REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA EXPERIMENTAL LIBERTADOR
INSTITUTO PEDAGÓGICO DE BARQUISIMETO
LUIS BELTRÁN PRIETO FIGUEROA
Programa de Maestría en Investigación Educacional
Línea de Investigación: Saber y hacer de la investigación desde la formación docente

CONSTRUCCIÓN DEL CONOCIMIENTO: UNA VISIÓN DESDE EL DOCENTE DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL DE LOS LLANOS CENTRALES "RÓMULO GALLEGOS"

Trabajo de Grado presentado como requisito parcial para optar al Grado de Magíster en Educación, Mención Investigación educativa

Autora: Abigail Rojas
Tutora: Dr. Any Montero

Barquisimeto, julio 2026

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA EXPERIMENTAL LIBERTADOR
INSTITUTO PEDAGÓGICO "LUIS BELTRÁN PRIETO FIGUEROA"
SUBDIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
COORDINACIÓN GENERAL DE POSTGRADO
BARQUISIMETO



MIE-2026-II-007

A C T A

Nosotros, los abajo firmantes reunidos el **23 de julio de 2026**, en la sede de la Subdirección de Investigación y Postgrado del Instituto Pedagógico de Barquisimeto, con el propósito de evaluar el Trabajo de Grado de Maestría titulado: **CONSTRUCCIÓN DEL CONOCIMIENTO: UNA VISIÓN DESDE EL DOCENTE DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL DE LOS LLANOS CENTRALES "RÓMULO GALLEGOS"**, presentado por el (la) ciudadano (a) **ABIGAIL XIORET ROJAS PRIMERA**, titular de la Cédula de Identidad Número: 19.348.015, como requisito para optar al Título de Magíster en Educación, Mención **INVESTIGACIÓN EDUCACIONAL**, emitimos el siguiente veredicto: **APROBADO.**

Msc. Digna Cuevas (J)
C.I: 16.898.712

Dr. Manuel Ramírez (J)
C.I: 11.426.933

Dra. Any Montero (T)
C.I: 12.434.356

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
INSTITUTO PEDAGÓGICO LUIS BELTRÁN PRIETO FIGUEROA
SUB PROGRAMA DE POSTGRADO
INVESTIGACIÓN EDUCACIONAL
IIPB
BARQUISIMETO

RB/2026

DEDICATORIA

A Dios, por ser mi guía espiritual, brindarme la sabiduría necesaria para culminar este camino académico y darme la fortaleza en los momentos de mayor exigencia, permitiéndome alcanzar esta meta profesional para el servicio de la salud de los trabajadores.

A mi Mamá, Mami, abuelos, Hermanos quienes, con su amor incondicional, sacrificio y valores me enseñaron que la constancia es la clave del éxito. A ellos les dedico este título como muestra de gratitud por ser el cimiento de mi formación humana y profesional.

A mi hija, mi mayor fuente de inspiración y el motor que impulsa cada uno de mis sueños. Este logro es para demostrarte que con esfuerzo y fe todo es posible. Eres mi razón para seguir creciendo cada día.

A mi querida Dra. Dina Nelo, mi gratitud profunda por confiar en mi potencial y por abrirme las puertas a este desarrollo profesional.

A Ali José, cuya presencia en mi vida ha sido un apoyo fundamental y constante.

A mis compañeros de ruta, Ángela Rodríguez, Carlos Sequera y Mary Santana, quienes con sus personalidades únicas y su apoyo incondicional me acompañaron hasta el último momento de este transitar académico.

A María Mogollón y Metzi Peña, por sus palabras de aliento que me acercaron a Dios en los momentos necesarios.

A Digna Cuevas, por su invaluable orientación académica y por formarme en el apasionante campo de la investigación.

RECONOCIMIENTO

A Dios, guía supremo de mi existencia, por ser la fuente inagotable de mi fortaleza. Gracias por concederme la salud y la sabiduría necesarias para transitar este camino académico, permitiéndome culminar esta meta profesional con el firme propósito de servir a la salud y a la vida.

A la Universidad Pedagógica Experimental Libertador (UPEL), y de manera especial a su Decanato de Postgrado y a la coordinación académica, por brindarme la plataforma institucional esencial para mi desarrollo intelectual.

A mis docentes, por compartir con generosidad su mística y vasta experiencia. Agradezco profundamente su labor al forjar en mí una visión científica y humana.

A mi tutora, la Dra. Any Montero, por su invaluable orientación, paciencia y compromiso irrestricto. Su guía experta ha sido el faro que permitió dar forma y rigor a esta investigación.

A los Dres. Digna Cuevas y Manuel Ramírez, mis jurados evaluadores, por la generosidad de sus sugerencias y sus valiosas recomendaciones, las cuales fueron fundamentales para consolidar mi formación académica.

A la UPEL-Barquisimeto, "Casa de los Profesores", gracias por acogerme y otorgarme el honor de formar parte de su distinguida comunidad de egresados.

A mi familia, pilar inquebrantable de mi vida. A mis padres, por el apoyo incondicional y por haberme inculcado el valor del esfuerzo como base de cualquier logro. A mi hija, mi mayor motivación y el motor que impulsa mi superación constante. Gracias a todos por su infinita comprensión ante las horas de ausencia y por celebrar conmigo cada etapa de este trayecto. Sin su amor, este sueño no se habría hecho realidad.

Tabla de Contenido

DEDICATORIA iii
RECONOCIMIENTO iv
LISTA DE TABLAS vii
LISTA DE FIGURAS viii
RESUMEN ix
INTRODUCCIÓN 1
MOMENTO I 3
Contextualización del fenómeno en estudio 3
Intencionalidades del Estudio 9
Pertinencia de la Investigación 9
MOMENTO II 12
Navegando en un mar de conocimientos 12
Referentes teóricos 17
La construcción del conocimiento 17
El conocimiento 18
Clasificación del conocimiento 19
Enfermería: Desde la acción formativa y científica 20
La construcción del Conocimiento a través de la Intersubjetividad 23
Fenomenología 25
Aspectos legales de la profesión de enfermería 26
Ley del Ejercicio de la Enfermería 26
Código Deontológico de los profesionales de Enfermería 277
MOMENTO III 28
Camino metodológico 28
Naturaleza de la investigación 28
Diseño de la investigación 311
Selección de los Actores Sociales. 32
Recolección de la Información: La Entrevista en Profundidad 33
Sistematización de la información 344
Codificación 34
Triangulación 355
Criterios de Legitimidad 35

MOMENTO IV 37
Cartografía del horizonte de las voces que orientan la investigación 37
Subcategoría: el puerto silente del ser, donde el cuidado se reconoce a sí mismo 39
Subcategoría: las raíces sumergidas de la praxis: el arte invisible entre la mano y el alma 43
Subcategoría: el espejo profundo del navegante que retorna a su esencia 45
Subcategoría: el timonel del conocimiento: el maestro que enciende la aurora del saber 48
Subcategoría las brújulas vivientes: aprender en el oleaje de la experiencia 51
Subcategoría el astrolabio del pensamiento: la investigación que despeja la niebla del mundo 54
Subcategoría: el muelle de los encuentros: donde la teoría abraza la marea viva de la práctica 60
Subcategoría la bitácora del pensamiento vivo: el registro que da forma al cuidado humano . 63
Subcategoría: la espiral del pensamiento vivo: mareas que convergen y renuevan el saber 65
Subcategoría: el canto de artefactos: la seducción de la tecnología frente a la fragilidad del ser 69
Subcategoría: el gobierno de las velas: la autonomía que sostiene al navegante en la tormenta 72
MOMENTO V 777
Reflexiones sobre la marea del saber. 777
El Puerto de Partida: Entre lo Vivido y lo Pensado 787
Aguas Profundas: La Trama de Vulnerabilidad y Pertenencia 799
Vientos de Cambio: La Reconfiguración del Ser Docente 80
Horizontes en Movimiento: La Identidad como Proceso Inacabado 811
El Faro de la Mediación: Docencia como Puente hacia la Realidad 822
Tormenta y Calma: La Tensión como Imperativo de Sentido 833
La Calma en el Horizonte 844
REFERENCIAS 855
ANEXOS 922
A MATRIZ DE CATEGORIZACIÓN DE LA INFORMACION DE LAS ENTREVISTAS. 933
B SÍNTESIS CURRICULAR DE LA INVESTIGADORA 1044
C CURRICULUM DEL TUTOR ..... **¡Error! Marcador no definido.**5

LISTA DE TABLA

Tablas

N° **pp.**

1 Mapa de categorías y subcategorías…….36

LISTA DE FIGURAS

Figura		**pp**.
1	Categorías Emergentes ……..	38
2	Caracterización de la Categoría: Cartografía en el horizonte del ser del navegante ……	38
3	Caracterización de la Categoría: El horizonte del saber en la deriva del mar de las vivencias ……	47
4	Caracterización de la Categoría: la sinfonía de la navegación: entre mareas de saber y hacer…….	59
5	Caracterización de la Categoría: los abismos éticos de la travesía del saber…….	68

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD PEDAGOGICA EXPERIMENTAL LIBERTADOR
INSTITUTO PEDAGÓGICO DE BARQUISIMETO
LUIS BELTRÁN PRIETO FIGUEROA
Programa de Maestría en Investigación Educacional
Unidad de investigación: Investigación Educacional

Línea de Investigación: Saber y hacer de la investigación desde la formación docente.

CONSTRUCCIÓN DEL CONOCIMIENTO: UNA VISIÓN DESDE EL DOCENTE DE ENFERMERÍA UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL DE LOS LLANOS CENTRALES RÓMULO GALLEGOS.

Trabajo de Grado presentado como requisito parcial para optar al Grado
de Magíster en Educación, Mención Investigación educativa

Autor: Abigail X. Rojas
Tutor: Dra. Any S. Montero S.
Fecha: julio 2026

RESUMEN

La presente investigación tiene como propósito develar el significado que le atribuyen los docentes que imparten la asignatura de investigación aplicada a la enfermería a la construcción del conocimiento de la Universidad Nacional Experimental Rómulo Gallegos (UNERG). Para ello, se desarrollará un estudio encaminado metodológicamente en el paradigma interpretativo, con enfoque cualitativo y un diseño fenomenológico hermenéutico, orientado a comprender las experiencias y percepciones de los actores involucrados. Los sujetos de estudios estarán conformados por tres (3) enfermeras docentes adscritos a la catedra de investigación aplicada a la enfermería de la UNERG, seleccionadas de manera intencional, garantizando la pertinencia y legitimidad de los sujetos de estudio. La recolección de datos se realizará mediante la entrevista en profundidad, apoyada de un guion de tópicos con los temas de interés para la investigación, esta fue transcrita para su interpretación y codificación de los hallazgos que emergieron, y se procedió a categorizarlos. Luego de su lectura reflexiva e interpretación, surgieron diversas categorías, que, por sus cualidades se organizaron en categorías, señalando los siguientes hallazgos: 1) Cartografía en el horizonte del ser del navegante, 2) El horizonte del saber en la deriva del mar de las vivencias, 3) la sinfonía de la navegación: entre mareas de saber y hacer, 4) los abismos éticos de la travesía del saber.

Descriptores: Construcción del conocimiento, docente, enfermería.

INTRODUCCIÓN

La enfermería, en su evolución histórica, ha transitado desde ser considerada una vocación asistencial hasta consolidarse como una disciplina científica con fundamentos teóricos y metodológicos propios. En este sentido, este recorrido, que exige ciencia, conciencia y sensibilidad, encuentra en la investigación el motor indispensable para su desarrollo y actualización. De hecho, como señala Florence Nightingale, pionera en la sistematización de la práctica, la observación y el registro de la realidad son fundamentales para transformar la praxis en conocimiento científico, asegurando así una atención de calidad y con calidez.

Por otra parte, en el ámbito universitario, la formación docente constituye un espacio estratégico para la construcción del conocimiento. Sin embargo, actualmente en la Universidad Nacional Experimental de los Llanos Centrales "Rómulo Gallegos" (UNERG) aula móvil Barquisimeto, se observa que el proceso investigativo, particularmente en la unidad curricular de *Investigación aplicada a la enfermería*, es percibido por docentes como un requisito académico para obtener un grado académico, más que como una competencia intrínseca del ser enfermero. Esta realidad plantea, por consiguiente, desafíos significativos relacionados con la curiosidad intelectual, el uso crítico de las herramientas tecnológicas y la necesidad de trascender la producción mecánica de datos hacia una construcción integral que combine la experiencia clínica con la reflexión pedagógica.

A partir de este escenario, el presente estudio surge de la necesidad de comprender el significado que los docentes de esta institución atribuyen a la construcción del conocimiento. Bajo esta premisa, y partiendo de un paradigma interpretativo y un enfoque fenomenológico-hermenéutico, esta investigación se propone develar, a través de las voces de los actores sociales, cómo el docente investigador reconfigura su praxis pedagógica, enfrentando las tensiones, afectos y desafíos del entorno social venezolano actual. El presente trabajo investigativo quedó estructurado en VI Momentos los cuales describo a continuación:

El Momento I, lo denominé "Contextualización del fenómeno en estudio" en el cual presento el acercamiento de la realidad del fenómeno y contextualización del estudio; asimismo, se detallan los propósitos y relevancia investigativa. Seguidamente, el Momento II, lo identifique "Navegando en un mar de conocimientos" el cual comprende una visión integral del conocimiento actualizado sobre la temática, cimentado en los caminos previos iniciados por otros investigadores,

que traducimos en estudios previos; asimismo, se describen las orientaciones teóricas vinculadas al objeto de investigación El Momento III, lo designé “Camino metodológico”, en él presento la descripción detallada paso a paso de la investigación, comenzando con la 3 sustentación onto epistémica y metodológica de la investigación; seguido de la descripción de las cuatro (4) fases que orientaron la ejecución del estudio; además, del análisis de contenido, codificación de la información obtenida, criterios. El Momento IV, lo titulé Cartografía del horizonte de las voces que orientan la investigación”, esta parte contiene mi comprensión del fenómeno en estudio, desde las voces de los actores sociales, en el cual emergieron cuatro (4) categorías En el Momento V, exhibo Reflexiones sobre la marea del saber generadas por los hallazgos encontrados. Finalmente, se destacarán las referencias y anexos del presente estudio.

El comprender no es jamás un procedimiento subjetivo respecto a un objeto dado de antemano, sino que pertenece al ser de lo que se nos hace presente... La Tarea de la hermenéutica es desplegar el horizonte de sentido en el que se mueve el investigador y el sujeto de estudio.

Hans-Georg Gadamer

MOMENTO I

Contextualización del fenómeno en estudio

La evolución histórica que antecede al desarrollo de la enfermería representa un elemento fundamental en la consolidación de una ciencia joven, que busca ser reconocida dentro de la comunidad científica y que ha comenzado a adquirir relevancia. Este recorrido ha implicado desde ser considerada una vocación a posicionarse y consolidarse como una profesión sustentada por una amplia gama de fundamentos científicos, tanto en su formación como en el ejercicio. Gracias a las teorías de enfermería estas pueden ser interpretadas a través de los comportamientos, las situaciones y eventos complejos que surgen de la práctica, representa su esencia y el respaldo de su praxis, orientando a los que ejercemos la profesión de enfermería tanto en el contexto profesional como en la docencia

En esta línea de razonamiento logro elucidar el desarrollo paulatino y sistemático de estas teorías científicas las cuales no solo fortalecerían el ejercicio de la profesión, sino que también encaminaría y definiría las bases de una ciencia en constante progreso. Desde esta perspectiva, resulta pertinente citar a Meleis (2012), quien señala que "la evolución de la Enfermería se divide en cuatro grandes fases: ejercicio profesional, educación, administración, desarrollo de teorías de enfermería e investigación "(p.7). Es esta última la que representa una herramienta indispensable para el profesional y una competencia intrínseca necesaria para el desarrollo de su trabajo cotidiano. Asimismo, la percepción particular de enfermería se conforma como un constructo único en cada sujeto de quienes la vivimos, y materializadas, donde desde el esfuerzo y trabajo realizado por universidades, colegios profesionales, sociedades científicas, institutos de investigación sanitaria, grupos y redes de investigación y profesionales.

Estas ideas descritas en el acontecer del profesional de la enfermería, circunscriben en el contexto de la universidad, la cual constituye la principal fuente de generación de saberes y conocimiento a nivel mundial, se reconoce como el escenario donde se forman los profesionales que, mediante esfuerzo, dedicación y compromiso institucional, construyen alternativas para la producción de conocimientos en el área de enfermería, contribuyendo a satisfacer las necesidades de los grupos sociales. Al respecto, Sáenz de Miera y otros (2000), señalan que: "La Universidad es la encargada de realizar el servicio público de la educación superior mediante la investigación, la docencia y el estudio" (p. 19), lo que reafirma su responsabilidad en la creación, desarrollo y difusión del conocimiento.

En este orden de ideas, resulta necesario destacar la importancia del desempeño del docente, el cual fortalece la disciplina y contribuye a la transformación de la práctica profesional mediante la creación de espacios de reflexión y la innovación en la formación investigativa, en procura de una educación de calidad. Desde la praxis educativa, el docente de investigación actual, privilegia las interacciones humanas orientadas al desarrollo integral de su persona, sus aprendices y de las universidades, concebidas como espacios de conocimiento donde confluyen elementos sociológicos, antropológicos, psicológicos, entre otros, que permiten generar mejoras en la práctica profesional de la enfermería y responder a las necesidades inherentes a la naturaleza humana.

Este rol indispensable del docente, centrado en la generación de espacios formativos que propicien la reflexión y conduzcan a la formación investigativa para la actualización y mejora de la profesión, en especial la de enfermería, solo es posible mediante nuestro accionar docente. Estamos llamados a producir saberes a través de procesos investigativos orientados a la construcción del conocimiento, con el fin de formar seres humanos integrales, capaces de interpretar críticamente su entorno y contribuir activamente a la transformación de la realidad social que hoy nos interpela.

El apartado descrito anteriormente solo es posible desde la praxis del docente, es decir, desde la reflexión. En este sentido, reflexiono como enfermera con 16 años de ejercicio profesional y como docente en el área de la investigación desde hace 7 años en la Universidad Nacional Experimental de los Llanos centrales "Rómulo Gallegos" (UNERG). Durante mucho tiempo consideré que la unidad curricular *investigación aplicada a la enfermería*, era únicamente un requisito académico para obtener el título, sin detenerme realmente a pensar en la importancia que tiene la construcción del conocimiento derivada de las investigaciones.

Esta reflexión me condujo a recordar a la primera gran investigadora en enfermería, la llamada “Dama de la Lámpara”, Florence Nightingale. A partir de sus vivencias y experiencia directa en hospitales de campaña durante la Guerra de Crimea, observó que las condiciones ambientales (higiene, ventilación, agua limpia) influían de manera decisiva en la recuperación de los pacientes. Su experiencia fue sistematizada mediante registros estadísticos que demostraron la relación entre condiciones hospitalarias y la mortalidad. Esta experiencia permitió desarrollar fundamentos científicos más allá de la práctica empírica, constituyendo un puente entre la vivencia y la formalización académica, y dando origen a la enfermería moderna. A 172 años de su legado, Nightingale sigue siendo un referente teórico vigente.

Estas líneas discursivas hacen pertinente citar a Freire (2004), quien afirma que “no hay enseñanza sin investigación ni investigación sin enseñanza”. (p.14). Ambos procesos conforman un binomio inseparable que sustenta la construcción del conocimiento desde el accionar docente y, en especial, en el ámbito de la enfermería. El docente no solo instruye, sino que se convierte en un agente reflexivo y ético que construye saberes, forma seres humanos integrales y contribuye al progreso de una profesión que exige ciencia, conciencia y sensibilidad.

En este sentido, la investigación en la docencia, y particularmente en la enfermería, constituye un aspecto indispensable. Desde Florence Nightingale, con su modelo ambientalista, hasta Henderson, Orem, Roy y Leininger, se ha enriquecido la comprensión del cuidado humano, mostrando que la práctica reflexiva puede transformarse en saber sistematizado y convertirse en guía para la acción profesional. Este saber no se limita al ejercicio asistencial, sino que se extiende a los distintos roles de la enfermería: docencia, gestión, gremial e investigación, tal como lo establece la Ley del Ejercicio del Profesional de Enfermería.

Cabe añadir que, desde mi experiencia en el proceso de enseñanza y aprendizaje a nivel de pregrado en la UNERG, particularmente en la unidad curricular *Investigación aplicada a la enfermería*, he reflexionado para construir una visión del mundo acorde con este momento histórico. Esta perspectiva se nutre de los saberes adquiridos, de las reflexiones críticas generadas en el aula y de la comprensión progresiva del papel transformador que la investigación desempeña en el ejercicio profesional y social de la enfermería. En este marco, los estudios y las investigaciones resultan esenciales para fortalecer el crecimiento tanto profesional como personal.

En consecuencia, como docente e investigadora reafirmo mi interés en que la investigación no solo responde a una necesidad académica, sino que se fundamenta en la esencia misma del ser

enfermero. La ontología del cuidado humano invita a comprender que investigar es también afirmar nuestra identidad, otorgar sentido a la práctica y proyectar la disciplina hacia nuevas dimensiones. El objeto de conocimiento del cuidado humano constituye la expresión más auténtica de nuestra existencia profesional, y la investigación educativa se convierte en el medio para visibilizar y fortalecer esa esencia, asegurando que la enfermería continúe consolidándose como ciencia y como forma de ser en el mundo.

A partir de lo antes descrito, se hace necesario oír la voz de los actores sociales involucrados en el contexto de estudio para brindar fiabilidad a mis elucidaciones. En una conversación informal sobre los roles de la enfermería, una informante identificada como primera, quien es una reconocida docente de enfermería y de amplia trayectoria en nuestra universidad (UNERG) menciona:

> La ley del ejercicio de enfermería en Venezuela señala cuatro grandes funciones: la asistencial que es parte de nuestro accionar cotidiano, de ese acercamiento al cuidado humano, de la parte técnica, es saber qué hacer y cómo hacerlo, con precisión y humanidad, la administrativa que muchas veces pasa desapercibida, la docencia por su parte para mí es hermosa podemos compartir experiencia, construir saberes y formar a los futuros profesionales y finalmente la temible investigación que muchas veces pasa desapercibida, y es la que nos permite mejorar y sustentarla como disciplina científica, y preguntarnos ¿Por qué lo hacemos?, ¿Cómo podemos hacerlo mejor ¿Qué estamos logrado ?, muchas veces vemos la investigación solo como un requisito propedéutico. (reunión ordinaria de docentes, lunes 16 de octubre 2023).

La narración del primer informante explica con claridad las funciones que tenemos los egresados de enfermería, en las cuales el componente de investigación permite fundamentar e innovar la práctica profesional. Asimismo, cuando ejercemos la docencia universitaria, el rol de investigador se convierte en un aporte esencial para la construcción de conocimiento. La construcción de conocimiento amerita una rigurosidad científica. En este sentido otro docente de la UNERG se sumó a la conversación con la informante citada anteriormente y señalo:

> Todos coincidimos que una de las dificultades para enseñar investigación científica en la carrera de enfermería es la falta de experiencia y conocimientos previos, la formación limitada en investigación científica y pueden sentirse abrumados por los conceptos y métodos de investigación. Además, la investigación científica en enfermería puede ser compleja y requiere de habilidades específicas, como la capacidad de analizar y sintetizar datos, lo que puede ser un desafío, (reunión ordinaria de docentes, lunes 16 octubre 2023.)

Como se observa en el discurso del segundo informante, considera que la investigación en la carrera de enfermería resulta compleja porque confluyen la experiencia en la práctica, la

formación en investigación, la diversidad de métodos científicos y la sistematización de la información, lo que exige del docente una preparación aún mayor para que se produzca conocimiento. Tal como lo indica Picardo y Escobar, (2002), quienes conciben la investigación como:

> un proceso epistemológico… no está disociado del contexto en el que se desenvuelve el ser humano donde adquiere una serie de experiencias que necesitan ser conceptualizadas, reflexionadas, valoradas y críticas, empleando métodos y estrategias para desarrollar las destrezas y habilidades pertinentes para la formación humana y cognitiva (p.118).

En este sentido, la construcción del conocimiento, como proceso epistemológico, integra la experiencia y el contexto, no desde un aprendizaje sin sentido, sino desde la reflexión que permite al docente de enfermería desarrollar destrezas y habilidades novedosas para su interrelación con el entorno en el cual se desenvuelve. Ahora bien, para producir conocimiento los docentes de la UNERG necesitan compartir sus investigaciones como una forma de mantenerse actualizados y responder a las exigencias de la profesión. Al respecto, el tercer informante expresó:

> Durante mi experiencia como docente de investigación he observado que los procesos investigativos suelen ser visto como un requisito obligatorio para poder graduarse, los productos científicos generados son engavetados, una realidad en las universidades venezolanas y que se refleja al buscar información de investigaciones recientes de enfermería en repositorios académicos y hay poca información, siempre me hago la pregunta ¿estamos conscientes de la importancia que tiene el compartir estos saberes dentro de los espacios universitarios? (conversatorio, 2 de agosto de 2025).

Compartir las investigaciones con nuestros pares académicos y difundirlas en otros medios fortalece la construcción del conocimiento y contribuye a la actualización de los docentes. Así lo señala Piñero y Rivera (2013) “la investigación en nuestras universidades suele ser una acción de aprender y apoyar el aprendizaje de otros…Apoyamos el aprendizaje de otros, cuando compartimos nuestro saber investigativo, cuando damos a conocer en su totalidad los procesos de investigación” (p.11).

Lo anteriormente citado me permite visibilizar que la investigación se convierte en un acto pedagógico que beneficia la construcción del conocimiento, Desde mi visión destaco el rol del docente investigador en enfermería, expresado por un conjunto de saberes, prácticas y experiencias que surgen nuestro quehacer profesional que, impulse la construcción del conocimiento disciplinar en enfermería, fortaleciendo la práctica profesional y la formación integral, esto se alinea con lo

mencionado por la tercer informante quien continua diciendo “El rol del docente investigador se expresa en un conjunto de saberes, prácticas y experiencias que emergen de nuestro quehacer profesional. No hablamos de producción mecánica de datos, sino de construcción integral que combina experiencia clínica y la reflexión pedagógica “(Conversatorio, agosto 2, 2025). Para sustentar las líneas mencionadas anteriormente menciono lo señalado por Mujica y Campos (2012), quienes argumenta:

> De allí que la investigación se asuma como una competencia en el saber, en el hacer y en el decir docente y como expresión de una visión ontológica sobre la realidad donde genera su praxis pedagógica (…) el rol del docente investigador conlleva a la innovación en la construcción de su praxis pedagógica. Esta última se concibe en un escenario cuya dinámica interactiva entre los actores conforman un abanico de elementos concatenados en la construcción de un conocimiento educativo reflexivo sobre el propio hacer docente (p.73).

Para este autor es vista la investigación como praxis pedagógica reflexiva e innovadora, que se asume como competencia integral del docente y que se construye en escenarios interactivos, como un acto vivencial engranados en el saber, el hacer y el decir. Esta triada revela que el docente investigador en enfermería no solo domina conocimientos técnicos y científicos, sino que también los aplica en su práctica pedagógica y los comunica de manera crítica y reflexiva, desde el plano ontológico aduce como el sujeto construye y transforma su praxis pedagógica, este entramado de elementos se concatenan la construcción del conocimiento en enfermería.

De lo anteriormente mencionado al integrar y subsumir todas estas manifestaciones y realidades expresadas a través de las voces de los versionantes, se revela un horizonte ontológico donde la pluralidad de experiencias se convierte en materia viva para la construcción del conocimiento. Cada voz no es solo testimonio, sino expresión de un ser en el mundo. Por lo antes expuesto, planteo el presente estudio con el propósito de comprender la construcción del conocimiento desde las perspectivas de los docentes que imparten investigación aplicada a la enfermería en la Universidad Nacional Experimental Rómulo Gallegos (UNERG)– Núcleo Barquisimeto.

En tal sentido, emergen en mi inquietudes de investigación, que orientarán el proceso de escudriñamiento en la realidad; que constituye el fundamento del desarrollo indagativo; ¿Cuál es el significado que los docentes de investigación aplicada a la enfermería de la UNERG, núcleo Barquisimeto, atribuyen a la construcción del conocimiento?, ¿Cómo interpretar la construcción de conocimiento desde las voces de los docentes de investigación aplicada a la enfermería de la

UNERG, núcleo Barquisimeto?, ¿Cómo comprender el proceso en la construcción del conocimiento desde la percepción de los docentes de investigación aplicada a la enfermería de la UNERG, núcleo Barquisimeto?, ¿Cuáles serán las reflexiones emergentes desde el discurso de los docentes de investigación aplicada a la enfermería de la UNERG en cuanto a la construcción del conocimiento?

De estas inquietudes derivan las intencionalidades de la investigación, las cuales serán respondidas mediante la interpretación de la información recabada a través de la observación y la entrevista en profundidad.

Intencionalidades del Estudio

Develar el significado que le atribuyen los docentes que imparten investigación aplicada a la enfermería a la construcción del conocimiento de la Universidad Nacional Experimental Rómulo Gallegos.

Interpretar cómo se lleva a cabo construcción de conocimiento desde las voces de los docentes de investigación aplicada a la enfermería de la Universidad Nacional Experimental Rómulo Gallegos.

Comprender el proceso de la construcción del conocimiento desde la percepción de los docentes de investigación aplicada a la enfermería a la construcción del conocimiento de la Universidad Nacional Experimental Rómulo Gallegos.

Generar un cuerpo de reflexiones que revele cómo se produce la construcción del conocimiento de los docentes de investigación aplicada a la enfermería de la Universidad Nacional Experimental Rómulo Gallegos.

Pertinencia de la Investigación

Desarrollar una investigación acerca de la construcción del conocimiento de los docentes que imparten investigación aplicada a la enfermería resulta esencial para el desarrollo continuo de la disciplina. A través de este proceso se pueden identificar las bases teóricas y empíricas que la sustenta como ciencia, así como develar el significado que emerge de las propias vivencias de quienes ejercemos la labor docente e investigativa, en especial de los docentes vinculados a esta unidad curricular (investigación aplicada a la enfermería). Tal propósito es fundamental para la

formación académica de futuros profesionales, pues nos permite adquirir una base sólida de teorías y evidencia científica que respalden su práctica y promuevan un pensamiento reflexivo.

En este sentido, la construcción del conocimiento de enfermería, constituye un proceso mediante el cual los seres humanos adquieren, interpretan y organizan información para comprender el mundo. Este proceso implica la interacción con el entorno, la asimilación y reflexión de nuevas experiencias, y se desarrolla a lo largo de toda la vida. Se trata de un proceso activo y continuo que exige la capacidad de adaptarse y modificar concepciones previas en diversos escenarios. En el caso de los docentes que impartimos la asignatura de Investigación aplicada a la enfermería, nuestra labor constante en el ámbito investigativo nos desafía a reflexionar sobre los propósitos de la investigación y su impacto en la formación profesional y en la consolidación de la disciplina.

Es por ello que estudiar la construcción del conocimiento de los docentes que enseñamos la Investigación aplicada a la enfermería impacta en diversos ámbitos; principalmente en lo académico, ya que contribuye a desarrollar y mejorar la práctica del proceso de investigación en el campo de la enfermería. Reflexionar este proceso permite actualizar los fundamentos epistemológicos mediante la constante renovación de conocimientos y habilidades del hacer de los profesionales, así como fomentar la generación y difusión de nuevos conocimientos a través de la investigación

La concepción de la enfermería en su rol de investigación plantea desafíos, especialmente para las instituciones universitarias que tienen el compromiso de formar y actualizar a los profesionales. En estos momentos, el sector salud en Venezuela requiere una reflexión profunda sobre el proceso educativo, lo que hace ineludible contribuir a la formación de un profesional íntegro, con visión holística, pensamiento crítico y solidario en sus dimensiones técnicas y científicas. En este marco, la investigación se concibe como un proceso científico que valida y mejora el conocimiento existente y genera nuevo conocimiento lo que influye en la práctica de la enfermería, Por ello, la presente investigación pretende develar el significado que los docentes de Investigación aplicada a la enfermería de la UNERG, núcleo Barquisimeto, atribuyen a la construcción de conocimiento.

En las últimas décadas, el componente investigativo ha adquirido gran relevancia dentro de la educación universitaria. En este sentido, Simms y Col, (1986) señala que “la única actitud para generar el conocimiento en enfermería, esencial para la condición profesional, es mediante la

investigación, el ejercicio de la enfermería depende demasiado de las otras disciplinas. Ya es hora de desarrollar nuestra propia investigación" (p.268). De este modo, el objeto de estudio debe mantener coherencia con la praxis y con sus bases teóricas.

Desde el punto de vista metodológico, la investigación se adscribe a los lineamientos de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador, en el marco de la línea de investigación: Saber y hacer de la investigación desde la formación docente en la construcción del conocimiento. En este contexto, la investigación en enfermería persigue varios objetivos, entre los cuales destaca la generación de conocimiento mediante las actividades de docencia, asistencia, gestión e investigación son los escenarios concretos que permiten la construcción y consolidación de la disciplina.

MOMENTO II

"El cuidado humano no es solo una emoción, es una energía cósmica y una ciencia que, al igual que el mar, sostiene la vida en toda su fragilidad."

Jean Watson

Navegando en un mar de conocimientos

En este apartado describiré algunos estudios previos sobre el fenómeno de investigación y que tengan algún punto de encuentro con la temática a abordar, que me permitan visibilizar un camino posible que guie mi mente, en este navegar, explorando las corrientes del pensamiento, y trazando rutas hacia la comprensión, será brújula que guie este transitar, por lo que me permitiré explorar algunos caminos previos para orientarme en este mar de ideas quienes serán de sustento y argumentación para mi investigación.

El primer estudio considerado como antecedente es el presentado Maas Góngora et al. (2025), realizado en la Ciudad de México y titulado Construcción epistemológica del conocimiento disciplinar en estudiantes de enfermería. Su propósito fue comprender la construcción del conocimiento disciplinar a partir de las experiencias vividas en prácticas clínicas reales por estudiantes de enfermería.

La investigación se fundamentó en el paradigma interpretativo, bajo el enfoque cualitativo; los actores sociales fueron cinco estudiantes (tres mujeres y dos varones), con edades entre 20 y 22 años, quienes cursaban el cuarto semestre de la Licenciatura en Enfermería. Para la recolección y análisis de la información se utilizó la entrevista a profundidad.

Cada registro fue cuidadosamente transcrito, preservando la autenticidad de las expresiones procurando que las palabras conservaran la fidelidad de lo mencionado. Posteriormente los investigadores realizaron una lectura completa de cada entrevista con el fin de reconocer las voces y matices presenten en los relatos. A partir de allí, el equipo se apoyó en la propuesta metodológica de Giorgi, propia del enfoque fenomenológico, para guiar el proceso interpretativo. El camino se abrió con una lectura global que permitiera captar la experiencia en su conjunto.

A partir de este proceso se identificaron las unidades de significado que aparecían en las narraciones, pequeños fragmentos que contenían la esencia de lo vivido. Dichas unidades fueron reformuladas en un lenguaje disciplinar, procurando mantener la voz de los participantes para que no se desvirtuara. Finalmente, se elaboró una síntesis narrativa que recogía la esencia de las vivencias compartidas y mostraba cómo los estudiantes comprendían y sentían sus primeras prácticas clínicas.

Del análisis emergieron tres unidades de significado: 1) Las primeras experiencias no pasan por el saber, 2) Momento de epifanía: la diferencia entre cuidar y curar, y 3) Aprendiendo a aprehender acompañado. Los hallazgos revelaron un área de oportunidad para articular la teoría enseñada en el aula con la práctica fortalecida en los hospitales, considerando además los elementos adyacentes que intervienen en el proceso de enseñanza y aprendizaje.

El antecedente citado evidencia que la construcción del conocimiento disciplinar en enfermería no se limita a saberes técnicos. Por el contrario, germina como una experiencia configurada por los significados que emergen en la articulación entre el aula y la práctica clínica. En este sentido, las categorías muestran que el conocimiento no constituye un objeto que se transmite, sino una realidad que se desvela en la interacción constante entre el sujeto y el mundo. Se trata de un proceso dialógico en el que teoría y práctica se entrelazan, dando lugar a un horizonte de sentido compartido.

El segundo antecedente pertinente al ámbito de la formación en enfermería corresponde al estudio realizado por Fajardo Ramos, Núñez Rodríguez y Henao Castaño (2022), titulado Percepción de docentes de enfermería en torno a la investigación formativa. Dicho trabajo constituye un referente para comprender el papel de los docentes en la construcción del conocimiento disciplinar. El propósito de esta investigación fue explorar las percepciones de los profesores respecto a la investigación formativa como estrategia pedagógica, indagando en sus significados, valoraciones y experiencias en el contexto universitario.

El trabajo citado se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, utilizando la técnica de las entrevistas en profundidad que permitieron captar las representaciones de los docentes sobre la investigación como proceso formativo. Los hallazgos evidenciaron que los profesores reconocen la investigación no solo como una actividad destinada a la producción científica, sino como un eje pedagógico que fortalece competencias críticas, reflexivas y éticas en los estudiantes. Asimismo,

se identificaron retos institucionales relacionados con la disponibilidad de recursos, tiempo y formación metodológica, los cuales condicionan la práctica investigativa en la docencia.

Este antecedente resulta especialmente pertinente para la presente investigación porque aporta información relevante sobre la percepción de los profesores sobre la importancia de la investigación en la producción de conocimiento, aunque sea solo en el área formativa.

Otro trabajo que es relevante sobre la temática de estudio corresponde al desarrollado por Barbosa-Flórez, Contreras-Sánchez y colaboradores (2023), titulado Sinergias en experiencias compartidas de profesionales de enfermería en la docencia, El mismo tiene como propósito analizar las experiencias compartidas entre profesionales de enfermería que ejercen la docencia, destacando cómo dichas vivencias generan sinergias que fortalecen tanto la práctica pedagógica como la identidad disciplinar.

La misma se inscribe en un enfoque cualitativo, apoyado en la sistematización de experiencias y el análisis narrativo de los relatos docentes. Los hallazgos evidenciaron que la docencia en enfermería se configura como un espacio de interacción y colaboración, donde el conocimiento se construye colectivamente a partir del intercambio de saberes, reflexiones y prácticas. Asimismo, se resaltó la dimensión humanista y ética de este proceso, en el que valores como la solidaridad, la empatía y el compromiso profesional se convierten en pilares de la formación.

Como se evidencia el trabajo citado presentan hallazgos muy importantes para la construcción de conocimiento: una visión desde los docentes que imparten investigación aplicada a la enfermería ya que intercambiar saberes, reflexiones y prácticas que aportan evidencias para fortalecer a la práctica pedagógica y podrían cooperar a las innovaciones en el área de la práctica clínica de la enfermería.

El estudio realizado por Maas Góngora, García Jiménez y Tello Pompa (2023), titulado Subjetividades de los saberes y prácticas profesionales en estudiantes de enfermería, constituye un aporte relevante para comprender la manera en que los estudiantes configuran sus experiencias y significados en torno al conocimiento disciplinar. El propósito de esta investigación fue analizar las subjetividades que emergen en el proceso formativo, considerando cómo los saberes y las prácticas profesionales se entrelazan en la construcción de la identidad del futuro profesional de enfermería.

La investigación se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, empleando entrevistas y análisis narrativo que permitieron captar las vivencias de los estudiantes en escenarios académicos y clínicos. Los hallazgos evidenciaron que el conocimiento en enfermería no se reduce a la adquisición de saberes técnicos, sino que se construye desde la experiencia subjetiva, en diálogo con la práctica profesional y la teoría impartida en el aula. Asimismo, se destacó que la formación disciplinar está íntimamente ligada a la configuración de la identidad profesional, en la medida en que los estudiantes resignifican lo aprendido a partir de sus vivencias en la práctica clínica.

De la misma manera, la investigación de Rojas-Espinoza, Martínez-Talavera, Cárdenas-Becerril, Benhumea Jaramillo, Gómez y Kempher (2022), constituye un referente significativo para el trabajo que pretendo realizar. El estudio titulado Investigación-acción en las prácticas pedagógicas sobre la enseñanza del cuidado: experiencia docente, las autoras desarrollan un proceso de investigación-acción orientado a explorar y transformar las prácticas docentes vinculadas con la enseñanza del cuidado, eje central de la formación en enfermería.

Dicha indagación se fundamenta en la premisa de que el cuidado no solo es un contenido disciplinar, sino también una práctica pedagógica que requiere ser enseñada desde una perspectiva reflexiva, crítica y humanista. A través de la metodología de investigación-acción, las autoras lograron implicar a los docentes en un proceso participativo de análisis y mejora de sus propias prácticas educativas, favoreciendo la construcción colectiva de conocimiento y la resignificación del rol docente en la enseñanza del cuidado.

Entre los aportes más relevantes del estudio se destacan: a) La articulación entre teoría y práctica pedagógica, que permitió a los docentes reflexionar sobre sus métodos de enseñanza y ajustarlos a las necesidades reales de los estudiantes; b) La valorización del cuidado como núcleo epistemológico y ético de la enfermería, situándolo como un eje transversal en la formación profesional y c) La generación de espacios de diálogo y colaboración entre docentes, fortaleciendo la identidad académica y la innovación educativa en el ámbito de la enfermería.

Este antecedente resulta pertinente para el presente trabajo sobre la construcción del conocimiento desde la visión del docente de investigación aplicada a la enfermería de la UNERG, ya que evidencia cómo la práctica pedagógica puede convertirse en un escenario de producción de saberes. Asimismo, subraya la importancia de que los docentes de enfermería asuman un papel activo en la investigación educativa, que promuevan el aprendizaje significativo de los estudiantes como el desarrollo profesional de los propios educadores.

En este sentido, el estudio de Rojas-Espinoza et al. (2022) ofrece un marco conceptual y metodológico que respalda la necesidad de reconocer la investigación docente como un proceso de construcción de conocimiento situado, capaz de enriquecer la enseñanza de la enfermería y de fortalecer la visión crítica y reflexiva de quienes forman parte de la comunidad académica.

Por último, el estudio de Ortega y Jaspe (2025), bajo el título Discurso de la intersubjetividad comunicativa en la docencia universitaria de enfermería, los autores abordan la dimensión intersubjetiva de la comunicación como eje fundamental en los procesos formativos, destacando su papel en la construcción de vínculos pedagógicos y en la consolidación de una práctica docente humanizada.

La investigación enfatiza que la docencia en enfermería no puede limitarse a la transmisión de contenidos técnicos, sino que requiere de una interacción dialógica y participativa, donde el docente y el estudiante co-construyen significados en un espacio de reconocimiento mutuo. Este enfoque intersubjetivo permite comprender la enseñanza como un proceso relacional, en el que la comunicación se convierte en herramienta para el desarrollo de competencias críticas, éticas y profesionales. Es por ello que el citado estudio se fundamenta en un enfoque cualitativo, bajo el paradigma interpretativo, ya que privilegia la comprensión de los significados, discursos y experiencias de los docentes en torno a la comunicación intersubjetiva.

Entre los aportes más relevantes del artículo se encuentran: a) La conceptualización de la intersubjetividad comunicativa como un componente esencial del currículo universitario en enfermería; b) La revalorización del rol docente como mediador de experiencias formativas que trascienden lo técnico y se orientan hacia la formación integral y c) La articulación entre innovación pedagógica y práctica comunicativa, que abre posibilidades para transformar los modelos tradicionales de enseñanza y promover una educación más inclusiva y reflexiva.

Este antecedente resulta especialmente pertinente para el presente trabajo ya que evidencia cómo la comunicación intersubjetiva se convierte en un pilar para la producción de saberes. Asimismo, subraya la necesidad de que los docentes universitarios asuman una postura crítica y reflexiva frente a sus prácticas, como indican los demás antecedentes, integrando la investigación como estrategia para fortalecer la disciplina y pertinencia social de la enfermería.

En este sentido, el aporte de Ortega y Jaspe (2025), ofrece un marco teórico y pedagógico que respalda la importancia de concebir la docencia universitaria como un espacio de diálogo,

innovación y construcción colectiva de conocimiento, coherente con los desafíos actuales de la educación superior en Venezuela.

Referentes teóricos

La construcción del conocimiento

Es un proceso mediante el cual los seres humanos adquieren, interpretan y organizan información para formar su comprensión del mundo, que implica la interacción con el entorno la asimilación y reflexión de nuevas experiencias y que ocurre a lo largo de la vida de las personas, es un proceso activo y continuo que implica la capacidad de adaptarse y modificar concepciones previas en todos los escenarios, en este caso encomendadas al docente de enfermería Universidad Nacional Experimental de los llanos Centrales Rómulo Gallegos (UNERG), quienes dedicamos nuestra labor constante a la investigación, que nos desafía a reflexionar sobre los propósitos de las mismas, por lo que me permito citar a Vargas (2010) quien la define como:

> Es un proceso sociocultural que obedece al carácter de integralidad del desarrollo de la capacidad transformadora humana, generado en la dinámica de las relaciones entre los sujetos en la sociedad, a través de una constante, sistemática relación, capaz de potenciar su comportamiento en el ser, hacer, saber, convivir (p.11).

Esta definición permite elucidar que la interacción humana se vislumbra como una oportunidad de crecimiento y transformación, donde la visión del mundo integra el desarrollo humano. Este se entiende como un proceso sociocultural que se nutre de las dinámicas relacionales entre los individuos, dado que la sociedad se sustenta en una interconexión constante que potencia no solo las acciones concretas, sino también el ser, el conocimiento adquirido y la convivencia armoniosa.

Y a su vez nos recuerda cómo nuestras interacciones sociales tienen el poder de moldear nuestra existencia y nuestra capacidad para influir positivamente en el mundo que nos rodea, en relación a lo mencionado anteriormente, considero oportuno orientarme bajo las teorías que me permitan develar y argumenten actividad epistémica producida en escenario académico del docente de enfermería de la universidad Nacional Experimental de los Llanos Centrales. Por lo que a través de estos constructos me acercará a comprender la realidad objeto de estudio.

Génesis del conocimiento

Desde que el hombre primitivo caminó sobre la tierra, se ha caracterizado por la necesidad de conocer el mundo que lo rodea, comprenderlo e interpretarlo, este proceso de comprensión ha sido moldeado por distintos enfoques filosóficos que han dejado huella en los acontecimientos históricos, y, por consiguiente, han sido pilares en la formación de la sociedad actual, acumulados a lo largo de la historia y que han tratado de dar respuesta. Desdé el punto de vista científico este proceso ha sido estudiado por la epistemología definida por Aldana (2019) la cual "constituye como una especie de brújula que orienta al investigador a la consecución de procesos lógicos enmarcados en lo aceptable por la comunidad científica como ciencia "(p.3) para Vélez y Pérez (2019) que "la consideran como el estudio o tratado del conocimiento y de su valor para el hombre" (p.5).

El conocimiento trasciende el proceso lógico, al estar intrínsecamente ligado a la complejidad del ser humano. Ante esta premisa, surgen las interrogantes: ¿qué es el conocimiento? y ¿cómo se construye? Por ello, en los siguientes apartados se abordarán algunos referentes teóricos que permitirán aproximarse a una respuesta a las inquietudes planteadas

El conocimiento

Es un proceso consciente e intencional de comprender las características de un objeto, centrándose principalmente en el sujeto que conoce y en el objeto que es conocido, a lo largo del tiempo, su evolución ha estado en sintonía con el desarrollo del pensamiento humano como lo he mencionado, por lo que considero pertinente revisar algunas definiciones sobre el termino, el primero proviene del latín *cognoscere*, que se traduce como "saber" o "tener noción", otra acepción de esta la realiza Alavi y Leidner (2003) definen el conocimiento "como la información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurables" (p.19).

Este autor destaca es que la información que anida en la mente de un individuo es personalizada y por ende subjetiva, donde se reconoce la diversidad y complejidad del conocimiento, variando en utilidad, precisión y estructura, reflejando un cúmulo de riqueza propias de la experiencia humana para ampliar su capacidad en la comprensión del mundo que nos rodea. Por su parte Martínez, (2013) afirma que el conocimiento" es una manera de acercarse a la realidad

para develarla y mejorarla, procurando una mirada al saber, ligada a la vida del hombre y a sus relaciones con el entorno" (p.3).

Estas definiciones consolidan que es un proceso consciente e intencional de comprensión de las características de un objeto, que implica una relación estrecha entre el sujeto que conoce y el objeto conocido, además, resaltan la naturaleza personalizada y subjetiva del conocimiento, que abarca una amplia gama de elementos, desde hechos y procedimientos hasta interpretaciones e ideas, refleja la riqueza de la experiencia humana de sus relaciones con el entorno que han sido influenciado desde la antigüedad hasta la actualidad.

Clasificación del conocimiento

Estas han sido vista generadas desde múltiples perspectivas, cada una con su propia visión y propósito y que no solo representan intentos de comprender y organizar el laberinto del saber de la mente humana, sino que también sustenta la infinita búsqueda de significado y orden en un universo de ideas en constante evolución, se constituyen como una prueba silenciosa del eterno enigma por comprender, interpretar y dar sentido a la extensión del saber, trazando una ruta en el mapa de la mente humana en su incansable búsqueda de orden y significado, autores como Michael Polanyi en su obra "*The Tacit Dimension"* (1966), sostiene que:

> El conocimiento humano es de dos tipos "tipos: el explícito, que se describe en palabras, mapas o fórmulas matemáticas, y el tácito que permite saber que el conocimiento explícito que se tiene es verdadero. Este conocimiento tácito es una propiedad individual, privada y subjetiva, por lo que a primera vista pareciera carecer de la calidad esencial del conocimiento. (p.61).

Esta clasificación destaca la diferencia entre el conocimiento internalizado por las personas y el conocimiento que puede ser expresado de manera clara y sistemática, la combinación permite una comprensión más completa y profunda de los fenómenos, ya que el conocimiento tácito aporta una dimensión personal y experiencial que no siempre es capturada por el conocimiento explícito, permitiendo que se genere nuevo entendimiento y se avance en diversas áreas del saber.

Considero oportuno mencionar a los autores Nonaka y Takeuchi (1995) quienes mencionan que: "... el conocimiento nuevo en las organizaciones surge de los individuos, pero en el proceso de compartirlo es transformado en un conocimiento valioso para la organización como un todo" (p. 284), y plantean que se crea por la interacción entre conocimiento tácito y explícito a través de un modelo de generación basado en la espiral del conocimiento.

El conocimiento tácito, hace referencia a la experiencia humana como parte de la subjetividad del ser humano mediante la intuición y la práctica, este tipo de conocimiento es complejo poder formalizar y comunicar, ya que está naturalizado en la experiencia individual, en cambio el conocimiento explícito la información logra ser codificada y transmitida de manera formal y sistemática de fácil comunicación y por ende puede ser compartido entre las personas.

Instando cuatro formas de conversión de conocimiento: la socialización, exteriorización, combinación e interiorización, lo cual armoniza con las nociones del construccionismo social, quien declara que conocimiento es fruto de la interacción social y la construcción colectiva de significado. Estas ideas permiten compartir experiencias y vincularlas con fines científicos, por lo que se puede mencionar que ontoespistemologicamente la construcción de conocimiento es una visión dinámica, donde la interacción social juega un papel fundamental en su construcción, transferencia y evolución.

En otras palabras, la información que fluye en estas dos dimensiones resulta fundamental en el plano del saber: epistemológicamente, al albergar el conocimiento tácito y explícito; y ontológicamente, al comprender los ámbitos de desarrollo del conocimiento a nivel individual y social. Esta interacción no solo permite la conversión del conocimiento individual en colectivo, sino que también simboliza la evolución continua del saber humano a través de dicho proceso de transformación.

Estos procesos implican la captura, organización, intercambio y utilización para que sea perceptible, el consenso representa una forma compleja de interpretar la realidad, a través de la creación de bases de datos, la implementación de sistemas de gestión del conocimiento, el fomento de la colaboración y el intercambio de ideas entre los miembros del equipo, así como la documentación de buenas prácticas y lecciones aprendidas, además, se requiere establecer una cultura que valore el aprendizaje continuo y la innovación.

Enfermería: Desde la acción formativa y científica

El avance de la enfermería como ciencia joven ha estado afectada por diversos factores que han contribuido a su avance y desarrollo en términos teóricos, permitiendo abordar fenómenos naturales y sociales mediante diversos métodos. A partir de estos aspectos surgen las diferencias representaciones conocidos como teorías de enfermería, con la intención de dar respuesta a los fenómenos propios de la disciplina. Este camino resulta crucial para reflexionar filosóficamente sobre la construcción del conocimiento.

En cuanto a las actividades de investigación y docencia en enfermería, es indispensable remontarse a la época de Florence Nightingale, considerada pionera de la profesión. Ella enfatizó la importancia de la formación académica y práctica de las enfermeras, dando origen a una nueva identidad profesional y conceptualizando la enfermería como un campo independiente cuyo objeto es el cuidado humano. Desde entonces, la disciplina ha experimentado diversas etapas de desarrollo, cada una influenciada por la época y los roles asignados a la profesión.

En el proceso de consolidación de la enfermería como profesión se evidencian cuatro etapas: doméstica, vocacional, técnica y profesional. Las dos primeras etapas se centraron en el desarrollo vocacional, con una influencia propia del rol desempeñado por la mujer y por el pensamiento religioso de la época. En la tercera etapa, Nightingale estableció las primeras rutas para el conocimiento en enfermería, enfocadas en la resolución de la enfermedad y fuertemente influenciadas por el modelo biomédico.

Finalmente, en la cuarta etapa, se produjo la transición de la enfermería de vocación a profesión, lo que dio lugar al establecimiento oficial de las primeras escuelas de formación en enfermería (Educación Universitaria) y al surgimiento de modelos teóricos con el propósito de abordar los fenómenos relacionados con la práctica disciplinar. Este camino histórico muestra cómo la enfermería ha progresado desde sus orígenes, vinculados a los roles domésticos y vocacionales, hasta alcanzar un estatus profesional.

Cada etapa refleja cambios significativos en la comprensión y el desarrollo de la disciplina, así como en el reconocimiento del valor y la importancia del conocimiento especializado en enfermería. Dicho conocimiento, fundamentado en la ciencia, que da lugar a la construcción de un cuerpo teórico propio, conocido como epistemología de la enfermería, que enfatiza la importancia de diferenciar y desarrollar saberes autónomos. Estos constituyen pilares sólidos que respaldan la disciplina y posibilitan una mejor aproximación al objeto de estudio: el cuidado humano.

Este proceso es complejo en la generación de conocimiento, que incluye la investigación, la identificación de problemas, la adopción de teorías, métodos y técnicas, entre otros aspectos; requiere de unos cimientos epistemológicos que den significado a esa labor científica y le confieran singularidad dentro del amplio y diverso conjunto de disciplinas que enriquecen el ámbito científico, Rodríguez y Báez, (2020). Mencionan:

> que la epistemología de la enfermería se ve resumido en dos conocimientos que son la teoría y la práctica, teniendo así que la teoría se enfoca a la ciencia y a los elementos teóricos, y por otro lado la práctica es aquella que consideramos el arte de la disciplina. (p.1).

El sustento teórico que valida el conocimiento en enfermería se encuentra clasificado por Fawcett (2005) quien logra una organización del conocimiento enfermero en forma de estructura jerárquica. Dicho autor aclaró la naturaleza relacional de las investigaciones en enfermería, desde la perspectiva el metaparadigma, que define el alcance de la disciplina, hasta los elementos basados en la experiencia práctica, conectados a través de modelos, teorías generales y teorías de rango medio, que son menos abstractas y más fundamentadas en la evidencia empírica, estas últimas las que subsanan la brecha existente entre la teoría y la práctica.

Dadas las dos aristas que definen el constructo que sustenta el conocimiento en la profesión de enfermería, resulta imperativo señalar que un elemento clave, madurado a lo largo del tiempo, es la integración entre la teoría y las funciones intelectuales. Este proceso se alcanza mediante principios que estimulan el pensamiento y la comprensión en el ámbito enfermero, dando origen a diversas teorías y saberes prácticos. Dicho cúmulo de conocimientos fundamenta el actuar profesional; no obstante, tal desarrollo no debe limitarse exclusivamente a la experiencia empírica, sino que exige una reflexión profunda y constante.

En este sentido, la enfermería no solo está llamada a la praxis del acto de cuidar, sino también al desarrollo docente y a la investigación. Desde la etapa profesional, se reconoce como una disciplina con un cuerpo de conocimientos propios y con una contribución social significativa. En este marco, asumo a la Universidad como una comunidad de intereses particulares vinculados al objeto de estudio, tal como lo declara la *ley de Universidades* (1970) en su artículo 1“es fundamentalmente una comunidad de intereses espirituales que reúne a profesores y estudiantes en la tarea de buscar la verdad y afianzar los valores trascendentales del hombre”. Asimismo, la referida ley en su artículo 3 menciona que “….sus actividades se dirigirán a crear, asimilar difundir el saber mediante la investigación la enseñanza”.

Asumo entonces, que desde nuestro accionar docente y especialmente en el área de formación estoy llamada a generar conocimiento, como lo emana la *ley del ejercicio de enfermería* (2005) en su Artículo 4:” …. además del ejercicio profesional de la enfermería, las áreas de la docencia e investigación en todas las dependencias”, en concordancia con lo señalado por el marco jurídico venezolano mantiene la responsabilidad y compromiso con la búsqueda de la verdad y el fortalecimiento de los valores humanos a través de la enseñanza y la investigación y especialmente

en enfermería a partir de la interacción de la enseñanza, aprendizaje y particularmente desde la investigación.

Con referencia a lo anterior descrito, es conveniente profundizar sobre la construcción del conocimiento de enfermería. Una perspectiva importante la realizo Carper en 1978, quien describe cuatro patrones del conocimiento de enfermería, basado en los componentes conceptuales del conocimiento, el patrón ético (ética de enfermería), personal (uso terapéutico del yo), estético (arte de enfermería) y el empírico (ciencia de enfermería), cada uno con características que posibilitan de ser entendibles, comprendidos y susceptibles de credibilidad que permitió organizar y agrupar los saberes de la disciplina y de cómo emergen, si tomamos el objeto de estudio la construcción del conocimiento, el patrón personal que reconoce la importancia del autoconocimiento, las experiencias personales y las emociones en la práctica de la enfermería.

Este patrón resalta la subjetividad y la experiencia individual en el proceso de comprensión y aplicación del conocimiento en el cuidado de enfermería, lo que coincide con lo expresado por Durán (2005), quien afirma que "este se logra cuando se valora al otro, se respeta su libertad, se evitan los prejuicios y, sobre todo, se aceptan las diferencias entre los seres, los pensamientos y las individualidades, soportado en un compromiso disciplinar" (p. 87). Este planteamiento resulta importante para mí investigación, en la medida que subraya la capacidad de enriquecernos y comprender la vivencia del otro, le otorgan un significado compartido a la interacción lo que coincide con mi premisa Onto epistemológica.

Ahora viene en términos de docencia e investigación el cuerpo del conocimiento de la enfermería. La misma se relaciona con la pluralidad que implica la inclusión de diversas interpretaciones de la realidad y del cuidado, así como la evolución contextualizada respaldada por información. El docente de enfermería está llamado prepararse para transmitir y transformar el conocimiento de enfermería y esta se desarrolla a través de la investigación.

La construcción del Conocimiento a través de la Intersubjetividad

La manera en que nosotros los seres humanos nos aproximamos al conocimiento ha sido objeto de investigación y cuestionamiento. Históricamente, esta búsqueda incesante por explicar y comprender hechos o acontecimientos ha dado lugar a diversos supuestos orientados a entender cómo adquirimos, procesamos y utilizamos el conocimiento en nuestras vidas. En este contexto, los paradigmas de investigación social nos permiten como sujeto investigador tener una

orientación hacia las distintas concepciones teóricas, ontológicas, epistemológicas y metodológicas a seguir para el alcance de las intencionalidades planteadas.

Partiendo de los descrito , para esta investigación me adscribiré al paradigma interpretativo, ya que me permite acceder desde la comprensión de procesos los fenómenos en su entorno natural, y que a su vez me permite de una manera fácil navegar en el sin fin de las experiencias de los docentes de enfermería de la UNERG desde sus propias vivencias y experiencias, siendo la intencionalidad de esta investigación adentrarse en la auténtica naturaleza de los sujetos estudiados, partiendo de las concepciones, percepciones e interpretación subjetiva del investigador. De este modo, el admitir que las realidades esta intrínsecamente relacionadas al objeto de estudio, pero también se entiende que esta realidad es inherentemente subjetiva y dependiente de la percepción individual, en este sentido, Sandín (2003) destaca que:

> Una característica fundamental de los estudios cualitativos es su atención al contexto; la experiencia humana se perfila y tiene lugar en contextos particulares, de manera que los acontecimientos y los fenómenos no pueden ser comprendidos adecuadamente si son separados de aquellos. Los contextos de investigación son naturales, buscan respuesta a sus cuestiones en el mundo real. Las experiencias de las personas se abordan de manera global u holísticamente. No se entiende a la persona como un conjunto separado de variables. El investigador cualitativo debe desarrollar una sensibilidad hacia situaciones o experiencias consideradas en su globalidad y hacia las cualidades que las regula (p. 125).

Al transferir la definición del autor al trabajo de investigación aduce que la construcción del conocimiento se considera la complejidad y la integralidad de la experiencia humana en su contexto natural, la visión del mundo que nos rodea es única y personal, basada en nuestras experiencias, creencias, valores y cultura, estas interpretaciones moldean la manera en que percibimos la realidad y se convierten en los significados que asignamos a las cosas. Por lo que, es preciso que tome en consideración la construcción de conocimiento como descriptor del objeto de estudio el cual tiene un origen social, no es heredado genéticamente, ni adquirido a través de inoculación, tal como lo afirma Schutz (2003):

> Sólo una parte muy pequeña de mi conocimiento del mundo se origina dentro de mi experiencia personal. En su mayor parte es de origen social, me ha sido transmitido por mis amigos, padres, maestros y los maestros de mis maestros. Se me enseña no sólo a definir el ambiente (…) sino también a elaborar construcciones típicas de acuerdo con un sistema de significatividades aceptado por el punto de vista anónimo unificado del endogrupo. (p.44)

El autor aduce que el conocimiento no es un hecho aislado y mucho menos fortuito, sino que se cimienta en la interacción social, donde las experiencias de cada individuo son descifradas

y que son dotadas de significado por el grupo. De esta manera, el conocimiento no emerge de manera espontánea, sino que es el efecto de la interacción de pensamientos subjetivos que se entrelazan en el ámbito social. Por ello es conveniente citar a Soto y Barrios (2006) quienes señalan, que es "conjunto de procesos y herramientas que permiten la integración sistémica de acciones para el aprovechamiento y utilización del conocimiento, la información y la experiencia acumulada en el desarrollo cualitativo de una organización" (p.14), es decir, reconoce su valor como activos fundamentales para la construcción del conocimiento.

Además de lo que mencione anteriormente, puedo percibir que, la subjetividad e intersubjetividad son los referentes ontológicos y epistemológicos para comprender a un semejante, permitiéndome así estudiar la realidad en el escenario académico del docente de enfermería UNERG, del mismo modo, ellos pueden comprender la realidad que viven y contribuyan a profundizar el estudio.

Fenomenología

La fenomenología es un método que se originó a principios del siglo XX de manos Husserl (1962) y la define como "una disciplina puramente descriptiva que indaga el campo de la conciencia pura trascendental" (p.135), y que demuestran un camino posible de investigación que aspira a ganar nuevos espacios de comprensión de forma inmediata del mundo y la visión del hombre. En la profesión de enfermería afronta nuevos desafíos en la construcción de su propio conocimiento a través de una visión holística del ser humano, esto coincide con lo expone Ramírez Trujillo (2023), que afirma que la fenomenología "se encarga del estudio, investigación y descripción de los objetos o fenómenos tal como son percibidos conscientemente, lo más libres de preceptos y concepciones posibles" (s/p), es decir, me mantiene alejada del conocimiento pre existente del objeto de estudio.

Es entonces, que desde la fenomenología Husserliana se mantiene el estudio de la estructura de la conciencia y de los objetos de la conciencia tal como se presentan en la experiencia directa. Husserl buscaba describir la "esencia" de la conciencia y cómo esta se relaciona con el mundo que la rodea, cabe destacar que el rigor depende en gran medida de la capacidad del investigador para mantenerse fiel a los principios y métodos. El rigor los cuales se determina mediante los cuatro criterios propuestos por Guba y Lincoln (1989).

Considero entonces que desde los aspectos mencionados y aprehendiéndome de estos postulados como premisas de este método y en el escenario académico del docente de enfermería

UNERG, es la más apropiada, ya que favorecerán la interpretación y comprensión de la realidad que no es visible y que emergerá a través de las voces de los actores sociales enriquecida en la profunda vivencia humana del docente de enfermería como sujeto que conoce e interpreta su mundo de vida y exhibe un comportamiento en el caso específico de mi investigación.

Aspectos legales de la profesión de enfermería

Ley del Ejercicio de la Enfermería

Ley del Ejercicio Profesional de la Enfermería en Gaceta Oficial Número: N° 38.263 del 01-09-05 en su capítulo I Disposiciones Generales el artículo 2 ítem 4 explica "Ejercer las prácticas dentro de la dinámica de la docencia e investigación, basándose en los principios científicos, conocimientos y habilidades adquiridas de su formación profesional, actualizándose mediante la experiencia y educación continua". El artículo establece un marco ético, académico y profesional para el ejercicio de la enfermería, especialmente en el contexto docente e investigativo, es decir, reconoce que el ejercicio profesional de la enfermería no se limita al ámbito clínico, sino que incluye la docencia y la investigación como pilares fundamentales e implica que el profesional debe participar activamente en la formación de nuevos enfermeros y en la producción de conocimiento disciplinar y refuerza el rol del docente como agente transformador del sistema de salud y de la educación superior.

De igual manera en su capítulo IV De los Deberes y Derechos de los o las profesionales de la Enfermería Artículo 14 cita:

> Son derechos de los o las profesionales de la enfermería: 2. Realizar todos los cursos que consideren necesarios para mayor capacitación y actualización profesionales. Los organismos empleadores darán las facilidades para hacerlo, siempre y cuando no se ponga en peligro la atención del usuario y usuarias. 4. Asistir a eventos científicos, tales como, convenciones, congresos y otros, siempre y cuando, su ausencia al centro de trabajo no ponga en peligro la atención a los usuarios y usuarias (p.4).

El profesional de enfermería tiene el deber de actualizarse y perfeccionarse en forma continua, mediante estudios, investigaciones, asistencia a eventos científicos, cursos de formación y otras actividades que contribuyan al desarrollo de sus competencias, con el fin de garantizar una atención de calidad y acorde con los avances científicos y tecnológicos. Este componente está directamente vinculado con la función de la enfermera docente en al ámbito universitario, ya que implica la creación, renovación y aplicación del saber en contextos reales.

Código Deontológico de los profesionales de Enfermería

El *Código Deontológico de los Profesionales de Enfermería en Venezuela* fue aprobado mediante la Gaceta Oficial N.º 39.955, publicada el 19 de julio de 2012. Este instrumento normativo, establece los principios éticos, deberes, derechos y normas de conducta que orientan el ejercicio profesional de la enfermería en el país.

En particular, el capítulo III, referido a los deberes generales de los profesionales de enfermería, señala en su artículo 6 lo siguiente: "Las profesionales y los profesionales de la enfermería deben mantenerse permanentemente actualizados en el ámbito de los conocimientos científicos, mediante la participación en postgrados, diplomados, congresos, talleres, jornadas y/o seminarios". Esta disposición enfatiza la responsabilidad del profesional de enfermería de mantenerse en constante actualización en cuanto a saberes científicos y técnicos.

Tal exigencia puede ser abordada desde la perspectiva de la enfermera docente, particularmente de quien imparte la cátedra de Investigación Aplicada a la Enfermería, puesto que esta promueve la mejora continua mediante la organización de experiencias clínicas, la participación activa en redes académicas y científicas, el acceso a fuentes de información confiables y la vinculación sostenida con espacios de formación formal. Esta Estrategia no solo fortalece la competencia profesional, sino que también contribuye a la consolidación de una práctica ética, reflexiva y socialmente comprometida.

MOMENTO III

Camino metodológico

Naturaleza de la investigación

La realidad que pretendo abordar se caracterizó por ser relativa y en constante construcción, pues emergieron de las voces de los actores sociales a partir de sus experiencias y vivencias en torno a la construcción del conocimiento en la unidad curricular Investigación aplicada a la enfermería, impartida en la UNERG, específicamente en el aula móvil Barquisimeto.

Desde mi experiencia, al haber impartido dicho curso por más de 7 años, reflexiono sobre la importancia de la construcción de conocimiento en esta unidad curricular dentro de la carrera de enfermería. Compartir y explorar estas vivencias con mis pares académicos del mismo curso, me permitió profundizar en la relevancia de dicho proceso en la disciplina, estableciendo una relación intersubjetiva que posibilito comprender el significado particular que cada informante otorga al objeto de estudio. Esto evidencia que la realidad es múltiple, subjetiva y compleja lo cual sitúa la investigación en un enfoque cualitativo.

Este enfoque se sustenta en una postura onto-epistémica. Sandín (2003) describe la investigación cualitativa como una "actividad sistemática que busca comprender en profundidad un fenómeno con el fin de tomar decisiones, transformarlo y desarrollar conocimiento" (p.123). Sobre esta base se plantea mi estudio, centrado en la acción humana, su experiencia y la subjetividad, que deben ser observadas desde múltiples miradas. El mismo autor señala además "una preocupación por el modo en que el individuo crea, modifica e interpreta el mundo en el que se encuentra" (p. 30), definición que resalta la importancia de la subjetividad en la construcción de la realidad y la influencia de las experiencias personales en la percepción del entorno.

En síntesis, la postura que guio mi investigación se enmarca en el enfoque cualitativo, por su carácter emergente, flexible y contextual. Este enfoque permitió comprender los significados que

los actores sociales atribuyen al fenómeno objeto de estudio, reconociendo su carácter incierto y de realidades múltiples, cualidad inherente a la actividad humana y, con mayor énfasis, al contexto educativo donde las vivencias en la praxis de enfermería son de naturaleza dinámicas y complejas, constituyendo así la base para la construcción de conocimiento.

Me adscribiré al paradigma interpretativo, sobre el cual Piñero y Rivera (2013) expresan "este paradigma nos ofrece la posibilidad de producir conocimiento a partir de los significados que le atribuyen las personas que forman parte de dichas realidades y que se hacen visibles a través de sus creencias, intenciones y motivaciones" (p. 32). En el campo de la enfermería, este paradigma resulta sumamente valioso, ya que nos brinda la oportunidad de generar saberes a partir de los significados que las personas involucradas en esas realidades atribuyen a sus experiencias.

Dichos significados se manifiestan en sus creencias, intenciones y motivaciones, lo que me permite comprender la complejidad de la realidad en la construcción de conocimiento mediante interacciones dialógicas. En esta misma línea, Sandín (2003) plantea que el paradigma interpretativo emergió como reacción al intento de desarrollar una ciencia natural de los fenómenos sociales, rechazando que los métodos de las ciencias sociales deban ser idénticos a los de las ciencias naturales. Esta postura posibilita una visión más completa de la experiencia, particularmente en el ámbito docente de la enfermería en el escenario académico de la UNERG.

Asimismo, González (2007) señala que la "comprensión del conocimiento debe ser vista como producción y no como aprehensión lineal de una realidad que se nos devela, no es algo que está listo para conocer una realidad ordenada de acuerdo con categorías universales del universo" (p.4). Bajo esta perspectiva, el conocimiento se concibe como una construcción activa realizada por los individuos a través de la interacción con la información, las experiencias y el entorno, lo que reafirma la complejidad de la comprensión del mundo y de los fenómenos desde múltiples realidades, en este caso, desde la mirada del docente que imparte investigación aplicada a la enfermería.

La postura metodológica de la investigación alude a los procedimientos aplicados para producir conocimiento sobre la realidad indagada. En este sentido, resulta pertinente responder las preguntas planteadas por Piñero, Rivero y Esteban (2020), "¿De qué manera el investigador obtiene el conocimiento? ¿Cómo se llega a conocer el objeto de estudio? ¿Cómo se investiga?" (p. 24). La respuesta a estas interrogantes se concreta en la especificación del método de investigación, la identificación y selección de los actores sociales, la determinación de las técnicas de recolección

de evidencias y la puntualización de las técnicas para interpretar la información, en coherencia con los fundamentos de la posición onto-epistémica.

De acuerdo con el propósito de este estudio, y en consonancia con el paradigma interpretativo que asumí para develar, interpretar y comprender la construcción de conocimiento: una visión desde los docentes de investigación aplicada a la enfermería de la UNERG, me apoyé en las orientaciones de la fenomenológica-hermenéutica. Este enfoque reconoce que la realidad social es construida por individuos a través de sus experiencias y significados, en lugar de limitarse únicamente a medir o describir fenómenos externos. Al integrar el ser en el mundo, se fundamenta la comprensión de las realidades sociales, las cuales se encuentran en constante interpretación y transformación.

Esta perspectiva se orienta hacia la fenomenología hermenéutica planteada por Heidegger, que permite vislumbrar la intersubjetividad entre los actores sociales, aspecto fundamental para conocer e interpretar las expresiones y vivencias relacionadas con la construcción de conocimiento desde la visión del docente de enfermería. Bajo estas características, asumí un diseño emergente, propio de la postura epistemológica transaccional-dialógica-subjetivista, caracterizado por la ausencia de un plan rígido e inflexible y por la apertura a la dinámica del estudio de la realidad.

Como es conocido el método fenomenológico de Heidegger se estructura en tres fases: destrucción, reducción y construcción fenomenológica. En lo que respecta a la primera fase, el investigador debe hacerse conscientes de sus prejuicios y posturas frente al mundo, reconociendo las tendencias que puedan influir positiva o negativa en la descripción del ser. En la segunda etapa, se lleva a cabo un proceso de escucha de lo no dicho; es decir, el investigador debe ir más allá de lo superficial con el fin de percibir la esencia del ser, dado que el fenómeno puede revelar dimensiones más profundas. Finalmente, en la última etapa de construcción fenomenológica se busca captar lo oculto mediante la preconcepción hermenéutica, lo que conduce a una comprensión más amplia del fenómeno.

De allí que la hermenéutica aplicada a la fenomenología implique que el proceso interpretativo y su comprensión se construyan en diálogo con la información aportada por los actores sociales.

Diseño de la investigación

Al asumir como método la fenomenología-hermenéutica, se pretende conocer y comprender el fenómeno desde la perspectiva de quienes lo viven. Por ello, el diseño será tipo emergente, entendido según Lincoln y Guba (1985) como el

> significado de los procesos a estudiar porque esos significados están en función del contexto que también es desconocido, porque esos esos significados que pueden ser distintos de un participante a otro se van desarrollando en una relación dinámica del investigador con los actores sociales (s/p).

Los autores sostienen que no existe un mapa o ruta rígido e inflexible para el estudio de la realidad, ya que esta se configura en la interacción entre el investigador, la realidad y el contexto. En mi caso particular, a medida que interactúe con los actores sociales, el diseño se ajustó conforme a lo planteado. En tal sentido, las fases que asumidas en este proceso investigativo serán las expuestas por Piñero y Rivera (p. 87), autoras que plantean un diseño orientador de la siguiente manera:

1. ***Tema conocido:*** En el devenir de mi indagación he sido guiada por el docente de la cátedra, quien esclareció mis ideas con el objeto de estudio orientando mi temática y que me embarga en una realidad que desconozco.

2. ***Acceso al escenario***: al adéntrame al escenario y dialogando con los primeros informantes sobre su percepción del objeto de estudio, guiaron para construir el ámbito de esta investigación asimismo realicé una revisión de trabajos previos que enriqueció mi perspectiva sobre la temática.

3. ***Inquietudes:*** las inquietudes iniciales partieron en mi mente al preguntarme qué temática estudiar, si tendría relevancia o no y se consolidaron al recibir orientación y que me condujo a explorar trabajos previos y a trazar una ruta de los propósitos que me guiaron, en mi caso en particular la perspectiva en la construcción del conocimiento una visión del docente de enfermería.

4. ***Selección y aplicación de técnicas de recolección*****:** como investigadora ávida de comprender los significados atribuidos al fenómeno, me sumergí en conversaciones abiertas con los actores sociales o también denominadas entrevistas, donde cada uno de ellos manifestaron su vivencia personal.

5. ***Reducción y análisis de la información*****:** a medida que recolecté la información para el desarrollo del estudio, donde las transcribir y analicé minuciosamente, resaltando con colores las

frases que significativas para mi objeto de estudio y asignándole un código que me permitirá construir el conocimiento.

6. *Legitimación de la calidad de la información*: para lograr el rigor metodológico de este estudio, siguió la a ruta epistémica cualitativa y la contrastación de la información obtenida.

7. *Construcción de sentidos comprensivos*: la construcción de sentidos comprensivos cimienta en la hermenéutica del proceso dialógico y subjetivos de los actores sociales que me permitieron revelar la realidad desde sus propias perspectivas.

8. *Contexto crítico generativo*: mi visión como investigadora es trazar una ruta que me permita una estructura teórica reflejando los significados otorgados en la construcción del conocimiento del docente de enfermería de quienes la vivimos.

9. *Informe:* Todas estas vivencias del viaje investigativo que emprendí quedaron documentadas, escritas y organizadas en lo que denominé 'momentos' para cada una de ellas; en estos se plasmaron las reflexiones emergidas. El diseño orientador, descrito y planteado por las autoras citadas, constituyó una forma de explicar los momentos que sucedieron en el proceso investigativo, pero no la única; estos momentos fueron y vinieron como las corrientes del océano, otorgándole la libertad dinámica al trabajo.

Selección de los Actores Sociales.

En la travesía investigativa realizada, me acompañaron tres (3) docentes de enfermería de la UNERG, por ser ellos quienes se desenvuelven en el escenario académico y pueden contribuir a la construcción de la realidad social que se reinterpreto, abriendo nuevas rutas hacia el entendimiento. La figura del actor social es de singular relevancia en las investigaciones adscritas al enfoque cualitativo, ya que son las personas quienes, a partir de sus vivencias y de su capacidad de relacionarse con otro, otorgan significados a los hechos de su vida cotidiana, convirtiéndose en una fuente esencial de información (Bermejo, 2003).

Desde el punto de vista académico, y considerando el curso de la investigación, es necesario precisar ciertas características de los actores sociales. La principal es que sean docentes de la unidad curricular de la asignatura Investigación aplicada a la enfermería. Actualmente son tres (3) docentes, todas egresadas como enfermeras; algunas no ejercen la profesión de manera asistencial, pero todas cuentan con formación en investigación, ya sea en estudios doctorales, de maestría o diplomados.

Tal como se describe en el párrafo anterior, su elección es intencional. Las invitadas a participar de manera libre y voluntaria, garantizando la confidencialidad de sus aportes, asegurando que sus datos no serán expuestos, pues se manejó en forma codificada dentro del trabajo. Todo ello permitirá obtener saberes relevantes sobre el tema de estudio. Como lo señala Martínez (2013) "La selección de la muestra de estudio cualitativo requiere que el investigador especifique con precisión cuáles es la población relevante...usando criterios que pueden basarse en consideraciones teoréticas o conceptuales, intereses personales, circunstancias situacionales u otras consideraciones" (p.85).

Recolección de la Información: La Entrevista en Profundidad

Para la recolección de información en esta travesía, la entrevista en profundidad fue la brújula que guíe el recorrido por las aguas de los discursos subjetivos de los actores sociales. Me embarcaré como un navegante que, con paciencia y atención, se adentra en las corrientes de pensamiento y sentimiento de mis actores sociales. Taylor y Bogdan (1992) la definen está técnica como: “Reiterados encuentros cara a cara entre el entrevistador y los informantes, los cuales están destinados a la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes respecto de sus vidas, experiencias o situaciones, tal y como las expresan con sus propias palabras” (p. 101).

En este sentido, la entrevista permitió generar encuentros dialógicos que faciliten la aproximarme a la realidad objeto de estudio y la profundización en la temática, enfocándome particularmente en las percepciones y vivencia de los docentes de investigación aplicada a la enfermería. Esto coincide con lo expresado por Piñero y Rivera (2013) quienes señalan que la entrevista:

> constituye un medio valioso en la investigación cualitativa para entrar en el mundo vivido de los sujetos elegidos, pero que además le permite al investigador conectarse con una secuencia de descubrimiento y develamientos de información única, que de otro modo sería muy difícil de acceder (p.15).

Esta técnica permitió establecer un clima de espontaneidad con los actores sociales, iniciando con preguntas orientadas a generar confianza y fomentar una retroalimentación efectiva por parte de los entrevistados. Los recursos utilizados fueron: la grabadora, la cámara y el cuaderno de notas con el fin de registrar la información obtenida durante el proceso de entrevistas, las cuales se aplicarán a los tres (3) docentes que imparten investigación aplicada a la enfermería de la UNERG mediante un esquema flexible de preguntas relacionadas con el objeto de estudio

Sistematización de la información

En el proceso de investigación resulta perentorio el manejo adecuado de la información recopilada mediante las técnicas utilizadas, ya que esta constituye un elemento fundamental para el desarrollo del conocimiento. El análisis de los datos, desde la perspectiva cualitativa, difiere significativamente de lo cuantitativo, pues no implica el procesamiento de datos numéricos, sino más bien la exégesis de las comunicaciones subjetivas proporcionadas por los actores sociales en relación con un fenómeno específico. Strauss y Corbin (2002), lo señalan de la siguiente manera:

> Examen microscópico de los datos o microanálisis resaltando la importancia de aprender a escuchar y permitir que los datos hablen sin forzarlos, mirar los detalles con sentido para formar un esquema interpretativo y de esta manera evitar las conclusiones teóricas propias del investigador. (p. 120).

Desde esta perspectiva, la necesidad de aprender a escuchar atentamente la información recopilados permite que estos se expresen por sí mismos, fomentando una comprensión más genuina y completa del fenómeno objeto de estudio, en un proceso creativo y reflexivo. Posterior a esta fase, para que la información recolectados adquieran significado dentro de la presente investigación, se hace necesario introducir el proceso de análisis e interpretación de la información con el propósito de dar respuesta a las intencionalidades planteada, Este procedimiento me permitió establecer relaciones entre los principales hallazgos y los hechos más significativos que lo sustentan. Para ello, se propone la categorización y triangulación como estrategias metodológicas que otorguen rigor y validez a la interpretación de los resultados

Codificación

Después de cada entrevista se llevada a cabo la transcripción y la estructuración de un informe individual, por cada entrevistado. Estos informes serán fundamentales para codificar la información y determinar las categorías en función de los resultados que surjan de los actores sociales. Según Martínez (2010), la codificación se refiere a la asignación de un símbolo o código a cada una de las categorías, de manera que se pueda analizar la información obtenida. Por su parte, Hurtado y Toro (2005) exponen que se realiza una operación concreta de un código propio de cada categoría, esta consiste en marcas que se les asignan a las unidades de datos para indicar la categoría a la que pertenecen, donde se pueden utilizar códigos numéricos o visuales mediante colores. En el presente estudio se utilizó la codificación por cromatografía, donde le asigne un color a los registros de información de las entrevistas realizadas.

Triangulación

El análisis de los resultados se realizará mediante el proceso de triangulación. Martínez (1989), la define: "procedimiento en el que una parte de la información es respaldada por otras fuentes de información. Puede consistir en observar lo que la gente hace, hablar con ella, preguntar sobre el fenómeno e intentar comprender y explicar lo que pasa, sin recurrir nunca a números estadísticos, ni variables algunas" (p.117). Asimismo, Hurtado y Toro (2005) señalan que la triangulación "puede lograrse tomando información de diversas fuentes constatando relatos de varios sujetos o interpretaciones de un relato realizando por diferentes investigaciones" (p.117). Esta constatación es la que se denomina triangulación.

Cabe señalar que para el presente estudio se triangulo la información considerando: a) Los actores sociales: los docentes de la asignatura Investigación aplicada a la enfermería de la UNERG, b) Los referentes teóricos: contrastando los hallazgos con la literatura especializada y c) La postura del investigador: integrando la reflexión crítica y la recursividad, entendida como la interacción continua entre los significados emergentes y la interpretación del investigador.

Criterios de Legitimidad

La confiabilidad de este estudio se lleva a cabo por medio de los aportes de los valiosos informantes claves o actores sociales, quienes dan respuesta a la realidad estudiada. La información codificada, constatada y evaluada llevándola a un plano interpretativo, donde se interpretaron las realidades intersubjetivas para alcanzar los propósitos de la investigación.

La legitimidad de la investigación cualitativa radica en su capacidad para proporcionar una comprensión profunda y detallada de los fenómenos, lo cual no se logra mediante criterios cuantitativos preestablecidos como la validez y la confiabilidad. De acuerdo con Piñero y Rivera (2013), "se debe buscar su legitimidad dentro de la calidad del sistema de palabras de los informantes, del sistema conceptual o cuerpo de categorías para hablar de la investigación" (p. 42). Esta reflexión conduce a comprender que la forma efectiva de validar el discurso cualitativo es a través de la interpretación de significados, como un proceso que impregna el entramado intersubjetivo surgido al abordar la realidad social.

En la misma línea, Taylor y Bogdan (1992) afirman que el investigador "tiene la responsabilidad de establecer controles cruzados sobre los informantes e instrumentos a utilizar, de manera de captar la coherencia de esta información y relatos, con la finalidad de cruzar

cualitativamente la información recabada" (p.92). Por lo tanto, hubo minuciosidad en la selección de los informantes claves y en el desarrollo de las entrevistas, ya que estos procesos dialógicos de información que se recopilaron durante los testimonios, debo manejarlos de una de manera oportuna en vista de las posibles contribuciones teóricas aportadas al estudio. Estoy convencida de que, al hacerlo, quedó asegurada la credibilidad de los hallazgos y, por lo tanto, la calidad del cuerpo teórico generado a partir de ellos. A continuación, presento una representación gráfica de las categorías y sub categorías:

Tabla 1

Mapa de categorías y subcategorías

Categorías	**Sub Categorías**
Cartografía en el horizonte del ser del navegante	El puerto silente del ser: donde el cuidado se reconoce a sí mismo.
	Las raíces sumergidas de la praxis: el arte invisible entre la mano y el alma.
	El espejo profundo del navegante que retorna a su esencia.
El horizonte del saber en la deriva del mar de la vivencia	El docente como timonel del conocimiento que enciende la aurora del saber.
	Las brújulas vivientes: aprender en el oleaje de la experiencia.
	el astrolabio del pensamiento: la investigación que despeja la niebla del mundo.
La sinfonía de la navegación: entre mareas del saber y hacer	El muelle de los encuentros: donde la teoría abraza la marea viva de la práctica.
	La bitácora del espíritu científico: el registro que da forma al cuidado humano.
	La espiral del pensamiento vivo: mareas que convergen y renuevan el saber.
Los abismos éticos de la travesía del saber	La deriva del sentido: cuando la técnica eclipsa la humanidad del cuidado.
	El canto de artefactos: la seducción de la tecnología frente a la fragilidad del ser.
	El gobierno de las velas: la autonomía que sostiene al navegante en la tormenta.

MOMENTO IV

El horizonte es un proceso que se mueve con nosotros; no es algo fijo, sino el campo de visión que abarca todo lo que se puede ver desde un punto determinado.

Hans-Georg Gadamer

Cartografía del horizonte de las voces que orientan la investigación

Es preciso mencionar, que, en este momento de mi proceso investigativo lo considero un viaje que está por iniciar puesto que, mi labor se orientó a escuchar y a desentrañar las voces de los actores sociales que han dado dirección a mi búsqueda y que emerge de ese acercamiento dialéctico a partir de sus experiencias vivida, como una corriente profunda que nutre el saber profesional y en particular de la construcción del conocimiento.

Es así como el, trenzado Ontoepistemológico y metodológico previo me permiten divisar tierra firme y dar forma a la construcción epistémica de la realidad socialmente construida y que se originó del encuentro entre mi brújula y sus historias, es por ello que mi transitar heurístico lo inicie con una entrevista a profundidad que me permitió sumergirme en las aguas del conocimiento, siempre orientado por un guion de preguntas abiertas para que los actores sociales pudieran manifestar sus ideas, percepciones y sentimientos del tema de investigación de modo constante, estos relatos fueron grabados y posterior a eso organizados en un archivo individual para cada actor social lo que me permitió la sistematización de la información.

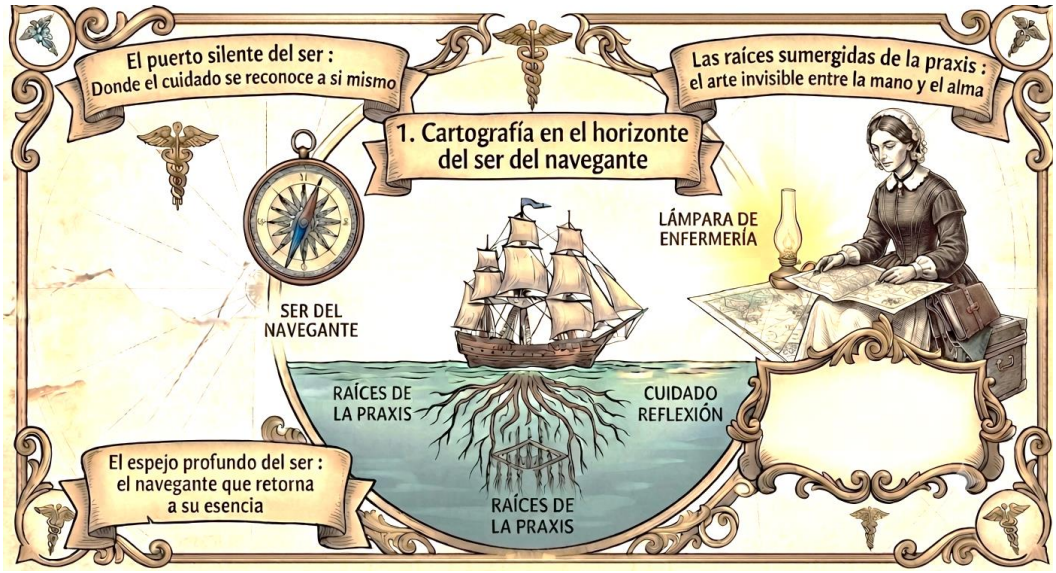
Posterior a esto, procedí a realizar una revisión exhaustiva de los discursos de los actores sociales, la cromatografía me permitió visualizar y agrupar los códigos registrados para generar las categorías y sub categorías que emergieron de las voces de los actores sociales, la contrastación de la información se realizó a partir de las voces de los actores sociales, los referentes teóricos y la postura del investigador integrando la reflexión e interpretación del investigador.

Figura 1
Categorías Emergentes



Como mencione en los apartados anteriores cuando inicie mi viaje en la construcción del trabajo de investigación, lo visualice como una travesía en un mar desconocido, cuya inmensidad planteaba interrogantes desde una perspectiva ontológica, en mi sentir como investigadora se revelaba una compleja realidad, desde este horizonte ontológico el mar desconocido representó el encuentro de la subjetividad de como las vivencias trazaban las rutas del objeto de investigación es por ellos que cada hallazgo me permitió cartográfico y construir la metáfora náutica, de la construcción del conocimiento que vive el docente de enfermería. La imagen del mapa antiguo hace referencia de como la labor docente es un viaje continuo, cada cuadrante en el mapa simboliza los elementos náuticos de la percepción que tienen los docentes del objeto de investigación.

Figura 2
Caracterización de la categoría: Cartografía en el horizonte del ser del navegante



La figura 2 para mí es una representación alegórica del viaje profesional y formativo del profesional de enfermería, co- construida a partir de los discurso y experiencias de los actores sociales, por ello evoco la figura histórica de Florence Nightingale que para nuestro gremio profesional simboliza el inicio de la enfermería moderna, quien a través de la planificación y sabiduría trazo rutas para guía la ciencia de cuidado humano, a su alrededor articula conceptos derivados de la experiencia docente en la construcción del conocimiento de enfermería , de ella se desprenden las sub categorías: El puerto silente del ser que representa el espacio de introspección que reconoce el cuidado como un elemento fundamental de nuestra razón de ser.

Seguidamente la sub categoría Las raíces sumergidas de la praxis, que ilustran el vínculo invisible entre la destreza técnica y la dimensión humana y el espejo profundo del ser", que alude al retorno a la esencia del profesional, por lo que en este momento de mi transitar heurístico, la categoría Cartografía en el horizonte del ser del navegante, la defino como un recorrido que parte de mi encuentro con los actores sociales, para mí es un acto intersubjetivo con el propósito de co-construir un mapa de las vivencias y el sentir de mis informantes que representan una isla en movimiento y que solo puede ser comprendido cuando nos atrevemos a navegar sin prejuicios.

Bajo esta perspectiva, percibo el acto de cartografiar como una manifestación empírica de naturaleza subjetiva, pues, cada persona constituye una micro isla por descubrir. En este sentido, me suscribo a lo señalado por Fermoso, (1989), quien sostiene que este constructo permite acercarse al fenómeno social investigado de modo que sea posible “liberar la mente de prejuicios…, abandonar el mundo vital naturalista…, buscar ver todo lo dado… para adentrarnos en la complejidad del objeto… y así tomar sus vivencias en la esencia propia” (p. 124).

En otras palabras, concibo la cartografía como la posibilidad de transitar por múltiples horizontes del ser, donde cada realidad es única y experimentada de manera diferente. De este modo, deja de ser una representación estática para convertirse en un mapa vivo. La labor desarrollada en este momento consistió en captar y descubrir, en su esencia más pura, las vivencias que configuran mi experiencia como enfermera, docente e investigadora. Definida la categoría, presento a continuación las subcategorías que emergieron del proceso investigativo:

Subcategoría: el puerto silente del ser, donde el cuidado se reconoce a sí mismo

De las vivencias y de los discursos captados de las voces de los actores sociales emergieron códigos que me permitieron hilar una red para dar vida a esta subcategoría, partiendo del punto en

que nos volvemos conscientes de nuestros pensamientos guiados por experiencias previas que moldean el sentir cotidiano. Al ser profesionales de enfermería, ese acercamiento que realizamos cada día hacia un paciente o un estudiante transciende, puesto que el acto de cuidar y enseñar va más allá de la realización o ejecución de técnicas y procedimientos y se convierte en un fenómeno cargado de elementos intersubjetivos, porque el "puerto" está representado por un espacio epistémico donde converge nuestra identidad como enfermeros, con la esencia misma del ser humano, esta característica y acercamiento es la que nos permite abrazar la intersubjetividad.

En este sentir de los entrevistados se cristaliza el testimonio de AS1, quien expresa: *"somos vocación, que somos ese toque más allá de una simple fisiopatología o de una simple anatomía"* (AS1, L: 52-53). En otras palabras, el acto de cuidar no solo implica la realización de técnicas y procedimientos de quienes ejercen la función asistencial y docente; exige ir más allá de lo que se puede medir. Implica el reconocer el "yo" en el "otro", condición propia de la intersubjetividad que transforma la vivencia en la esencia de nuestra práctica y nos permite reafirmar nuestra humanidad y nuestro compromiso vocacional. En este sentido, lo expuesto guarda una estrecha relación con lo planteado por Cuevas (2022), quien señaló que:

> la vocación es una cualidad primordial en la formación académica y en el ejercicio profesional de la enfermería; que no posee una receta precisa, pero que requiere de la intervención de múltiples elementos para dar origen a un ser que tendrá dentro de su cotidianeidad la atención a personas, familias y comunidades, a quienes brindará asistencia con conocimientos científicos acordes con las necesidades de cada uno y con la empatía, solidaridad y vocación requeridas para su asistencia.(p. 5).

A partir de este planteamiento, interpreto que la vocación deja de concebirse como un elemento inmóvil o como un sentimiento romantizado. El empleo del término *cualidad* remite a rasgos propios del comportamiento humano que se expresan en el ejercicio cotidiano de la profesión. Más que una teoría, constituye un acto trascendental que otorga sentido a nuestro ser y hacer profesional, el cual se materializa tanto en las aulas de clase como en los escenarios hospitalarios. Esta comprensión del ser adquiere mayor profundidad cuando AS1 añade:

> *Aprender a conocer al paciente, porque su ser es imagen de su alma, y su alma se visualiza por medio de la mirada, por medio del hablar. Y somos nosotras las únicas del equipo de salud que podemos hacer eso* (AS1, L: 58-59).

Este posicionamiento del actor social confirma que, como enfermeras, poseemos la capacidad de reconocer la intersubjetividad del otro. En esta misma línea, AS1 enfatiza la importancia de la identidad histórica de la enfermería al señalar: "*no podemos olvidarnos de nuestras raíces, de nuestra génesis. Y nuestra génesis parte desde el ser de la persona. Nuestra génesis parte de entrelazar lo cognitivo con la práctica*" (AS1, L: 42-43). Desde mi percepción, interpreto que la construcción del conocimiento implica habitar una reflexión permanente sobre el origen del ser y la respuesta del otro, surgida de la articulación entre lo cognitivo, la experiencia vivida y el encuentro con el paciente.

Es entonces que, a partir de los escenarios descritos anteriormente me permiten configurar espacios de encuentro donde nuestro capital intelectual que contribuye a responder a las necesidades clínicas derivadas del proceso salud-enfermedad. No obstante, nuestra mirada también se orienta hacia el ser humano que posee una historia propia y que se reconstruye constantemente.

Esta reconfiguración permanente del ser garantiza que el cuidado no se reduzca a un acto mecánico, sino que constituya una recreación continua, un constante ir y venir que reconstruye tanto la identidad del sujeto como el saber disciplinar. Lo expuesto hasta este momento encuentra sustento en Freire (1970), quien afirma que "se encuentran... en aquella unidad dialéctica de la que resulta un conocer solidario con el actuar y viceversa. Es, precisamente, esta unidad dialéctica la que genera un pensamiento y acción correctos en y sobre la realidad para su transformación" (p. 20).

Desde esta perspectiva, comprendo que nuestras competencias y habilidades no responden a una receta rígida; por el contrario, emergen de un movimiento permanente entre experiencias, sentimientos y conocimientos que posibilita reconstruir el saber y cuestionar continuamente la manera como comprendemos el fenómeno. En este sentido, surgen interrogantes que orientan mi reflexión: ¿cómo lograr que ese movimiento constante conduzca a una comprensión más profunda del ser?, ¿de qué manera la intersubjetividad actúa en la construcción del conocimiento?, ¿en qué momento el conocimiento deja de ser una acumulación de información para convertirse en un proceso vivo?

Desde mi experiencia profesional, considero que estas preguntas encuentran respuesta en la dialéctica que se establece frente a la realidad de cada individuo, percepción que comparte AS2 cuando afirma que "*como un profesional competente en el área de la salud, el profesional de enfermería lleva a cabo el conocimiento a través de un proceso dialéctico"* (AS2, L: 20-22). Este

proceso adquiere una mayor riqueza desde la perspectiva de AS3, quien sostiene que la construcción del conocimiento "*se compone de la experiencia, de las relaciones intersubjetivas y de las interacciones sociales*" (AS3, L: 18-19). Asimismo, este actor social agrega que "es un sistema recursivo que te permite ir y venir, y en ese ir y venir viene la construcción del conocimiento como tal" (AS3, L: 39-41).

Esta recursividad alcanza su máxima expresión cuando AS2 señala que el conocimiento constituye "*una integración desde lo empírico, lo ético y lo estético*" (AS2, L: 23). Esta afirmación me permite realizar una triangulación teórica con los planteamientos de Carper (1978), quien sostiene que el cuidado de enfermería se fundamenta en una estructura integrada por cuatro patrones de conocimiento: el científico o empírico, el ético, el personal y el creativo (estético); que al complementarlos se transforma en el acto de la praxis profesional humanista, es por ello que concibo que mi praxis no se limita a la realización de técnicas, procedimientos y protocolos, sino que se muestra como un acto de responsabilidad y respecto a la dignidad humana.

Comprendo que cada paciente constituye un universo singular, unas aguas siempre por descubrir, y que es precisamente a través de la relación enfermera-paciente donde mi intervención adquiere sentido, permitiendo que el conocimiento se adapte, se reconstruya y se recree en cada encuentro. En esta misma línea discursiva, AS2 destaca que ese saber se construye a través de "*una constante reflexión entre el proceso salud-enfermedad, entre la relación enfermera-paciente"* (AS2, L: 25-26). Este testimonio revela que el cuidado constituye un permanente ir y venir, una mirada atenta que permite acceder a la profundidad del ser en momentos de especial vulnerabilidad. Es precisamente allí donde la dignidad humana interpela al profesional de enfermería y lo conduce a reconfigurar continuamente sus acciones.

Esta comprensión encuentra respaldo en la naturaleza dual del conocimiento disciplinar descrita por Rivera (2003), quien sostiene que este se expresa "mediante dos formas de expresión, una formal en palabras o teórica y otra en acciones o en la práctica" (pp. 21-32). En este sentido, puedo afirmar que el saber de la profesión se transforma en una respuesta humanizada, singular y situada, capaz de transformar la realidad del otro y, simultáneamente, la nuestra.

Es por ello por lo que, al sumergirme en el hilo discursivo de lo esbozado hasta este momento y contrastarlo con los aportes de los referentes teóricos, emerge desde mi ser una comprensión metafórica de la práctica, la cual imagino como un río que no fluye en línea recta, sino en espiral, impulsado por la intersubjetividad. Esta, al ser decantada por el pensamiento

reflexivo, da origen a nuevas formas de actuar que transforman la realidad del paciente y que, a su vez, se convierten en conocimiento construido, enriqueciendo permanentemente el horizonte profesional.

Subcategoría: las raíces sumergidas de la praxis: el arte invisible entre la mano y el alma

Esta subcategoría representa el espacio de anclaje ontológico de la profesión, que nos permite reconocer la intersubjetividad del ser humano y nuestro hacer profesional, en el que convergen elementos procedimentales capaces de transformar ese espacio en un acto consciente, propio de las múltiples realidades vividas y experimentadas por los pacientes. Volver a las raíces implica articular el saber técnico, propio de la rigurosidad de la práctica científica, con el sentir de ese ser humano.

Por lo que ellos han develado, el cuidado trasciende la maniobra del timón y se posiciona en la génesis de un conocimiento vivo que fluye por las corrientes de la intersubjetividad. La praxis se sumerge y nace cuando se comprende al otro no como un objeto a la deriva, sino como una totalidad oceánica, concebida de manera holística, como lo relata el AS1 "*es decir, su contexto, su espíritu y físico. ¿Por qué? Porque somos elemento que debe estar unido, como es el ser, como es el, el, el físico, que es la fisiología del ser humano y como es su ambiente*" (AS1, L: 37-39).

El sentir del AS1 deja entrever que la praxis no constituye una simple navegación superficial de la técnica o de los procedimientos. Al entrar en contacto con una persona que requiere una atención oportuna, esta no puede ser vista como un objeto que únicamente amerite cuidado físico. Al tratarse de un ser que siente y percibe, es necesario comprenderlo en su máxima expresión. Al entrelazar estos elementos, descendemos hacia lo profundo de su ser, donde convergen dimensiones biológicas, espirituales y ambientales que nutren ese conocimiento en construcción, el cual nace de las raíces sumergidas del encuentro humano. En este mismo orden de ideas, el AS1 menciona: "*tenemos que ser holísticos, que tenemos que ser integrales*" (AS1, L: 25).

Esta visión de integralidad expresada por el actor social se alinea con la raíz epistemológica del término. La Real Academia Española (RAE) (2026) define el holismo como una "doctrina que propugna la concepción de cada realidad como un todo distinto de la suma de las partes que lo componen" (s/p.). Es decir, se trata de una corriente de pensamiento que sostiene que el conocimiento se construye de manera integral cuando se preserva la unidad del ser, su dimensión

espiritual y su entorno. Estas características se materializan en la vivencia del AS3 al mencionar: "*el hacer, en el pensar y en el ser viene la construcción del conocimiento*" (AS3, L: 41-42).

La convergencia entre lo señalado por el actor social y la definición de la RAE configura un concepto de integralidad sustentado en una dinámica de construcción constante, que logra unificarse en tres dimensiones: hacer, pensar y ser. Desde esta perspectiva, el ser humano es comprendido en su totalidad oceánica, una concepción que trasciende sus necesidades biológicas. Por tanto, el holismo se revela ante mis ojos no solo como una doctrina, sino como una práctica cotidiana frente a la tendencia del saber moderno hacia la fragmentación. Para nosotros, como docentes, esta integración adquiere un papel protagónico y pedagógico al enseñar a los estudiantes que su mano representa el hacer, su mente el pensar y ambos deben estar siempre al servicio de la integralidad del ser.

Bajo este mismo hilo discursivo, el AS1 concede un sentido práctico a esta unidad al mencionar: "*esa actitud, esa conducta que no se describe, sino que se observa y se evidencia, es lo más importante para nosotros. Aprender a conocer al paciente*" (AS1, L: 56-58). Al interpretar la voz del actor social, advierto que el conocimiento constituye un saber tácito. Parafraseando a Nonaka y Takeuchi (1995), esta dimensión del conocimiento comprende competencias y nociones interiorizadas mediante la experiencia empírica, de naturaleza situacional, lo que implica que el saber y el hacer conforman una unidad indisociable, difícil de formalizar fuera del contexto de su aplicación. En el mismo sentido, Polanyi (1966) afirmó: "Sabemos más de lo que podemos decir" (p. 4).

En otras palabras, este saber deviene de un sentir que emerge del encuentro con el otro, producto de aquello que resulta indescriptible y que no puede capturarse mediante palabras. Sin embargo, la mirada clínica, empática y, sobre todo, humana lo reconoce de manera inmediata. No puede describirse porque no pertenece al mundo de los protocolos, sino al de la intersubjetividad, que exige una escucha profunda. Al respecto, Delgado et al. (2023), al referirse a la Teoría de la Ciencia del Cuidado de Watson, señalan que "los seres humanos no pueden ser tratados como objetos ni separados de sí mismos, de los demás, de la naturaleza y del universo" (p. 1). Por lo tanto, la praxis de la enfermería se revela como un arte invisible que se manifiesta en la escucha activa y en el reconocimiento del otro.

Los hallazgos descritos en esta subcategoría demuestran que el saber profesional nace en un punto exacto en el que lo científico cede ante aquello que no puede ser plenamente expresado,

transformando la técnica en una forma de arte a través de tres pilares fundamentales: la ruptura del reduccionismo, que rechaza la fragmentación del individuo es decir comprender al ser humano representa una totalidad oceánica; el saber tácito, que pertenece al mundo de la intersubjetividad, donde la mirada y la presencia consciente resignifican y validan la dignidad del otro; y, finalmente el hacer, pensar y ser, que deben estar en sincronía para ser un navegante capaz de descender a las profundidades del paciente.

Ante lo descrito, las raíces sumergidas de nuestras profesiones constituyen un anclaje invisible que otorga estabilidad y sentido a la praxis, puesto que no son los protocolos que sostienen el cuidado, sino la profundidad del saber tácito, que no necesita ser escrita porque se vive, se observa y se evidencia en el encuentro con el otro. Como sostienen Watson y los actores sociales, el cuidado holístico constituye el puente que conecta el universo de la enfermería con el paciente. Para nosotros, como docentes y enfermeros, continúa siendo el faro que permite reconocer la totalidad del ser humano, más allá de lo técnico y de la fragmentación propia del pensamiento moderno.

Subcategoría: el espejo profundo del navegante que retorna a su esencia

Esta subcategoría representa una interiorización y resignificación ontológica de la docencia en enfermería, donde la construcción del conocimiento va más allá de la instrucción técnica y se convierte en un viaje de introspección ética y pedagógica. Como docentes, nos vemos obligados a confrontar que nuestras acciones guarden coherencia con nuestros valores. Lo descrito comienza a tomar forma en la voz del AS3, quien menciona que "*para dar esa atención, uno primero tiene que tener un corazón noble y humilde para dar atención al otro*" (AS3, L: 85-86). Los atributos descritos por el actor social constituyen características ontológicas necesarias para la apertura hacia el otro, al reconocer su vulnerabilidad humana y otorgar sentido ético y técnico al quehacer profesional.

Esta premisa se fortalece aún más con el compromiso ético del principio de no maleficencia cuando el AS3 añade: "*y no ir a la práctica por ensayo y error, ya que lo más importante es que nuestro laboratorio es un ser vivo que depende de nuestras acciones para dar un bienestar y calidad de vida*" (AS3, L: 158-163). El actor social deja entrever que la seguridad del paciente y, en especial, el respeto por la vida constituye rasgos esenciales de una construcción del conocimiento que integra una visión humanista y científica, en la cual el error no representa una

opción aceptable de aprendizaje. Al respecto, Chinn et al. (2013) sostiene que “el conocimiento ético se centra en los componentes éticos de la práctica de enfermería y trata de responder a la pregunta de qué es correcto y qué es responsable” (p. 1).

En consonancia con lo anteriormente citado, desde mi praxis como docente e investigadora en el escenario académico de la UNERG, comprendo que la construcción del conocimiento no constituye un acto unidireccional, sino un modelaje ontológico; por lo que coincido con lo expresado por el AS3, quien menciona que la humildad no es una habilidad blanda, sino una disposición del ser, en coherencia con nuestras acciones.

De lo descrito hasta este momento, emerge el hallazgo de la responsabilidad, es decir, lo correcto se sitúa en salvaguardar la integridad del ser humano en el momento más vulnerable de la vida, así mismo, un componte esencial de esta es la responsabilidad, entendida como la capacidad de respuesta ética ante el llamado del otro; un acto donde el conocimiento se transforma en compromiso humano, es por ello por lo que el conocimiento ético actúa como articulador de la praxis, otorgándonos el criterio necesario para discernir cuándo una acción resulta insuficiente o incluso perjudicial, al asumir nuestras consecuencias derivadas de las decisiones tomadas convirtiendo la ciencia en una disciplina moral.

Al hacer alusión a la metáfora de esta investigación, me sitúo como la docente navegante que retorna a su esencia. Comprendo que el conocimiento que construyo no es un destino estático, sino una vista que se ensancha en cada acto de cuidado, al mirarse en el espejo profundo descubro mi verdadera brújula: mi sentir, mi camino hacia la integridad ética que guía mi travesía por el mar de la existencia ajena, es así como consolido la construcción de mi saber en el retorno del ser, un viaje donde la ciencia y mi conciencia convergen.

Figura 3

Caracterización de la Categoría: El horizonte del saber en la deriva del mar de las vivencias



La figura 3 se integra la metáfora náutica utilizada hasta los momentos durante el proceso investigativo, donde se articula tres momentos fundamentales el docente como timonel que orienta el aprendizaje, la experiencia vivida comprendida a través de las brújulas vivientes que guían en el oleaje y el astrolabio del pensamiento, entendido como la herramienta investigativa capaz de despejar la niebla del mundo. A través de símbolos como el faro, que representa la luz del saber, y el horizonte, la ilustración logra sintetizar un viaje intelectual donde el rigor académico se entrelaza con el valor de las vivencias humanas.

En este sentido, al definir el horizonte del saber en la deriva implica reconocer que, en enfermería, el conocimiento es una travesía permanente, como docente e investigadores entendemos que este saber no se detiene, se transforma en el acto de enseñar y exige una vigilia constante ante el llamado del otro. Es la ciencia convirtiéndose en una disciplina moral a través de una búsqueda incansable, contrario a la definición común del término *deriva*, entendido como pérdida del rumbo, acá se resignifica como el movimiento fluido del saber, que representa la capacidad del docente e investigador de adaptarse al oleaje de los cambios científicos y a la particularidad del ser humano.

En este orden de ideas, la educación y la investigación no pueden concebirse como actos aislados, sino como un proceso de mediación. Al respecto, Freire (2009) menciona que la educación, en lugar de "ser el término del acto cognoscente de un sujeto, es el mediatizador de sujetos cognoscentes educador, por un lado; educandos, por otro; la educación problematizadora

antepone, desde luego, la exigencia de la superación de la contradicción educador-educandos" (p. 96).

A partir de las ideas del autor, se colige que la construcción de este horizonte no constituye un acto solitario, sino un encuentro de voluntades que se reconocen en la incertidumbre como una oportunidad de mejora. De este modo, al asumir que el saber está en "deriva", como docentes e investigadores abandonamos la rigidez del pedestal académico para sumergirnos en el aprendizaje compartido. Bajo esta visión, el conocimiento se toma como una travesía dinámica y compartida, la inmersión en la realidad vivida por los actores sociales me permitió que emergieran estructuras de significado que dotan de herramientas al navegante. De este horizonte del saber se desprenden tres subcategorías esenciales.

Subcategoría: el timonel del conocimiento: el maestro que enciende la aurora del saber

Esta subcategoría, deja a la luz del horizonte características propias de nuestra labor como docentes de enfermería, a través de un proceso activo y dialógico, como educadores representamos un guía entendiéndose este como aquella persona que conduce y orienta el camino en la formación profesional, y que debe ser capaz de lograr que se encienda la mente humana a través procesos reflexivos; y que respondan a elementos epistemológicos que den sentido a la profesión. Dado que las situaciones presentes en los escenarios clínicos son únicas y no pueden predecirse, el docente debe disponer de un amplio abanico de estrategias para construir el conocimiento.

Bajo la mirada de los actores sociales se revelan expresiones que describen la función profesoral como timonel, encargado de regular, equilibrar y dosificar los soportes teóricos y procedimentales. Se trata de un apoyo preciso que permite conquistar la autonomía sin naufragar en la praxis. Para dar apertura al tejido de significados, el AS3 devela en su discurso una importante conceptualización del aula y de la inmersión en la práctica real:

> *no lo es lo mismo construir conocimiento a partir de lo que yo investigo en un libro, en lo que yo sé por qué me lo estudie o porque me lo dice el profesor, ah cuando ya ellos van a un escenario de pasantías o van a un escenario practico* (AS3, L: 21-25).

En otras palabras, el contraste identificado entre el saber del aula y la práctica clínica devela una transición ontológica y epistemológica, sustentada en la teoría de Nonaka y Takeuchi (1995). Para estos autores, "el conocimiento explícito es aquel escrito en manuales, libros, etc., y se

adquiere a través de estudios formales" (s. p.). Al contrastar lo planteado por los autores con el discurso del actor social, se evidencia que la información conceptual resulta indispensable, pero constituye apenas un viaje preliminar y estático, consignado por escrito para orientar las actividades asistenciales. Sin embargo, dicho conocimiento debe ser vivido para evitar el naufragio profesional en el complejo mar de la práctica. Por su parte, el conocimiento tácito es profundamente personal y posee una dimensión operativa y cognitiva que no puede verbalizarse ni aprenderse pasivamente desde el pupitre.

Es precisamente esa transición la que señala el AS3 al mencionar más adelante: "*el componente teórico está presente, pero la experiencia te permitió a ti confirmar y aprehenderte*" (AS3, L: 47-48). La aprehensión implica un acto interno mediante el cual, como individuos, hacemos propio el conocimiento y lo convertimos en una herramienta que nos proporciona múltiples elementos. Al mismo tiempo, somos capaces de transformarlo y exteriorizarlo en las situaciones vividas durante la práctica.

Es decir, la teoría no se diluye ni se anula en la práctica; por el contrario, se confirma y se dota de un significado vivencial en el encuentro subjetivo. Esta interacción social y colaborativa, es fundamental en los espacios educativos, hospitalarios y comunitario, lo que permite al docente identificar con precisión la Zona de Desarrollo Próximo (ZDP) en la enseñanza de la enfermería. Esta representa el equilibrio entre el desafío clínico y el soporte pedagógico, sustentado en los planteamientos de Vygotsky, citado por Suárez (2004), quien definió la ZDP:

> como la distancia entre el nivel real de desarrollo, determinado por la capacidad de resolver independientemente un problema, y el nivel de desarrollo potencial, determinado a través de la resolución de problemas bajo la guía de un otro o en colaboración de un compañero más capaz (s/n).

Lo descrito por el autor permite argumentar que el aprendizaje constituye un proceso social y que la enseñanza debe orientarse hacia esa zona de socialización del aprendizaje, posibilitando que el individuo alcance niveles superiores de competencia y autonomía en el cuidado humano. Es aquí donde nuestra labor docente como timonel demuestra que no culmina con la entrega formal de un manual, sino que se despliega activamente al dotar a los estudiantes de apoyos temporales que les permitan avanzar hasta alcanzar el máximo desarrollo de sus competencias. El diseño operativo de esta zona encuentra sustento en el término andamiaje, acuñado por Wood, Bruner y Ross y citando a López, Martínez y Uribe (2012), este concepto "hace referencia al proceso de

apoyo y control, por parte del profesor, de los aspectos de la tarea que superan las capacidades del estudiante" (p. 16).

Al asumir la definición de andamiaje y contextualizarla en el área de enfermería, un ejemplo claro se presenta cuando, en la asignatura de Enfermería Básica, explicamos cómo realizar una cateterización. Inicialmente empleamos simuladores y describimos detalladamente la técnica conforme a lo establecido en las guías. Al mismo tiempo, compartimos recomendaciones derivadas de nuestra experiencia, como evitar golpear la vena con demasiada fuerza, debido a que puede generar fragilidad capilar, o procurar no colocar el jelco en la mano dominante del paciente.

En una primera etapa, los estudiantes observan la ejecución del procedimiento; posteriormente, cuando logran integrar los fundamentos teóricos con las orientaciones y recomendaciones brindadas por el docente, avanzan hacia la práctica. Sin embargo, como docentes no nos retiramos del proceso, sino que permanecemos atentos, ofreciendo indicaciones que les permitan realizar el procedimiento de manera adecuada.

El ejemplo descrito anteriormente me permite comprender que las aulas y los escenarios clínicos no constituyen depósitos de contenidos. Por el contrario, sumergirse en esta praxis implica reconocer que no estamos vertiendo datos en una mente vacía, sino sosteniendo la arquitectura viva de un ser que, en su devenir profesional, aprenderá a sostener la vida de otros. Este andamiaje se retira progresivamente, pero la brújula interna permanece calibrada en el acto de cuidar. Desde el tejido de esta realidad, las palabras del AS1 resuenan para mostrar cómo el andamiaje debe adaptarse al oleaje del aprendizaje al manifestar que:

> *...tener en la mano un abanico de herramientas estratégicas para saber, según el objetivo que quiero alcanzar con el estudiante, cuál es la más apropiada para nosotros poder conocer en sí la, la, el objetivo que se quiere alcanzar. Porque algunas veces tenemos objetivos que queremos alcanzar con el estudiante, pero las estrategias no son las adecuadas para el nivel de aprendizaje…* (AS1, L: 145-154).

El discurso refleja que la enseñanza no constituye una receta única, pues el "tener un abanico de herramientas" evoca la sabiduría del docente para comprender las particularidades de cada momento y de cada ser humano. Desde una mirada fenomenológica, como docentes y enfermeros no ejecutamos un libreto estático que se despliega de manera uniforme ante nuestros ojos. Por el contrario, el acto formativo se convierte en un encuentro humano flexible, inacabado y sensible a las vicisitudes del ser que aprende a cuidar. Esta postura halla sustento en los planteamientos de Díaz (2023), quien:

> resalta el papel fundamental del experto dado que es él quien decide por el aprendiz el tenor de la intervención, simplificando la tarea, guiando hacia la resolución del problema o estableciendo apoyos sucesivos para el alcance de la meta de la actividad de aprendizaje. (p.9).

De esta manera, interpreto que la noción de guía toma un nuevo valor de manera profunda en la construcción social e intersubjetiva del conocimiento, y que no debe entenderse como un control unilateral, sino como un proceso de andamiaje dialógico, donde, como docentes, acompañamos y actuamos como mediadores, ofreciendo soportes temporales y significativos, facilitando así un tránsito seguro y constructivo hacia el despliegue de un ser autónomo que aprende desde su propia reflexión.

Esta acción mediadora exige un sutil ajuste por parte del timonel, puesto que, si la herramienta pedagógica es demasiado compleja, se convierte en una barrera; y, si por el contrario es muy simple, no genera el movimiento necesario para la construcción del conocimiento. En este sentido, Ortiz y Baquero (2024) destacan la relevancia de la mediación al señalar "la importancia del papel del profesor y de los compañeros en el proceso de aprendizaje" (p. 958). En consecuencia, la corresponsabilidad pedagógica no recae únicamente sobre el docente, sino que la construcción del conocimiento se convierte en un esfuerzo mutuo de los participantes por medio de la interacción.

Subcategoría las brújulas vivientes: aprender en el oleaje de la experiencia

Esta subcategoría pone de manifiesto el proceso mediante el cual somos capaces de organizar, procesar e interpretar la información hasta convertirla en un saber propio; es decir, la asimilación en la construcción del conocimiento en enfermería. Ello significa el tránsito de ser un receptor pasivo de la educación tradicional a convertirse en un sujeto activo (brújula viviente), donde se incorporan estructuras conceptuales propias del impredecible escenario (oleaje de la experiencia), en el que los conceptos y elementos abstractos entran en contacto con la realidad. De este modo, mi mirada converge con la voz y el saber del AS3, quien expone: *"cuando llega el momento de hacer esa integración con la práctica es la experiencia la que hace que haya esa unión y ese entrelazamiento"* (AS3, L: 56-58).

Según este testimonio, interpreto que la asimilación del conocimiento no ocurre de forma abstracta en la intelectualidad, sino a través de un proceso simbiótico en el que la experiencia actúa como un hilo conductor que teje y entrelaza la teoría conceptual. Se trata de una fusión ontológica en la que el sujeto aprende a internalizar el saber. Esta dinámica se vincula con los postulados de

Piaget, creador de la teoría de los procesos cognitivos en la construcción del conocimiento. Al respecto, Garcés et al. (2018) complementa esta visión al definir la asimilación como "el proceso mediante el cual se relaciona la nueva información con los conocimientos previos" (p. 234).

A la luz de esta concepción, la relación de la que habla el autor puede comprenderse como el instante en que el navegante consulta las bitácoras de sus viajes anteriores para descifrar la naturaleza de una marea desconocida. Los conocimientos previos representan el calado del barco, su estabilidad y su memoria, mientras que la nueva información constituye el viento que desafía el velamen. Asimilar, por consiguiente, es el acontecimiento hermenéutico en el que el oleaje de lo nuevo es absorbido por la hondura de lo ya vivido, reconfigurando no solo el mapa del conocimiento, sino también la esencia misma del ser que navega.

En consonancia con lo expuesto hasta este momento, y situándome plenamente en el corazón de esta construcción de la realidad, desde mi accionar me sitúo como una facilitadora de ese horizonte, siendo un sujeto plenamente consciente de mi propia historicidad que concibe la educación como un viaje inacabado que palpita en las aulas de clase. En este transitar, mi brújula es la subjetividad, y el oleaje de la experiencia constituye el escenario dinámico donde tejo, de forma simbiótica, junto con los actores sociales. Esta visión se entrelaza dialécticamente con lo expresado por el AS2 al manifestar que, en este entorno docente, "*podemos decir que el conocimiento no es solo desde el aspecto cognitivo, sino que debe existir un engranaje entre lo cognitivo, lo procedimental y lo actitudinal*" (AS2, L: 16-19). Este punto de vista puede apreciarse desde la mirada piagetiana, según la cual la información se procesa y se exterioriza en el mundo a través de estructuras internas o esquemas operacionales. Al respecto, resulta oportuno rescatar el aporte de Gutiérrez (2003):

> La noción de esquema operacional formal constituye otro elemento de gran interés en el funcionamiento intelectual en esta etapa. Se entiende el esquema como un proceso interno, organizado y no necesariamente consciente, que se constituye a partir de información almacenada previamente y permite representar el conocimiento. Los esquemas no son fijos, van modificándose paulatinamente como resultado de la experiencia e integrando o asimilando nueva información promovida por la propia actividad intelectual. (p.12).

Es decir, el autor enfatiza que los esquemas no son estructuras fijas, sino que se modifican paulatinamente como resultado de la experiencia, integrando o asimilando nueva información promovida por la propia actividad intelectual del sujeto. Esto se refleja especialmente en mi transitar como docente, enfermera e investigadora. A medida que mi capital intelectual aumentó

durante la maestría, pude mirar de otra manera la forma de aproximarme a la realidad objeto de estudio.

Para mí, comprender que no todo puede demostrarse mediante números sacudió mis estructuras mentales. Esta crisis cognitiva me permitió desaprender y trazar nuevas rutas, en las que lo subjetivo adquiere el mismo valor ontológico que lo estadístico. Es a través de esta plasticidad y dinamismo en la reconstrucción de los esquemas cognitivos como encuentro un eco inmediato en los postulados de Héller (1998), en su obra *El arte de enseñar con el cerebro*. El autor invita a reflexionar sobre la necesidad de educar para afrontar el presente cotidiano al reconocer:

> Que el adulto en la educación superior posee un cumulo de sensaciones, experiencias y vivencias, problemas y deseos a los cuales deben responder en momentos que corresponden a su presente si tenemos la posibilidad de ayudar al individuo para pensar de manera lógica y reflexivamente de acuerdo a un modo de razonar sentir…constructiva y responsable estaremos contribuyendo a la formación de un ser humano más armónico (p.20).

De este modo, el engranaje propuesto por el AS2 y la mutabilidad de los esquemas planteada por Gutiérrez (2003) se consolidan en la perspectiva de Héller, configurando una construcción holística de la realidad circundante. Este engranaje tripartito se complementa de forma natural con la visión reflexiva del AS1: "*Ese proceso de pensamiento crítico es el que nos dice a nosotros: ¿por qué tú lo haces? ¿Para qué tú lo haces*?" (AS1, L: 97-98). Ambas voces develan que, desde una perspectiva institucional y epistémica, el saber en enfermería constituye un tejido indisociable entre mente, manos y corazón.

Para nosotros, como docentes Unergista, este engranaje tripartito representa el desafío de superar el histórico modelo biologicista y fragmentado, como lo mencioné en líneas anteriores. No solo se enseña lo procedimental aislado de la fundamentación científica y de lo cognitivo, ni mucho menos desprovisto de la sensibilidad humana, la enfermería es su esencia, es un arte y una ciencia; por ende, este engranaje constituye el conocer, el hacer y el ser se co-construye en el escenario dinámico.

Asimismo, en este ciclo de navegación epistémica, la voz del AS1 reaparece para otorgarle tangibilidad al proceso, recordándonos que la teoría y la práctica no marchan por caminos bifurcados, sino que se necesitan mutuamente para consolidar la transformación del ser en el entorno de la práctica: "*La teoría y la práctica, para nosotros en enfermería, es fundamental, dado*

que mientras usted más practique lo que le dan de insumo como conocimiento, usted va a visualizar, va a evaluar, si el estudiante tuvo un aprendizaje significativo" (AS1, L: 111-115).

Lo declarado por el actor social refleja el consenso de los pares académicos, evidenciando que la práctica recurrente perfecciona la evaluación del impacto real de la asimilación conceptual. Este proceso va más allá del simple contacto con la vulnerabilidad y la realidad del paciente; es precisamente en ese entorno complejo donde las teorías se confrontan y los esquemas mentales formalizados se reconfiguran para ampliar y ordenar el abordaje clínico. De esta manera, este tránsito andragógico alcanza su punto máximo cuando el aprendizaje abandona la abstracción del aula y se traduce en un accionar humanizado, medible y firmemente conectado con la realidad de las personas. En este sentido, el mismo actor social sostiene: "*Esa construcción sistematizada de ese aprendizaje nos lleva a nosotros a dar como certificación en la evidencia*" (AS1, L: 115-117).

Existe una convergencia intersubjetiva en el pensamiento docente unergista: la certificación cualitativa del saber en enfermería no deviene de un examen estático, sino de la evidencia viva del cuidado humano. Es el instante exacto en que el estudiante, habiendo internalizado la teoría a través de la experiencia y guiado por sus brújulas vivientes, logra fusionar con autonomía la mente que fundamenta, las manos y el corazón que acompaña, legitimando su arte y su ciencia en el mar de la salud.

Subcategoría el astrolabio del pensamiento: la investigación que despeja la niebla del mundo

Esta subcategoría toma forma cuando el docente se cuestiona y ajusta los esquemas mentales de cómo observa y percibe la realidad, emergiendo la investigación científica como un astrolabio epistémico indispensable para guiar pensamiento reflexivo y crítico, capaz de disipar la niebla de la incertidumbre; por lo que se deben acomodar los procesos cognitivos a esta realidad, desde la mirada piagetiana, la acomodación exige que el sujeto reconfigure sus esquemas mentales internos cuando se enfrente a un desafío de la realidad que puede ser resuelto con sus conocimientos previos. En sintonía con este postulado, el AS3 expresa: "*entonces si enfermería no investiga no conoce"* (AS3, L: 78-79), significando que la investigación es el motor, el corazón que moviliza el pensamiento pasivo hacia la restructuración conceptual y el abordaje de lo desconocido.

El discurso del informante deja entrever que la investigación no es un requisito curricular para alcanzar un nivel académico, sino el único medio de supervivencia epistémica para la generación de saberes, debido a que cuando los esquemas previos se demuestran insuficientes para aprehender la realidad, la investigación actúa como ese astrolabio epistémico: es la herramienta que permite arquear la posición del sujeto frente al fenómeno, reorientar el rumbo del pensamiento y, de manera deliberada, el proceso de acomodación. Por lo tanto, el acto de romper la inercia mental encuentra sustento teórico en la propuesta de Piaget (1978), quien afirma que el conocimiento no surge exclusivamente de la experiencia ni de disposiciones innatas del sujeto. Por el contrario, se construye de manera progresiva mediante sucesivas reorganizaciones de las estructuras cognitivas.

En este proceso, el individuo busca comprender y actuar sobre la realidad procurando mantener cierto equilibrio en su pensamiento; sin embargo, ese equilibrio nunca es definitivo, dado que el aprendizaje implica una constante revisión y transformación de las estructuras de conocimiento. Es decir, es una reconfiguración constante de la arquitectura mental. El motor del desarrollo intelectual no es el premio externo ni la maduración pasiva, sino el deseo intrínseco de dotar de significado al universo y escapar de la contradicción cognitiva.

Al trasladar este postulado al horizonte de la docencia en enfermería, se devela que el saber del cuidado no emerge de la simple exposición pasiva a la realidad clínica, ni tampoco se constituye como una cualidad innata de forma apriorística, se suscita en cambio, a través de un dinamismo de reconfiguraciones internas, donde la investigación científica opera como el catalizador de esas construcciones sucesivas.

Al enfrentarse a la niebla de la incertidumbre en el entorno, los esquemas previos del sujeto entran en conflicto y es la praxis investigativa la que refuerza la constante elaboración de nuevas estructuras cognitivas. Este proceso de acomodación es por naturaleza una crisis constructiva, nos obliga como profesionales a ensanchar conceptos, modificando nuestras estructuras internas para poder abrazar la esencia del ser humano. Aunque el equilibrio total nunca se alcanza de forma definitiva, debido a que la realidad del humano cambia, es el acto de investigar el que permite al profesional de enfermería aproximarse a ella. De este modo, el desequilibrio se transforma en un motor de evolución epistémica y de autonomía disciplinar. En este punto se hace imperativo incorporar la definición de adaptación propuesta por Piaget, citado por De Zubiría (1979-1984):

> El termino adaptación desempeña un papel privilegiado en la mayoría de las disciplinas científicas contemporáneas y hunde sus raíces sobre una de las cuestiones medulares de la epistemología; a saber, el problema de la educación entre el pensamiento y la realidad. (p.61).

Es decir, la adaptación en enfermería no debe entenderse como un ajuste pasivo a las demandas del quehacer profesional. Por el contrario, este proceso se redefine como un equilibrio dinámico que requiere la participación del sujeto. En este sentido, la construcción del conocimiento se nutre de la incertidumbre clínica, la cual actúa como un elemento desestabilizador que exige una reorganización del pensamiento para aprehender la realidad. Esta necesidad de sacudir la pasividad mental se alinea con los planteamientos de Gastón Bachelard (1948) en su epistemología del espíritu científico, al declarar que:

> Toda cultura científica debe comenzar … por una catarsis intelectual y afectiva. Queda luego la tarea más difícil: poner la cultura científica en estado de movilización permanente, reemplazar el saber cerrado y estático por un conocimiento abierto y dinámico, dialectizar todas las variables. (p.21).

La postura epistemológica alude, de manera categórica, a que el conocimiento nunca es el resultado de una continuidad pacífica ni de una acumulación pasiva de certezas cotidianas, sino el fruto de una ruptura constante con las preconcepciones. El autor sostiene que un auténtico espíritu científico se define por su capacidad de mantener el saber en un estado permanente de movilización, abierto y sensible a la realidad. Desde la herencia doctrinal de la disciplina, esta necesidad de permanente renovación intelectual dialoga de forma directa con los planteamientos de Meleis (2012):

> La teoría y el pensamiento teórico están intrínsecamente ligados al avance de la erudición en cualquier disciplina. Las disciplinas establecidas proporcionan un entorno intelectual que nutre y promueve la investigación académica, y la teoría y las proposiciones teóricas impulsan dicha investigación. El desarrollo de la teoría abarca aquellos objetivos y resultados de la investigación en la disciplina que se consideran erudición. Cuando pienso en la erudición en enfermería, pienso en varias personas de renombre que han influido en el significado de la erudición; algunas de estas personas son de la antigüedad y otras de la historia reciente. (p.7).

A partir de esta perspectiva, se comprende que el astrolabio de la investigación no puede operar desvinculado de la teoría. Para el autor, la erudición y el desarrollo disciplinar exigen un entorno intelectual en el que las teorías impulsen la indagación y, a su vez, la investigación fortalezca el desarrollo teórico. Asimismo, la configuración de la autonomía científica se erige como un pilar fundamental que nutre la identidad profesional, permitiendo trascender los límites

del saber y despejar la niebla al reconocer que la investigación constituye una condición *sine qua non*.

Por lo tanto, el astrolabio de la investigación se convierte en una herramienta de trabajo cotidiano, como lo expresa el AS3 al señalar: "*poder hacer, y para poder hacer tienes que aprender investigación*" (AS3, L: 80-81). La voz del actor social articula una realidad fundamental en la formación profesional: la praxis clínica no debe limitarse a la ejecución de procedimientos, sino que constituye un ejercicio de deliberación científica. En plena sintonía con este planteamiento, Bolívar y Uzcátegui (2020) exponen una profunda raíz filosófica que sustenta esta transformación del saber hacer al indicar que:

> El término de la práctica reflexiva (PR) se inicia con los aportes de John Dewey (1998) quien plantea la reflexión de una manera crítica y analítica aplicada a situaciones y problemáticas reales. Este autor fue el soporte del filósofo Donald Schön (1983, 1987), para proponer la epistemología de la práctica, que implica la formación del docente con un fuerte componente de reflexión a partir de situaciones prácticas reales. Es decir, conocimiento en la acción, reflexión en la acción y reflexión sobre la acción. De allí, que cuando alguien reflexiona desde la acción se convierten en un investigador del contexto práctico. (p.41-42).

Lo que señala el autor es que la investigación constituye una condición necesaria para la profesionalización. Es decir, si un clínico no investiga su propia práctica a través de la reflexión crítica, corre el riesgo de estancarse en la rutina. Por el contrario, quien integra la reflexión a su labor cotidiana convierte su práctica en un proceso de aprendizaje constante, donde las múltiples realidades se transforman en la principal fuente de su saber científico. Esta necesidad de fundamentación es reafirmada por el AS1, quien enfatiza: "*que tienen que tener fundamentación de la ciencia, una cientificidad de esa ciencia pura que nos dejó a nosotros Florencia*" (AS1, L: 28-30).

Este llamado que señala la voz del actor social no es un retorno nostálgico al pasado, es una reivindicación de la identidad profesional, al invocar el legado, asumimos como docentes un rol de guardián de la memoria disciplinar. Entiendo que, al ser docente, asumo la responsabilidad de transmitir conscientemente un linaje intelectual que, desde sus orígenes, se definió por nuestra capacidad de observar, registrar y transformar la realidad mediante el rigor de la ciencia, que se logra al tener una coherencia entre mi hacer diario, la praxis y nuestro fundamento histórico que permitió transcender hacia una ciencia autónoma y trasformadora.

De esta manera, me siento facultado para interpelar las demandas intersubjetivas de la sociedad contemporánea, actuando siempre con la responsabilidad epistémica que nuestra disciplina exige, esta profunda exigencia de trascender del sesgo técnico para lograr una consolidación hacia una ciencia autónoma y trasformadora es, en esencia, lo que articula mi postura docente e investigativa, lo descrito revela una un horizonte reflexivo en torno a la relación entre la educación universitaria y la investigación, el cual halla eco en la vivencia del AS2, quien manifiesta:

> *el desapego a ese modelo biomédico cuantitativo, aumentando la validación y el reto es posicionar la investigación cualitativa fenomenológica como fuente legítima para comprender al ser humano y legitimizar todos esos aspectos sociológicos que como profesionales del área debemos tener* (AS2, L: 61-67).

A la luz de estas consideraciones, la exégesis del discurso devela una tríada de transformaciones fundamentales que reconfiguran la identidad de la enfermería. En la dimensión ontológica, se exige una redefinición del objeto de investigación en el campo de enfermería, que es el cuidado humano, plantear el desapego cualitativo, el informante deconstruye la visión del paciente como un organismo fragmentado o de variables hemodinámicamente medibles, para concebirlo como entidad compleja e intersubjetiva, cuya existencia, salud y enfermedad están permeadas por su propia historicidad y cultural.

Esta transfiguración del ser conduce directamente a la dimensión epistemológica, donde la declaración traza una posición a la investigación cualitativa como una fuente legitima del saber; con ello se desafía abiertamente el paradigma positivista, no con la intención de negar su utilidad, más bien con el firme propósito de equilibrar la balanza científica, otorgándole significado al dolor, la esperanza y sufrimiento del paciente.

Finalmente, este giro epistémico se materializa en la dimensión metodológica y sociológica para abogar por la legitimación de los aspectos sociológicos inherentes a la profesión, al reconocer que el cuidado no ocurre en el vacío, sino en entornos sociales complejos hospitales, comunidad, universidades y comunidades científicas. La metodología cualitativa emerge como un astrolabio indispensable para acceder a la información profunda del ser, de este modo, se subsana la desvinculación formativa que suele divorciar a las ciencias de la salud de las ciencias sociales, transformando la intervención clínica en un acto profundamente humano, autónomo y transformador.

Toda esta cartografía confluye de manera perfecta con los interrogantes epistemológicos planteados por Piñero, Rivero y Esteban (2020), al mencionar que las bases de cualquier ruptura paradigmática obligan a interpelar la praxis científica bajo tres rutas "¿De qué manera el investigador obtiene el conocimiento? ¿Cómo se llega a conocer el objeto de estudio? ¿Cómo se investiga?" (p. 24). En consecuencia, el discurso del actor social representa una respuesta madura y consciente de una disciplina que ha aprendido a interrogar su propia realidad para refundar las bases de su autonomía.

Es precisamente en la resolución de estos tres interrogantes donde se viabiliza el proceso definitivo de adaptación disciplinar bajo la mirada constructivista. Al deconstruir en que se accede al objeto de estudio, abandonamos la réplica vacía de técnicas heredadas para ejecutar un autoajuste reflexivo y crítico de sus estructuras cognitivas y metodológicas, al responder con propiedad a estas rutas epistémicas se constituye el acto adaptativo por excelencia.

Es por ello que, esta subcategoría del *astrolabio del pensamiento*, nos revela una verdad fundamental: la niebla del mundo no es un obstáculo a vencer , sino una condición que otorga sentido a nuestro navegar.Sin esta incertidumbre, la enfermería caería en el automatismo de lo predecible; sin el abismo de la investigación carecería de propósito, es por ello que, estamos llamados a mantener la nuestra en un estado de movilización permanente, encendiendo la luz de la ciencia en esa búsqueda incesante, en ese navegar guiado por el astrolabio de la reflexión.

Figura 4
Categoría: la sinfonía de la navegación: entre mareas de saber y hacer



La Figura 4 es la representación visual de la categoría donde el conocimiento científico y humanista se transforma en una corriente dinámica y musical. El proceso comienza en un "muelle de encuentros" (la base teórica), representado por un libro de texto detallado que simboliza la convergencia de saberes y el registro del pensamiento (las subcategorías). Este saber no es estático, sino que fluye como una marea viva de pentagramas que impulsa la labor del profesional, personificado por el "barco de vela". La travesía culmina en la aplicación del cuidado, donde la teoría abraza la realidad del paciente ("la marea viva de la práctica"), guiada por el emblema del "Pin de Enfermero". En esencia, la imagen representa la sistematización del conocimiento y la experiencia en una "sinfonía" continua de acción reflexiva, donde el registro y la convergencia de saberes dan forma y renuevan el cuidado humano.

Es perentorio mencionar que, al adentrarme en el proceso de construcción del conocimiento en enfermería, comprendo que no me enfrento a un ejercicio recto y rígido de aplicación de técnicas; es por lo tanto un fenómeno complejo y dialéctico que me nace y exige una constante mediación reflexiva entre el rigor de mi capital intelectual y la naturaleza dinámica de mi praxis clínica. A través de este ejercicio investigativo he sistematizado esta dinámica bajo la categoría “La sinfonía de la navegación: entre mareas del saber y hacer”. Para mí, esta metáfora articula la esencia ontológica del cuidado: un navegar que se hace vivo mediante la escucha activa y la reflexión profunda que armoniza los saberes a disciplinar.

Desde mi visión particular, es una oportunidad ineludible dar un sentido a mi propio saber, como investigadora, asumo que el conocimiento no es estático, sino un fenómeno emergente que descubro en la cotidianidad de mi hacer en el cuidado humano y aun mas como docente, entiendo que mi cátedra no es un espacio de transmisión unidireccional, puesto que co-construimos el saber mediante la acción reflexiva. Al integrar la docencia y la investigación se forja el cuidado como una práctica de aprender haciendo, donde mi labor asistencial en el laboratorio, las tericias y la docencia son los espacios donde sistematizo vivencias. A continuación, se definen las subcategorías.

Subcategoría: el muelle de los encuentros: donde la teoría abraza la marea viva de la práctica

Este espacio constituye una zona de articulación fundamental, donde la academia, como cuerpo de saber teórico, se confronta de manera ineludible con las necesidades reales del entorno.

Es en este espacio, que describo como un muelle, donde las funciones y el desempeño profesional dejan de ser conceptos abstractos para transformarse en las necesidades interferidas del paciente, de aquellas complejidades humanas que emergen de ese encuentro.

En continuidad con la metáfora, esta subcategoría representa el punto de partida del navegante: el instante preciso en el que el saber acumulado se prepara para soltar amarras y entrar en contacto directo con la marea viva de la realidad humana. Mi comprensión de este fenómeno se ve fortalecida por la visión reveladora del AS3: *"además de los conocimientos teóricos propios que tienen que ellos investigar en todo momento*" (AS3, L: 29-31). Estas manifestaciones resuenan profundamente que la teoría, por sí misma, resulta insuficiente ante la fluidez y la incertidumbre de la práctica diaria, como enfermeros navegantes, no basta con el saber preexistente adquirido en las aulas; nos vemos obligados a convertirnos en investigadores de nuestra propia práctica y capaces de generar saberes, ante esto, Martínez (2025) sostiene que:

> el profesional de enfermería en su ámbito laboral requiere integrar la investigación con la atención, cuyo fin es prestar un servicio de calidad y con calidez a la persona sana o enferma, que tiene una realidad particular. Por tanto, requieren apropiarse herramientas que le permitan construir conocimiento científico que sustenten su ejercicio a través de la indagación (p.6).

De acuerdo con lo señalado, la investigación se posiciona como un acto de generación de saberes, un camino cargado de realidades que se transforman en conocimiento vivo, donde el acto de cuidar constituye una ciencia que nace en el encuentro y solo cobra sentido cuando reflexionamos sobre esa vivencia, una cualidad que no se aprende en las aulas de clase. La investigación no puede estar alejada de nuestro hacer; los hospitales se convierten en espacios pedagógicos que facilitan la adaptación cognitiva y la asimilación de los contenidos aprendidos en el aula, permitiendo dar una respuesta de acomodación a la complejidad de los entornos clínicos y lograr, de este modo, una adaptación en la que la investigación constituye una vía para transformar la teoría en una respuesta oportuna y humana. Al respecto, Freire (2004) mencionó:

> Mientras enseño continúo buscando, indagando, enseño porque busco, porque indague, porque indago y me indago, investigo para comprobar, comprobando intervengo, interviniendo educo y e educo, investigo para conocer lo que aún no conozco y comunicar o anunciar la novedad. (p.14).

Con relación a lo referido anteriormente, se entiende que la praxis se imbrica en un proceso gnoseológico constante que, desde mi perspectiva, constituye un permanente oleaje de saberes que nos interpela ante escenarios de aprendizaje mutuo y reflexión. Esta labor se hace visible como el

motor que nos permite interpretar el oleaje constante de las necesidades del paciente, transformando el cuidado en un acto humano. En este sentido, Rojas (2024) afirma que "la investigación se erige como el gozne indispensable entre la teoría y la práctica en enfermería, facilitando la generación, validación y aplicación del conocimiento disciplinar" (p. 102). Por ello, el muelle no es solo el punto donde mi saber se encuentra con la realidad; es también el espacio de mi propia transformación, al integrar la investigación como un ejercicio cotidiano.

Al realizar una introspección de mis vivencias como docente, recuerdo mis inicios, cuando no podía cateterizar una vía y, aun siguiendo todos los procedimientos teóricos enseñados en el aula, mi frustración era evidente frente al paciente. Mi docente, en aquel momento, me dijo: "Respira profundamente, detente a pensar y observa qué está pasando a tu alrededor". Ahora comprendo que, como docente, es imperativo enseñar no solo a dominar las técnicas, sino también a desarrollar una mirada investigativa que nos permita, ante cualquier marea clínica, encauzar el rumbo del cuidado con fundamento científico y en coherencia con la dignidad humana que nuestra disciplina exige. Esta transformación debe trascender la dicotomía tradicional, pues, tal como lo señaló el AS1:

> *No podemos tener solamente un profesional de la enfermería de pura teoría, y no podemos tener un profesional de enfermería de pura práctica. Ambas van engranadas porque una te lleva a la otra y cada una te da respuesta de lo que vas a encontrar en la otra. Por lo tanto, ese proceso cognitivo o ese proceso de sistematización al construir el conocimiento, para nosotros es muy importante tener claro*". (AS1, L: 138- 145)

En este sentido, la articulación entre ambas áreas no ocurre de manera espontánea; por el contrario, es el resultado de un engranaje constante entre ambas dimensiones, las cuales se alimentan recíprocamente, ya que una conduce a la otra y cada una aporta elementos para comprender la realidad asistencial. Sobre este proceso, el AS2 resalta que la construcción del conocimiento se materializa al identificar "*las necesidades interferidas que presenta la persona y abocado a, a dar respuesta a esas necesidades*" (AS2, L: 26-28). Esta perspectiva es complementada por el AS1, quien enfatiza que dicho saber tiene como propósito final "*dar una respuesta de satisfacción al usuario y esperar de él una respuesta humana con respecto a su necesidad. Es muy importante cuando nosotros hablamos del conocimiento en enfermería*" (AS1, L: 46-47).

En función de lo expresado por el AS2, se trazan tres rutas para comprender la naturaleza ontológica de la enfermería: el cuidado como una relación dialógica; la satisfacción como el horizonte que otorga sentido al quehacer profesional al interpretar la necesidad del otro; y la reconfiguración del saber disciplinar, expresada en la capacidad de ofrecer una respuesta que dignifique al ser humano. Esta comprensión del cuidado encuentra sustento en Martínez (2025), quien sostiene que:

> el profesional de enfermería en su ámbito laboral requiere integrar la investigación con la atención, cuyo fin es prestar un servicio de calidad y con calidez a la persona sana o enferma, que tiene una realidad particular. Por tanto, requieren apropiarse herramientas que le permitan construir conocimiento científico que sustenten su ejercicio a través de la indagación. (p.6).

Al realizar una interpretación profunda de lo planteado por el autor, se hace visible que, cuando nosotros, como enfermeros y docentes, investigamos, no solo cumplimos con un requisito propedéutico, sino que validamos y construimos el saber disciplinar de una ciencia joven que continúa en proceso de consolidación dentro de la comunidad científica. Desde esta perspectiva, cada actividad pedagógica o asistencial encuentra sustento en la indagación, entendida como un acto consciente y reflexivo de investigar.

En consonancia con ello, Luis Rodrigo (2013) sostiene que "la investigación no solo genera nuevos diagnósticos, sino que puede poner al descubierto vacíos de conocimientos" (s/n.). En otras palabras, el autor invita a investigar en correspondencia con nuestro objeto de conocimiento, que es el cuidado humano. Investigar exige un proceso reflexivo orientado hacia lo desconocido para continuar construyendo y cartografiando el destino de la profesión.

Subcategoría la bitácora del pensamiento vivo: el registro que da forma al cuidado humano

Toda actividad científica, independientemente del campo al que pertenezca, requiere un proceso de registro tangible y perdurable que permita documentar las experiencias a través del tiempo. De este modo, es posible atrapar lo indescriptible del encuentro subjetivo en un lenguaje que pueda ser interpretado, transferido y replicado por la comunidad científica. Para mí, este proceso se asemeja al de un capitán que escribe día a día la bitácora de un barco durante su recorrido por el inmenso océano. Esta exteriorización encuentra sustento en los postulados de Nonaka y Takeuchi sobre la transición del conocimiento tácito, aquel que surge de las experiencias y se adquiere en la vivencia cotidiana. En este sentido, los hospitales y las universidades

constituyen los escenarios idóneos para ese encuentro, donde el conocimiento emerge de la experiencia propia de cada ser humano.

Por ello, como docentes, enfermeros e investigadores, debemos garantizar que estas vivencias sean registradas y contribuyan a transformarse en un saber transferible y válido para la disciplina. Esta transición corresponde al proceso de exteriorización, entendido como la consolidación del conocimiento explícito, mediante el cual el saber subjetivo y la experiencia dejan de ser hechos aislados para transformarse en documentos. Al respecto, Nonaka (2007) expresa que la exteriorización es "una forma en que las personas de diferentes contextos y con distintas experiencias pueden entender intuitivamente algo mediante el uso de la imaginación y los símbolos, sin la necesidad de análisis o generalizaciones" (p. 6).

De esta manera, entiendo que el registro docente, investigativo y asistencial no constituye un simple requisito de evidencia, sino un legado científico que permite comunicar y preservar en el tiempo las realidades y vivencias con el propósito de que puedan ser interpretadas por la comunidad científica. Esto se materializa en la voz del AS2, quien señala que "*la sistematización del pensamiento en enfermería cuenta con herramientas metodológicas, como un lenguaje estandarizado en el proceso de atención*" (AS2, L: 33-34).

Así, podemos observar que la organización del pensamiento en nuestro quehacer y saber se realiza a través de un proceso estandarizado conocido como el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), el cual permite compartir ese conocimiento con la comunidad científica. En este mismo orden de ideas, el AS1 refuerza esta postura al señalar que *"tenemos una herramienta importante, que es el proceso de enfermería*" (AS1, L: 116-117). Desde la construcción del conocimiento, el Proceso de Atención de Enfermería no constituye únicamente un documento o una estandarización, sino un mapa mental que nos obliga a pensar de manera lógica y en consonancia con las necesidades del paciente. Según Chamba et al. (2021), el objetivo del Proceso de Atención de Enfermería:

> Es convertirse en una herramienta para ofrecer atención de manera personalizada, llegando a establecer a esta profesión una disciplina con carácter científico basada en la atención al paciente de forma continua, de calidad y eficiente, además, permite mediante el pensamiento crítico, la base para la valoración y diagnóstico frente al paciente cualquier tipo de patología, riesgo, promoción de la salud o síndrome. mediante las taxonomías NANDA (diagnósticas), NOC (resultados) y NIC (intervenciones) (p. 641)

El autor plantea una estandarización práctica que legitima y valida científicamente la profesión, al poner de manifiesto la capacidad intelectual para tomar decisiones en función de las necesidades interferidas del paciente mediante una metodología diagnóstica. Esta se apoya en taxonomías, entendidas como una estructura lingüística que facilita la exteriorización del conocimiento. Entre ellas se encuentra la NANDA (diagnósticos), que permite la jerarquización de las respuestas humanas ante el proceso salud-enfermedad; el NOC (resultados), que clasifica los resultados esperados; y la NIC (intervenciones), que organiza las intervenciones y acciones que se pretenden alcanzar. Dentro del ejercicio profesional, este norte se refleja con claridad en el discurso del AS2, quien expone que:

> Este lenguaje está dado por una serie de diagnósticos internacionales descritos en la NANDA, NIC y NOC. Esto se visualiza cuando el profesional realiza un diagnóstico de enfermero y sus intervenciones para producir un resultado favorable en pro del paciente. (AS2, L: 33- 41).

A la luz de este testimonio, las taxonomías son mapas vivos que nos ayudan a redireccionar el rumbo al navegar en situaciones de alta complejidad que vive y experimenta cada ser humano. Cada uno de los elementos que integra el proceso de atención de enfermería permite encauzar las intervenciones para obtener un resultado favorable en beneficio del paciente. Asimismo, los registros se convierten en una bitácora de viaje que traza una ruta entre la práctica y la teoría vivida; es justamente esta bitácora la que nos permite exteriorizar ese saber hacia las generaciones futuras. Al respecto, Luis Rodrigo (2013) expresó:

> el desarrollo de una terminología diagnostica enfermera tiene muchos beneficios, pero entre ellos cabe destacar dos. El primero, de naturaleza científica, es del promover la investigación y en consecuencia el desarrollo teórico. Los diagnósticos se convierten en una pieza clave para desarrollar la ciencia de enfermería y para archivar y recuperar la información con criterios propios, facilitando y estimulando la investigación, el estudio y la comparación entre estudios… así mismo, el sistema de codificación de la taxonomía puede usarse para desarrollar documentación computarizada que ayude a identificar y cuantificar nuestra contribución específica a los cuidados del enfermero /Usuario. (s/n).

Los diagnósticos constituyen, entonces, una pieza fundamental del rompecabezas, ya que proporcionan una estructura lingüística para categorizar las respuestas humanas, lo que expande y nutre el desarrollo teórico de la profesión. Estas rutas del lenguaje otorgan una voz propia e independiente ante la comunidad científica.

Subcategoría: la espiral del pensamiento vivo: mareas que convergen y renuevan el saber

Desde sus saberes, los versionantes reflexionaron sobre cómo, a través de la teoría, la docencia, la investigación y la práctica asistencial, el conocimiento en enfermería converge y se renueva constantemente. Este se concibe como una espiral que se aleja y se acerca continuamente de la realidad. Bajo este hilo discursivo, la marea se configura a partir de dos corrientes: las experiencias subjetivas y las evidencias científicas, que forman un remolino cuyo propósito es transformar y renovar el rumbo del navegante.

Así lo describe uno de los versionantes cuando manifiesta: *"tú aprendiste, lo consolidaste y, al consolidarlo, pues se convierte en un conocimiento propio"* (AS1, L: 30-31). A su vez, el AS3 destaca que debe existir "*esa unión y ese entrelazamiento entre lo que se dice en la teoría y lo que se ve para generar un conocimiento propio que genere o que cambie o que transforme a la enfermería*" (AS3, L: 57-60).

Estas perspectivas dirigen su mirada hacia el horizonte en el que el profesional es un co-constructor y productor del saber mediante la práctica autorreflexiva, donde se produce una metamorfosis del ser que convierte el conocimiento en un saber propio. Por otra parte, los discursos develan una evidente desvinculación entre la praxis y la teoría, que actúa como una corriente capaz de encaminarnos por rumbos diferentes e impedir la navegación hacia la consolidación científica. Esta necesidad imperativa de asimilación e internalización de la teoría y la práctica encuentra un correlato en las reflexiones de Rojas (2024), en el artículo titulado *Una mirada a la teoría y práctica en la construcción del conocimiento en enfermería*. La autora sostiene:

> La construcción del conocimiento en enfermería se asienta en una interacción dinámica y continua entre teoría y práctica…. Las experiencias prácticas permiten a los profesionales observar, evaluar y modificar las teorías en función de su aplicabilidad y eficacia en situaciones reales. Esta retroalimentación constante entre teoría y práctica enriquece ambas áreas, promoviendo un ciclo de mejora continua y evolución en el campo de la enfermería. (p.106).

El autor, al referirse a un ciclo de mejora continua, hace alusión a que la teoría no está constituida por modelos rígidos ni por una receta clínica que deba seguirse de manera estricta, debido a que esta es permeada por la práctica clínica, la cual reconfigura la realidad en situaciones concretas. Al tratarse de un sistema cambiante y en constante movimiento, permite nutrir la base científica de la profesión. Bajo esta perspectiva emerge la voz del AS3, quien reafirma ese movimiento constante que permea la teoría y asume una postura orientada hacia la construcción social del conocimiento al mencionar que *"es un constructo muy general que incluye las*

experiencias previas, experiencias actuales" (AS3, L: 27-28). En otras palabras, es en las vivencias compartidas durante las actividades cotidianas donde se logra ese engranaje entre la teoría y la práctica. Precisamente, esta postura coincide con el enfoque constructivista en la formación del profesional de enfermería planteado por Carrera (2018):

> Se fundamentan en conocimientos, habilidades y actitudes para responder a las dificultades y problemas presentes en el proceso educativo. La flexibilidad en el curriculum se obtiene por el empleo de los principios constructivistas del aprendizaje. La dinámica del cambio se da a partir de la resolución de problemas emergentes de la realidad social educativa. El perfil se construye mediante el análisis de dificultades y la búsqueda de nuevas realidades. (p. 5)

El autor aduce que el docente de enfermería debe ser capaz de generar escenarios complejos para que el estudiante aprenda a resolverlos por sí mismo y pueda dar una respuesta adecuada ante las necesidades cambiantes del paciente. Por ello, este enfoque se aleja del modelo tradicional de enseñanza. Al respecto, Blanco (2022) respalda esta concepción al mencionar que:

> La idea básica del enfoque constructivista es transformar la mente de quien aprende al alcanzar un mayor nivel de diversidad y de integración hacia el desarrollo de la persona, hacer que interioricen o asimilen la cultura en la que viven, compartiendo producciones, interactuando con los pares, desarrollando la capacidad de organizar, interpretar, contrastar, reflexionar y darle sentido a la diversidad de perspectivas con las que se enfrenta en la cotidianidad.(p. 65).

Lo descrito por Blanco me permite comprender que el conocimiento se construye día a día en un mar de vivencias que tienen lugar en los espacios académicos, los hospitales y las comunidades, donde confluyen nuestras experiencias previas. Estas situaciones y eventos nos invitan a reinterpretar lo que sabíamos y a adecuar el conocimiento a cada vivencia. Es entonces cuando, guiados por esa mirada orientada a generar saberes desde la investigación, el AS2 insta a "*posicionar la investigación cualitativa fenomenológica como fuente legítima para comprender al ser humano y legitimar todos esos aspectos sociológicos que como profesionales del área debemos tener*" (AS2, L: 63-67).

Es aquí donde, como docentes, enfermeros e investigadores, nos encauzamos hacia un rumbo en el que el conocimiento se renueva en un ciclo sin fin que no es más que la espiral del pensamiento científico. A partir de lo descrito, cobra fuerza el discurso del AS1 al mencionar que es justamente en el cuidado donde "*se hace evidente para saber si ha alcanzado la competencia*" (AS1, L: 111). Esto encuentra sustento en los planteamientos de Perrenoud (2004), quien sostiene

que una competencia posee “flexibilidad, integralidad, oportunidad, perfectibilidad (en continuo desarrollo), pertinencia, precisión, resonancia entre teoría y práctica, visibilidad” (p.12).

Al profundizar en las dimensiones descritas por el autor desde mi vivencia como docente, estas se materializan cuando, en un hospital, el estudiante se enfrenta a la atención directa del paciente y pone a prueba los conocimientos teóricos sobre las patologías estudiadas. En numerosas ocasiones, lo descrito en los libros y apuntes no encaja a la perfección con la realidad, por lo que se ve forzado a flexibilizar sus esquemas mentales. Los estudiantes comprenden entonces que el ser humano no es un objeto, sino un ser integral, y que nuestras acciones deben caracterizarse por la pertinencia.

Esta realidad propia de los hospitales nutre el desarrollo continuo de la competencia, que se materializa cuando el estudiante logra conducir su propio barco en la práctica asistencial de manera autónoma. De acuerdo con los relatos, el constructivismo y la fenomenología representan una ruta esencial para la construcción del conocimiento en enfermería.

Figura 5

Categoría: los abismos éticos de la travesía del saber



La imagen, presentada representa Los abismos éticos de la travesía del saber constituye una potente alegoría sobre las tensiones y desafíos que enfrenta el profesional de enfermería en su ejercicio cotidiano. La ilustración utiliza la metáfora de una navegación en medio de una tormenta para representar los dilemas morales donde el "Código Ético de Enfermería" actúa como el punto de referencia o santuario frente a los riesgos. La composición integra dos conceptos fundamentales como ejes de reflexión: por un lado, "el canto de artefactos", que simboliza la seducción de la

tecnología frente a la vulnerabilidad del ser humano, y por otro, "el gobierno de las velas", que representa la autonomía necesaria para que el navegante mantenga el rumbo ante las adversidades. En conjunto, esta representación gráfica sintetiza la lucha constante por equilibrar la técnica con la esencia del cuidado, sugiriendo que, ante los "abismos éticos", la ética y la autonomía profesional son las herramientas indispensables para sostener la integridad del cuidado humano.

En la actualidad se vive una compleja realidad social que afecta a la sociedad del conocimiento y que permea de manera directa la formación universitaria y asistencial en el área de las ciencias de la salud. Desde la perspectiva de los actores sociales, la mediación tecnológica y las demandas del entorno social interceptan el viaje hacia la construcción del conocimiento. Los abismos, dentro de esta categoría, se metaforizan como aquellos elementos que amenazan con desviar la sensibilidad humana y el juicio reflexivo, entendidos como las velas que guían el acto del cuidado humano.

A partir de las voces de los actores sociales emergieron los siguientes códigos: dependencia tecnológica y limitación del uso de las tecnologías de la información. Estos permitieron construir la primera subcategoría, denominada “El canto de los artefactos: la seducción tecnológica frente a la fragilidad del ser”. Asimismo, surgió la segunda subcategoría, “El gobierno de las velas: la autonomía que sostiene al navegante en la tormenta”, conformada por los códigos motivación condicionada por el contexto, acción resolutiva e iniciativa profesional, lo que permite una visión integral del fenómeno en estudio.

Subcategoría: el canto de artefactos: la seducción de la tecnología frente a la fragilidad del ser

En la inmensidad del océano del conocimiento, el docente de enfermería debe hacer uso de nuevos artefactos que le permitan apropiarse de la construcción del conocimiento. El uso de las nuevas tecnologías emergentes constituye un canto nuevo, hipnótico y brillante; una melodía artificial que promete atajos y un poder sin límites. Sin embargo, ese canto de los artefactos puede representar herramientas útiles, pero también trampas de luz que encauzan hacia riesgos éticos cuando no se asume una postura reflexiva. La tecnología, en manos no formadas, deja de ser un puente y se convierte en un abismo que separa al estudiante de su propia práctica. Como lo explica el AS3: *“Uno de los desafíos es el poco conocimiento ante el uso de las tecnologías de la información” (AS3, L: 64-66).*

Al respecto, la evidencia empírica respalda la urgencia de equilibrar la dimensión técnica con la sensibilidad humana, como sostiene Mejías et al. (2022): "la educación en enfermería cumple un rol fundamental para que la enfermera de hoy y del mañana incorpore a su práctica diaria los avances en el campo de las tecnologías, pero sin olvidar el cuidado como esencia de enfermería" (p. 5). Al realizar el contraste entre lo mencionado por el actor social y el planteamiento teórico, se revela que los procesos pedagógicos deben incorporar estas herramientas a la práctica sin dejar de lado la ética del cuidado humano. Por ello, interpreto que los abismos éticos surgen cuando desviamos la mirada reflexiva del hacer, producto de la seducción tecnológica frente a la fragilidad del ser humano, lo que puede conducir a una rendición ante el dominio de las tecnologías.

Estas sirenas digitales, a través de sus cantos, prometen respuestas inmediatas, diagnósticos certeros y un océano infinito de datos al alcance de un clic. Pero estas sirenas, al igual que las de Odiseo, esconden un peligro profundo: la dependencia tecnológica puede convertirse en una atadura invisible que envuelve las manos de quienes cuidan desde el tacto de la sensibilidad y la empatía; los ojos que antes diagnosticaban mediante una mirada atenta capaz de transformar la observación en una respuesta oportuna; y el corazón que comprendía el dolor ajeno sin necesidad de recurrir exclusivamente a la tecnología. Esta reflexión emerge en la voz del AS2 al expresar que *"la alfabetización digital, humanizar la tecnología es algo también importante que como investigadores debemos tener en cuenta*" *(AS2, L: 70-72).*

Desde el sentir del AS2, interpreto que la tecnología, al ser un algoritmo generado por computadoras, se distancia de la naturaleza ontológica del ser humano. El actor social enfatiza que humanizar la tecnología implica convertirla en un medio al servicio de la seguridad del paciente y reconocer que, como seres humanos, estamos cargados de sentimientos y emociones donde la empatía y la compasión deben estar presentes en todo momento. No podemos confundir el acceso inmediato a la información con la construcción del saber, aunque esta confusión puede presentarse con frecuencia, como lo indica el AS3:

> *no solo pasa en enfermería pasa en todas partes, y si no saben cómo acceder a la información confiable no van a poder conseguir la información adecuada, entonces ya se unen dos cosas la propia iniciativa del profesional con el poco conocimiento que tengo* (AS3, L:96:100).

En otras palabras, el fenómeno no es exclusivo de la enfermería, sino que constituye una crisis global presente en diversas disciplinas. En esta época, uno de los principales desafíos

consiste en aprender a filtrar la información, discernir qué es real y determinar cómo será utilizada de manera pertinente. Por ello, consideró pertinente citar la obra *Los retos de la educación en la modernidad líquida* de Bauman (2005), quien señala que:

> Los conocimientos listos para el uso instantáneo e instantáneamente desechables de ese estilo que prometen los programas de *software*- que aparece y desaparecen de las estanterías de las tiendas en una sucesión cada vez más acelerada -, resultan mucho más atractivo (p.29)

El autor realiza una crítica contundente sobre la manera en que actualmente buscamos generar conocimiento; señala que, en muchas ocasiones, solo procuramos información que nos permita responder a las demandas inmediatas de un mundo cada vez más acelerado, lo que progresivamente puede disminuir nuestra capacidad de sostener y profundizar el saber a largo plazo. Lo señalado no es ajeno a mi propia realidad en las aulas de clase.

Si bien es cierto que las tecnologías han traído consigo beneficios al facilitar el acceso a la información con un solo clic, también observo cómo algunos estudiantes recurren a copiar textualmente los contenidos sin desarrollar una comprensión profunda de lo escrito. Esta situación resulta aún más preocupante en el ámbito clínico, donde se evidencia que algunos estudiantes prefieren consultar herramientas de inteligencia artificial para resolver cálculos relacionados con dosis, delegando en la tecnología procesos de análisis y reflexión que forman parte de la responsabilidad profesional de la enfermería.

En este mismo orden de ideas, es necesario volver a las voces de los actores sociales. El AS3 expresa*:* "*Y ahorita que hay herramientas tecnológicas y que tienen el acceso al alcance de sus manos menos lo usan" (AS3, L: 82-83).* Más adelante, el mismo actor social señala: *"se accede a la información y no se verifica si es confiable, si es real entonces sigue siendo un mal manejo de los recursos tecnológicos*" *(AS3, L: 85-87)*. Esta declaración permite interpretar que el problema no radica en un déficit de información, sino en la dificultad para seleccionar, validar y analizar críticamente los contenidos disponibles, así como en la posible delegación del juicio reflexivo a la tecnología.

De este modo, existe el riesgo de ejercer la práctica profesional sin una valoración profunda, transformando la tecnología en un velo que oculta la complejidad del cuidado humano, como bien apunta el AS3: "*además pues que claro cómo te dije si no saben cómo acceder a la información confiable no van a poder conseguir la información adecuada*" *(AS3, L: 96-98).* El actor social revela que la disponibilidad de información y la búsqueda de respuestas inmediatas

pueden comprometer la seguridad del paciente cuando no están acompañadas de un juicio crítico y reflexivo. La incapacidad para filtrar información, discernir entre contenidos confiables y aquellos generados de manera incorrecta o imprecisa, convierte a la tecnología en un riesgo real y latente dentro de los escenarios donde el profesional de enfermería desarrolla su práctica. Por su parte, el AS1 enfatiza la magnitud del desafío al señalar:

> *Entonces, ese desafío de la tecnología, si no lo sabemos utilizar en el momento adecuado, nos está dejando también como una brecha muy grande, porque no es solo el de que nosotros aprendamos y tengamos la herramienta necesaria, sino saberla utilizar (AS1, L:* 190*: 194.).*

Lo declarado por el actor social nos invita a comprender que, en la praxis profesional, poseer información no equivale necesariamente a construir saber. Por el contrario, la acumulación de datos sin un proceso reflexivo puede convertir al profesional en un ser vulnerable frente a la tecnología. Esta, lejos de sustituir el pensamiento crítico, debe constituirse en un puente que favorezca, nutra y acompañe la construcción del conocimiento en enfermería.

Subcategoría: el gobierno de las velas: la autonomía que sostiene al navegante en la tormenta

En una embarcación de vela, el navegante no tiene control sobre la dirección del viento, pero sí posee la capacidad de decidir cómo disponer sus velas para avanzar. La autonomía no representa la ausencia de viento ni la facilidad del trayecto, sino la capacidad de ajustar el rumbo frente a las condiciones que emergen durante la navegación. El navegante no solo enfrenta tormentas; también debe afrontar momentos de calma, períodos en los que el viento simplemente deja de soplar. De manera semejante, en nuestro camino profesional existen escenarios que pueden amenazar con desviar nuestro rumbo, como menciona el AS1:

> *que también nosotros debemos tener cuidado con ese desafío, porque nos estamos volviendo, si se quiere, títeres de la gerencia organizacional. Y yo diría que uno de los últimos y el que debemos tener más cuidado es ese desafío entre el cuidado humano y la deshumanización. (AS1, L:* 205*: 209.).*

El discurso del actor social marca una clara advertencia sobre la necesidad de rescatar la autonomía y el juicio reflexivo profesional. No podemos convertirnos únicamente en ejecutores de tareas; debemos ser capaces de actuar con autonomía en nuestras decisiones y en correspondencia con las responsabilidades que se nos delegan. Si no desarrollamos esta capacidad,

estaríamos permitiendo que nuestro estatus como ciencia del cuidado humano sea arrastrado como un barco que queda a la deriva. Asimismo, esta situación se ve afectada por tensiones que fracturan la navegación colectiva, tal como lo identifica el AS1*:* "*es la competitividad entre los niveles jerárquicos de la enfermería, el cual algunas veces no sabemos por qué soy o por qué cumplo el rol, pero lo estoy haciendo porque me colocaron*" *(AS1, L: 201-204).*

Esta pérdida de sentido en el rol jerárquico evidencia un ejercicio del poder desprovisto de liderazgo, transformando la supervisión en espacios vacíos donde solo se ejecutan órdenes sin comprender el propósito de la influencia ejercida. Como contraparte y respuesta a este vacío de dirección, emerge la voz del AS2 para señalar una transformación indispensable dentro de la práctica: "*Otro aspecto importante es visibilizar el liderazgo, que se reconozca la labor que hace el profesional de enfermería como función esencial*" *(AS2, L: 67-69.)*

Al triangular ambos testimonios, se devela que la crisis de autonomía no se supera desde la sumisión la competencia ciega, sino a través de la legitimación y el posicionamiento del cuidado como un eje estratégico fundamental en los entornos de salud. Como un desafío significativo, la frontera del cuidado humano y la deshumanización; esta encrucijada adquiere un sentido profundo en los planteamientos de Delgado de Colmenarez (2002), quien sostiene que "La crisis de la modernidad resulta de un logos deshumanizado, individualizado por la hegemonía tecnocientífica capitalista, tecnificando los saberes históricos y el discurso de la intersubjetividad" (p. 6).

Es por ello que, a partir de triangulación teórica, comprendo de dónde se originan los obstáculos a los que nos enfrentamos como profesionales de enfermería, en especial la crítica de la gerencia organizacional realizada por el AS1 fundamentada por Delgado de Colmenarez, el cual advierte categóricamente que el sistema buscará convertir el conocimiento en algo mecánico guiado por trámites administrativos, produciendo el quiebre del intersubjetivo que es nuestra conexión sensible y empática de la práctica profesional. En consecuencia, "el gobierno de las velas" se erige como un acto de resistencia epistemológica y andrológica, donde como profesionales y docentes asumimos la reflexión permanente sobre nuestras acciones para salvaguardar y proteger esta conexión que distingue nuestra profesión frente a las tendencias de deshumanización presentes en la actualidad.

Aunado a lo anterior, el estancamiento generado por las condiciones actuales de la sociedad y la apatía amenaza con disminuir la fuerza motriz de los profesionales. Frente a este fenómeno, el AS3 menciona que existe "*un factor del contexto social que los hace enfriarse... un momento*

en la práctica de enfermería que eso nos congeló y eso hizo que la enfermería quedara en perfil plano, ahorita se observan ligeros picos de personas" *(AS3, L: 111-119).* En su relato, el actor social describe un proceso de letargo ontológico y científico que devela una crisis de motivación e identidad, donde el impulso hacia la indagación científica parece haberse debilitado.

Lo descrito anteriormente lo he sentido muy de cerca. La escasez de recursos y los salarios devaluados impactan a quienes hacemos vida docente y asistencial, lo que me hace recordar expresiones frecuentes entre colegas como: *¿para qué voy a estudiar?, aquí no se valoran los estudios, ganamos menos de un dólar*. A pesar de estas circunstancias, continuamos dando clases porque nos apasiona enseñar y porque asumimos el compromiso de seguir formando profesionales con altos valores y calidez humana.

Aunque persisten estas dificultades, resulta significativo que aún permanezca el deseo de investigar, lo cual coincide con la preocupación expresada por el AS3: "*otro punto es el déficit de investigación de esa curiosidad, esa chispa que tienen que encenderte a ti las ganas de aprender algo nuevo, de buscar algo nuevo, está como apagado el personal de enfermería" (AS3, L: 87-91).*

De esta manera, el actor social evidencia que la indagación y la producción de saberes atraviesan un debilitamiento dentro de nuestra disciplina científica. Esta constituye una función ineludible que, desde mi perspectiva como investigadora, debemos rescatar y consolidar para fortalecer nuestra autonomía científica. Por ello, desde mi sentir en la educación superior, la investigación representa la brújula del quehacer universitario en la UNERG y en cualquier espacio académico donde me desempeñe. Para respaldar este compromiso desde mi función como investigadora y docente, me apoyo en Montero (2023), quien sostiene que:

> La producción del saber científico es una de las principales premisas en la labor del docente universitario, es entonces en el contexto académico de la educación superior que se configura el escenario propicio para producir las ideas gestadas desde el accionar investigativo (p.2).

En otras palabras, la docencia y la investigación constituyen componentes esenciales dentro de los espacios académicos, pues configuran nuestra identidad profesional. Las aulas de clase representan escenarios propicios para la generación de ideas que impulsen la producción de conocimiento; sin embargo, reconocemos que en la actualidad enfrentamos un desafío relacionado con la manera en que este proceso es concebido, al observar cómo en algunos contextos la construcción del conocimiento puede ser reducida a un trámite mercantil. Esta situación es

expresada por el AS3 al señalar*:* "*todo es pensar es que yo lo voy a hacer si voy a ganar más*" *(AS3, L: 102).* El mismo actor social continúa manifestando: "*los empleadores están solicitando que la gente estudie más, que tengan capacitaciones en lo que saben, pero lo ven como una opción de empleo, no lo ven como opción de futuro*" *(AS3, L: 117-119).*

La afirmación del actor social resulta significativa, pues permite interpretar que la profesionalización y la investigación pueden estar siendo percibidas principalmente como medios para obtener beneficios económicos o mejorar las oportunidades dentro del mercado laboral, dejando en segundo plano su verdadero sentido como procesos de transformación, reflexión y generación de saber disciplinar. Esta visión instrumental contradice la esencia de la investigación, la cual, según Freire ((2004), establece:

> No hay enseñanza sin investigación ni investigación sin enseñanza. Esos quehaceres se requieren cada uno al otro. Mientras enseño continúo buscando, indagando. Enseño porque busco, porque indagué, porque indago y me indago. Investigo para comprobar, comprobando intervengo, interviniendo educo y me educo. Investigo para conocer lo que aún no conozco y comunicar o anunciar la novedad (p.1 4).

Al cotejar la perspectiva del actor social con los planteamientos del teórico, se evidencia una fractura ontológica en la gestación del saber. En el discurso del actor social, la investigación parece reducirse a un valor netamente mercantil; sin embargo, los postulados de Freire nos recuerdan que investigar constituye una condición intrínseca del ser que educa y se educa. Desde esta perspectiva, no debemos olvidar que el conocimiento debe configurarse como un acto de intervención social y emancipación humana. Finalmente, para dar cierre a esta categoría, el AS3 puntualiza "*el conocimiento no abarca espacios ni ocupa gran tiempo... y esas ganas de superación no pueden parar"* (AS3, L: 122-124).

Por lo tanto, el gobierno de las velas no es un acto de aislamiento, sino un ejercicio de resistencia ética y colectiva. Frente a los vientos de una gerencia organizacional que amenaza con instrumentalizar la práctica y convertir al profesional en un ejecutor autómata, la autonomía emerge como el timón indispensable para no naufragar en la deshumanización. Mantener fijas las velas hacia el horizonte del cuidado humano exige que el enfermero recupere su juicio reflexivo, visibilice su liderazgo y sostenga, aun en medio de la tormenta burocrática o mercantil, aquellas *"ganas de superación*" que impiden que la ciencia del cuidado quede a la deriva. La navegación

de la enfermería encuentra su verdadero norte no en el valor de cambio mercado laboral, sino en el valor de uso de un saber emancipador, intersubjetivo y profundamente humano.

MOMENTO V

"La teoría, sin la práctica, es estéril; la práctica, sin la teoría, es ciega"

Immanuel Kant.

Reflexiones sobre la marea del saber.

El transitar heurístico por el fenómeno investigado me permitió visualizar en el horizonte como un navegante, puesto que asumo deliberadamente mi voz como autora para presentar la interpretación que otorgo a la realidad emergente de los actores sociales, trascendiendo la mera descripción de categorías y subcategorías para adentrarme en el sentido profundo de lo vivido y narrado por ellos. Desde esta posición reflexiva, reconozco que los hallazgos no son simples datos organizados, sino construcciones de significado que se configuran en el encuentro entre sus experiencias y mi propia mirada investigativa.

Lo que presento en esta es mi visión como autora que constituye, entonces, un ejercicio hermenéutico en el que vuelvo sobre las voces de los participantes, las confronto con mis propios referentes teóricos y biográficos, y dejo emerger una lectura comprensiva de la docencia que ellos encarnan en su cotidianidad. De este modo, este momento se convierte en el espacio donde la investigación deja de ser solo un proceso técnico y se revela como un acto de sentido, en el que interpreto cómo se reconfigura el ser docente a partir de las tensiones, desafíos, afectos y esperanzas que marcaron las narrativas recogidas en el trabajo de campo. Mi investigación se convirtió así en una navegación por seis puertos temáticos, donde cada parada representó un desafío a la mirada tradicional.

El Puerto de Partida: Entre lo Vivido y lo Pensado

Cuando me interné en este proceso investigativo, comprendí que no se trataba solo de recoger discursos, sino de permitir que las voces de los actores sociales rozaran mi propia biografía, interpelando mi manera de entender la docencia y la vida cotidiana en los escenarios donde se configura el saber. En ese tránsito fui descubriendo que cada relato no era un dato que se archiva, sino una experiencia que se instala en mí, obligándome a revisar mis certezas, mis prácticas y mis silencios.

Desde esta perspectiva, me asumo como una sujeta que interpreta lo vivido, situada en un entramado cotidiano donde la sensibilidad, los vínculos y las microresistencias adquieren centralidad, en diálogo con la mirada de Maffesoli (1993) sobre lo cotidiano y la posmodernidad, con la sociología de la acción y el sujeto social de Touraine (1984), y con la comprensión de lo vivido que plantea Córdova (1995), al reconocer que la realidad no se agota en la descripción, sino que se despliega como experiencia densamente sentida y compartida. En consecuencia, mi lectura de los hallazgos se instala en esa zona donde el sujeto que narra, el sujeto que investiga y el sujeto que actúa se entrecruzan, generando una trama de sentidos que rebasa la mera sistematización técnica de categorías.

En mi rol de investigadora cualitativa, me vi obligada a regresar una y otra vez a las transcripciones, no para "corregir" a los actores sociales, sino para dejar que sus palabras se sedimentaran en mí hasta hacer emerger significados más hondos. Cada nueva lectura abría un pliegue distinto, una arista inesperada, una fisura en aquello que yo creía entender de la docencia. Así, el texto dejó de ser un archivo estático y se convirtió en un espacio vivo de diálogo, donde mis propias experiencias como docente e investigadora se entretejieron con la cotidianidad narrada por quienes participaron en el estudio.

En la medida en que avanzaba, fui comprendiendo que los hallazgos no podían reducirse a una lista de temas recurrentes, porque lo que se develaba era un modo de estar en el mundo docente. Lo que los actores sociales compartían no eran simples opiniones sobre la enseñanza, sino fragmentos de una existencia profesional atravesada por tensiones éticas, afectivas y políticas. De allí que la Visión de la autora que ahora presento se configure como una relectura existencial de la docencia, entendida como un acontecimiento que transforma tanto a quien enseña como a quien aprende.

Aguas Profundas: La Trama de Vulnerabilidad y Pertenencia

Uno de los primeros desplazamientos internos que experimenté fue reconocer la vulnerabilidad que subyace a la figura del docente, tantas veces idealizada como alguien que "domina" el saber. Al escuchar a los actores sociales, emergió con fuerza la conciencia de un sujeto que enseña mientras lidia con sus propios temores, carencias formativas y conflictos cotidianos. Ese docente, lejos de ser un personaje acabado, se muestra como alguien que aprende a sostenerse en medio de la incertidumbre, que duda, que se equivoca y que, aun así, decide seguir acompañando procesos de aprendizaje.

Esa vulnerabilidad no aparece como debilidad, sino como un lugar desde donde se funda la ética de su práctica. En la medida en que los actores sociales reconocen lo que no saben, lo que les incomoda o lo que les sobrepasa, también se abre la posibilidad de una docencia más honesta, menos rígida, más cercana al estudiante y a su realidad. De allí que comprenda la docencia como un acto de exposición: cada vez que el docente se sitúa frente al otro, pone en juego no solo sus recursos cognitivos, sino también su propio modo de habitar el mundo.

En este marco, lo cotidiano adquiere un peso decisivo. Lo que ocurre en los pasillos, en los intercambios breves, en los gestos aparentemente menores dentro de los escenarios institucionales, configura un tipo de pedagogía silenciosa que moldea subjetividades tanto como cualquier programa formal. Es en esos espacios micro, en esos tiempos intersticiales, donde el docente revela quién es cuando no está "siendo evaluado". Allí se dibujan pertenencias, lealtades, distancias y modos de resistencia frente a las lógicas burocráticas que intentan encapsular la acción educativa.

A partir de lo narrado, empecé a percibir la docencia como un tejido de relaciones donde el sujeto se reconoce a sí mismo a través de los otros. Cada interacción con los estudiantes y colegas se convierte en un espejo que devuelve imágenes múltiples de la propia identidad docente, a veces armónicas, a veces fragmentadas. En ese juego de reflejos, el docente no solo transmite contenidos, sino que también se reinscribe simbólicamente en la comunidad profesional, encontrando o disputando su lugar dentro de esa trama social.

Reconocer esto implicó para mí aceptar que la docencia que emerge del estudio no es una serie de técnicas aplicadas en el aula, sino un proceso de construcción de sentido que se despliega en la vida cotidiana institucional. Lo que los actores sociales dejan ver es que enseñar no se limita a cumplir un rol asignado; es, más bien, asumirse como parte de un colectivo que se sostiene, y a

veces se contradice en medio de tensiones estructurales, precariedades materiales y deseos de transformación.

Vientos de Cambio: La Reconfiguración del Ser Docente

Desde mi vivencia como investigadora, el encuentro con las voces de los actores sociales me obligó a interrogar la imagen de la docencia que yo misma había naturalizado. Me descubrí revisando mis propias prácticas, mis formas de evaluar, mis modos de nombrar a los estudiantes y de nombrarme a mí misma como docente. Cada relato que analizaba actuaba como una especie de "llamado" a preguntarme qué tipo de huellas dejo cuando enseño, qué relaciones habilito y cuáles limito desde mis decisiones pedagógicas cotidianas.

En esa reflexión, adquirió especial relevancia la idea de que lo vivido no es algo que el sujeto simplemente "posee", sino un horizonte que lo constituye y lo orienta. Las trayectorias biográficas de los actores sociales se entrelazan con su manera de entender la docencia: sus historias personales, sus experiencias previas como estudiantes, los modelos docentes que tuvieron y las condiciones sociales en que se han formado, todo ello aflora en sus narraciones y condiciona la forma en que asumen hoy el acto de enseñar. Comprender esto me permitió leer los hallazgos como expresiones de vidas concretas, y no como abstracciones desancladas de la historia.

El proceso interpretativo me llevó a concebir la docencia como una práctica que opera simultáneamente en tres planos: el plano de lo que se hace, el plano de lo que se dice y el plano de lo que se siente. Lo que se hace se vincula con las estrategias, actividades y decisiones visibles; lo que se dice se materializa en los discursos sobre la enseñanza, la evaluación, la relación con los estudiantes; y lo que se siente recorre silenciosamente la escena educativa, marcando el tono afectivo de la relación pedagógica. Esta triple dimensión se entrecruza en cada acto docente y configura una identidad que no puede ser comprendida solo desde la descripción procedimental.

A la luz de las narraciones, advertí que los actores sociales no se limitan a reproducir esquemas heredados, sino que intentan, desde su cotidianeidad, negociar y reinterpretar las normas institucionales. Hay gestos de resistencia cuando flexibilizan una pauta rígida para favorecer el aprendizaje de un *estudiante*, cuando buscan otras formas de explicar un contenido, o cuando se permiten escuchar el malestar de quienes tienen frente a sí. Estos pequeños desvíos, aunque no siempre nombrados, revelan que la docencia también es un espacio donde se disputa el sentido de la institución y del propio ejercicio profesional.

En este sentido, mi visión se orienta a comprender que la docencia, tal como se expresa en los hallazgos, no constituye un apéndice funcional del sistema, sino un lugar desde el cual los sujetos reconfiguran su ser en el mundo académico. El docente no solo ejecuta un programa; lo interpreta, lo ajusta, lo tensiona, lo resignifica a partir de su experiencia y de sus vínculos con los otros. Esa capacidad de reinterpretación cotidiana me habla de un sujeto que, aun en contextos adversos, mantiene la posibilidad de actuar, de decidir y de crear brechas de humanidad en medio de la presión institucional.

Horizontes en Movimiento: La Identidad como Proceso Inacabado

A medida que avanzaba en la interpretación, comprendí que la identidad docente que emerge del estudio no es una estructura fija, sino un proceso en permanente construcción. Los actores sociales relatan cómo se han ido "*haciendo docentes"* a partir de aciertos y errores, de diálogos con colegas, de confrontaciones con estudiantes, de momentos de satisfacción y de profunda frustración. Esta identidad se configura como un movimiento, no como un estado, y se nutre tanto de los reconocimientos recibidos como de las críticas y los desencuentros.

Me resulta significativo que, en muchos relatos, la docencia aparezca asociada a la idea de "aprender haciendo". Los actores sociales no se describen a sí mismos como sujetos que llegaron a la docencia con todas las respuestas, sino como personas que han debido inventar, adaptar y revisar continuamente sus formas de enseñar. Esta condición inacabada de la identidad docente me interpela, porque me recuerda que el oficio de educar nunca se cierra y que, en cierto sentido, siempre estamos en proceso de llegar a ser docentes.

En esta construcción identitaria, el reconocimiento del otro cumple un papel central. Los actores sociales refieren cómo las miradas, las preguntas y las reacciones de los estudiantes van moldeando su propia percepción de competencia y de sentido. Un comentario inesperado, una gratitud expresada al final de un curso, o, por el contrario, el silencio o la distancia de un grupo, se convierten en indicadores que influyen en la manera como el docente se nombra y se valora. La identidad, entonces, no se define solo desde adentro, sino en ese juego tensional con las múltiples otredades que habitan el aula y la institución.

Al mismo tiempo, observé que esta identidad se ve atravesada por las condiciones estructurales del contexto. La sobrecarga laboral, la precariedad de recursos, la inestabilidad institucional y las exigencias burocráticas se hacen presentes en los relatos como fuerzas que intentan reducir la docencia a una función instrumental. Sin embargo, junto a estas tensiones,

emergen también discursos que reivindican la necesidad de preservar un sentido ético y humanizador en la práctica educativa, aun cuando el entorno no siempre favorezca estas intenciones.

En mi lectura, esta coexistencia de desgaste y resistencia evidencia que la identidad docente se construye en un campo de fuerzas contradictorias. Por un lado, el sistema empuja hacia la tecnificación y el cumplimiento mecánico de tareas; por otro, los sujetos se aferran a la convicción de que enseñar implica mucho más que "cumplir" con un programa. Es en esa pugna donde se define, día a día, el tipo de docente que cada quien decide ser, y donde la experiencia vivida se convierte en el principal insumo para sostener o transformar dicha identidad.

El Faro de la Mediación: Docencia como Puente hacia la Realidad

Un elemento que se hizo cada vez más nítido fue la comprensión de la docencia como un acto de mediación. Los actores sociales se perciben a sí mismos como puentes entre los saberes disciplinares, las demandas institucionales y las realidades concretas de los estudiantes. Esta posición intermedia los obliga a traducir, reinterpretar y adecuar contenidos y exigencias, de modo que puedan hacerse significativos en contextos marcados por múltiples carencias y desafíos.

Desde mi mirada, esta mediación no es neutra ni transparente. Cada decisión sobre qué enfatizar, qué omitir, qué flexibilizar o qué sostener con firmeza, expresa una toma de postura ética y política. El docente que media no solo transmite un conocimiento, sino que también habilita o restringe posibilidades de comprensión, de participación y de autonomía en los estudiantes. Así, la mediación se revela como un lugar de poder, pero también de cuidado, donde se resguardan o se vulneran subjetividades.

Las narraciones muestran que el acto docente se sostiene en estrategias diversas: modelaje, acompañamiento cercano, explicaciones reiteradas, uso de ejemplos de la vida diaria y creación de espacios de diálogo. Sin embargo, lo que subyace a estas prácticas no es únicamente un repertorio metodológico, sino una disposición a estar con el otro, a reconocer su punto de partida, sus miedos, sus ritmos. Mediar, en este sentido, es aceptar que el conocimiento no entra en el estudiante por mera exposición, sino a través de un proceso relacional que exige paciencia, escucha y sensibilidad.

Este enfoque me llevó a redefinir la idea de "éxito" en la docencia. Más allá de los indicadores cuantificables, lo que se visibiliza en los relatos es la relevancia de esos momentos en que el estudiante logra articular lo aprendido con su propia experiencia, cuando puede nombrar su

comprensión en sus propios términos o cuando se siente acompañado en medio de la dificultad. Allí, la mediación se revela no como un medio para cumplir un programa, sino como el núcleo mismo del acto educativo.

En consecuencia, concibo la docencia como un puente que se construye y reconstruye constantemente entre mares agitados: el mar del saber disciplinar, el mar de las condiciones materiales adversas y el mar de las historias singulares de quienes aprenden. Como investigadora, al contemplar este paisaje, reconozco que el docente se convierte en caminante de orillas, alguien que habita los márgenes y, desde allí, intenta hacer posible el encuentro entre mundos que, de otro modo, permanecerían desconectados.

Tormenta y Calma: La Tensión como Imperativo de Sentido

Los hallazgos de este estudio me llevaron a afirmar que la docencia, tal como es vivida por los actores sociales, se configura como un acto en tensión permanente. Tensión entre el tiempo que se dispone y el tiempo que se requiere, entre las expectativas institucionales y las necesidades reales de los estudiantes, entre la vocación de acompañar procesos y las exigencias de productividad y control. Esta tensión no se resuelve, pero tampoco paraliza; se convierte en el escenario donde el docente toma decisiones concretas que expresan su modo de comprender el oficio.

Al escuchar y reinterpretar las narrativas, advertí que muchos de los actores sociales viven la docencia como una forma de resistencia cotidiana. Persistir en explicar un tema una vez más, abrir un espacio para que el estudiante exprese su malestar, cambiar la planificación para responder a una situación emergente o insistir en una mirada más humana frente a los indicadores de rendimiento, son gestos que, aunque pequeños, revelan un compromiso con un sentido de la educación que no se agota en la lógica de resultados inmediatos.

Esta resistencia se alimenta de un profundo deseo de que el conocimiento no se reduzca a información, sino que se convierta en herramienta para comprender y transformar la realidad. Cuando los actores sociales hablan de su práctica, no la describen como un simple cumplimiento de tareas, sino como un espacio donde se juega la posibilidad de que los estudiantes se reconozcan como sujetos capaces de pensar, de cuestionar y de actuar. En esa aspiración se ancla buena parte del sentido que atribuyen a su rol docente.

Desde mi experiencia interpretativa, esta visión me confirma que la docencia encarnada en estos relatos constituye un imperativo existencial para quienes la ejercen. No se trata de una

actividad que puedan dejar “a un lado” cuando termina la jornada, porque ha pasado a formar parte de la manera en que se conciben a sí mismos en el mundo. Ser docente, para ellos, no es únicamente hacer algo, sino ser alguien en relación con otros, sostener una promesa de futuro en medio de contextos difíciles.

Por ello, mi visión como autora que emerge de este estudio se sintetiza en la comprensión de la docencia como un acto de reconfiguración del ser, alimentado por lo vivido, atravesado por la vulnerabilidad, sostenido en la mediación y desplegado en tensión permanente con las estructuras que intentan reducirlo. En esa reconfiguración, tanto los actores sociales como yo misma nos descubrimos distintos: ellos, al nombrar su experiencia; y yo, al dejarme afectar por sus palabras, reconociendo que investigar la docencia es, inevitablemente, una forma de reinventar mi propio modo de habitarla.

La Calma en el Horizonte

Al llegar a este puerto de arribo, comprendo que esta travesía heurística no ha sido un simple desplazamiento sobre aguas conocidas, sino un 'dejarse afectar' por las mareas de la subjetividad docente. Si bien el mapa que he trazado constituido por estos seis rumbos temáticos ofrece una cartografía de la reconfiguración del ser, reconozco que la verdadera esencia de este viaje reside en la transformación del navegante.

Al cerrar esta bitácora, me descubro distinta a quien inició la travesía. La docencia en enfermería, se me presentaba como un programa a cumplir, emerge ahora ante mis ojos como un horizonte abierto, pleno de tensiones y posibilidades. He aprendido que la labor docente no es un puerto estático donde se descansa tras la faena, sino un navegar perpetuo en el que, aun en medio de la tormenta, la resistencia cotidiana y la ética del cuidado se alzan como faros ineludibles.

Hoy, al observar el nuevo litoral, asumo mi voz como autora no como quien ha dado por terminado el estudio, sino como quien ha encontrado, en el ejercicio de interpretar lo vivido, la brújula necesaria para seguir habitando la docencia con una mirada renovada, sensible y profundamente comprometida. El viaje, en su sentido más ontológico, no culmina aquí; se reconfigura en cada nuevo encuentro pedagógico, recordándome que educar es, ante todo, un acto de fe en la capacidad humana de reinventarse en el devenir

REFERENCIAS

Alavi, M. y Leidner, D. (2003). *Sistemas de gestión del conocimiento: Cuestiones, retos y beneficios.* En S. Barnes (Ed.), Sistemas de gestión del conocimiento*: Teoría y práctica* (Colección Negocios). Thompson Editores.

Aldana, J. (2019). *La competencia epistemológica en el investigador social universitario venezolano. Praxis*, *15*(1), 103–115. https://doi.org/10.21676/23897856.3091

Bachelard, G. (1948). *La formación del espíritu científico: Contribución a un psicoanálisis del conocimiento objetivo. Siglo XXI.* Editores. https://books.google.co.ve/books?id=EJdXcVFddrkC

Bauman, Z. (s. f.). *Los retos de la educación en la modernidad líquida*. Academia.edu. https://www.academia.edu/36447280/Los_retos_de_la_educacion_en_la_modernidad_liquida

Bermejo, D. (2003). *Pensar la pluralidad. Brocar: Cuadernos de Investigación Histórica*, (27), 81–102.

Blanco, R. (2022). *Cultura investigativa en la construcción de saberes del docente en formación* [Trabajo de grado, Universidad Pedagógica Experimental Libertador]. Repositorio UPEL. https://espacio.digital.upel.edu.ve/index.php/TD/article/view/1054

Bolívar, G. y Uzcátegui, L. (2020). *La práctica reflexiva: Una metodología formativa para contrarrestar la racionalidad técnica en la educación física. Dialógica: Revista Multidisciplinaria*, *17*(1), 35–62. http://revistas.upel.edu.ve/index.php/dialogic

Carper, B. A. (1978). *Fundamental patterns of knowing in nursing*. *Advances in Nursing Science*, *1*(1), 13–24.

Carrera, B. (2018). *Hacia el currículo por competencias en el programa de enfermería de la UCLA*. *Revista Electrónica REDINE*, *8*(2), 141–149. https://revistas.uclave.org/index.php/redine/article/view/1207

Chamba-Tandazo, M. J., Paccha-Tamay, C. L., Aguilar-Ramírez, M. P. y Rodríguez-Sotomayor, J. del R. (2021). *Evaluación del proceso de atención de enfermería en un hospital obstétrico. Dominio de las Ciencias*, *7*(4), 638–647. https://doi.org/10.23857/dc.v7i4.2115

Chinn, P. y Kramer, M. (2013). *Desarrollo integrado de la teoría y el conocimiento en enfermería*. Elsevier Health Sciences.

Consejo Internacional de Enfermeras. (2008). Definición de enfermería. *Biblioteca Lascasas*, *2*(3). http://www.indexf.com/lascasas/documentos/lc0164.php

Contreras-Sánchez, Y., Barbosa-Flórez, W. Y. y Flórez, L. A. (2023). *Sinergias en experiencias compartidas de profesionales de enfermería en la docencia*. Universidad de Santander. https://repositorio.udes.edu.co/bitstreams/64a740d8-935e-4fc0-9ec6-f33a58e0b190/download

Córdova, V. (1995). *Hacia una sociología de lo vivido*. Fondo Editorial Tropykos.

Cuevas Alejos, D. A. (2022). *Vocación de servicio como actitud de vida del estudiante de enfermería. Salud, Arte y Cuidados, 15*(2), 99–105. https://doi.org/10.5281/zenodo.7444043

De Zubiría, M. (1984). *Adaptación y patopsicología. Revista de Psicología*, *24*, 61–68. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4895389

Delgado de Colmenares, F. (2002). *La educación contemporánea entre la racionalidad técnico instrumental y la emancipación: Un intento de aproximación a la obra de Jürgen Habermas. Acción Pedagógica*, *11*(2), 4–12. https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2972978.pdf

Delgado-Galeano, M., Ibáñez-Alfonso, L., Villamizar, B. y Durán de Villalobos, M. (2023). *Transpersonal caritas relationship: A new concept from the unitary caring science framework of Jean Watson. Investigación y Educación en Enfermería*, *41*(3), Artículo e02. https://doi.org/10.17533/udea.iee.v41n3e02

Díaz Maggioli, G. (2023). Andamiaje: *A casi medio siglo de su creación. Cuadernos de Investigación Educativa*, *14*(1). https://doi.org/10.18861/cied.2023.14.1.325

Durán, M. (2005*). La ciencia, la ética y el arte de enfermería a partir del conocimiento personal*. *Aquichan*, *5*(1), 86–95. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972005000100009

Fajardo, E., Núñez, M. y Henao, A. (2022). *Percepción de docentes de enfermería en torno a la investigación formativa. Cultura de los Cuidados*, *26*(63), 128–137. https://doi.org/10.14198/cuid.2022.63.12

Fawcett, J. y De Santo-Madeya, S. (2005). *Contemporary nursing knowledge: Analysis and evaluation of nursing models and theories* (2.ª ed.). F.A. Davis Company.

Fermoso, P. (1989). *El modelo fenomenológico de investigación en pedagogía social. Educar*, *14*, 121–136. https://educar.uab.cat/article/view/v14-fermoso

Freire, P. (1970). *Pedagogía del oprimido* (J. Mellado, trad.). Siglo XXI Editores.

Freire, P. (2004). *Pedagogía de la autonomía*. Paz e Terra. https://redclade.org/wp-content/uploads/Pedagog%C3%ADa-de-la-Autonom%C3%ADa.pdf

Freire, P. (2009). *La educación como práctica de la libertad* (L. Ronzoni, trad.). Siglo XXI Editores.

Garcés, L., Montaluisa, Á. y Salas, E. (2018). *El aprendizaje significativo y su relación con los estilos de aprendizaje. Anales de la Universidad Central del Ecuador, 1*(376), 231–248.

González Rey, F. (2007). *Investigación cualitativa y subjetividad: Los procesos de construcción de la información*. McGraw-Hill.

Guba, E. G. y Lincoln, Y. S. (1989). *Fourth generation evaluation*. Sage Publications.

Gurdián-Hernández, A. (2007). *El paradigma cualitativo en la investigación socio-educativa*. Coordinación Educativa y Cultural Centroamericana (CECC) / USAID.

Gutiérrez, Á. O. (2003). *El proceso educativo desde los enfoques centrados en el aprendizaje* [Documento de estudio]. Universidad Scala. https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w19188w/enfoques_modelos_u3.pdf

Heller, M. (1998). *El arte de enseñar con todo el cerebro* (3.ª ed.). Editorial Estudios.

Hurtado, I. y Toro, J. (2005). *Paradigmas y métodos de investigación en tiempos de cambio*. Epísteme Consultores Asociados.

Husserl, E. (1962). *Ideas relativas a una fenomenología pura y una filosofía fenomenológica*. Fondo de Cultura Económica.

Ibarra, M., Vela, J. y Ríos, E. (2020). Capital intelectual, gestión del conocimiento y desempeño en universidades. Investigación Administrativa, *49*(126). https://doi.org/10.35426/iav49n126.06

Ley de Universidades. (1970, 8 de septiembre). *Gaceta Oficial de la República de Venezuela, N.° 1.429* (Extraordinario).

Ley del Ejercicio Profesional de la Enfermería. (2005, 1 de septiembre). *Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, N.° 38.263*.

Lincoln, Y. S. y Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Sage Publications.

López Vargas, O., Hederich Martínez, C. y Camargo Uribe, Á. (2012). *Logro de aprendizaje en ambientes hipermediales: Andamiaje autorregulador y estilo cognitivo*. *Revista Latinoamericana de Psicología*, *44*(2), 13–26. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342012000200002

Luis Rodrigo, M. T. (2013). *Los diagnósticos enfermeros: Revisión crítica y guía práctica* (9.ª ed.). Elsevier Masson. https://books.google.com/books?id=qvpFyodw500C

Maas Góngora, L., García Jiménez, M. A. y Tello Pompa, C. A. (2023). *Subjetividades de los saberes y prácticas profesionales en estudiantes de enfermería. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, *7*(1), 9243–9253. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.5116

Maas, L., Telumbre, J., Castillo, L., Noh, P. y Cerón, A. (2025). *Construcción epistemológica del conocimiento disciplinar en estudiantes de enfermería. Enfermería: Cuidados Humanizados*, *14*(2). https://doi.org/10.22235/ech.v14i2.4550

Maffesoli, M. (1993). *La contemplación del mundo: Figuras del imaginario posmoderno*. Paidós.

Martínez, C. (2025). *Actitud hacia la formación en investigación de los estudiantes del programa de enfermería de la Universidad Centroccidental "Lisandro Alvarado"* [Tesis de maestría, Universidad Pedagógica Experimental Libertador]. Repositorio Digital UPEL. https://www.espacio.digital.upel.edu.ve/index.php/TGM/article/view/1620

Martínez, M. (1989). *Comportamiento humano: Nuevos métodos de investigación*. Trillas.

Martínez, M. (2010). *La investigación cualitativa etnográfica en educación: Manual teórico-práctico*. Trillas.

Martínez, V. (2013). *Paradigmas de investigación: Manual multimedia para el desarrollo de trabajos de investigación* [Material docente, Universidad de Sonora]. Repositorio UNISON.

Mejías, M., Guarate Coronado, Y. C. y Jiménez Peralta, A. L. (2022). *Inteligencia artificial en el campo de la enfermería: Implicaciones en la asistencia, administración y educación. Salud, Ciencia y Tecnología*, *2*(88). https://doi.org/10.56294/saludcyt202288

Meleis, A. I. (2012). *Theoretical nursing: Development and progress* (5.ª ed.). Lippincott Williams & Wilkins.

Montero Sopilca, A. S. (2023). *Editorial: La investigación razón y norte de la función universitaria. Revista EDUCARE, 27*(3), 1–3. https://doi.org/10.46498/reduipb.v27i3.2048

Mujica, L. A. y Campos, M. M. (2012). *La actividad investigativa y el rol del docente en la voz de un investigador. Revista EDUCARE, 16*(2), 71–92. https://doi.org/10.46498/reduipb.v16i2.187

Nonaka, I. (2007). *La empresa creadora de conocimiento*. *Harvard Business Review*, *85*(7), 162–171.

Nonaka, I. y Takeuchi, H. (1995). *The knowledge-creating company: How Japanese companies create the dynamics of innovation*. Oxford University Press.

Orellana, G. (2021). *Gestión del conocimiento en instituciones de educación universitaria del estado Lara. Revista Honoris Causa, 13*(1), 24–39. https://revista.uny.edu.ve/ojs/index.php/honoris-causa/article/view/49

Ortega, N. A. P. y Jaspe, J. A. (2025). *Discurso de la intersubjetividad comunicativa en la docencia universitaria de enfermería: Línea de investigación currículo, formación e innovación pedagógica. Revista Científica CIENCIAEDUC*, *8*(1), 16–30. https://saber.unerg.edu.ve/index.php/cienciaeduc/article/view/473

Ortiz Blanco, S. M., Baquero Torres, L. A. y Alvarado Romero, M. H. (2024). *Fundamentos de la didáctica para el desarrollo del pensamiento crítico en las instituciones educativas de Colombia. Dialéctica, 1*(23). https://doi.org/10.56219/dialctica.v1i23.3095

Perrenoud, P. (2004). *Diez nuevas competencias para enseñar*. Editorial Graó.

Piaget, J. (1978). *La equilibración de las estructuras cognitivas: Problema central del desarrollo*. Siglo XXI de España.

Picardo, O. y Escobar, J. (2002). *Sociedad del conocimiento: Introducción a la filosofía del aprendizaje*. Ediciones Obando.

Piñero, M. y Rivera, M. (2013). *Investigación cualitativa: Orientaciones procedimentales*. Universidad Pedagógica Experimental Libertador.

Piñero, M., Rivera, M. y Esteban, E. (2020). *Proceder del investigador cualitativo: Precisiones para el proceso de investigación*. UPEL-IPB / UNHEVAL. https://doi.org/10.46498/upelipb.lib.0001

Polanyi, M. (1966). *The tacit dimension*. Routledge y Kegan Paul.

Ramírez, P. (2023). *Método fenomenológico en la investigación cualitativa: Enfoque en las organizaciones sociales. Revista FACES, 4*(2), 274–288. https://doi.org/10.54139/revfaces.v4i2.338

Real Academia Española. (2026). Holismo. En *Diccionario de la lengua española* (Edición del Tricentenario). Recuperado el 12 de mayo de 2026, de https://dle.rae.es/holismo

Rivera, M. S. (2003). *Formas de conocer en enfermería: El sustento teórico de la práctica profesional. Horizonte de Enfermería*, *14*(1), 21–32. [suspicious link removed]

Rodríguez, P. y Báez, F. (2020). *Epistemología de la profesión enfermera. Ene*, *14*(2). http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000200013

Rojas Primera, A. X. (2024). *Una mirada a la teoría y práctica en la construcción del conocimiento en enfermería. Revista EDUCARE, 28*(2), 96–107. https://doi.org/10.46498/reduipb.v28i2.2249

Rojas-Espinoza, J., Martinez-Talavera, B., Cárdenas-Becerril, L., Benhumea, L., Gómez, B. y Kempher, S. (2022). Investigación-acción en las prácticas pedagógicas sobre la enseñanza del cuidado: Experiencia docente. *Enfermería Global*, *21*(1), 351–379. https://doi.org/10.6018/eglobal.480671

Sáenz de Miera, A. (Ed.). (2000). *La universidad en la nueva economía*. Consejo de Universidades de España.

Sánchez, E. (2000). *Todos con la esperanza: Continuidad de la participación comunitaria*. Comisión de Estudios de Postgrado, Universidad Central de Venezuela.

Sandín, M. P. (2003). *Investigación cualitativa en educación: Fundamentos y tradiciones*. McGraw-Hill.

Schütz, A. (2003). *El problema de la realidad social: Escritos I*. Amorrortu Editores.

Siles, J. (2016). *La utilidad práctica de la epistemología*. *Index de Enfermería*, *25*(1-2), 86–92.

Simms, L. M., Price, S. A. y Ervin, N. E. (1968). *Administración de los servicios de enfermería*. Interamericana.

Smith, M. J. y Liehr, P. R. (2014). *Middle range theory for nursing* (3.ª ed.). Springer Publishing Company.

Soto, M. y Barrios, N. (2006). *Gestión del conocimiento: Parte I. Revisión crítica del estado del arte. ACIMED, 14*(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352006000200004

Strauss, A. y Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa: Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Universidad de Antioquia.

Suárez, C. (2004). *La zona de desarrollo próximo, categoría pedagógica para el análisis de la interacción en contextos de virtualidad. Pixel-Bit: Revista de Medios y Educación*, (24), 5–10.

Tapia, E. (2019). Construcción del conocimiento desde la intercontextualidad investigativa, los modelos y aprendizaje intercultural. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, (febrero). https://www.eumed.net/rev/cccss/2019/02/construccion-conocimiento.html

Taylor, S. J. y Bogdan, R. (1992). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Paidós.

Touraine, A. (1984). *El retorno del actor*. EUDEBA.

Vargas, M. (2010). *La formación docente* [Sesión de conferencia]. Congreso Iberoamericano de Educación Metas 2021, Buenos Aires, Argentina.

Vélez, D. y Pérez, R. (2019). *Filosofía y didáctica en la formación de investigadores*. Editorial Laripse.

ANEXOS

Matriz de Categorización de la información de las entrevistas

Anexo A

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA EXPERIMENTAL LIBERTADOR INSTITUTO PEDAGÓGICO LUIS BELTRÁN PRIETO FIGUEROA
SUBDIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
MAESTRÍA EN EDUCACIÓN, MENCIÓN INVESTIGACIÓN EDUCACIONAL

MATRIZ DE CATEGORIZACIÓN DE LA INFORMACION DE LAS ENTREVISTAS
FASE: Campo TECNICA: Entrevista FECHA:16 /03/2026
PARTICIPANTE: AS1

		Categoría
1	¡Buenas tardes! Dra. un gusto en saludarte, para mí es un	
2	placer entrevistarte el día de hoy y que seas parte de mis	
3	actores sociales de mi trabajo de investigación titulado:	
4	**CONSTRUCCIÓN DEL CONOCIMIENTO: UNA**	
5	**VISIÓN DESDE EL DOCENTE DE ENFERMERÍA**	
6	**DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL**	
7	**EXPERIMENTAL DE LOS LLANOS CENTRALES**	
8	**"RÓMULO GALLEGOS** "como eres parte de este	Cosmovisión
9	contexto siendo docente universitario , investigadora y	
10	principalmente enfermera me gustaría realizarte una serie	
11	de preguntas sobre el tema y en especial su percepción	
12	sobre él , mismo la primera pregunta es **¿Desde tu**	
13	**experiencia como concibes la construcción del**	
14	**conocimiento e el ámbito de enfermería?** Buenas noches,	
15	mi amor, disculpe la hora, pero es que en el momento no	
16	tenía luz, no tenía internet y andaba en otras cosas fuera de	
17	la casa, y bueno, ahorita que estoy llegando. Con respecto	
18	a esa primera pregunta, que cómo concibo yo la	
19	construcción a lo largo de este tiempo, este, el	
20	conocimiento en enfermería. **Si venimos de una, de un**	Evolución histórica
21	**proceso, si se quiere, empírico, y ya estamos en una**	
22	**etapa evolutiva,** donde nosotros observamos que	
23	enfermería sigue **siendo teoría en el conocimiento** para	Teoría
24	afianzar esa práctica que necesita el ser humano. Que	Holística del cuidado
25	tenemos que ser holísticos, que tenemos que ser integrales	
26	y más que todo, que tenemos que nosotros actuar con un	
27	pensamiento **crítico, donde cada una de nuestras**	Pensamiento critico
28	**actividades** tienen que tener una fundamentación de la	Epistemología
29	ciencia, una cientificidad de esa ciencia **pura que nos dejó**	Evolución histórica
30	**a nosotros Florencia,** y que nosotros lo que estamos es	
31	moldeando un modelo naturista, partiendo de allí, **donde**	Teoría
32	**esa teoría o ese cognitivo en la construcción es tan**	

33	**importante cuando vamos nosotros a trabajar o vamos**	Aprendizaje a partir de la
34	**nosotros en la atención de ese ser humano que, que**	experiencia clínica
35	**necesita la prestación de nuestro servicio desde una**	
36	**forma triada humana,** es decir, su contexto, su espíritu y	
37	su, y su, y su físico. ¿Por qué? Porque somos elemento que	Holística del cuidado
38	debe estar unido, como es el ser, como es el, el, el físico,	
39	que es la fisiología del ser humano y como es su ambiente.	
40	Por eso es que nosotros cuando nosotros pensamos cómo	
41	ha sido la, la concepción de esa construcción en el	
42	conocimiento de enfermería, no podemos olvidarnos de	
43	nuestras raíces, de nuestra génesis. Y nuestra génesis parte	Ser
44	desde el ser de la persona. Nuestra génesis parte de	
45	entrelazar lo cognitivo con la práctica para dar una	
46	respuesta de satisfacción al usuario y esperar de él una	
47	respuesta humana con respecto a su necesidad. Es muy	Consolidación del conocimiento
48	importante cuando nosotros hablamos del conocimiento en	Holística del cuidado
49	enfermería, porque a **pesar de que hemos evolucionado**	
50	**desde lo empírico** y pasado por un proceso, si se quiere,	Evolución histórica
51	de **nivelación académica, ya al tener a ser universitario**,	Sistematización del saber
52	nunca podemos dejar de pensar que somos vocación, que	
53	somos ese toque más allá de una simple fisiopatología o de	Academia
54	una simple anatomía. Vamos más allá, porque nosotros	Ser
55	somos, cómo decir, la empatía, el ser. **Esa, esa actitud, esa**	Currículo
56	**conducta que no se describe, sino que se observa y se**	Ser
57	**evidencia, es lo más importante para nosotros.**	
58	**Aprender a conocer al paciente,** porque su ser es imagen	Interacción social
59	de su alma, y su alma se visualiza por medio de la mirada,	
60	por medio del, de, de la postura, por medio del hablar. Y	
61	somos nosotras las únicas del equipo de salud que podemos	Comunicación no verbal
62	hacer eso. Por eso es que esa construcción del	
63	conocimiento no puede ir solo la teoría y la práctica a un	
64	lado, no, eso tiene que ir entrelazado, vinculado, para que	
65	eso nos pueda dar esa respuesta que esperamos en el ser	Andamiaje
66	humano, esa respuesta que él se sienta satisfecho en su	
67	bienestar y que nosotros obtengamos una satisfacción de	Holística del cuidado
68	haberlo atendido con el deber ser. De allí es que partimos	
69	nosotros, **con todos los elementos que tiene la**	
70	**naturaleza, que tiene el contexto y que lo unimos para**	
71	**que el ser humano tenga una satisfacción**. Por lo **tanto,**	Motivación condiciona por el
72	**el conocimiento en enfermería pasa a ser de ser**	contexto
73	**empírico a ser científico, pero a ser científico** unido a lo	
74	que llamamos nosotros el cognitivo con el conductual, que	Evolución histórica
75	es muy importante. Profe y **¿Cómo haces tangible la**	
76	**sistematización de la construcción del conocimiento en**	
77	**enfermería? Con** respecto a la pregunta **Es un proceso, se**	
78	**inicia primero con un proceso reflexivo, ya que**	

79	**enfermería, desde su inicio o desde su**	Reflexión Critica
80	**conceptualización, ella es un arte y una ciencia**. Es ese	
81	proceso reflexivo donde se trata de sacar y que el muchacho	Transición
82	visualice, el estudiante visualice, su vocación hacia la	
83	profesión, ya que enfermería es, mmm, más que todo hacia	
84	va hacia la atención del ser humano. **Y para dar esa**	Ser
85	**atención, uno primero tiene que tener un corazón noble**	
86	**y humilde para dar atención al otro**. Es un proceso	Valores
87	reflexivo desde el mismo momento que uno le indaga al	
88	estudiante por qué estudias la carrera. De allí, para nosotros	
89	poder saber cuál es ese conocimiento que necesita o cuál es	
90	esa necesidad que está siendo imperativa en él por la	
91	profesión. Luego pasamos a un proceso crítico, o si se	
92	quiere, a un proceso del pensamiento crítico, que es el que	Reflexión
93	se utiliza ahorita, donde el estudiante va a una segunda fase	
94	y el estudiante allí debe reflexionar. El estudiante allí debe	
95	sustentar desde el conocimiento, esas bases teóricas que se	
96	le han ido inculcando, que se le han ido enseñando paso a	
97	paso. Ese proceso de pensamiento crítico es el que nos dice	
98	a nosotros: ¿por qué tú lo haces? ¿Para qué tú lo haces? Y	
99	**ahí es donde nosotros empezamos a visualizar si el**	
100	**estudiante ha tomado las herramientas necesarias para**	
101	**poder dar calidad y satisfacción al usuario.**	
102	**Recordándoles siempre a ellos que en sus manos está**	
103	**desde un nacimiento, pasando hasta un mantenimiento**	
104	**de la salud y hasta dando un buen morir. Luego, el**	
105	**tercer proceso, en esa construcción del conocimiento, lo**	
106	**llamamos nosotros el proceso evidencial, que es el**	Función de la investigación
107	**basado en la práctica**. Nosotros, en sí, tenemos en esa	
108	construcción tres fases que debemos ir desarrollando en el	
109	estudiante y que, ¿cómo lo hacemos nosotros evidente o	Sistematización y transferibilidad del saber
110	cómo **se hace evidente para saber si ha alcanzado la**	
111	**competencia para ser un buen profesional de la**	
112	**enfermería**? Nosotros, con nuestras estrategias como	
113	herramientas en la enseñanza de la enfermería, lo podemos	
114	visualizar si es en la teoría con las evaluaciones cognitivas,	
115	sea evoluciones del paciente escrito, sea planes de cuidado,	
116	pero tenemos una herramienta importante, que es el	
117	proceso de enfermería. El proceso de enfermería en la	
118	práctica, para nosotros, nos lleva a asentar escrito todo lo	
119	que el estudiante oye, escucha, de lo que refiere el paciente,	
120	la madre o el familiar. Tenemos el otro, el, el otro aspecto,	Competencias profesionales
121	que es todo lo objetivo, es decir, todo lo que él pueda	
122	visualizar, porque él tiene que ir observando evidencia en	
123	el paciente. Otra parte u otro aspecto es cuando clasifica y	
124	diagnostica. Y tenemos una última parte, que es cuando él	

125 126 127 128 129 130 131 132 133 134 135 136 137 138 139 140 141 142 143 144 145 146 147 148 150 151 152 153 154 155 156 157 158 159 160 162 163 164 165 166 167 168 169 170 171 172 173	ejecuta para dejar satisfacción. **La teoría** y la práctica, para nosotros en enfermería, es fundamental**, dado que mientras usted más practique lo que le dan de insumo como conocimiento, usted va a visualizar, va a evaluar, si el estudiante tuvo un aprendizaje significativo**. Esa construcción sistematizada de ese aprendizaje nos lleva a nosotros a dar como certificación en la evidencia, que el estudiante está alcanzando las competencias para él poder llegar a la culminación de una profesionalización. **Es importante que nosotros, como docente, llevemos un registro de todo este proceso, porque cada uno de estos procesos tiene que ser evaluado..... en teoría y en práctica, porque las dos van engranadas una con la otra**. No podemos tener solamente un profesional de la enfermería de pura teoría, y no podemos tener un profesional de enfermería de pura práctica. Ambas van engranadas porque una te lleva a la otra y cada una te da respuesta de lo que vas a encontrar en la otra. Por lo tanto, ese proceso cognitivo o ese proceso de sistematización al construir el conocimiento, para nosotros es muy importante tener claro, **tener en la mano un abanico de herramientas estratégicas para saber, según el objetivo que quiero alcanzar con el estudiante, cuál es la más apropiada para nosotros poder conocer en sí la, la, el objetivo que se quiere alcanzar. Porque algunas veces tenemos objetivos que queremos alcanzar con el estudiante, pero las estrategias no son las adecuadas para el nivel de aprendizaje, ni son las adecuadas para el objetivo que queremos alcanzar**. Entonces, cuando hablamos de esa praxis o de esa sistematización del conocimiento, todo tiene que ir engranado, y en enfermería es algo tan significativo y relevante que el estudiante tenga el conocimiento con esa base teórica, para que él mismo se dé respuesta cuando esté en la práctica, y no ir a la práctica por ensayo y error, ya que lo más importante es que nuestro laboratorio es un ser vivo que depende de nuestras acciones para dar un bienestar y calidad de vida. Eso es lo más importante, **¿Dra. desde su experiencia cuales serían los desafíos más fundamentales que enfrenta enfermería e la construcción del conocimiento?** Bueno, profe, mire. En cuanto a esa pregunta, hay varios aspectos que hay que abordar. Y estos aspectos nos llevan a los grandes desafíos que tiene el personal de enfermería para la construcción del conocimiento. El primer desafío que tiene Enfermería es la, el engranaje desde la academia que ellos deben tener entre la teoría y la práctica. Ese es el primer desafío. El primer	Sistematización del saber Teórica y practica Aprendizaje a partir de la experiencia clínica Competencias profesionales Función docente Enfoque integral de competencias del saber Transferibilidad del saber Desarrollo de habilidades Transferibilidad del saber Andamiaje Valor intrínseco del conocimiento Aprendizaje significativo desde la practica

174	desafío, ¿por qué lo llamo el primero? Porque si yo desde	
175	la academia, que es la formación de este personal de	
176	enfermería, les hago a ellos entender y enseñar desde un	
177	aprendizaje significativo que ellos deben tener una buena	
178	fundamentación, una buena sustentación teórica para ir a la	
179	práctica. ¿Por qué? Porque los usuarios, los pacientes, no	Andamiaje
180	son laboratorio. Son vidas humanas que dependen de lo que	
181	usted vaya a realizarle a cada uno de ellos. Por lo tanto, ese	
182	engranaje, ese matrimonio que dice uno coloquialmente	Praxis del cuidado humano
183	entre la teoría y la práctica es muy importante. **Ahí es**	
184	**donde vemos nosotros lo científico con el arte**. Para	
185	nosotros poder entender esa, si se quiere, esa visión	Principio de no maleficencia
186	holística e integral del ser humano. Otro de los desafíos que	
187	tenemos nosotros en la construcción del, del conocimiento	
188	es los avances tecnológicos. Los avances tecnológicos cada	Andamiaje
189	vez nos están colocando como una brecha entre el	Simbiosis epistémica
190	pensamiento crítico más el facilismo de encontrar la	
191	información sin dejarnos analizar, pensar, comprender y	Cuidado Humanista y científico
192	hasta interpretar. Entonces, ese desafío de la tecnología, si	
193	no lo sabemos utilizar en el momento adecuado, nos está	
194	dejando también como una brecha muy grande, porque no	Herramientas Digitales
195	es solo el de que nosotros aprendamos y tengamos la	Pérdida de capacidad crítica y
196	herramienta necesaria, sino saberla utilizar. Otro de los	reflexiva
197	grandes desafíos que tiene Enfermería es la comunicación	
198	intra-transdiciplinario. Eso quiere decir que no es aprender	Uso adecuado de las herramientas
199	para competir, es aprender para poder nosotros dar una	tecnológicas
200	buena atención al usuario y no competir para dar la	
201	atención al mejor postor dentro del equipo de salud, Otro	
202	de los desafíos que tiene Enfermería es la competitividad	Transversalidad del cuidado del
203	entre los niveles jerárquicos de la enfermería, el cual	cuidado
204	algunas veces no sabemos por qué soy o por qué cumplo el	
205	rol, pero lo estoy haciendo porque me colocaron. Entonces,	Aprehensión de la información
206	esa es la otra parte que también nosotros debemos tener	
207	cuidado con ese desafío, porque nos estamos volviendo, si	
208	se quiere, títeres de la gerencia organizacional. Y yo diría	
209	que uno de los últimos y el que debemos tener más cuidado	Crisis en la Identidad profesional
210	es ese desafío entre el cuidado humano y la	
211	deshumanización. Porque a veces pensamos que el cuidado	
212	humano es el colocar una inyección o dar una pastilla, y es	Autonomía profesional
213	que no tenemos humanización para limpiar a un paciente.	
214	Entonces, para mí esos son los grandes desafíos que	
215	tenemos nosotros en la construcción del conocimiento. Y	
216	usted dirá, bueno, pero es que la construcción del	
217	conocimiento es más que todo lo cognitivo. No, porque	
218	nosotros **en Enfermería somos ciencia y arte**. **Y si yo no**	Simbiosis epistémica
219	**tengo la ciencia, no puedo llevar el arte porque soy**	Triada epistémica
220		
221		
222		
223		
224		

225 226 227 228	**vocación.** Entonces, son cosas que debemos mejorar y son cosas que debemos atender en lo que se pueda. Dra. Agradecía por sus valiosos aportes, muy interesante la información, agradecida por su tiempo.	

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA EXPERIMENTAL LIBERTADOR INSTITUTO PEDAGÓGICO LUIS BELTRÁN PRIETO FIGUEROA
SUBDIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
MAESTRÍA EN EDUCACIÓN, MENCIÓN INVESTIGACIÓN EDUCACIONAL

MATRIZ DE CATEGORIZACIÓN DE LA INFORMACION DE LAS ENTREVISTAS
FASE: Campo TECNICA: Entrevista FECHA:20/03/2026
PARTICIPANTE: AS2

		Categoría
1	¡Buenas tardes! María un gusto en saludarte, para mí es un placer entrevistarte el día de hoy y que seas parte de mis actores sociales de mi trabajo de investigación titulado: **CONSTRUCCIÓN DEL CONOCIMIENTO: UNA VISIÓN DESDE EL DOCENTE DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL DE LOS LLANOS CENTRALES "RÓMULO GALLEGOS** "como eres parte de este contexto siendo docente universitario , investigadora y principalmente enfermera me gustaría realizarte una serie de preguntas sobre el tema y en especial su percepción sobre él , mismo la primera pregunta es **¿Desde tu experiencia como concibes la construcción del conocimiento e el ámbito de enfermería?** Buenas tardes, saludos cordiales. Eh, respecto a la primera pregunta de cómo se construye el conocimiento en enfermería, podemos decir que el conocimiento no es solo, eh, desde el aspecto cognitivo, sino que debe existir un engranaje entre los procedimientos, cognitivo, procedimental y actitudinal. Como un profesional competente en el área de la salud, el profesional de enfermería lleva a cabo el conocimiento a través de un proceso dialéctico y transdiciplinario. **Es una integración desde lo empírico, lo ético y lo estético**, siempre con la visión de las **teorías del cuidado**, **con una constante reflexión entre el proceso salud-enfermedad, entre la relación enfermera-paciente**, entre **las necesidades interferidas que presenta la persona y abocado a, a dar respuesta a esas necesidades.** Desde ese punto de vista concibo lo que es la construcción del conocimiento en enfermería., **¿Cómo haces tangible la sistematización de la construcción del conocimiento en enfermería?** Respecto a la segunda pregunta de cómo se hace tangible la sistematización del pensamiento en enfermería, podemos decir que el profesional de enfermería cuenta con **herramientas metodológicas, como un lenguaje estandarizado en el proceso de atención. Este lenguaje**	Enfoque integral de competencias del saber Transversalidad del cuidado del cuidado -Patrones del conocimiento Vinculo terapéutico Teorías –Necesidades interferidas Acción resolutiva

37	**está dado por una serie de diagnósticos internacionales**	Enfermería basada en evidencias
38	**descritos en la NANDA, NIC y NOC**. Esto se visualiza	
39	cuando el profesional realiza un diagnóstico de enfermero y	
40	sus intervenciones para producir un resultado favorable en	Praxis Científica de Enfermería
41	pro del paciente. **Además, en la investigación-acción,**	
42	**desde la experiencia con casos complejos hasta la**	Transformación a través del
43	**relación de ayuda y transdisciplinariedad.** Esto también	Conducción del saber
44	lo podemos visualizar en la implementación de estándares o	Práctica Basada en la Evidencia
45	protocolos que se basan en evidencias para sistematizar	Transferibilidad
46	procedimientos que ayudan al paciente y favorecen su	Aprendizaje significativo desde la
47	calidad de vida. Estos aspectos son fundamentales para	práctica
48	visualizar lo que es la atención de enfermería y cómo realiza	
49	la sistematización de ese pensamiento. Okey, respecto a la	
50	tercera pregunta, ¿cuáles serían los desafíos fundamentales	
51	de enfermería en el conocimiento? Pues tenemos que	
52	enfermería ha avanzado de manera positiva en estos últimos	
53	tiempos, pero estos avances llevan en sí ciertos retos que	
54	nos mueven o nos movilizan a nosotros como docentes en	
55	el área y es la brecha que existe entre el conocimiento	Desvinculación académica y el uso
56	teórico, lo aprendido versus la práctica de una disciplina en	real en el entorno laboral
57	el mundo asistencial. Para nadie es un secreto que hay un	
58	desfase entre lo aprendido y lo práctico o cuando lo	
59	llevamos a la práctica. Entonces, eh, nuestro reto es acortar	
60	esa brecha entre lo que se aprende y lo que realmente se	
61	ejecuta a nivel asistencial. Otro de los retos fundamentales	Visión de la investigación para
62	es el desapego a ese modelo biomédico cuantitativo,	generar saberes
63	aumentando la validación y el reto es posicionar la	
64	investigación cualitativa fenomenológica como fuente	Legitimizar los aspectos sociológicos
65	legítima para comprender al ser humano y legitimizar todos	de los profesionales en el área
66	esos aspectos sociológicos que como profesionales del área	
67	debemos tener. Otro aspecto importante es visibilizar el	
68	liderazgo, que se reconozca la labor que hace el profesional	Las tecnologías como medio para
69	de enfermería como función esencial. **La alfa-**	hacer
70	**alfabetización digital, humanizar la tecnología es algo**	
71	**también importante que como investigadores debemos,**	
72	**eh, tener en cuenta**. Otro aspecto es afirmar nuestro estatus	Las tecnologías como medio para
73	como ciencia del cuidado autónomo ante la sociedad. Esto	hacer
74	sería lo ideal para posicionar al profesional de enfermería.	
75	Gracias María por tu tiempo.	
76		

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA EXPERIMENTAL LIBERTADOR INSTITUTO PEDAGÓGICO LUIS BELTRÁN PRIETO FIGUEROA
SUBDIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
MAESTRÍA EN EDUCACIÓN, MENCIÓN INVESTIGACIÓN EDUCACIONAL

MATRIZ DE CATEGORIZACIÓN DE LA INFORMACION DE LAS ENTREVISTAS
FASE: Campo TECNICA: Entrevista FECHA:18/02/2026 PARTICIPANTE: AS3

		Categoría
1	¡Buenas tardes! Digna un gusto en saludarte, para mí es un	
2	placer entrevistarte el día de hoy y que seas parte de mis	
3	actores sociales de mi trabajo de investigación titulado:	
4	**CONSTRUCCIÓN DEL CONOCIMIENTO: UNA**	
5	**VISIÓN DESDE EL DOCENTE DE ENFERMERÍA**	
6	**DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL**	
7	**EXPERIMENTAL DE LOS LLANOS CENTRALES**	
8	**"RÓMULO GALLEGOS** "como eres parte de este	
9	contexto siendo docente universitario , investigadora y	
10	principalmente enfermera me gustaría realizarte una serie	
11	de preguntas sobre el tema y en especial su percepción	
12	sobre él , mismo la primera pregunta es **¿Desde tu**	
13	**experiencia como concibes la construcción del**	
14	**conocimiento e el ámbito de enfermería?** La	
15	construcción del conocimiento en el ámbito de enfermería	
16	no solamente depende la **información teórica** o de la	Teoría
17	**manera en que ellos acceden al conocimiento**, si no que	Acceso la información
18	**se compone de la experiencia, de las relaciones**	Aprendizaje a partir de la
19	**intersubjetivas y de las interacciones sociales** que ellos	experiencia clínica
20	vayan desarrollando en sus **constructos** y **formación**,	Teoría- Academia
21	porque no lo es lo mismo construir conocimiento **a partir**	Fuente del conocimiento
22	**de lo que yo investigo en un libro**, en lo que yo sé **por**	Autonomía del aprendizaje
23	**qué me lo estudie o porque me lo dice el profesor**, ah	Transmisión docente
24	**cuando ya ellos van a un escenario de pasantías o van a**	Aprendizaje a partir de la
25	**un escenario practico en donde ellos tiene que construir**	experiencia clínica
26	**conocimiento integral para poder brindar cuidados** ,	Consolidación del conocimiento
27	ósea es un constructo muy general que **incluye las**	Aprendizaje a partir de la
28	**experiencias previas, experiencias actuales ,**además de	experiencia clínica
29	los conocimientos **teóricos** propios que tienen que ellos	Teoría
30	investigar en todo momento , por lo que es importante las	
31	**interacciones subjetivas y objetivas ¿Cómo haces**	Interacción social
32	**tangible la sistematización de la construcción del**	
33	**conocimiento en enfermería ?** bueno si lo vemos desde	
34	un punto de vista de cuando…..lo que pasa es que la	
35	palabra sistematización no los cosifica , porque no los	
36	convierte en un sistema tal cual y no vas poniendo como	Dinámico y recursivo

37	una estructura en el caso de enfermería es una estructura	
38	muy amplia , no es una estructura como tal si no que es	
39	como es un sistema recursivo que te permite ir y venir y en	
40	ese ir y venir en donde viene la construcción del	
41	conocimiento como tal porque en el hacer, en el pensar y	Hacer-pensar
42	en el ser **es donde viene cada una de los elementos que**	Ser
43	**te permiten a ti saber o no saber cómo desempeñarte**	Desempeño profesional
44	**dentro de la profesión, y que a través del tiempo se hizo**	Evolución histórica
45	**tangible de lo que éramos antes a lo que somos ahora**	
46	**por que la experiencia es elemental** ,si bien es cierto que	experiencia clínica
47	**el componente teórico** esta presenta, pero la experiencia	Teoría
48	te permitió a ti confirmar y de aprehenderte tal cual de la	Aprehensión de la información
49	palabra **aprender de esa realidad social que te toco vivir**	Interacción social
50	y que a Partir de ahí tu **aprendiste lo consolidaste y al**	Consolidación del conocimiento
51	**consolidarlo pues se convierte en un conocimiento**	
52	**propio** desde la que profesión que es donde da sentido a	Epistemología
53	todas las teorías , todos los modelos y todas las estrategias	
54	de cuidado que se vienen haciendo , vienen primero de un	Currículo
55	conocimiento básico de Fisiología , anatomía, pero que	
56	cuando llega el momento de hacer esa integración con la	Consolidación del conocimiento
57	práctica es la experiencia la que hace que haya esa unión y	
58	ese entrelazamiento ente lo que se dice en la teoría y lo que	
59	se ve para generar un conocimiento propio que genere o	
60	que cambie o que trasformé a la enfermería **desde una**	
61	**práctica empírica a una práctica científica** , y en este	Transición de lo empírico a
62	contexto **¿desde tu experiencia cuales serían los desafíos**	científico
63	**más fundamentales que enfrenta enfermería e la**	
64	**construcción del conocimiento?** Uno de los desafíos es el	
65	**poco conocimiento ante el uso de las tecnologías de la**	Uso de tecnologías
66	**información** por que pasa uno observa que el profesional	
67	de enfermería tiene un teléfono inteligente, todos los tienen	Herramientas Digitales
68	pero no saben cómo acceder a ello, este si no tiene una	Limitación en el uso de las Tics
69	indicación medica que diga velocidad de infusión ellos no	
70	saben, en vez de acceder a la información para poder	
71	decidir cómo van a procesar a qué velocidad de infusión	
72	van poner un medicamento u otro, ellos se paralizan y así	
73	pasa con todo , si ellos están haciendo una investigación o	
74	están haciendo **una actividad teórica dentro del aula** si	Academia
75	ellos tienen su teléfono inteligente la falta de seria	Herramientas Digitales
76	como(…la entrevistado asume un discurso con	
77	sentimiento y pensativa **) iniciativa al momento de**	Falta de iniciativa
78	**investigar** , porque no saben investigar ,entonces si	Función de la investigación
79	enfermería no investiga no conoce , entonces si ellos no	
80	acceden de manera directa a la información no van a poder	Hacer
81	hacer , y para poder hacer tienes que aprender investigación	Falta de iniciativa
82	y enfermería **no le gusta investigar** , y ahorita que hay	Herramientas Digitales

83	herramientas tecnológicas y que tienen el acceso al alcance	
84	de sus manos **menos lo usan y es algo que no solo pasa**	
85	**en enfermería pasa en todas partes , se accede a la**	Verificación de fuentes
86	**información y no se verifica si es confiable, si es real**	
87	**entonces sigue siendo un mal manejo de los recursos**	
88	**tecnológico**s, **otro punto es el déficit de investigación de**	Falta de iniciativa
89	**esa curiosidad esa chispa que tienen que encenderte a**	
90	**ti las ganas de aprender algo nuevo de buscar algo**	
91	**nuevo esta como apagado el personal de enfermería** se	Educación tradicional
92	ha convertido los estudiantes de enfermería , volvemos a	
93	la educación antigua donde se convertía en un depósito de	
94	conocimientos solamente lo que me dice e profesor es lo	Falta de iniciativa
95	que creen, no quieren ir mas allá y **esa falta de esa chispa**	
96	**de curiosidad esta como enlentecida, además pues que**	Verificación de fuentes
97	**claro cómo te dije si no saben cómo acceder a la**	
98	**información confiable no van poder conseguir la**	
99	**información adecuada, entonces** ya se unen dos cosas la	Falta de iniciativa
100	propia iniciativa del profesional con el poco conocimiento	Función de la investigación
101	que tengo , no investigan para saber el porqué de las cosas	
102	, todo es pensar es que yo lo voy a hacer si voy a ganar más	
103	y también veo los valores están inmerso en la práctica de	
104	todo profesional y en el caso de enfermería **es porque la**	Valores
105	**responsabilidad, la honestidad el amor a la profesión se**	
106	**ve enlentecido por la situación económica ,su**	Motivación condicionada por el
107	**conocimiento lo paralizan con la excusa de que no**	contexto social
108	**tienen más dinero sin ver que el conocimiento no genera**	
109	**dinero** , si no lo que genera es sabiduría de y una manera	Valor intrínseco del conocimiento
110	que al tener conocimientos vas a tener como desenvolveré	
111	, entonces viene también por allí pero básicamente esa esa	
112	parte de ganas, **también es un factor del contexto social**	
113	**que los hace enfriarse , ahorita un nuevo auge la gente**	Motivación condicionada por el
114	**quiere estudiar hacer cursos, talleres, pero un**	contexto social
115	**momento en la práctica de enfermería que eso nos**	
116	**congelo y eso hizo que la enfermería quedara en perfil**	
117	**plano, ahorita se observan ligeros picos de personas , los**	
118	**empleadores están solicitado que la gente estudie más**	
119	**que tengan capacitaciones en lo que saben pero lo ven**	
120	**como una opción de empleo** , no lo ven como opción de	
121	futuro, **bueno es necesario como profesores de**	Funciones de enfermería
122	**enfermería y como enfermeros en ejercicio docente o**	
123	**asistencial** tengamos presentamos que el conocimiento no	Valor intrínseco del conocimiento
124	abarca espacios ni ocupa gran tiempo , y lo otro es esa	
125	ganas de superación no pueden parar y para poder	
126	superarse hay que conocer es elemental . gracias Digna	
127	para mí ha sido un placer conversar contigo sobre este	
128	tema.	

Síntesis curricular de la investigadora

Anexo B



Abigail Xioret Rojas Primera, titular de la cédula de identidad N° V-19.348.015, es egresada de la Universidad Nacional Experimental de la Fuerza Armada Nacional (UNEFA), institución donde obtuvo los títulos de Técnico Superior en Enfermería (2010) y Licenciada en Enfermería (2014). Asimismo, cursó estudios de pregrado en la Universidad Nacional Experimental de los Llanos Centrales "Rómulo Gallegos" (UNERG). Actualmente, se encuentra a la espera del acto de grado para recibir el título de Especialista en Salud Ocupacional por parte de la Universidad de Margarita (UNIMAR) y cursa el Programa en Educación, Mención Investigación Educacional. Su formación académica se complementa con diversos diplomados especializados, entre los que destacan Fisioterapia Ocupacional (CEUJAP), Salud Ocupacional (UPEL - Instituto Pedagógico Rural "El Mácaro"), Docencia Universitaria (UPEL - Instituto Pedagógico de Barquisimeto "Luis Beltrán Prieto Figueroa") y Metodología de la Investigación (UPEL - Instituto Pedagógico "Rafael Alberto Escobar Lara"). En cuanto a su trayectoria profesional, desde el año 2019 se desempeña como docente del Programa de Profesionalización (Aula Móvil Barquisimeto) de la UNERG, labor que combina con sus funciones como tutora y jurado evaluador de trabajos de investigación de pregrado. Ha ejercido también como docente contratada en el Decanato de Ciencias de la Salud de la Universidad Centroccidental "Lisandro Alvarado" (UCLA) y como enfermera de salud ocupacional en la empresa Pastas Capri C.A. Su producción intelectual incluye diversas ponencias arbitradas, tales como "El tutor académico como catalizador de la divulgación científica", "Una mirada a la teoría y práctica en la construcción del conocimiento en enfermería", "Una mirada próxima a la construcción del conocimiento en el escenario de formación en enfermería" y "Percepción del riesgo laboral desde la investigación cualitativa", esta última presentada en el 1° Congreso Nacional de Estudiantes de Postgrado en Salud Ocupacional y publicada en la revista digital SOVEMETSO. Además, es autora del artículo científico titulado *"Una mirada a la teoría y práctica en la construcción del conocimiento en enfermería"*, publicado en la Revista Científica *Educare*. Actualmente reside en Barquisimeto, estado Lara, y puede ser contactada a través del correo electrónico abigailxioretrojas@gmail.com o consultada en su perfil ORCID: https://orcid.org/0009-0000-7770-8689

Curriculum del Tutor

Anexo C

Nombre y apellido: Any Sofía Montero Sopilca

Cédula de identidad: V-12.434.356

Código ORCID: http://orcid.org/0000-0003-1344-2986

Estudios realizados:

- TSU en Informática, 1995, Instituto Universitario de Tecnología Antonio José de Sucre. Barquisimeto. Venezuela.
- Profesor en Educación Integral, 2001, UPEL-IPB. Barquisimeto. Venezuela.
- Magister en Investigación Educacional, 2006, UPEL-IPB. Barquisimeto. Venezuela.
- Doctor en Educación, 2012, Convenio Interinstitucional UCLA-UNEXPO-UPEL. Barquisimeto. Venezuela.
- Postdoctorado, 2021, Gestión del Conocimiento apoyado en Entornos Tecnológicos.
- Curso Intermedio de inglés.
- Talleres de Formación pedagógica.

Experiencia laboral:

- Profesor (1995 –2007): Colegio Divina Pastora. AVEC (Bararida, Barquisimeto-Venezuela).
- Profesor por horas en las asignaturas de Informática y Educación para el trabajo
- Jefe en Control de Estudio y Evaluación.
- Profesor activo de la UPEL-IPB (2007-Actualidad)
- UNIVERSIDAD Pedagógica Experimental Libertador-Instituto Pedagógico Barquisimeto. (Av. Los Horcones sede Oeste- Av. Vargas (sede este). Barquisimeto - Venezuela):
    - Profesor a dedicación exclusiva en categoría de Asociado en el área de Investigación (eje heurístico) y Estadística aplicada a la educación.
    - Coordinadora de la maestría Investigación Educacional.
    - Coordinadora General de Maestrías.
    - Coordinadora General de Postgrado.
    - Coordinadora de la Línea de Investigación: TIC, Docencia e Innovación.
    - Coordinadora de la Línea de Investigación: Ser y Hacer de la Investigación Educativa.
    - Arbitro en la revista Educare y ChaKiñan.

Publicaciones:

- Estadística a tu alcance. 2014. Fondo Editorial Buria.
- La educación a Distancia en el escenario educativo generado por las TIC: Perspectivas y Reflexiones. Educar 2008. Vol. 12. Nª3.
- Conectivismo: una visión para la comprensión del aprendizaje desde una sociedad digitalizada. Revista Educare 2011. Vol. 15. Nº 1

- Diseño de un sitio web para la red de investigación cualitativa en educación (RICE UPEL-IPB) fase: diagnóstico de necesidad. Laurus. 2010.
- Aprendizaje de la matemática bajo la modalidad semipresencial: Una visión desde los estudiantes de ingeniería de UCLA-DCYT. Gaceta técnica. Vol. 14(1). Diciembre 2015.
- Sistema hipermedia adaptativo para el aprendizaje de búsquedas avanzadas de información en Internet. REVISTA EDUCARE. Vol. 20. NUM 1. Enero-abril 2016.
- Emocionalidad en los pacientes hemato-oncológicos en edad infantil y su círculo familiar desde una visión transformadora en el contexto recreacional. REVISTA DIALOGOS EDUCATIVOS. Vol. 16, num. 32. septiembre de 2017.
- La postergación del trabajo de maestría y el acompañamiento pedagógico. Caso maestría Investigación educacional. Fase diagnóstica. Noviembre, 2016. Feria de Investigación y Productos intelectuales. UPEL-IPB.
- Sociedad Educadora en el siglo XXI y la gestión del conocimiento. LA etnografía virtual un método para la generación del conocimiento. UFT. Junio, 2016.
- El papel de la ciencia y tecnología, nociones de Competitividad e Innovación. UPEL-IPB. Noviembre, 2016.
- Sentidos y significados de la investigación educativa desde las perspectivas de estudiantes y profesores del programa de biología de la UPEL-IPB. Educare.
- El estado emocional de los estudiantes de 1er año del colegio “Pablo VI” en el contexto social venezolano y su relación con los procesos cognitivos" Revista Renaciente. UPEL IPB.
- Educar desde el amor. Revista Educare. 2020.
- Accionar investigativo del docente universitario en un escenario caótico. Revista digital UPTNMLS. 2021.
- Heurística del escenario caótico: Una mirada desde la perspectiva de los docentes investigadores. Ponencia, Encuentro de saberes