

# Experiencias de los pasantes de enfermería: un estudio etnográfico sobre el contexto cultural y la tutoría clínica

Experiences of nursing interns: An ethnographic study of the cultural context and clinical mentorship

**López Ramírez Alhelí Liliana.** Hospital General Zona No. 83, Instituto Mexicano del Seguro Social, Michoacán, México.

Correo: [alheli.lopez@imss.gob.mx](mailto:alheli.lopez@imss.gob.mx) ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-3483-2616>.

**Alvarez Huante Claudia Guadalupe.** Hospital General Regional No. 1, Instituto Mexicano del Seguro Social, Michoacán, México.

Correo: [pride\\_7@hotmail.com](mailto:pride_7@hotmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4084-5089>

**León Abad Cristian.** Hospital General de Zona No. 83, Instituto Mexicano del Seguro Social, Michoacán, México.

Correo: [cla.leonad@gmail.com](mailto:cla.leonad@gmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-6021-4978>.

**Morfín Macías Claudia Janeth.** Unidad de Medicina Familiar No. 75, Instituto Mexicano del Seguro Social, Michoacán, México.

Correo: [claudia.morfin@imss.gob.mx](mailto:claudia.morfin@imss.gob.mx) ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-6482-9101>.

**Morales Campos Teresa.** Hospital General Regional No. 1, Instituto Mexicano del Seguro Social, Michoacán, México.

Correo: [onceuponteresita@gmail.com](mailto:onceuponteresita@gmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-5572-135X>.

## Resumen

**Introducción:** El servicio social es una etapa obligatoria en la formación de los profesionales de enfermería que representa una experiencia significativa en la construcción de competencias clínicas y de la identidad profesional. En este proceso, la interacción con los tutores clínicos y el contexto sociocultural institucional influye de manera decisiva en la forma en que los pasantes interpretan, aprenden y resignifican el cuidado de enfermería. **Objetivo general:** Comprender las experiencias vividas por los pasantes de enfermería durante su servicio social en el Hospital General de Zona No. 83, considerando la influencia del contexto cultural y del tutor clínico. **Objetivos específicos:** Explorar cómo los pasantes de enfermería experimentan y resignifican el cuidado en su interacción con los tutores y el entorno clínico; identificar los valores, creencias y normas culturales presentes en el escenario clínico; describir cómo los tutores clínicos contribuyen a la transmisión de prácticas culturales en el escenario clínico; y analizar las estrategias que emplean los pasantes para adaptarse al entorno institucional y profesional. **Material y métodos:** Paradigma interpretativo, enfoque cualitativo, método etnográfico basado en entrevistas semiestructuradas a profundidad y diario de campo. Análisis de la información apoyado en el software ATLAS.ti. A realizarse de abril a septiembre de 2026. **Resultados esperados:** Se espera comprender las experiencias de los pasantes de

enfermería durante el servicio social, identificar las prácticas culturales y normas institucionales que influyen en la resignificación del cuidado y describir el papel del tutor clínico en la socialización profesional.

**Palabras clave:** educación en enfermería, tutoría, cultura

## Abstract

**Introduction:** Social service constitutes a mandatory stage in the education of nursing professionals, representing a formative experience in the development of clinical competencies and professional identity. Interaction with clinical tutors and the institutional sociocultural context plays a decisive role in shaping how interns interpret, learn, and reframe nursing care. **General objective:** To understand the lived experiences of nursing interns during their social service at General Hospital of Zone No. 83, with particular attention to the influence of cultural context and the clinical tutor. **Specific objectives:** To explore how nursing interns experience and reframe care in their interaction with tutors and the clinical environment; to identify values, beliefs, and cultural norms present in the clinical setting; to describe the contribution of clinical tutors to the transmission of cultural practices in the clinical environment; and to analyze the strategies employed by interns to adapt to the institutional and professional context. **Materials and Methodology:** The research adopts an interpretive paradigm with a qualitative approach, employing an ethnographic method based on in-depth semi-structured interviews and field diaries. Data analysis will be supported by ATLAS.ti software. The study is scheduled to be conducted from April to September 2026. **Expected outcomes:** The research is expected to provide an understanding of the experiences of nursing interns during social service, identify cultural practices and institutional norms that influence the reframing of care, and describe the role of the clinical tutor in professional socialization.

**Keywords:** Education; Nursing; Mentoring; Culture

## Introducción

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (1984), el servicio social es una actividad que realizan los estudiantes universitarios en beneficio de la comunidad el cual, a su vez, contribuye a su formación profesional y ciudadana, surgió como parte de los esfuerzos para contribuir desde las universidades a la transformación de la sociedad al vincular y fortalecer los valores humanos, conocimientos teóricos y prácticos en los escenarios reales, propiciando la relación entre la educación y el trabajo profesional.

En México, el servicio social se regula en diversas normas y leyes, por ejemplo, en la Ley Reglamentaria del Artículo 5o. Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones en la ciudad de

México, se establece que el servicio social es obligatorio para todos los profesionales menores de 60 años o que no tengan impedimentos físicos graves y que debe tener una duración mínima de seis meses y no puede exceder dos años (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2018), en el caso de enfermería, su duración es de un año, siendo requisito indispensable para titularse y ejercer la profesión.

El pasante de enfermería es un estudiante que ha cubierto los requisitos académicos y administrativos establecidos por la normatividad vigente para prestar su servicio social en un campo clínico autorizado por la Secretaría de Salud en México (Secretaría de Salud [SSA], 2017). Los pasantes se integran a las unidades de salud para fortalecer su formación profesional al realizar actividades asistenciales, docentes, administrativas y/o de investigación con el acompañamiento de un tutor clínico, siendo requisito para insertarse en las instituciones de salud el contar con “la constancia de adscripción y aceptación expedida por la Secretaría de Salud” (SSA, 2013).

En este proceso formativo, la tutoría desempeña un papel fundamental. La tutoría se define como una “estrategia didáctica pedagógica que permite conducir y acompañar el proceso de formación académica y desarrollo humano de los estudiantes, favoreciendo la interacción permanente entre el tutor y un alumno o grupo de alumnos reducido” (Zárate et al., 2005). Su relevancia radica en que, durante su pasantía, esta estrategia se desarrolla en escenarios reales, exponiendo al estudiante a situaciones complejas que demandan el desarrollo de competencias profesionales.

El tutor clínico es un profesional de enfermería que asume voluntariamente la responsabilidad de acompañar a los estudiantes en el proceso de aprendizaje práctico clínico en los escenarios reales, constituyéndose como referente y soporte pedagógico en la dimensión personal, académica y profesional (Carrasco y Dois, 2020). De este modo, el aprendizaje del pasante es guiado por un profesional que cuenta con experiencia y con responsabilidad legal del cuidado del paciente y de las actividades asignadas en el ámbito laboral.

En este contexto se identifica que los aspectos culturales influyen tanto en la forma en que el personal de enfermería brinda el cuidado como en la manera en la que los estudiantes y pasantes de enfermería aprenden a cuidar. Los cuidados profesionales se han transformado para responder a las demandas contemporáneas e integrar los avances tecnológicos y organizacionales, considerando de manera integral las dimensiones física, emocional, social, cultural y espiritual de las personas (Guamizo-Tole y Damaris-Rojas, 2025).

Algunas características de los tutores que favorecen la integración y aprendizaje en los pasantes y estudiantes de enfermería, son: la asertividad, la escucha activa, la flexibilidad, el uso del humor, la apertura para resolver dudas, la capacidad para identificar las fortalezas y debilidades personales, así como la autorregulación emocional ante las situaciones propias del ámbito laboral

(Carrasco y Dois, 2020). Estas características se ven influenciadas por factores como la experiencia profesional, las condiciones personales y el ambiente laboral en el que se desempeña el tutor. Por lo tanto, el tutor clínico no solo enseña procedimientos o técnicas, sino que también enseña valores y actitudes propias del ejercicio profesional, influyendo directamente en la calidad del proceso formativo de los pasantes que se encuentran a su cargo.

Comprender la figura del tutor clínico en el contexto hospitalario implica reconocer tanto su potencial pedagógico como los desafíos estructurales que enfrenta, y analizar cómo estos impactan en la integración, el aprendizaje y la construcción de la identidad profesional de los pasantes de enfermería. El propósito de este estudio será comprender las experiencias vividas por los pasantes de enfermería durante su servicio social, atendiendo a la influencia del contexto cultural y del tutor clínico en su proceso formativo, adscrito a la línea de generación del conocimiento en educación de enfermería, acotado al contexto clínico.

Cabe mencionar que la experiencia del pasante de enfermería durante el servicio social se desarrolla dentro de un contexto cultural específico que influye de manera significativa en su proceso de aprendizaje. Algunos autores consideran que la cultura es la expresión de los valores y costumbres que se transmiten entre generaciones enmarcada en un momento y lugar específicos. A lo largo del tiempo y considerando distintas perspectivas, se han desarrollado diversas definiciones en torno a la cultura evidenciando su impacto en los grupos sociales. Desde una perspectiva interpretativa, Clifford Geertz señala que:

La cultura se comprende mejor no como complejos de esquemas concretos de conducta –costumbres, usanzas, tradiciones, conjuntos de hábitos–, como ha ocurrido en general hasta ahora, sino como una serie de mecanismos de control –planes, recetas, fórmulas, reglas, instrucciones (lo que los ingenieros de computación llaman “programas”)– que gobiernan la conducta. La segunda idea es la de que el hombre es precisamente el animal que más depende de esos mecanismos de control extragenéticos, que están fuera de su piel, de esos programas culturales para ordenar su conducta. (Geertz, 1989, pág. 51)

Desde esta visión, el contexto social adquiere un papel central en el desarrollo de la cultura. Thompson (1993) plantea que dicho contexto permite identificar los recursos y fenómenos sociales que facilitan el logro de objetivos específicos, además de proporcionar oportunidades para transformar un recurso en otro. Los grupos sociales que tienen mejores recursos y quienes dedican tiempo y establecen estrategias de enseñanza aprendizaje tienden a facilitar el desarrollo de sus integrantes.

La cultura también puede estudiarse y comprenderse en el ámbito laboral, ya que en las organizaciones se generan interacciones a partir de las cuales, se construyen y negocian los significados. En este sentido, la cultura organizacional permite que los trabajadores y quienes se integran en ese ambiente construyan historias y sistemas simbólicos compartidos que no solo influyen en sus actos, sino también en sus representaciones y conductas (Belalcázar, 2012). Estos

significados, creencias, valores, normas y procedimientos se aceptan y transmiten entre generaciones configurando la dinámica institucional.

La etnografía, como metodología cualitativa de investigación, se considera pertinente para el análisis de la realidad que emerge de la interacción entre los integrantes de un grupo social determinado con el propósito de comprender las estructuras de significación que orientan sus prácticas y sus discursos; este tipo de investigación requiere identificar una pregunta o problema de investigación, además de que la presencia del investigador debe ser aceptada por los participantes en el estudio y se debe contar con el tiempo suficiente para establecer un “auténtico contacto” para construir una relación de confianza y familiaridad; el investigador debe observar y escuchar, de forma atenta, lo que se dice, lo que no se dice, así como el cómo, quién y cuándo se expresan las personas (Restrepo, 2016).

Desde la perspectiva de Geertz (1984), la etnografía constituye una “descripción densa”, lo que implica trascender la mera descripción superficial de los hechos para adentrarse en la interpretación de los entramados simbólicos que configuran la vida social. Este enfoque supone identificar y analizar estructuras conceptuales complejas, entrelazadas y, en muchas ocasiones, implícitas que se reconstruyen a partir de “lo dicho” y “lo actuado” por los actores sociales. De este manera, el investigador no se limita a registrar conductas observables, sino que busca comprender los significados que subyacen a las expresiones sociales interpretando aquello que no resulta evidente a simple vista y que otorga sentido a las prácticas culturales.

Bajo la premisa previamente abordada, resulta evidente la importancia del contexto cultural en la formación de los pasantes de enfermería, ya que la cultura influye directamente en la manera en que se desarrolla el proceso de aprendizaje y la experiencia vivida dentro del contexto clínico. La enfermera enfrenta el reto de estructurar los cuidados considerando diferentes culturas, cosmovisiones y demandas contemporáneas. En este marco, Madeleine Leininger desarrolló la Teoría “Cuidados culturales: Teoría de la diversidad y la Universalidad” apoyada en la antropología y sociología con el objetivo de analizar la influencia de la cultura en el desarrollo de los individuos (Aguilar et al., 2007). Desde esa teoría, la cultura se entiende como: “el conjunto de valores, creencias, normas y formas de vivir compartidas, aprendidas y transmitidas dentro de un grupo que orientan la forma de pensar, decidir y actuar de las personas” (Rohrbach-Viadas, 1998).

Leininger desarrolla la teoría transcultural esquematizada en el “modelo del sol naciente” representado por figuras en semicírculos:

El primer semicírculo representa las percepciones y visión del mundo que influyen en el cuidado de la salud; el segundo, incluye las dimensiones culturales y sociales representadas por factores tecnológicos, religiosos, sociales, valores y creencias, biológicos, legales y políticos económicos y educacionales que se conectan con el nivel previo, con el siguiente y entre ellos. El tercero ilustra la influencia de las expresiones,

prácticas y patrones de cuidado que influyen la salud holística, el bienestar, la discapacidad, la enfermedad, estar agonizando y la muerte. (Briñez y Ortiz, 2024, pág. 339)

En su teoría, Leiniger diferenció entre el cuidado genérico y el cuidado profesional, considerando que el profesional de enfermería debe planificar el cuidado y decidir entre tres modos de cuidado: aquel que busca preservar el cuidado, aquel que requiere negociar cambios o, de ser necesario, aquel que pretende remodelar o modificar el cuidado, considerando que la persona es inseparable de su bagaje cultural y por lo tanto, debe participar de las decisiones. La metodología propuesta por Leininger para investigar el cuidado implica el desarrollo de cuatro fases: la primera es la recolección de datos, la segunda es la identificación y categorización de la información, la tercera se refiere al análisis contextual y de patrones y la cuarta etapa requiere la identificación de hallazgos, formulación teórica y de recomendaciones (Briñez y Ortiz, 2024). Siendo estas cuatro fases las que se seguirán en este trabajo.

El presente trabajo se sustenta en el paradigma interpretativo, el cual parte del supuesto de que la realidad social es construida y comprendida a través de los significados que las personas atribuyen a sus experiencias. En congruencia con este paradigma, se empleará el método etnográfico interpretativo basado en entrevistas y en el uso de diario de campo, lo que responde a la necesidad de producir una “descripción densa” que permita comprender las experiencias de los pasantes de enfermería durante su servicio social.

## Material y métodos

### **Tipo de estudio**

Cualitativo, de tipo etnográfico interpretativo.

### **Diseño del estudio**

Etnográfico, interpretativo.

### **Definición del universo de estudio**

Pasantes de enfermería en servicio social adscritos al Hospital General de Zona No. 83 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en Morelia, Michoacán en el ciclo de agosto de 2026 a julio de 2027.

### **Muestreo**

Intencional.

### **Tamaño de la muestra**

Se ajustará de acuerdo al criterio de saturación teórica.

### **Criterios de inclusión**

Pasantes de enfermería adscritos al Hospital General de Zona No. 83, que acepten participar en el estudio y firmen el consentimiento informado.

### **De exclusión**

Pasantes de enfermería que no estén presentes durante el trabajo de campo.

### **De eliminación**

Pasantes de enfermería que no concluyan la entrevista.

Participantes que abandonen el servicio social durante el periodo del estudio.

### **Definición de variables y unidades de medida**

Las categorías de este estudio serán las siguientes: ingreso y adaptación, cuidado y cultura, tutor clínico, creencias, valores y normas, dificultades, aprendizaje y sentido de pertenencia.

La unidad de análisis estará conformada por los discursos de los pasantes de enfermería, así como las prácticas observadas en un escenario clínico real.

### **Selección de las fuentes, métodos, técnicas y procedimiento de recolección de la información**

Fuentes de información: pasantes de enfermería en servicio social y observaciones del entorno clínico y dinámicas institucionales.

Método: etnográfico interpretativo.

Técnicas: entrevista semiestructurada y diario de campo reflexivo del investigador.

### **Definición del plan de procesamiento y presentación de la información**

La investigadora principal aplicará una entrevista a profundidad semiestructurada, individual, con duración aproximada de 45-60 minutos; la investigadora se encuentra inmersa en el desarrollo del proceso educativo de los pasantes de enfermería al coordinar sus actividades académicas y las rotaciones en los diferentes servicios, lo que refuerza la cercanía y apertura para la escucha activa durante la entrevista.

Las entrevistas se grabarán en audio previa firma de consentimiento informado y se realizarán en el aula tres del Hospital General de Zona No.83, donde se cuenta con un espacio seguro y privado que garantiza la confidencialidad; posteriormente se transcribieron en texto con el procesador Word.

Se aplicará un instrumento de elaboración propia, el cual está constituido por preguntas abiertas, susceptibles a modificación para identificar elementos culturales que influyen en la reconstrucción del significado del cuidado en los pasantes de enfermería, en las que se integran categorías para facilitar el análisis de los discursos.

En relación al guión de la entrevista, se cuidará que las preguntas sean respetuosas, culturalmente sensibles y libres de sesgos para evitar incomodidades o juicios de valor.

En el diario de campo se registran observaciones sobre las actividades que realizan los pasantes de enfermería en el contexto clínico, los participantes, las relaciones jerárquicas que se identifican, así como el lenguaje no verbal para su posterior análisis y contrastación con los discursos de los pasantes.

El análisis de los discursos se apoya en el software ATLAS.ti para la categorización y codificación de la información. Al definir categorías se facilita el análisis deductivo, sin embargo, lo significativo de esta investigación será el análisis inductivo considerando que pueden emerger categorías nuevas que den sentido al estudio y permitan una mejor comprensión del objeto de investigación. Además de la codificación y categorización, los datos se agruparán para formar redes que permitan visualizar las relaciones existentes entre estas para enriquecer la interpretación en los resultados y conclusiones.

**Organización**

Recursos humanos: investigador responsable y colaboradores.

Programa de trabajo: la investigación se tiene proyectada realizar de abril a septiembre de 2026, como se muestra en el siguiente cronograma.

*Tabla 1. Cronograma de actividades*

| Actividad  | 2026  |      |       |       |        |            |
|--|-------|------|-------|-------|--------|------------|
|  | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre |
| Solicitud de permisos y aprobación del protocolo                       | X     |      |       |       |        |            |
| Selección de participantes y coordinación logística                    |       | X    |       |       |        |            |
| Aplicación de entrevistas semiestructuradas y observación participante |       | X    | X     |       |        |            |
| Transcripción y organización de datos                                  |       |      | X     | X     |        |            |
| Análisis e interpretación de la información                            |       |      |       | X     | X      |            |
| Redacción de resultados y conclusiones                                 |       |      |       |       | X      | X          |

*Nota.* Elaboración propia

Presupuesto: Serán aportados por los investigadores.

Plan de difusión y publicación de resultados: los resultados se presentarán en la unidad médica sede del estudio y se publicarán en una revista de enfermería de alto impacto.

## Aspectos éticos y legales

El estudio se conducirá conforme a los principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia, justicia y confidencialidad considerados como básicos de la bioética. Se obtendrá consentimiento informado y aprobación de los Comités de Ética en Investigación y de Bioseguridad institucionales. La investigación se clasifica con riesgo mínimo.

La aplicación del Informe Belmont orienta la planificación metodológica, la obtención del consentimiento informado, así como la implementación de estrategias que minimicen cualquier forma de riesgo o daño hacia los individuos involucrados. Se considerarán también, las directrices establecidas por la Comisión Nacional de Bioética (CONBIOÉTICA), organismo normativo en México encargado de promover, supervisar y garantizar la aplicación de los principios bioéticos en toda investigación que involucre a seres humanos. La incorporación de sus lineamientos en este estudio resulta de vital importancia, ya que refuerza el compromiso con una investigación ética, legal y humanamente responsable, además, permite garantizar que las prácticas metodológicas empleadas no vulneren los derechos fundamentales de los sujetos participantes y que el proyecto cumpla con los más altos estándares nacionales en materia de bioética (Comisión Nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y comportamental, 2003).

## Resultados esperados

Se espera generar una comprensión profunda de las experiencias vividas por los pasantes de enfermería durante su servicio social en el Hospital General de Zona No. 83 del IMSS en Morelia, Michoacán, así como de los significados que atribuyen al cuidado, a la tutoría clínica y al contexto cultural institucional en el que se insertan.

Los hallazgos permitirán aportar conocimiento situado sobre la cultura del cuidado en el contexto hospitalario y contribuirán al fortalecimiento de los programas de tutoría clínica, así como al diseño de estrategias institucionales orientadas a optimizar la experiencia formativa del servicio social.

## Referencias

- Aguilar, O., Carrasco, M. I., García, M. A., Saldívar, A., & Ostiguín, R. M. (2007). Madeleine Leininger: un análisis de sus fundamentos teóricos. *Revista Enfermería Universitaria*, 4(2), 26-30.  
<https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741822005.pdf>
- Belalcázar, S. (2012). Cultura organizacional. *Informes Psicológicos*, 12(1), 41-51.
- Briñez, K. J., & Ortiz, M. C. (2024). Madeleine Leininger como referente metodológico de la etnoenfermería. *Horizonte de Enfermería*, 35(1), 331-346.

Carrasco, P., & Dois, A. (2020). Perfil de competencias del tutor clínico de enfermería desde la perspectiva del personal de enfermería experto. *Fundación Educación Médica*, 23(2), 81-87.  
<https://scielo.isciii.es/pdf/fem/v23n2/2014-9832-fem-23-2-81.pdf>

Comisión Nacional para la Protección de los Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y Comportamental. (2003, 16 de abril). *Informe Belmont: Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación*. Comisión Nacional de Bioética.  
[https://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10.\\_INTL\\_Informe\\_Belmont.pdf](https://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10._INTL_Informe_Belmont.pdf)

Geertz, C. (1989). El impacto del concepto de cultura en el concepto de hombre. En *La interpretación de las culturas* (pp. 43-59). Gedisa.

Guamizo-Tole, M., & Damaris-Rojas, L. (2025). La ciencia de enfermería: metaparadigma y metacuidado. *Paraninfo Digital*, 19(40), 1-2. <https://www.ciberindex.com/index.php/pd/article/view/e40071d/e40071d>

Ley Reglamentaria del Artículo 5o. Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones en la Ciudad de México. (2018). [Última reforma publicada el 19 de enero de 2018]. *Diario Oficial de la Federación*.  
[https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/208\\_190118.pdf](https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/208_190118.pdf)

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (1984). *El Servicio social universitario: un instrumento de innovación superior*. UNESCO Digital Library.  
[https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000059477\\_spa](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000059477_spa)

Restrepo, E. (2016). *Etnografía: alcances, técnicas y éticas*. Envién Editores.

Rohrbach-Viadas, C. (1998). Antropología, introducción a la teoría de los cuidados culturales enfermeros de la diversidad y de la universalidad de Madeleine Leininger. *Cultura de los Cuidados*, 2(3), 41-45.  
[https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5231/1/CC\\_03\\_06.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5231/1/CC_03_06.pdf)

Secretaría de Salud. (2013, 2 de septiembre). *Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud*. Diario Oficial de la Federación.  
[https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5312523&fecha=02/09/2013](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5312523&fecha=02/09/2013)

Secretaría de Salud. (2017, 3 de enero). *Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-038-SSA3-2016, Educación en Salud. Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos en la prestación del servicio social de enfermería*. Diario Oficial de la Federación.  
[https://www.dof.gob.mx/normasOficiales/6361/salud12\\_C/salud12\\_C.html](https://www.dof.gob.mx/normasOficiales/6361/salud12_C/salud12_C.html)

Thompson, J. B. (1993). El concepto de la cultura. En *Ideología y cultura moderna* (pp. 183-240). Universidad Autónoma Metropolitana.

Zárate, R. A., Cicerón, I., Rodríguez, S., Pacheco, A. L., & Nava, M. V. (2005). Tutoría clínica de enfermería para el fortalecimiento del aprendizaje de los alumnos en la práctica hospitalaria. *Enfermería Universitaria*, 2(3), 23-27. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358749478003>