:1198974.
- (4) Sayers J. Preparing for role transition. En: Chang E, Daly J, editores. *Transitions in Nursing eBook: Preparing for Professional Practice*. 5a ed. Australia: Elsevier; 2019.
- (5) Öztürk I. Career Patterns and Developmental Tasks in Career Development. En: Tuncer F, editor. *Vocational Identity and Career Construction in Education*. Estados Unidos: IGI Global; 2018.
- (6) Asi S, Şahin Ö, Polat H, Öztürk Z. Examination of evidence-based nursing attitudes and the relationship with professional self-concept in nurses working in a psychiatric hospital. *Perspectives in Psychiatric Care*. 2021 ;57(3):1425–32.
- (7) Sabancıogullari S, Doga S. Professional Self-Concept in Nurses and Related Factors: A Sample from Turkey. *International Journal of Caring Sciences*. 2017; 10(3):1676-1684.

- (8) Carper B. Fundamental Patterns of Knowing in Nursing, ANS. 1978; (1): p13-24.
- (9) White J. Patterns of knowing: Review, critique, and update. 1995;17(4):73–86.
- (10) Plata D, Colmenares Z, Coromoto I. Desde la enfermería basada en evidencia: Patrones de conocimiento: Mirando su narrativa: Fenómeno del cuidado. Rev Cient Asoc Hist Antropol Cuid Univ Alicante. 2020; 24 (58).
- (11) Husserl E. Ideas relativas a una fenomenología pura y una filosofía fenomenológica. 3ª ed. México: Fondo de Cultura Económica. 1986.
- (12) Mejía-Navarrete J. El muestreo en la investigación cualitativa. Investigaciones Sociales. 2000 ;4(5):165-180.
- (13) Cisterna F. Categorización y triangulación como procesos de validación del conocimiento. Theoria. 2005; 14 (1): 61-71.
- (14) Polit D, Tatano C. Investigación en Enfermería. Fundamentos para el uso de la evidencia en la práctica de la Enfermería 9a ed. Wolters Kluwer Health; 2018.
- (15) Husserl E. Phenomenology and psychological research. En: J. Shotter & K. Gergen, editores. Texts of identity. London: Sage; 1989. 106-129.
- (16) Ezekiel E, Wendler D, Grady C. What Makes Clinical Research Ethical?. En: Research Ethics. 2017; 229-239.
- (17) Franco-Coffré J, Donoso-Triviño J, Cujilan-Alvarado M, Oviedo-Rodríguez R. Autoconcepto Profesional de la Enfermera Ecuatoriana. Una mirada hacia dentro. Ciencia Latina. 2021;5(2):2226-2239
- (18) Vabo G, Slettebø Å, Fossum M. Nursing students' professional identity development: An integrative review. Nordic Journal of Nursing Research. 2022;42(2):62-75.
- (19) Malleville S, Beliera A. El lugar del reconocimiento en el trabajo de enfermería. Repensando el concepto de precarización laboral. Estud Trab. 2020 ;(59):49-51.
- (20) Arango-Restrepo M, Salazar-Maya A. “Estableciendo vínculos dialógicos que alivian”: una mirada desde el patrón estético. Rev Cuid. 2020; 11(2):e1086
- (21) Sodeify R, Habibpour Z. Percepciones de las enfermeras sobre el apoyo de los compañeros de trabajo en el lugar de trabajo: investigación cualitativa. Enfermería Clínica. 2021; 31(6), 355-362.
- (22) Reina R, Cardenas M. Percepción de la enfermera en el arte de cuidar. Ágora. 2019; 6(1).
- (23) Farhadi A, Bagherzadeh R, Moradi A, Nemati R, Sadeghmoghadam L. The relationship between professional self-concept and work-related quality of life of nurses working in the wards of patients with COVID-19. BMC Nursing. 2021; 20(1):1–8.
- (24) Yslado R, Norabuena R, Loli T, Zarzosa E, Padilla L, Pinto I. Síndrome de burnout y satisfacción laboral en profesionales de la salud. Horiz. Medicina. 2019; 19(4): 41-49.
- (25) Mejías W. Empoderamiento gerencial para el fortalecimiento organizacional de enfermería: managerial empowerment for organizational strengthening of nursing. Revista Acta Apuroquia. 2022; 3.

- <sup>(26)</sup> Cerqueira T, Alves E, de Oliveira D. Valores Pessoais E Profissionais De Enfermeiros. *Enfermagem em Foco*. 2021;12(1):132–8.
- <sup>(27)</sup> Kathleen S. *The Ethic of Care: A Moral Compass for Canadian Nursing Practice - Revised Edition*. Vol. Revised edition. Singapore: Bentham Science Publishers Ltd; 2020
- <sup>(28)</sup> Cervera-Vallejos M. Enfermería y la reconquista de la humanidad. *ACC CIETNA: Revista De La Escuela De Enfermería*. 2018; 5(2):1-4
- <sup>(29)</sup> Saldías M, Parra D, Martí T. Participación de enfermería en Políticas Públicas, ¿Por qué es importante?: Revisión integrativa de la literatura. *Enf Global*. 2022; 21(1):590-624.
- <sup>(30)</sup> Olivares E, Catalini S, Torres J, Delgado A, Lenis-López J. Revisión sistemática del estado de arte de conceptos sobre cuidado de enfermería (2016-2020). En función del modelo crítico. *Crear En Salud*. 2021; (15).
- <sup>(31)</sup> Hirvi S , Laulainen S , Junttila K, Lammintakanen J. "La naturaleza dinámica de las relaciones de intercambio líder-miembro en las organizaciones de atención de la salud", *Liderazgo en los servicios de salud*. 2022; 1751-1879.
- <sup>(32)</sup> Hu K, Liu J, Zhu L, Zhou Y. Clinical nurses moral courage and related factors: an empowerment perspective. *BMC Nursing*. 2022; 21(1):1–7.
- <sup>(33)</sup> Treviño R, López J. El impacto del empoderamiento en la satisfacción laboral, el compromiso organizacional y el burnout en docentes de México. *Contaduría y Administración*. 2022; 67(3):309–37.