

Contribuições das

# CIÊNCIAS HUMANAS

para a sociedade 2



FABIANO ELOY ATÍLIO BATISTA  
(ORGANIZADOR)

**Atena**  
Editora  
Ano 2022

Contribuições das

# CIÊNCIAS HUMANAS

para a sociedade 2

FABIANO ELOY ATÍLIO BATISTA  
(ORGANIZADOR)

**Atena**  
Editora  
Ano 2022

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial****Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí

Prof. Dr. Alexandre de Freitas Carneiro – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Ana Maria Aguiar Frias – Universidade de Évora

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa



Prof. Dr. Antonio Carlos da Silva – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadilson Marinho da Silva – Secretaria de Educação de Pernambuco  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal do Paraná  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Lucicleia Barreto Queiroz – Universidade Federal do Acre  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Universidade do Estado de Minas Gerais  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Marianne Sousa Barbosa – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso  
Prof. Dr. Pedro Henrique Máximo Pereira – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins



## Contribuições das ciências humanas para a sociedade 2

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Yaidy Paola Martinez  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Fabiano Eloy Atílio Batista

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C764 Contribuições das ciências humanas para a sociedade 2 /  
Organizador Fabiano Eloy Atílio Batista. – Ponta Grossa  
- PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-898-1

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.981221802>

1. Ciências humanas. 2. Sociedade. I. Batista, Fabiano  
Eloy Atílio (Organizador). II. Título.

CDD 101

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**  
Ponta Grossa – Paraná – Brasil  
Telefone: +55 (42) 3323-5493  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br



**Atena**  
Editora  
Ano 2022

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



## APRESENTAÇÃO

Caros leitores e leitoras;

A coletânea '**Contribuições das ciências humanas para a sociedade**', dividida em dois volumes, reúne textos de autores e autoras nacionais e internacionais que propõem em trazer discussões atuais, críticas e necessárias sobre a importância, bem como as diversas contribuições dos estudos na área das Ciências Humanas para a sociedade.

Assim, ao longo dos 35 artigos podemos vislumbrar uma série de indagações, questionamentos e reflexões, que negam, afirmam e constroem saberes para que possamos entender e ampliar nosso repertório de conhecimento sobre as mais diversas sociedades e culturas.

Ao longo do primeiro volume é exposto um conjunto de textos que tematizam sobre um panorama nacional, enfatizando, sobretudo, as contribuições das Ciências Humanas para compreensão das dinâmicas e interações no Brasil. Assim, as principais abordagens e temáticas deste volume são: questões regionais, política e planejamento, educação e ciência, representações sociais sobre a velhice, agricultura familiar, questões mercadológicas, condições de trabalho, religião, dentre outros temas que exploram, cada qual a sua maneira, a realidade brasileira e as múltiplas relações com as Ciências Humanas.

No segundo volume os textos reunidos discutem sobre as produções das identidades, subjetivações, metodologias e epistemologia das Ciências Humanas, questões sobre a comunidade surda, juventude, suicídio, vida e morte e processos discursivos, se consolidando como uma abordagem multidisciplinar dentro das Ciências Humanas.

Neste sentido, podemos compreender, a partir das leituras, que as contribuições das Ciências Humanas, ao longo dos anos, nos permitem, conhecer nossa história, a história dos outros, entender o homem e a sociedade como um todo. Suas contribuições nos fornecem informações sobre Política, Mercado, Trabalho, Artes, Natureza, Relações Sociais, dentre outras instâncias da vida humana que precisam, cotidianamente, serem perscrutadas, remexidas e revisitadas, pois todas essas informações fazem de nós seres críticos e nos permitem a entender a realidade a nossa volta.

Por fim, esperamos que a coletânea '**Contribuições das ciências humanas para a sociedade**' possa se mostrar como uma possibilidade discursiva para novas pesquisas e novos olhares sobre as contribuições das Ciências Humanas para a sociedade, buscando, cada vez mais, uma ampliação do conhecimento em diversos níveis.

A todos e todas, esperamos que gostem e que tenham uma agradável leitura!

Fabiano Eloy Atílio Batista

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

UM OLHAR DISCURSIVO SOBRE A PRODUÇÃO IDENTITÁRIA E PROCESSOS DE SUBJETIVAÇÃO DOS INDÍGENAS EM MATERIAL DIDÁTICO PUBLICIZADO NO CIBERESPAÇO

Icléia Caires Moreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9812218021>

### **CAPÍTULO 2..... 16**

QUESTIONAMENTOS EPISTEMOLÓGICOS CONTEMPORÂNEOS: UMA CONTRIBUIÇÃO AO ENSINO DA METODOLOGIA DE PESQUISA EM CIÊNCIAS SOCIAIS

Amilcar Baiardi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9812218022>

### **CAPÍTULO 3..... 28**

LOS CAMINOS EPISTEMOLÓGICOS EN LA OBRA DE PIERRE BOURDIEU: CIENTIFICISMO, REFLEXIVIDAD Y SENTIDO COMÚN

Pedro Robertt

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9812218023>

### **CAPÍTULO 4..... 41**

ETHOS DA IDENTIDADE CULTURAL EM STUART HALL

Marcelo Manoel de Sousa

Saraí Patrícia Schmidt

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9812218024>

### **CAPÍTULO 5..... 56**

SLAM SURDO: POESIA ORAL INCLUSIVA E ENGAJADA EM ESPAÇOS URBANOS CONTEMPORÂNEOS

Wanderlina Maria de Souza Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9812218025>

### **CAPÍTULO 6..... 67**

DIFERENÇAS ENTRE FALA E ESCRITA DO SURDO: REFLEXÕES TEÓRICAS SEGUNDO UMA EXPERIÊNCIA PRÓPRIA

Ana Paula Oliveira e Fernandes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9812218026>

### **CAPÍTULO 7..... 84**

PROPOSTA DE UMA METODOLOGIA PSICOSSOCIOLÓGICA DE ANÁLISE DE DISPUTAS E RIVALIDADES EM CENÁRIOS SOCIAIS

Jair Araújo de Lima

José Jorge de Miranda Neto

Juliane Ramalho dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9812218027>

**CAPÍTULO 8..... 105**

PREVENÇÃO DO SUICÍDIO EM JOVENS: A RELEVÂNCIA DA AUTOESTIMA

Hanna Helen Gadelha de Souza Othon

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9812218028>

**CAPÍTULO 9..... 110**

ENTRE A GLÓRIA E A LOUCURA - A PERSONAGEM FEMININA NA PROSA REGIONALISTA DE *INOCÊNCIA*, *FOGO MORTO* E *LAVOURA ARCAICA*

Rafaella de Aragão Gonçalves Nakayama Borges

Maria Eduarda Stadnick de Medeiros

Rhayane Duarte Rabelo

Luciana de Cassia Camargo Pirani

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9812218029>

**CAPÍTULO 10..... 126**

HISTÓRIAS EM QUADRINHOS NA BIBLIOTECA ESCOLAR: REFLEXÕES SOBRE A OBRA O GUARANI EM HQ, DE LUIS GÊ E IVAN JAF

Yasmin Rodrigues Menezes

Eliane Aparecida Galvão Ribeiro Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.98122180210>

**CAPÍTULO 11..... 139**

CONCEPÇÕES DE MORTE E MORRER DE DOCENTES DO CURSO DE CIÊNCIAS DA RELIGIÃO DA UERN: A VIDA, VALOR ABSOLUTO

Paulo Sérgio Raposo da Silva

João Bosco Filho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.98122180211>

**CAPÍTULO 12..... 149**

A ESCRITA DE ARTIGOS CIENTÍFICOS E TEXTOS ACADÊMICOS: ACIMA DO BEM E DO MAL?

Flávio Luis Freire Rodrigues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.98122180212>

**CAPÍTULO 13..... 159**

A APLICAÇÃO DO INGLÊS INSTRUMENTAL COMO METODOLOGIA ATIVA EM PROJETO INTERDISCIPLINAR NO CURSO TÉCNICO EM QUÍMICA

Daniela Brugnaro Massari Sanches

Gislaine Aparecida Barana Delbianco

Ricardo Francischetti Jacob

Sérgio Delbianco Filho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.98122180213>

<b>CAPÍTULO 14.....</b>	<b>168</b>
LA REPRODUCCIÓN DE LA ENSEÑANZA DE LA ENFERMERÍA EN GUANAJUATO	
Elia Lona Moctezuma	
Elia Lara Lona	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.98122180214">https://doi.org/10.22533/at.ed.98122180214</a>	
<b>CAPÍTULO 15.....</b>	<b>181</b>
O ENSINO DA SOCIOLOGIA: A IMPORTÂNCIA DA DISCIPLINA NO ENSINO MÉDIO	
Natalina Sousa Ferreira	
Karine Beatriz Nascimento da Silveira	
Josinete Pereira Lima	
Eleanor Gomes da Silva Palhano	
Sidclay Santos Furtado	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.98122180215">https://doi.org/10.22533/at.ed.98122180215</a>	
<b>CAPÍTULO 16.....</b>	<b>192</b>
PRODUCCIÓN DE ESPACIOS DE CONSERVACIÓN	
Amparo Albalat Botana	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.98122180216">https://doi.org/10.22533/at.ed.98122180216</a>	
<b>CAPÍTULO 17.....</b>	<b>211</b>
DISCURSO E REPRESENTAÇÃO EM “O JARDINEIRO TIMÓTEO”	
Maria Cecília de Lima	
Eliana Dias	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.98122180217">https://doi.org/10.22533/at.ed.98122180217</a>	
<b>CAPÍTULO 18.....</b>	<b>223</b>
COM QUE ROUPA EU VOU: A FUNÇÃO SOCIAL DA ROUPA ENQUANTO INSTRUMENTO DE COMUNICAÇÃO VISUAL	
Adelci Silva dos Santos	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.98122180218">https://doi.org/10.22533/at.ed.98122180218</a>	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR.....</b>	<b>236</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>237</b>

## LA REPRODUCCIÓN DE LA ENSEÑANZA DE LA ENFERMERÍA EN GUANAJUATO

*Data de aceite: 01/02/2022*

**Elia Lona Moctezuma**

Universidad de Guanajuato, Campus  
Guanajuato, México

**Elia Lara Lona**

Universidad de Guanajuato, Campus León,  
Departamento de Medicina y Nutrición. México

**RESUMEN:** El presente trabajo es el resultado de una revisión documental minuciosa, proveniente de los fondos históricos de la ciudad de Guanajuato, Guanajuato, para reconstruir los eventos relacionados con la enseñanza de la enfermería y la atención médica en la localidad, a fin de identificar los modos empleados para la transmisión de este conocimiento. Este texto tiene un carácter exploratorio, debido a la ausencia de trabajos similares en la búsqueda de patrones o similitudes en ciertas concepciones pedagógicas practicadas por las profesoras de enfermería. A la luz de la Teoría de la Reproducción de Bourdieu se coloca a la educación y en concreto a la escuela como uno de los aparatos ideológicos del Estado, encargado de perpetuar la cultura dominante y con ella la base de las desigualdades sociales, que, en el caso de enfermería aquí analizado, ayuda a explicar el papel que juega la reproducción al interior de las relaciones, en su contexto y en el proceso de enseñanza. Para los fines de esta exposición se presentan algunos de los resultados parciales pertenecientes a un estudio descriptivo-interpretativo en proceso, del cual pueden extraerse elementos sobre el

papel determinante que tiene la enseñanza de la enfermería en el reforzamiento de un cierto modelo que recicla valores de obediencia, dependencia y sumisión. Las ideas obtenidas pretenden recuperar los hechos históricos más relevantes de la enseñanza de la enfermería, abonar a la consolidación profesional y al abatimiento de la indefinición epistemológica que la inclina fuertemente hacia currículos de racionalidad técnica; se pretende también motivar a la reflexión sobre la comprensión del campo sanitario como un espacio de conjunción de poderes asimétricos donde circulan los bienes simbólicos, sin lucha por la hegemonía de los saberes y con relaciones de dominación/dependencia, que dan por resultado una violencia simbólica suave en razón de la complicidad del agente que la sufre por el desconocimiento del grado de arbitrariedad ejercido y la aceptación de su aparente legitimidad.

**PALABRAS CLAVE:** Reproducción social, historia de la enfermería, enseñanza de la enfermería, violencia simbólica.

**ABSTRACT:** This research is the result of a thorough documentary review from historical collections from Guanajuato city to reconstruct the events related to local Nursing Education and medical care to identify the transmitting methods of this knowledge. The nature of this text is exploratory, due to the lack of similar works in pursuit of patterns or similarities on certain educational conceptions practiced by nursing professors. In accordance with Bourdieu's Reproduction Theory, education and, particularly schools, are placed as one of the ideological

machines of the State, in charge of perpetuating the dominant culture and the basis of inequalities with it. The case of Nursing helps to explain the part played by the Reproduction inside the relationships, in their context and in the learning process. For exhibitional purposes some partial results belonging to a descriptive-interpretative study in process are presented, from which can be extracted some elements about the decisive role that Nursing Education plays in the strengthening of a certain model that recycles values as obedience, dependence and submission. Drawn ideas aim to recover the most significant historical facts about Nursing Education, work for professional consolidation and contribute on the decay of epistemological vagueness that tilts it amongst technical rationality curriculums. The intention is to give pause for thought about the Health Field as a place of asymmetrical power conjunction where symbolic goods are moving, without a struggle for the hegemony of knowledge and with relations of domination/dependence, which result on a soft symbolic violence due to the agent's complicity who suffers it by their ignorance about the despotism and the acceptance of its own perceived legitimacy.

**KEYWORDS:** Social Reproduction, nursing history, nursing education, symbolic violence.

## 1 | INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo reflexionamos sobre la congruencia entre la expectativa discursiva del colectivo con respecto a la formación escolarizada de la enfermería en Guanajuato.

Independientemente de las discusiones que colocan a la enfermería como disciplina o profesión, existe la certeza de que los tiempos actuales requieren de un tipo de enfermera con un perfil diferente que responda a otras necesidades, de tal suerte que se le piden atributos como la capacidad analítica, juicio crítico, comprensión, respeto, tolerancia y destreza instrumental, en fin, competencias para un cuidado de verdadera interrelación, entre ellas las de tipo social, que se definen en el proyecto Tuning (Ayala Guzmán, Verde Flota, & Araceli Monroy-Rojas, 2017), (González, Wanegaar, & Benitone, 2004) como las capacidades individuales relativas a la expresión de sus propios sentimientos, habilidades críticas y de autocrítica relacionadas con la habilidad de trabajo en equipo, la aceptación de compromiso social y ético o, como lo señala Pérez y Garanto en Natalia y Clemente (2008), un conjunto de procesos cognitivos y emocionales que sustentan comportamientos como adecuados, teniendo en cuenta las demandas y restricciones de los distintos contextos.

Si bien es cierto que no han dejado de manifestarse en la práctica comportamientos en ocasiones desafortunados como la obediencia, el altruismo, el sacrificio, la dependencia y la sumisión, nos encontramos con que estas actitudes han sido negadas en gran medida por el profesorado bajo la justificación de que la enfermería posee un exclusivo corpus de conocimientos y metodologías, producto del estudio concreto de las necesidades humanas. Pese a ello, también son de considerarse otros factores en contrapeso, como la ausencia de un espacio propio de intervención profesional (Medina Moya, 2006: 20).

Las modificaciones a la educación de las profesiones de la salud en el mundo,

mencionadas a partir del Informe Flexner de 1910, han sido contempladas en tres generaciones de reformas educativas: la primera centrada en currículos basados en la ciencia; la segunda mediante currículos basados en la resolución de problemas, y la presente (tercera generación) con un currículo basado en sistemas para mejorar el rendimiento de los sistemas de salud mediante competencias profesionales esenciales respecto de contextos específicos. La comisión internacional destinada a este análisis identificó que todos los profesionales de la salud (medicina, enfermería y salud pública) deberán ser entrenados para movilizar el conocimiento y comprometerse al razonamiento crítico y conducta ética a modo de participar en los sistemas de salud centrados en el paciente y la población (Frenk J., 2011).

La educación de la enfermera es el resultado de una relación estrecha entre objetivos, fines y medios en la que existen contradicciones en las percepciones entre teoría y práctica; las profesoras manifiestan sus intenciones de formar un estudiante responsable y crítico con capacidad de análisis, pero las estrategias didácticas empleadas y los patrones de relación con las alumnas manifiestan lo contrario al tratar de imponer un modelo normativo. Mientras las enfermeras clínicas consideran que la estudiante debe adaptarse a una cultura médica en hospital después de proceder de una cultura enfermera escolar, la estudiante asume interpretaciones contradictorias, comprueba el papel subordinado que realiza en sus prácticas clínicas en relación con su enseñanza y se desmotiva (Medina Moya, 2006: 20-21).

Estos mundos separados que a su vez se dividen en territorios y facciones son jerárquicos, manifiestan las relaciones de poder y muestran a momentos las características del oprimido (inseguridad o agresividad) (Medina Moya, 2006: 89-93; 154-158), primero como mujeres en una sociedad patriarcal y luego como enfermeras en un sistema de salud controlado por médicos; en consecuencia, la profesional incipiente tiene una visión distorsionada de su realidad, de la cual toma los valores del opresor como dependencia emocional y violencia horizontal.

Como resultado de estas concepciones opuestas, el grupo se encuentra inmerso en una crisis que tendrá que resolverse (como ya se ha iniciado) desde la toma de conciencia de las mismas enfermeras, que se aboquen a repensar la esencia de su quehacer y a comprender las relaciones con los otros ejerciendo un mayor acercamiento para entender sus posiciones, a fin de propiciar que las enfermeras desde la docencia o desde la clínica se atrevan a romper las condiciones de la práctica, para erradicar así el paradigma de la profesión auxiliar; que se permitan analizar las características que se atribuyen al comportamiento profesional de las enfermeras: la lealtad con el médico y la subordinación, comportamientos asociados a las recompensas en forma de prestigio y estatus en el primer caso, y en el segundo a la seguridad de su reconocimiento como miembro del equipo de salud (Medina Moya, 2006: 19-21).

En principio se reconoce que el objeto formal de la enfermería es el cuidado al ser

humano, individual o en colectividad; que su fuente principal de conocimientos es el conjunto de sus necesidades y el contexto en que se sucede esta interrelación es el continuo de la vida y los problemas de salud/enfermedad representados en el sistema sanitario.

A partir de estas aproximaciones a la realidad surge el interés por revisar el proceso mediante el cual el estudiante asimila los conocimientos, valores y creencias de la cultura enfermera y por reconocer que la forma de producción, selección y enseñanza de las competencias en el terreno de la enfermería es una construcción social generada en acciones de poder y control social definido a partir del uso de conocimiento científico que no le es propio y que determina las bases con las cuales se relaciona (Medina Moya, 2006: 21).

Situados en el campo cultural al cual pertenece la educación, y desde la visión de la escuela como principal instancia que contribuye a la reproducción de la estructura que distribuye el capital cultural entre las clases con sus acciones pedagógicas, podemos entender que la escuela es la responsable de cumplir la función social de enseñar y diseñar planes de aprendizaje legítimos, y que coincide con la cultura de las clases dominantes gracias a una violencia simbólica ejercida en tanto que impone ciertos significados negativos.

Por años se ha sentido una fuerte desvinculación entre lo que se enseña en el aula alrededor del cuidado enfermero y lo que realmente se practica en el sistema de salud en el cuidado directo al paciente, atribuyendo esta discrepancia a múltiples razones. Se han dedicado esfuerzos para adecuar los perfiles epidemiológicos a la currícula, a la capacitación de los profesores para lograr expertiz en el manejo de los métodos, estrategias y técnicas didácticas; empero, no se ha logrado penetrar en el campo epistemológico del cuidado. Es cierto que se cuenta con bastante conocimiento en el sentido de la disponibilidad de teóricos en el área, pero todavía no permea hasta los diseños curriculares.

Este documento tiene un enfoque dividido en cuatro objetivos identificables. En primer lugar, pretende recuperar de la historia y la experiencia los hechos más significativos que han marcado el proceso de desarrollo de la enfermería en Guanajuato, conformando de esta manera un estado del arte de la disciplina enfermera y mejorar la comprensión de su actuar en el campo sanitario, para así, en un segundo momento, contribuir a la reflexión sobre el cuidado, con la intención de entender las relaciones entre la función de la educación en enfermería y la perpetuación del patrón social que justifica las desigualdades sociales.

En tercer lugar, intenta contribuir a la comprensión del juego de los distintos elementos en la trasmisión de conocimientos, haciendo un acercamiento a la objetivación de lo que se mantiene visible y oculto en la currícula y en los entornos profesionales de la enfermería. Por último, procura ayudar a la interpretación de las prácticas educativas, conociendo el discurso pedagógico empleado en la legitimización de los saberes y por medio de la noción de capital cultural.

Para la consecución de los objetivos expuestos, es necesario conocer a fondo

y de manera previa la problemática que atañe al tema expreso. Habrá que decir, en consecuencia, que las visiones antagónicas entre el cuidado de enfermería y la enseñanza del mismo, entre la realidad del campo ocupacional y la perspectiva académica, no se corresponden con las experiencias de las enfermeras profesionales ni con la visión de los estudiantes de enfermería; que los conocimientos científicos que utiliza la enfermería en su quehacer profesional pertenecen a otras disciplinas, situación determinante en el tipo de relaciones de poder y dominación que se establecen en el proceso educativo y que inciden en la ausencia de un espacio de intervención profesional autónomo; y, no menos importante, que el hecho de encontrar las características del discurso pedagógico entendido como las prácticas y procesos sociales que tienen lugar en la escuela de enfermería (no sólo lo explicitado curricularmente), así como conocer las bases sociales de la génesis del discurso legitimante en la enseñanza de la enfermería, es una tarea que en definitiva nos compete a todos.

A partir de la problemática anotada será posible obtener claridad acerca del contexto y estado actual y anterior de la enfermería clínica y escolar en Guanajuato, no sin antes abordar cuestiones específicas, referentes a cómo es el proceso de producción y selección de la trasmisión y asimilación de competencias; cuáles son las vivencias que permiten a las estudiantes adquirir los sistemas de creencias de la profesión de enfermería, o qué papel juega el contexto social en la trasmisión de los conocimientos. Para finalizar, afrontaremos estos asuntos por medio de la expansión de la información ya propuesta y con datos de relevancia social y profesional.

## **2 | MARCO CONCEPTUAL**

La enseñanza de la enfermería es una actividad cambiante, inestable, fluida y compleja que permite múltiples interpretaciones. Como actividad social posee un alto grado de incertidumbre y está codeterminada por la interacción de los sujetos de la relación pedagógica; esto es, los (profesoras, estudiantes y participantes de los entornos clínicos).

Al abordar la trasmisión del conocimiento de enfermería desde la perspectiva de la Teoría de la Reproducción de Bourdieu, se parte de los elementos básicos de la función educativa en tanto reproductora de las relaciones de clase desarrolladas desde el campo cultural y en su carácter de instancia legítima para la conservación de la ideología de las clases dominantes (Bourdieu, 2000).

La escuela resulta ser la poseedora de la función social de enseñar y de diseñar el conocimiento que debe ser aprendido de manera legítima presentándolo como la cultura objetiva; indiscutible hecho que la transforma en generadora de violencia simbólica (Bourdieu y Passeron, 1977), en virtud de que impone significaciones como verdaderas y es reproductora natural de la estructura social.

La Universidad Mexicana entre 1960 y 1980 se expandió diversificando su oferta

geográfica y disciplinaria hasta volverla universal aumentando la demanda por estudios universitarios (Casillas 1990); entonces, los orígenes de los estudiantes se modificaron diversificando la composición entre los estratos sociales de procedencia y considerando la noción de capital cultural como determinante para acercarse a la historia social de los individuos, puesto que conjunta la influencia familiar y la propia trayectoria del individuo (Casillas, 2007).

El sistema sanitario que resulta determinante en la formación de todos los profesionales de la salud es el marco en el que se van a mostrar las relaciones de poder establecidas en función de objetivos que plantean los hombres que ejercen el control (Frenk, 1997).

II. Metodología Se llevó a cabo revisión documental de fondos históricos para recopilar hechos que den cuenta de la naturaleza social e histórica del proceso de la enfermería, e indaga sobre las acciones humanas que determinaron la formación de las estructuras que hoy se conocen como “campo del cuidado”.

Método cualitativo e interpretativo de corte etnográfico que permite acceder a los significados que poseen los profesores y estudiantes de enfermería para comprender su actividad disciplinar (Medina Moya, 2006);

Se empleó el recurso de entrevistas aplicadas a enfermeras actuales y de otras épocas y la observación dirigida al significado que tiene para las enfermeras el proceso de trasmisión de conocimientos.

Para la diferenciación de las estudiantes con base en la noción del capital cultural que poseen en su estado institucionalizado (Bourdieu, 1990) se optó por algunas de las variables utilizadas por Casillas (2007), como son: la influencia escolar que sintetiza la historia colegial del alumno a través de la indagación del promedio de bachillerato; condición de reprobación; la continuidad de la trayectoria escolar y la calificación obtenida en el examen de admisión, agrupándolos según la posesión de capital escolar en alto, medio y bajo, dando como resultado cinco tipos de estudiantes: las herederas, las heroínas, las pobres exitosas, las de riesgo y alto riesgo.

### **3 I ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE DATOS**

El desarrollo de la enfermería a nivel del caso estudiado transitó por las cuatro etapas del cuidado conocidas en todo el mundo: la etapa doméstica, la vocacional, la técnica y la profesional (Martínez y Chamorro, 2011); de igual manera sucedió con los rasgos que identifican a cada paradigma enfermero: el de la categorización el de la integración y el de la transformación (Rivas y Vargas, 2005) caminando en paralelo con las transformaciones de la sociedad doméstica a la sociedad capitalista, con el monopolio del Estado sobre la autoridad basada en el derecho.

Cuando nace la enfermería lo hace en tiempos convulsionados por conflictos

armados, para sustituir en parte la desaparición de la partera, para suplir la carencia de personal de los hospitales por la expulsión de los religiosos a cargo de ellos y para hacer frente a las enfermedades, epidemias y desastres, pero lo más significativo y que ha afectado el desarrollo posterior de la disciplina, es que se crea con los objetivos de apoyar al quehacer médico, servir de agente de enfrentamiento con la partera empírica o tradicional para eliminarla y servir de enlace entre el médico y la paciente obstétrica que por pudor y costumbre no deseaba ser atendida por un hombre (Torres Barrera y Zambrano, 2010); el cuidado de enfermería que debía ser la esencia de sus acciones estaba totalmente ausente y en consecuencia la enseñanza estuvo guiada por el modelo médico de atención a la enfermedad en un contexto de predominio clínico y con énfasis en la ejecución de técnicas aprendidas por observación y al lado del paciente (Torres Barrera y Zambrano, 2010).

Instalada a plenitud la medicalización y con ello el papel preponderante de los hospitales y los avances tecnológicos y científicos que se iban sucediendo, la enfermería se requiere más fortalecida en la técnica y la experiencia; se fomenta la especialización para ciertas áreas o procedimientos, se le exige mayor preparación académica y ésta se vuelve escolar o universitaria, por lo que se percibe como un cierto progreso.

Otro aspecto significativo en el desarrollo de la enfermería es la integración de la mujer al mercado laboral y al sistema educativo en condiciones de desventaja, toda vez que el Estado promueve un imaginario donde prevalece la inferioridad femenina y la política es educarla para mejorar su vida y salvarla de la prostitución ofertándole dos carreras: el magisterio y la enfermería, por lo que se consolidó de a poco la exclusión, la discriminación de género y, en general, las relaciones desiguales dentro del sistema sanitario.

### **Proceso de ser enfermera**

El proceso de transmisión de conocimientos inicia desde el contexto social y personal de quien toma la decisión de ser enfermera; luego le sigue un período de socialización que recibe en la escuela, posteriormente su ingreso y desarrollo en el sistema sanitario (centros asistenciales) y por último el grado de madurez profesional obtenido con la experiencia (Ramió Jofre, 2005). La selección de la carrera de enfermería se realiza la mayor parte del tiempo bajo criterios de orden práctico como el rápido ingreso al mercado laboral, la solución inmediata de problemáticas personales, por proposición o imitación familiar, como vía de acceso a la carrera de medicina y últimamente, en 2014 y 2015, fue seleccionada como primera opción libre por un 63 y un 71% respectivamente.

A través de la consulta al instrumento de Evaluación Nacional Especializada por Carrera Profesional EGEL 2015, se obtuvieron datos relevantes sobre el perfil sociodemográfico a nivel nacional y sobre los conocimientos y habilidades requeridos para el desempeño de la enfermería, tales como los siguientes: la edad promedio de los estudiantes es de 20 años (62 %); predomina el género femenino (77%); solteras (81.7%), con empleo (39.6 %) donde el rango salarial que predomina es de \$10,000 pesos o menos.

Sobre el examen de titulación en 2015 se obtuvo un 7.2% con sobresaliente, un 38.9% satisfactorio y 48.1% no satisfactorio. A medida que los padres tienen estudios de primaria o no cuentan con ellos la probabilidad de no obtener un buen desempeño es mayor (EGEL 2015).

En la promoción agosto 2017 del Departamento de Enfermería Sede Guanajuato se presentaron a examen de selección 162; aceptadas 80 (49.4%), promedio de 20 años con predominio femenino (87.7%) y poca presencia masculina (12.3%). De la población aceptada el 88.75% es femenina y el 11.25% es masculina; el 97 % de los estudiantes pertenecen a los diferentes municipios del estado de Guanajuato y sólo el 3% a otros estados (Hidalgo, Michoacán y Aguascalientes).

Casi todos provienen de las zonas urbanas municipales cercanas a la ciudad de Guanajuato y las escuelas de procedencia son bachillerato tecnológico 28 (35%); preparatoria privada 20 (25%); no indica 10 (12.5%); preparatoria pública 11 (13.75%); Telebachillerato 5 (6.25 %); Secundaria 3 (3.75%); bachillerato administrativo; o secundaria privada 1 (1.25%). En el examen de conocimientos se observó un rango de 5.5 a 1.8 puntos; en el examen EXHCOBA de 8.11 a 2.11; en el examen psicométrico de 9.29 a 5.33; en el promedio de la escuela de procedencia de 9.3 a 7.00; en exámenes extraordinarios de 15 a 0; en la calificación final de 6.7 a 4.3. Siguiendo los criterios de Casillas los alumnos aceptados se ubican en nivel medio y alto (medio de 7.1 a 8 y alto de 8.1 a más).

Por el indicador de exámenes extraordinarios se ubican como alumnos reprobadores, la trayectoria continua o discontinua no fue explorada y por la calificación obtenida en el examen de admisión se observa un capital escolar bajo, que engloba según la descripción de Casillas bajos promedios, reprobadores, y bajas notas en el examen de admisión, lo que supone dificultades en el camino de la educación superior en virtud de un capital cultural disminuido (Bourdieu y Passeron, 2009).

En principio es claro que la producción, selección y transmisión de lo que se enseña proviene de la estructura del Estado a través de las políticas públicas de educación y de salud y del sistema sanitario que delimita los roles de las profesiones. El campo de la salud dominado por la profesión médica como poseedora del capital cultural más importante determina lo que es legítimo y verdadero, expandiendo su criterio hacia el imaginario social que lo comparte.

Como parte de esa estrategia para la imposición de los saberes como legítimos se han desarrollado una serie de instituciones de control sobre la enseñanza de la enfermería que determinan el diseño curricular hasta los más ínfimos detalles, como son la Comisión Interinstitucional para la formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS) y Comisión Interinstitucional de Enfermería por parte del Sistema de Salud y por parte del Sistema Educativo, las instancias de acreditación y certificación Consejo Mexicano para la Acreditación de Enfermería A. C. (COMACE) más un cúmulo de normas oficiales de observancia obligatoria para homogeneizar la prestación de los cuidados y la organización

del trabajo de enfermería, encaminadas, en aras de la estandarización y normalización de los cuidados, al seguimiento irreflexivo de protocolos que inhiben la creatividad.

Años atrás era dominio visible y objetivo al depender las escuelas de enfermería de los hospitales y de personal médico. A raíz de la separación física y administrativa de ellas, se forma la idea de que son las enfermeras quienes toman el destino de su propia educación bajo la apariencia de ser autónoma, independiente y neutral; sin embargo, esa percepción, a pesar de ser producto de un esfuerzo enorme, no es suficiente para hablar de autonomía o profesionalización (Wilenski, 1964) con los seis criterios del rol profesional o Parsons (servicios competitivos, autoridad profesional y neutralidad afectiva) mencionados en Urteaga (2008)

La enfermería de Guanajuato es universitaria desde su nacimiento de carácter empírico en 1870, pero avalada con exámenes realizados por la institución, no obstante, no fue reconocida por el colectivo social, sino que había diferencias en el estatus que se le otorgaba a otras carreras como las del foro, las eclesiásticas o las del Instituto de Minería, importante por la actividad de la región. Comienza a desarrollar su conocimiento como una ocupación complementaria para luego evolucionar hacia una profesión complementaria (Chuaqui, 2014). Conforme fue adquiriendo más conocimientos formales se le pidió educación primaria (1913) que egresaba a la alumna como partera; educación secundaria (1958), que la egresaba como enfermera partera, y nivel preparatoria (1993) que la forma como licenciada en enfermería; aun así, los contenidos curriculares, además de no ser sujetos de análisis profundo en búsqueda de una posición epistemológica propia, obedecieron a un arreglo conveniente al Sistema de Salud siguiendo sus objetivos y a una adhesión extrema al modelo biomédico.

Actualmente, la corriente pedagógica influyente en los currícula es el constructivismo a partir de la teoría cognitiva de Vygotsky, toda vez que se considera importante para el aprendizaje la relación estrecha entre el desarrollo intelectual del individuo y el entorno social del proceso, misma que se exige de manera formal por la instancia nacional reguladora como requisito para el otorgamiento de espacios clínicos de práctica.

En cuanto al discurso pedagógico, se advierte discrepancia en la relación teoría-práctica y entre la academia y los servicios de salud; en el primer ambiente se proclama autonomía, libertad y creatividad, mientras que en el segundo se respira un ambiente de dependencia y sumisión, escenario confuso para el estudiante que termina por ceder ante la fuerza del aprendizaje vicario de las conductas y relaciones observadas en donde además se incluye la participación del paciente (Medina Moya, 2006: 135-137).

Aunque en los dos ámbitos se ejerce la violencia simbólica en los ambientes clínicos que forman el complemento del aula, se percibe claramente la posición subalterna en el trabajo de la enfermera, pues ella es la responsable de atender las indicaciones del médico, realizar el trabajo pesado, portar la condición social del médico, lo sigue, lo atiende, limpia el consultorio, lleva los expedientes, haciendo más visible el peso de la segregación por

género en las conductas asumidas por los distintos agentes.

El lenguaje cotidiano desempeña un papel importante en las relaciones de poder: la forma y los títulos con que la enfermera se dirige al médico son demostración de cómo se ejerce la autoridad y la dominación. El primer reglamento de enfermería implantado en el Hospital Juárez ya indicaba que la enfermera debería dirigirse a él con respeto y llamándolo “señor doctor”, además de establecerse el uso obligatorio del uniforme y el baño por lo menos dos veces a la semana. Asimismo, todas las observaciones negativas respecto del mal cuidado del paciente pueden hacerse a la enfermera en la presencia de familiares o extraños, no así de manera inversa.

La infraestructura de las instituciones de salud de cierto nivel también refleja la concepción del trabajo enfermero y las desigualdades; es frecuente encontrar salas de descanso y salas de baño para uso exclusivo de los médicos a pesar de las largas jornadas laborales que las enfermeras deben cubrir.

La estructura laboral institucional y más puntualmente la hospitalaria es un campo en el que la enfermera juega un rol de posición intermedia entre el médico y el personal técnico o auxiliar que está bajo su jurisdicción, o bien, entre el sistema de salud y el paciente, un rol definido desde luego por patrones tradicionales de género que reproducen los roles domésticos, en los cuales se fortalece la idea de profesión complementaria por tanto que es fuente de bienestar por sus atributos femeninos.

En el campo de la salud, la enfermera no disputa el poder sobre los bienes culturales de conocimiento generado; la investigación es poco desarrollada y los avances estratégicos que se han intentado no son tema de interés para reflexión de las enfermeras. La enfermera no puede luchar tampoco por la hegemonía de su relación con el paciente porque la acción de curar y de cuidar son claras en cuanto a quién detenta el poder que le da seguridad para su recuperación.

La violencia simbólica en los campos clínicos es obvia en la medida que se imponen significaciones como válidas en el ejercicio de una dominación masculina, o dicho de otra forma, el campo clínico es el espacio donde se encuentran un grupo social dominante y mayoritariamente masculino con otro dominado y femenino —ambos necesarios para el sistema—, que tienen el mismo sujeto de estudio pero con objetivos y posesiones diferentes de capitales y formas de vida.

La buena enfermera en este terreno es aquella que además de dominar los procedimientos y las tecnologías médicas con destreza se anticipa no sólo a las necesidades de los pacientes, sino incluso a las del médico para que éste pueda realizar sus acciones con eficacia. Basta con mirar áreas quirúrgicas en las cuales la ayudantía y la sincronización son mayores; la intuición femenina en las ideas de Bourdieu está presente y es inseparable de la sumisión objetiva y subjetiva, pues “es parte de la obligación que tienen los dominados de prestar mayor atención y adelantarse a los deseos tácitos de los dominantes” (Sandoval, 2002).

La violencia también es ejercida por la propia enfermera sobre los pacientes y sobre las estudiantes como reflejo de la violencia de que ella es objeto, y de manera significativa sobre sus pares, impidiendo la cohesión y el desarrollo profesional (violencia transversal u horizontal).

Los conocimientos se evalúan privilegiando el seguimiento de competencias de orden práctico, de habilidades y de pasos procedimentales a los que contribuyen en gran medida todos los protocolos establecidos como normas oficiales para cada problema de salud identificado.

Los procesos en el aula distan mucho de la realidad clínica; aquí prevalecen recomendaciones como lo que se debe o no hacer limitando el potencial del estudiante y el eje fundamental es sencillamente un buen comportamiento, obedecer las indicaciones preestablecidas y la entrega de trabajos escritos en relación al proceso de atención de enfermería que a su vez está mecánicamente diseñado con objetivos conductistas, y para ser evaluado cuantitativamente (Camacho Franco y Rodríguez, 2010).

En el segundo ámbito mencionado por Medina Moya (tradición) se enmarcan las funciones sociales de la enfermera, ahí observamos una estructura histórica de orden masculino y la división arbitraria entre los sexos (hoy llamada género) y cómo a lo largo del tiempo se fueron determinando sus actividades profesionales por la ideología de los grupos dominantes a través de estrategias de sometimiento.

El factor poder se identifica también a lo largo de toda la formación de las enfermeras, moldeando la subjetividad de profesoras y alumnas y dirigiéndolas hacia la conformidad con lo que se establece en el sistema sanitario, creando así la ilusión de transversalidad en las relaciones de poder por medio de los conceptos de interdisciplinariedad y de trabajo en equipo, en el cual el jefe que detenta las decisiones importantes del acto de curar o de cuidar es exclusivamente el médico y el resto del grupo trabaja para la consecución de los objetivos de aquel.

Las profesoras de enfermería y las enfermeras clínicas desarrollan su identidad profesional en consonancia con las actividades que ejercen para fomentar el bienestar y la vida; son regidas por códigos de ética; requieren un largo periodo de estudios pero de menor en longitud que otros actores del campo; no poseen el derecho exclusivo de ofrecer servicios si no es por conducto de las instituciones de salud en las que la profesión dominante del situ o del campo es la que detenta la autoridad institucional; poseen un conjunto de normas, valores, símbolos y lenguajes propios, es decir, una cultura propia; no gozan de elevado prestigio y la remuneración económica es inferior.

En Guanajuato la responsabilidad de la enseñanza descansa en gran medida en 12 profesoras de tiempo completo cuyos grados académicos son 9 doctorados, de las cuales 4 cuentan además con el perfil PRODEP y 3 con maestría; las líneas temáticas sobre las cuales investigan y publican son sexualidad reproductiva y anticoncepción; promoción de la salud, estilo de vida y cronicidad de enfermedades y proceso enseñanza-aprendizaje.

## 4 | CONCLUSIONES

Es tiempo de reconocer que la enfermería mantiene una relación sujeto-objeto en su actuar profesional, pero que puede y debe repensarse y realizarse de varias formas, en las que se asuma verdaderamente al ser humano y su cuidado desde la integralidad, teniendo en cuenta que vive en un mundo laboral permeado de acciones de poder y de violencia.

La tarea de la enfermería y sus profesionales es, en fin, humanizar la interacción con el sujeto de cuidado y estructurarse conceptualmente. Para legitimar su funcionamiento es necesario que el profesional desarrolle conocimiento y que defina, como lo hace cada cultura, su propia forma de comprender y clasificar el mundo, reconociendo los aciertos y desaciertos siempre como oportunidades de progreso.

## REFERENCIAS

Alanís-Rufino, M. (2009) Una cuestión de parteras y médicos. Mujeres en el Hospital de Maternidad e Infancia en la Ciudad de México, 1861-1905. *Bol Mex His Fil Med*, 12(2), 63-68.

Bourdieu, P. (1976). Algunas propiedades de los campos. Conferencia a filólogos e historiadores de la literatura, en la École Normale Supérieure. Recuperado de: <https://sociologia1unpsjb.files.wordpress.com/2008/03/bourdieu-algunas-propiedades-de-los-campos-ges.pdf>

(1977). *La Reproducción. Elementos para una teoría del sistema de enseñanza*. Barcelona, España: Laia/Barcelona.

(1987). Los tres estados del capital cultural. *Sociológica*, 2(5), 1-5. Recuperado de: <http://www.sociologiamexico.azc.uam.mx/index.php/Sociologica/article/view/1043>

(1990). El espacio social y la génesis de las clases. En Bourdieu, P. *Sociología y cultura* (281-309). Ciudad de México, México: Grijalbo.

(2000). *Poder, derecho y clases sociales*. Bilbao, España: Desclée de Brouwer.

Bourdieu, P. y Wacquant, L. (1995). *Respuestas por una Antropología Reflexiva*. Ciudad de México, México: Grijalbo.

Casillas, M. (1987). Notas sobre el proceso de transición de la universidad tradicional a la moderna: Los casos de la expansión institucional y la masificación. *Sociológica*, 2(5), 7-11. Recuperado de: <https://www.uv.mx/personal/mcasillas/files/2014/03/Notas-sobre-el-proceso-de-transicion-de-la-universidad-tradicional-a-la-moderna.pdf>

Casillas, M.; Chain, R. y Jácome N. (2007). Origen social de los estudiantes y trayectorias estudiantiles en la Universidad Veracruzana. *Revista de la Educación Superior*, 36(142), 7-29.

Fernández, J. M. (2005). La noción de violencia simbólica en la obra de Pierre Bourdieu: una aproximación crítica. *Cuadernos de Trabajo Social*, 18(22), 7-31. Recuperado de: <http://www.enlinea.cij.gob.mx/Cursos/Hospitalizacion/pdf/PierreBourdieu.pdf>

Foucault, M. (1976). La crisis de la medicina o crisis de la antimedicina. *Educación médica y salud*. 10(2), 152-169. Recuperado de: <http://hist.library.paho.org/Spanish/EMS/4451.pdf>

Frenk, J. (1995). *La Salud de la Población. Hacia una nueva Salud Pública*. Ciudad de México, México: Fondo de Cultura Económica

Frenk, J. et al. (2011). Profesionales de la salud para el nuevo siglo: transformando la educación para fortalecer los sistemas de salud en un mundo interdependiente. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 28(2), 337-341. Recuperado de: [Http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v28n2/a28v28n2.pdf](http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v28n2/a28v28n2.pdf)

García Hernández, C. B. (2009). Cuidados de la salud: paradigma del personal de enfermeros en México-La reconstrucción del camino. *Escola Anna Nery Revista de Enfermería*, 13(2), 287-296. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a08.pdf>

González N. y Lobato. F. (2008). Evaluación de las competencias sociales en estudiantes de enfermería. *Bordon Revista de Pedagogía*, 63(2), 91-105. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/2717064.pdf>

Lévi-Strauss, C. (1997). *El Pensamiento Salvaje*. Bogotá, Colombia: Fondo de Cultura Económica.

Medina Moya, J. L. (2006). *Deseo de cuidar y voluntad de poder. La enseñanza de la enfermería*. Barcelona, España: Universitat de Barcelona.

Pérez Rayón, E. N. (1998). México 1900: la modernidad en el cambio del siglo. La mitificación de la ciencia. En *Estudios de Historia Moderna y Contemporánea de México*. 18(18), 41-62. Recuperado de: <http://www.historicas.unam.mx/publicaciones/revistas/moderna/vols/ehmc18/233.pdf>

Sánchez, N. F. (2012). La ciudad medicalizada. Michel Foucault y la administración de la población en Europa durante los siglos XVIII y XIX. *Contextos*, (28), 69-82. Recuperado de: <http://www.umce.cl/joomlatools-files/docman-files/universidad/revistas/contextos/N28-04.pdf>

Siles J. (1997). Epistemología y Enfermería: por una fundamentación científica y profesional de la disciplina. *enfermería Clínica*, 4(7), 188-194.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Adaptações literárias 126, 131

Adolescência 105, 106, 107, 108, 109

Análise do discurso 1, 3, 5, 14, 54, 55, 67, 68, 70, 71, 85, 96

Autoestima 105, 106, 107, 108, 109, 232

### B

Bourdieu 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 168, 172, 173, 175, 177, 179

### C

Ciências da religião 139, 140, 141, 145, 146, 147, 148

### D

Descentramento 41, 42, 43, 46, 47, 48

### E

Ensino Religioso 139, 140, 144, 146

Epistemologia 16, 17, 18, 20, 26, 40

### F

Fenomenologia 67, 68, 70

Formação do leitor 126, 128, 137

### G

Gênero feminino 111

Guia didático 1, 2, 3, 5, 7, 9

### H

História em quadrinhos 126, 128, 131

Humanidades 16, 17, 20, 145, 146

### I

Identidade cultural 41, 49, 50, 53, 54, 74

Indígena 1, 2, 3, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 68, 114, 208

Indivíduo cartesiano 41, 47, 54

### L

Língua de sinais 59, 63, 65, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 81

Literário-político 56

Literatura 60, 63, 64, 65, 111, 112, 113, 117, 124, 130, 137, 138, 151, 179, 211, 219

## **M**

Metodologia 16, 17, 19, 20, 21, 26, 27, 39, 62, 67, 69, 84, 85, 91, 95, 96, 99, 106, 141, 159, 161, 166, 191

Morte 42, 43, 71, 74, 106, 120, 134, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148

## **P**

Pesquisa 1, 2, 3, 6, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 39, 40, 54, 59, 65, 67, 68, 69, 70, 75, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 96, 97, 100, 101, 102, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 112, 115, 126, 128, 139, 141, 148, 152, 167, 181, 182, 186, 188, 190, 223, 235, 236

Pessoas surdas 56, 67, 68, 70, 71, 72, 73, 74, 76

Poesia oral 56, 59, 60, 62, 64, 66

Prosa regionalista 110, 111, 112, 113, 116

Psicossociologia 84, 102

## **R**

Reflexividade 28, 29, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40

## **S**

Sentido común 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37

Slam surdo 59, 60, 62, 64

Sociología 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 179, 208, 210

Subjetividade 1, 6, 7, 11, 16, 19, 20, 25, 45, 46, 47, 48, 153, 156

Suicídio 105, 106, 107, 109

## **V**

Vivência 13, 67, 68, 70, 75, 76, 78, 80, 130, 224

Contribuições das

# CIÊNCIAS HUMANAS

para a sociedade 2



 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
 [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)  
 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)  
 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

**Atena**  
Editora  
Ano 2022

Contribuições das

# CIÊNCIAS HUMANAS

para a sociedade 2

- 
-  [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
  -  [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
  -  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
  -  [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

**Atena**  
Editora  
Ano 2022