



ORIGINAL

Identidad profesional diada docente-discente: Implicancias en el proceso de enseñanza-aprendizaje de matronería



Janet Altamirano-Droguett^{a,*}, Francisca Araya-Acuña^b, Katherine Jorquera-Carrasco^b y
Amanda Peña-Peña^b

^a Departamento de Obstetricia, Facultad Ciencias de la Salud, Universidad de Antofagasta, Antofagasta, Chile

^b Carrera de Obstetricia y Puericultura, Facultad Ciencias de la Salud, Universidad de Antofagasta, Antofagasta, Chile

Recibido el 20 de enero de 2025; aceptado el 5 de marzo de 2025

Disponible en Internet el 7 de abril de 2025

PALABRAS CLAVE

Identificación social;
Docentes;
Estudiantes;
Partería;
Educación superior;
Análisis cualitativo

Resumen

Introducción: la identidad profesional en matronería se inicia en la formación inicial, con el apoyo del personal docente, quien no solo debe adquirir herramientas pedagógicas, sino también consolidar su propia versión de sí mismo. Este trabajo tiene como objetivo reconocer la identidad profesional de la diada docente-discente y sus implicancias en el proceso de enseñanza-aprendizaje, mediante el análisis de los relatos, para una mejora continua en la formación de esta disciplina.

Método: la investigación fue cualitativa interpretativa por medio de entrevistas semiestructuradas a 17 docentes y 16 discentes del grado universitario de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Antofagasta, Chile. Los testimonios fueron analizados a través de la teoría fundamentada.

Resultados: los entrevistados reconocieron que la combinación de la teoría y la práctica es fundamental para dotarse de competencias profesionales por medio de estrategias activas. El modelaje del docente fue identificado como un factor principal que influye no solo en el desempeño académico durante las prácticas clínicas, sino en la identidad profesional. Los entrevistados manifestaron no sentirse parte del grado universitario.

Conclusión: los hallazgos evidenciaron la necesidad de mejorar los vínculos sociales para adquirir un sentido de pertenencia a la profesión. Asimismo, es imperioso ofrecer programas formativos de habilidades socioemocionales que aseguren procesos reflexivos para la construcción y reconstrucción identitaria en la diada educativa. También, es inminente innovar las metodologías de enseñanza y evaluación, y fortalecer la investigación para una mejora en la formación de esta disciplina, que se verá reflejada en la calidad de atención a los pacientes.

© 2025 El Autor/Los Autores. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: janet.altamirano@uantof.cl (J. Altamirano-Droguett).

KEYWORDS

Social identification;
Teachers;
Students;
Midwifery;
Higher education;
Qualitative analysis

Professional identity teacher-student dyad: Implications in the midwifery teaching-learning process

Abstract

Introduction: Professional identity in midwifery begins in initial training with the support of the teaching staff, who must not only acquire pedagogical tools, but also consolidate their own version of themselves. This work aims to recognize the professional identity of the teacher-student dyad and its implications in the teaching-learning process through the analysis of narratives for continuous improvement in the training of this discipline.

Method: The research was qualitative interpretative by means of semi-structured interviews with 17 teachers and 16 students of the university degree of Obstetrics and Childcare of the Universidad de Antofagasta, Chile. The testimonies were analyzed through grounded theory.

Results: The interviewees recognized that the combination of theory and practice is fundamental to acquire professional competencies through active strategies. Teacher modeling was identified as a main factor influencing not only academic performance during clinical practice, but also professional identity. The interviewees stated that they did not feel part of the university degree.

Conclusion: The findings showed the need to improve social ties in order to acquire a sense of belonging to the profession. Likewise, it is imperative to offer training programs on socioemotional skills, which ensure reflective processes for the construction and reconstruction of identity in the educational dyad. It is also imminent to innovate teaching and evaluation methodologies, and to strengthen research for an improvement in the training of this discipline, which will be reflected in the quality of patient care.

© 2025 The Author(s). Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

En las últimas décadas, la Universidad de Antofagasta (UA), institución estatal, laica y pluralista de la macrozona norte de Chile, se ha comprometido con los cambios culturales, económicos, sociales y políticos propios de las exigencias del mundo globalizado, lo que ha significado para el profesorado del grado universitario de Obstetricia y Puericultura (matronería o partería) no solo replantear las concepciones, creencias y prácticas educativas con un enfoque constructivista¹, sino también reconstruir su identidad profesional. Esta tarea ha sido desafiante, dado que el quehacer académico en esta disciplina se asume desde la observación de los propios mentores y experiencia clínica previa².

El concepto de identidad profesional ha tenido una serie de explicaciones durante la edad contemporánea, tanto en docentes³⁻⁵ como en estudiantes⁶⁻⁸. Todas estas concepciones reconocen que es un proceso complejo y dinámico, en donde el sujeto se define a sí mismo en relación con un grupo concreto, con el cual se comparte las mismas peculiaridades de la profesión.

La construcción de la identidad profesional comienza a definirse en el proceso de formación inicial, concretándose de manera gradual por medio de la influencia de los docentes, compañeros, prácticas supervisadas y del propio desempeño⁹. Los profesores son percibidos como referentes de cualidades, conocimientos y experiencias que tienen el poder de fomentar un sentido de pertenencia a la disciplina¹⁰. Las experiencias de aprendizaje compartidas

por el cuerpo académico permiten que el estudiantado se apropie del simbolismo técnico inherente a su grado universitario¹¹.

Las dimensiones personal y social confluyen para dar origen a la identidad profesional de la diada educativa, a través de modelos de comportamientos, valores y saberes especializados que evolucionan a lo largo de la trayectoria académica⁵. En la dimensión personal se entrelazan 3 componentes identitarios, tales son: cognitivo, constituye las concepciones, roles, creencias y competencias; procedimental, comprende las metodologías de enseñanza-aprendizaje y evaluación; y afectivo, contempla las emociones y motivaciones que emergen de la socialización educativa⁴. La dimensión social está definida por el entorno institucional, las prácticas clínicas, el modelaje del docente y los vínculos interpersonales, entre otras variables¹⁰.

El desarrollo de la identidad profesional en las comunidades pedagógicas se sustenta en la teoría del *self* dialógico¹². El diálogo es un dispositivo social que permite una autorreflexión crítica de las acciones particulares que tributan al desarrollo moral del individuo. Esta plática de respeto mutuo se aplica como «el elemento sustancial en la interacción didáctica o como soporte indispensable para la introspección y el crecimiento de los actores involucrados en todo proceso de enseñanza-aprendizaje»¹³. Por ende, la identidad profesional de la diada docente-discente se construye en espacios de diálogos del saber disciplinar, donde la aceptación propia se va consolidando con las experiencias del otro, favoreciendo el sentido de pertenencia, el reconocimiento social, el cumplimiento de

expectativas vocacionales y la seguridad en el desempeño profesional¹⁴.

A nivel universitario, existe un sinnúmero de investigaciones internacionales y nacionales relacionadas con la identidad profesional docente¹⁵⁻¹⁷ y estudiante^{11,18,19}. Sin embargo, se halla escasa evidencia científica que represente una visión compartida en un mismo estudio⁵ y cómo la articulación de perspectivas identitarias influye en la formación. En la matronería, solo se cuenta con estudios en el profesorado chileno^{2,20,21} y el estudiantado peruano^{14,22}. En virtud de lo expuesto, el objetivo de esta investigación es reconocer la identidad profesional de la diada docente-discente y sus implicancias en el proceso de enseñanza-aprendizaje mediante el análisis de los relatos para una mejora continua en la formación de esta disciplina.

Material y métodos

Este estudio fue cualitativo interpretativo sustentado en los principios de la teoría fundamentada²³. La muestra estuvo conformada por 17 docentes y 16 estudiantes de Obstetricia y Puericultura de la UA, quienes fueron convocados de manera personalizada por vía email institucional. Los criterios de inclusión fueron: para los docentes tener mínimo un año de docencia en esta institución; y para los estudiantes, tener más de 17 años de edad y haber cursado prácticas clínicas. Se aplicó un muestreo no probabilístico por conveniencia, el número de participantes estuvo sujeto a la saturación de los códigos emergentes²⁴.

Los datos fueron recogidos por medio de entrevistas semiestructuradas individuales en modalidad presencial, en las salas de clases y oficinas académicas; y en modalidad virtual por la plataforma Teams, entre marzo y abril de 2024, con una extensión promedio entre 45 y 60 minutos. Se utilizó un guion con preguntas abiertas validadas por un experto, 3 académicos y 3 discentes del mismo grado universitario de otra institución. Las entrevistas fueron realizadas por los miembros del equipo de investigación; estas fueron grabadas, transcritas literalmente en formato Word y analizadas, línea por línea, por medio del método inductivo y comparación constante, utilizando el programa Atlas.ti. Se levantaron códigos y luego se vincularon en redes conceptuales para responder al objetivo de este estudio. El rigor se cauteló con los criterios de coherencia, credibilidad, transferibilidad, dependencia y confirmabilidad para minimizar posibles sesgos²⁵. Para mantener el anonimato de los participantes se les asignó un código de identificación compuesto por el tipo de estamento (D= docente, E= estudiante), sexo biológico (M = mujer, H = hombre, I = intersex) y número correlativo de la entrevista (01, 02, 03, ..., 17).

Resultados

De los 17 docentes, 82% eran mujeres y 18% hombres, entre 30 y 39 años de edad, con un promedio de 7 años de docencia en esta universidad. De los 16 estudiantes, el 100% fueron mujeres, entre 21 y 23 años de edad, cursando entre el 2.º y 5.º año de la disciplina.

De un corpus de 111.401 palabras, se identificaron 3 unidades de análisis relacionadas con la dimensión personal de la diada docente-discente (**tabla 1**), la dimensión social

(**tabla 2**) y las implicancias de la identidad profesional de la diada docente-discente en la formación de matronería (**tabla 3**); cada una de estas se desglosan en categorías y subcategorías. En la **figura 1** se representa un esquema de las relaciones conceptuales.

Los hallazgos más relevantes de este estudio son:

En la *dimensión personal*, el componente cognitivo, las concepciones sobre la enseñanza y el aprendizaje se sustentaron en el modelo educativo institucional que combina la teoría y la práctica para dotar al estudiantado de competencias transversales y profesionales en los contextos reales, siendo los conocimientos y las habilidades socioemocionales fundamentales para una buena docencia y atención de salud de calidad. Ambos estamentos reconocieron que las creencias tienen una consecuencia directa en la actuación en los campos clínicos, que radica principalmente en el tipo de supervisión. Asimismo, identificaron contar con un rol activo de preparación y aprendizaje permanente para enfrentar los retos de la disciplina. Si bien, los docentes manifestaron poseer una especialidad no cuentan con herramientas para la investigación.

En el *componente procedimental* se mencionaron diversas estrategias de enseñanza y aprendizaje, siendo el análisis de casos, los talleres de simulación y las prácticas asistenciales las más reiterativas. No obstante, se evidenció una falta de innovación en las clases teóricas y mayor preparación en simulación clínica. En los métodos de evaluación se reconoció una falta de actualización de las listas de cotejo y rúbricas. Otro hallazgo importante fue que la retroalimentación es subjetiva, depende del tiempo y disposición del docente supervisor.

En el *componente afectivo*, las emociones positivas fueron predominantes en los formadores al ejercer su rol. Por el contrario, las emociones negativas como la ansiedad, el temor y la frustración fueron recurrentes en los estudiantes, principalmente durante las prácticas clínicas. Sin embargo, la motivación principal es ser un agente de cambio, tanto en la formación de pares como en la atención de pacientes.

Dentro de la *dimensión social*, los factores externos influyentes en la diada docente-discente que preponderaron fueron el modelaje del docente, las prácticas clínicas y los vínculos interpersonales, reconociéndose como causales claves de un buen o mal desempeño académico. Además, las prácticas clínicas fueron identificadas como esenciales para la consolidación del empoderamiento profesional.

En las implicancias de la identidad profesional en la formación de matronería se obtuvo que el sentido de pertenencia es débil en la diada docente-discente de interés. Los entrevistados sienten que el reconocimiento social no proviene de la institución educativa, sino de la entidad de salud donde supervisan prácticas y de los pacientes. No obstante, hubo docentes que manifestaron recibir un reconocimiento de sus discípulos, resaltando la vocación de enseñar y servir a los demás.

Discusión

Las investigaciones en identidad profesional son escasas en la disciplina, cuyos enfoques se centran en el profesorado^{2,20,21} o estudiantado^{14,22}, perspectiva que se replica en otros

Tabla 1 Dimensión personal. Componentes identitarios de la diada docente-discente. Categorías, subcategorías y relatos exemplificadores

Categorías	Subcategorías	Ejemplos de relatos docentes	Ejemplos de relatos estudiantes
<i>Componente cognitivo</i>	Concepciones	«La formación está centrada en el estudiante, yo relaciono la teoría con la práctica dando énfasis en el saber hacer para que desarrollen competencias» (DM13)	«(...) recibo una formación por competencias que me permite aplicar los conocimientos y habilidades en las prácticas clínicas» (EM04)
	Creencias	«(...) tuve formadores que delinearon de manera profunda mi docencia, pero hubo otros que los bloqueé en mi mente» (DH07)	«(...) mi primera práctica clínica fue trascendental, mi docente y pacientes reconocieron mi vocación» (EM16)
	Roles	«(...) mi rol es activo en la docencia, soy tutora de tesis, tengo una especialidad e imparto asignaturas teóricas y prácticas, pero reconozco mi debilidad en investigación» (DM06)	«Tengo un rol activo, me interesa aprender y ayudar a las pacientes de manera independiente; las prácticas clínicas me darán la experiencia que me falta» (EM13)
	Competencias	«La comunicación efectiva, empatía, inteligencia emocional, ética y trabajo en equipo son esenciales para ser un buen docente, debo dar confianza a mi estudiante» (DM04)	«(...) las habilidades sociales y emocionales son necesarias para ser un buen docente y una buena matrona; uno necesita apoyo durante la formación» (EM01)
<i>Componente procedural</i>	Estrategias de enseñanza-aprendizaje	«Yo enseño con análisis de casos y supervisión clínica para desarrollar competencias (...), en los talleres intervengo poco, no me manejo en simulación clínica. En mis clases teóricas uso solo un PPT» (DM11)	«Yo aprendo con análisis de casos, demostraciones y atendiendo pacientes. Las clases teóricas son densas y aburridas (...) no todos los profes se manejan en simulación clínica» (EM08)
	Métodos de evaluación	«Yo aplico pruebas, listas de cotejo y rúbricas, estos instrumentos son antiguos. La retroalimentación la hago cuando me queda tiempo en el campo clínico» (DM14)	«En los talleres y prácticas se usan pautas rígidas. Considero que se está al debe en la retroalimentación, ya que depende mucho del docente supervisor» (EM06)
<i>Componente afectivo</i>	Emociones	«(...) prevalece la alegría y la satisfacción en las prácticas clínicas, la frustración y rabia aparecen con el incumplimiento de normas y tareas» (DM16)	«(...) predominan la ansiedad y el miedo, sobre todo en las prácticas, siento mucha presión de no equivocarme» (EM02)
	Motivaciones	«Me motiva aportar mis conocimientos y experiencias en la formación de pares, es satisfactorio ver como ingresan y como finalizan su práctica profesional, me siento un agente de cambio» (DH15)	«Mi motivación son las pacientes, entregarles una atención integral para que tengan una mejor calidad de vida, ser un agente de cambio es maravilloso» (EM03)

Tabla 2 Dimensión social. Factores externos influyentes en la diada docente-discente. Categorías, subcategorías y relatos exemplificadores

Categorías	Subcategorías	Ejemplos de relatos docentes	Ejemplos de relatos estudiantes
<i>Factores externos</i>	Entorno institucional	«(...) es difícil sentirse parte de una institución cuando a uno no la consideran, me siento un tanto discriminada» (DM05)	«(...) no me siento parte de este grado universitario, solo con algunos profes de prácticas tengo más cercanía» (EM05)
	Prácticas clínicas	«(...) las prácticas clínicas son esenciales para el desarrollo de competencias y consolidación del rol profesional» (DM12)	«(...) estas experiencias son emocionantes, adquiero experiencia, competencias y aprendizaje» (EM14)
	Modelaje del docente	«Me siento un referente para mis estudiantes desde el minuto que me dijeron: "profesora, yo quiero ser como usted"» (DM04)	«Hay docentes dominantes que tienen maltrato en las prácticas, pero hay otros que son mi fuente de inspiración» (EM09)
	Vínculos interpersonales	«(...) falta mejorar los vínculos dentro del equipo docente y con los estudiantes para que seamos una comunidad matronil de aprendizaje mutuo» (DM10)	«(...) se debiese de mejorar las relaciones humanas con los profes de la UA y del hospital para sentirme parte de esta disciplina y aprender de todos» (EM07)

Tabla 3 Implicancias de la identidad profesional de la diada docente-discente en la formación de matronería. Categorías, subcategorías y relatos ejemplificadores

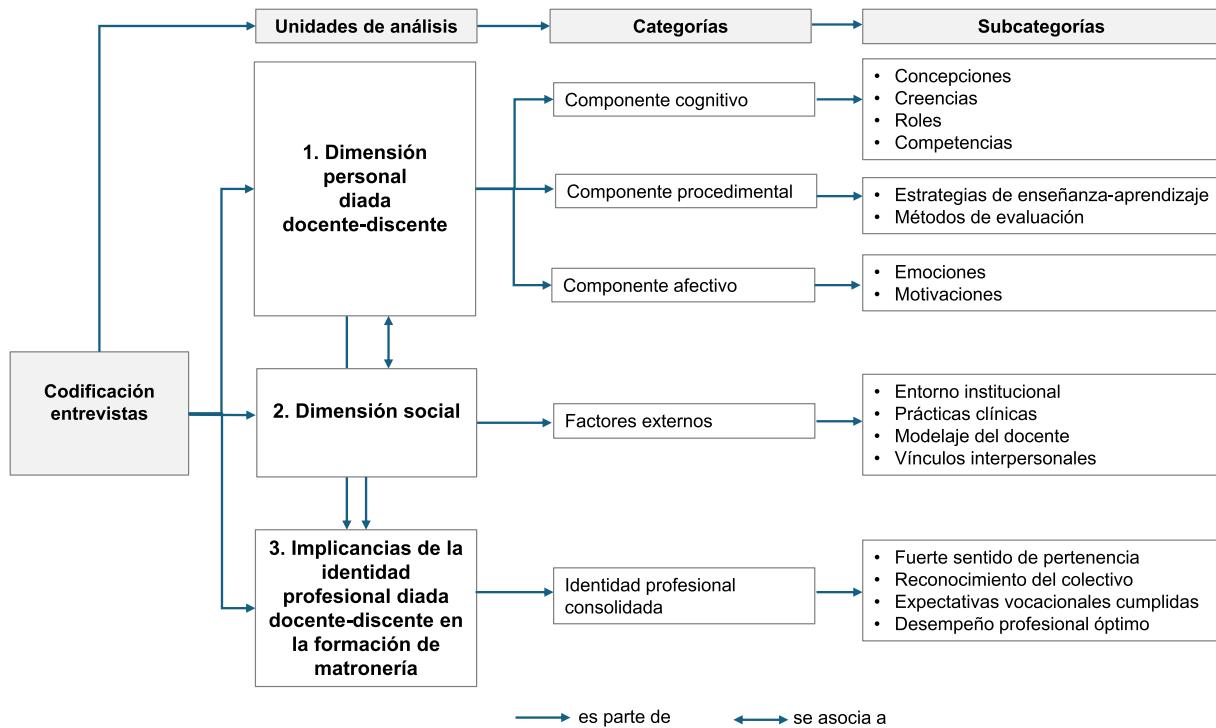
Categorías	Subcategorías	Ejemplos de relatos docentes	Ejemplos de relatos estudiantes
<i>Consecuencias de la configuración identitaria el proceso formativo</i>	Sentido de pertenencia Reconocimiento social Expectativas vocacionales cumplidas Desempeño profesional	«(...) cuando superviso prácticas me siento parte del equipo de trabajo, no así en la UA» (DM11) «(...) termino la práctica y mis estudiantes me dicen: "gracias profe por su docencia"» (DM06) «Yo confirmé mi vocación, el mundo académico es mi vida» (DM14) «(...) mi preparación es vital para ejercer mi rol como un buen docente» (DH09)	«(...) me siento parte de este grado universitario cuando me supervisa un buen docente en mis prácticas clínicas» (EM12) «(...) cuando las pacientes me dicen: "gracias por atenderme", me motiva para seguir avanzando» (EM06) «(...) cuando ingresé a las prácticas confirmé mi vocación de servir a los demás» (EM05) «mi preparación es esencial para practicar mi rol profesional ahora y en el futuro» (EM10)

grados universitarios^{9,11,18,19}. En cambio, este trabajo ofreció un análisis interpretativo global de la identidad profesional de la diada docente-discente de matronería para la mejora de la práctica educativa y el proceso de aprendizaje de los discentes.

El enfoque actual de la enseñanza en la UA es constructivista, centrado en el estudiante, con demostración de competencias en contextos reales de desempeño¹. Si bien estos postulados fueron evidenciables en las concepciones de los entrevistados, se revelaron discordancias con las estrategias de enseñanza, dado que los formadores cuentan con herramientas pedagógicas insuficientes para renovar las

clases teóricas e integrar la simulación clínica². Para Monereo y Badía²⁶, la innovación educativa es necesaria para activar los procesos cognitivos en los alumnos, y se implementa siempre y cuando cambie la identidad profesional de los profesores.

Las creencias de los participantes se sustentaron en las etapas clave en la formación y desarrollo como docente, coincidiendo con Contreras et al.¹⁰. Los formadores son considerados referentes, quienes modelan y trascienden sus conocimientos, habilidades, valores y actitudes en el desempeño profesional¹⁸. Asimismo, las creencias tienen un impacto considerable tanto en las percepciones como en el comportamiento en las aulas.

**Figura 1** Relaciones conceptuales de las unidades de análisis. Las 3 unidades de análisis se asocian entre sí. Las dimensiones identitarias personal y social originan implicancias en la formación de esta disciplina. Cada unidad de análisis está constituida por categorías y subcategorías.

Los roles del educador-educando fueron catalogados como activos en el proceso de enseñanza-aprendizaje acorde al nivel académico y responsabilidades. Por un lado, los profesionales asumen las posiciones de docente, tutor y especialista para ejercer la docencia, no obstante, reconocieron debilidad en el rol de investigador, percepción concordante con Altamirano-Droguett et al.². Esta lejanía con la faceta investigadora es un motivo que obstaculiza la innovación educativa en la disciplina⁴. Por otro lado, los estudiantes vincularon su papel activo para aprender y desempeñarse de manera autónoma, siendo su mayor desafío el desarrollo de las prácticas clínicas supervisadas¹⁸.

Las competencias socioemocionales tales como la comunicación efectiva, empatía, inteligencia emocional, ética y trabajo en equipo fueron identificadas por ambos estamentos como esenciales para brindar una atención en salud de calidad a las personas. Vargas y Zaldívar²⁷ añaden que estas habilidades blandas establecen una relación de confianza con los pacientes y hacen posible que los profesionales sanitarios pesquisen factores de riesgos que sean tratados oportunamente. Asimismo, la diada reconoció que estas *soft skills* son esenciales para ser un buen docente⁴.

La innovación educativa no solo debiese implementarse para las estrategias didácticas de las aulas y talleres preclínicos, también para los métodos de evaluación, los cuales van desde la medición de contenidos con *test* escritos hasta la aplicación de rúbricas que certifican el desempeño clínico², constatándose una desactualización de estos instrumentos de medición de logros y debilidades. Asimismo, los participantes manifestaron que la retroalimentación no se ha instaurado de manera continua, depende de la disposición del docente y contexto. Este hallazgo es similar al de González-Fernández y Gambetta-Tessini²⁸, quienes agregaron que este proceso de comunicación es fundamental para el desarrollo de buenas prácticas pedagógicas en salud, donde el desempeño del estudiante no puede, por ninguna razón, desviarse del estándar, pues el bienestar de los futuros pacientes está en peligro.

Las emociones derivaron de las concepciones y experiencias ante los éxitos, retos y dificultades durante el proceso formativo, que han marcado profundamente la identidad profesional de los participantes. Si bien, en los docentes predominaron las emociones positivas sobre la enseñanza, reconocieron la negatividad ante hechos que transgreden las normas de conducta²⁰. En cambio, los estudiantes manifestaron que las emociones negativas son frecuentes y se agudizan en los escenarios clínicos marcados por las exigencias y deberes propios del quehacer profesional¹⁸.

Las motivaciones junto con las emociones son procesos psicológicos esenciales para la configuración del *self*, que propician los aprendizajes significativos y las dinámicas sociales. Para los docentes, las motivaciones se centraron en su rol de formador de generaciones nuevas y, para los estudiantes, se enfocaron en su rol como profesional sanitario. Estos criterios confirman lo dicho por Contreras et al.¹⁰, puesto que estos impulsos afectivos condicionan el perfil identitario por medio de la toma de conciencia sobre las capacidades adquiridas y proyecciones.

Las prácticas clínicas fueron reconocidas como generadoras de cambio de posición del estado de «ser

estudiante» a «ser profesional», que permiten la adquisición de competencias y la valoración del rol social a desempeñar, postulados análogos a otros estudios^{14,22}. La diada educativa se sumerge en los escenarios asistenciales, sintiéndose parte del colectivo, en donde se comparte saberes, reglas de comportamiento y apropiación de actitudes que contribuyen al fortalecimiento de la responsabilidad profesional.

Los vínculos sociales fueron reconocidos como bidireccionales, es decir, de mutua influencia y transformación, que emergen en los entornos institucional y hospitalario. Los entrevistados manifestaron que los lazos frágiles son preponderantes, que indudablemente influyen en la pertenencia, convivencia, trato y aprendizaje. Al respecto, Cuadra et al.¹⁶ señalan que las relaciones afectivas débiles desalientan el progreso profesional del docente y del estudiante, causando incluso problemas de salud mental en los afectados.

El modelaje del docente es crucial en la construcción de la identidad profesional de los participantes, sus referentes son los formadores con los cuales han generado vínculos afectivos y vivencias positivas durante las experiencias clínicas. Para Rivera et al.¹¹, la figura del mentor es valiosa en la formación inicial, pudiendo inspirar la identificación con la profesión o promover la deserción de la academia.

En virtud de lo expuesto, los factores externos precipitados impactan en la configuración de la identidad profesional de la diada educativa y en el aprendizaje mutuo. Este proceso complejo y dinámico se construye en los entornos de la disciplina, que no solo implica conocimientos, destrezas y disposiciones, sino también vínculos afectivos que parten del compromiso humano y social de la profesión. Las prácticas de matronería guiadas en ambientes seguros y armónicos permiten desarrollar un fuerte sentido de pertenencia, que se consolida con el reconocimiento del colectivo, las expectativas vocacionales son cumplidas y el desempeño profesional es óptimo. No obstante, resulta necesario la presencia de docentes guías reflexivos que estén abiertos al diálogo, que permitan que sus discípulos participen como protagonistas del proceso formativo y en la construcción de su identidad profesional.

Conclusión

En conclusión, la participación de la diada en contextos de práctica configura los significados que se construyen sobre la matronería.

Los hallazgos evidenciaron la necesidad de mejorar los vínculos sociales para adquirir un sentido de pertenencia a la profesión. Asimismo, es imperioso ofertar programas formativos de habilidades socioemocionales, que aseguren procesos reflexivos en entornos seguros para la construcción y reconstrucción identitaria en docentes y estudiantes. También, es inminente innovar las metodologías de enseñanza y evaluación, por medio de capacitaciones pedagógicas y en investigación, para una mejora en la formación de esta disciplina, que se verá reflejada en la calidad de atención a los pacientes.

La limitación principal del estudio fue la falta de triangulación con otros métodos de recolección de información cualitativa, que abarquen un mayor número de participantes.

Consideraciones éticas

Las autoras presentaron el proyecto de investigación al Comité de Ética de Investigación Científica de la Universidad de Antofagasta, certificado de aprobación folio núm. 464, 03 de enero 2024.

Consentimiento informado

Las autoras manifiestan que se cuenta con los consentimientos informados de todos los participantes del estudio.

Financiación

Las autoras declaran que no tuvieron ninguna fuente de financiamiento.

Conflicto de intereses

Las autoras declaran no tener conflictos de intereses.

Agradecimientos

Las autoras agradecen a los docentes y estudiantes de la carrera de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Antofagasta que participaron voluntariamente en este estudio.

Bibliografía

1. Universidad de Antofagasta. Modelo educativo. Antofagasta, Chile; [consultado 04 Ene 2024]. Disponible en: <https://www.uantof.cl/wp-content/uploads/2024/01/UA-Modelo-Educativo-2024.pdf>.
2. Altamirano-Droguett J, Nail-Kroyer Ó, Monereo-Font C. Identidad del docente en Matronería y su relación con estrategias de afrontamiento ante incidentes críticos. Rev EDUMECENTRO. 2020;12(4):17–36.
3. Balduzzi M, Egle R. Representaciones sociales e ideología en la construcción de la identidad profesional de estudiantes universitarios avanzados. Rev Intercontin Psicol y Educ. 2010;12(2):65–83.
4. Monereo C, Domínguez C. La identidad docente de los profesores universitarios competentes. Rev Educ XXI. 2014;17 (2):83–104.
5. González P, Marín R, Soto M. La identidad profesional en estudiantes y docentes desde el contexto universitario: Una revisión. REVISTACAF. UCM. 2019;20(1):1–14. <https://doi.org/10.29035/rcaf.20.1.4>.
6. Sayago Z, Chacón M, Rojas de Rojas M. Construcción de la identidad profesional docente en estudiantes universitarios. Rev Educ. 2008;12(42):551–61.
7. Bedacarratz V. Futuros maestros y construcción de una identidad profesional: una mirada psicosocial a los procesos que se ponen en juego en los trayectos de formación en la práctica. REDIE. 2012;14(2):133–49.
8. Hirsch A. Elementos teóricos y empíricos acerca de la identidad profesional en el ámbito universitario. Rev Perfiles Educ. 2013;35(140):63–81.
9. Mulone MV. El proceso de construcción de la identidad profesional de los traductores de inglés. RIES. 2016;7(19):152–66.
10. Contreras A, Galindo A, García N, Villalpando E, Godínez MA, Regalado L. Construcción de la identidad profesional en los estudiantes de la licenciatura de enfermería. Rev CuidArte. 2019;8(15):80–95.
11. Rivera M, Reséndiz C, Salas R. Elementos que percibe el estudiantado del profesorado en matemáticas en la configuración de su identidad profesional. Rev AIE. 2024;24 (1):211–42. <https://doi.org/10.15517/aie.v24i1.55608>.
12. Monereo C, Hermans H. Education and dialogical self: state of art. Rev J Study Educ Dev Inf Aprendiz. 2023;46(3):445–91. <https://doi.org/10.1080/02103702.2023.2201562>.
13. Medina L, Monereo C. Diálogo y desarrollo: perspectivas y aplicaciones de la teoría del self dialógico en contextos educativos. DIDAC. 2024;83(enero-junio):84–91. https://doi.org/10.48102/didac.2024..83_JUL-DIC.155.
14. Bardales J. Identidad profesional en los estudiantes de la escuela académico profesional de obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca-2024 [Tesis]. Perú: Universidad Nacional de Cajamarca; 2024 [consultado 08 Ene 2025]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/7076>.
15. Vanegas C, Fuentealba A. Identidad profesional docente, reflexión y práctica pedagógica: consideraciones claves para la formación de profesores. Rev Perspect Educ. 2019;58(1):115–38. <https://doi.org/10.4151/07189729-vol.58-iss.1-art.780>.
16. Cuadra-Martínez D, Castro-Carrasco P, Oyanadel C, González-Palma I. La identidad profesional del docente durante la formación universitaria: una revisión sistemática de la investigación cualitativa. Form Univ. 2021;14(4):79–92. <https://doi.org/10.4067/S0718-50062021000400079>.
17. Orozco-Gómez W. Consideraciones teóricas sobre la identidad profesional docente: concepto, estructura, factores determinantes y otras implicaciones. Rev Encuentro. 2023;21(01-enero-junio):10–29. <https://doi.org/10.15665/encuen.v21i01-Enero-junio.2963>.
18. Silva R, Silva M, Andrade L, Nogueira De Góes F, Mello MA, Carvalho M, et al. La construcción de la identidad profesional en estudiantes de enfermería: investigación cualitativa en la perspectiva histórico-cultural. Rev Latino-Am Enfermagem. 2020;28(e3284):1–10. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3820.3284>.
19. Flores-Cohaila J, Bustamante-Ordoñez M, Patiño-Villena A, Pajuelo-Vásquez R, Grau-Monge J, Runzer-Colmenares F. Análisis factorial exploratorio y confirmatorio de la escala de identidad profesional de Macleod Clark en estudiantes de Medicina de Perú. Rev Educ Med. 2025;26(1):1–7. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2024.100971>.
20. Altamirano-Droguett J, Nail-Kröyer Ó, Monereo-Font C, Salazar-Llanos Y. Identidad profesional, incidentes críticos y estrategias de afrontamiento en el profesorado de matronería. Rev Enferm Univ. 2021;18(3):271–84. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2021.3.1097>.
21. Altamirano-Droguett J, Nail-Kröyer Ó, Monereo-Font C, Salazar-Llanos Y. Identidad del profesorado de matronería y afrontamiento ante incidentes críticos: construcción y validación de un instrumento. RICS. 2022;11(21):1–29. <https://doi.org/10.23913/rics.v11i21.114>.
22. Zevallos G, Palomino J, Zea C, Pacovilca O. Actitudes de identidad con la profesión, expectativas profesionales y su relación con el desempeño preprofesional en estudiantes de internado de Obstetricia. Rev Conrado. 2020;16(77):50–4.
23. Strauss A, Corbin J. Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada. Universidad de Antioquia; 2002;341 p.
24. Denzin NK, Lincoln YS. El manual de Sage de investigación cualitativa. 5^a ed. Gedisa; 2018.
25. Noreña A, Alcaraz-Moreno N, Rojas J, Rebolledo-Malpica D. Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. Rev Aquichan. 2012;12(3):263–74.

26. Monereo C, Badia A. A dialogical self-approach to understanding teacher identity in times of educational innovations. *Rev Quaderns de Psicología*. 2020;22(2):1–29. <https://doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1572>.
27. Vargas R, Zaldivar M. Habilidades blandas: una respuesta para la mejora de la atención de profesionales de la salud. *Rev Esp Educ Méd*. 2023;4(3):62–8. <https://doi.org/10.6018/edumed.576321>.
28. González-Fernández D, Gambetta-Tessini K. Estrategias para potenciar la retroalimentación en los talleres disciplinares de las carreras de Ciencias de la Salud. *Rev Educ Med*. 2021;22(4):283–7. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.07.005>.