

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**IDENTIDAD PROFESIONAL Y ACTITUD PROFESIONAL DE LAS**  
**ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LAS UNIVERSIDADES**  
**NACIONALES DE LA REGIÓN SUR DEL PERÚ,**  
**TACNA, 2019**

Tesis presentada por la Magister:

**YOLANDA PAULINA TORRES CHAVEZ**

Para optar el Grado Académico de  
Doctora en Ciencias: Enfermería

Asesora: Dra. Elena Cachicatari Vargas  
de Olgado

**AREQUIPA - PERÚ**  
**2020**

## **DEDICATORIA**

A Dios por sus bendiciones, a Martha y a Bernardo, mis padres adorados que desde el cielo me acompañan e iluminan mis pasos por esta vida llena de sorpresas agradables.

Con especial aprecio a las estudiantes de enfermería, por ser mi motivo de orgullo hasta lograr el sitio que corresponde a nuestra profesión, llamada a mejores destinos.

Y a mis colegas por compartir las experiencias profesionales con nuestras pupilas...

## **AGRADECIMIENTOS**

Con especial agradecimiento al Dr. Rafael Azocar Prado, a la Dra. Lucia Aranda Moreno, por sus desvelos en orientarme con su sapiencia, espero no defraudarlos.

A la Dra. Elena Cachicatari Vargas de Olgado, mi asesora, por su orientación y paciencia en el logro de los objetivos.

A Deysi Luz Callasaca Laura, estudiante de enfermería de la UNA., a Ana Paula Carcausto Machaca, estudiante de enfermería de la UNSA, a Karen Salvador Ore, estudiante de enfermería de la UNJB. y a la Lic. Ximena Xiomara Bolaños Huillca, enfermera-Cusco, por sus apoyos en la recopilación de la información en cada universidad pública de la Región Sur del Perú, ¡Muchas gracias!

## ÍNDICE

	Pág.
<b>RESUMEN</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>INTRODUCCIÓN</b>	
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b>	
A. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	16
B. OBJETIVOS	19
C. HIPÓTESIS	20
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
A. ANTECEDENTES	21
B. BASE TEÓRICA	24
C. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES	39
D. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS	39
E. ALCANCES Y LIMITACIONES	40
<b>CAPÍTULO III: MARCO OPERACIONAL</b>	
A. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	41
B. POBLACIÓN Y MUESTRA	41
C. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN	43
D. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	44
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b>	
A. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	47
B. DISCUSIÓN	75
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
A. CONCLUSIONES	79
B. RECOMENDACIONES	83
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	
<b>ANEXOS</b>	

## ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
TABLA 1	DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LAS UNIVERSIDADES DE LA REGIÓN SUR DEL PERÚ, TACNA- 2019	48
TABLA 2	DISTRIBUCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LAS UNIVERSIDADES DE LA REGIÓN SUR DEL PERÚ, SEGÚN NIVEL DE IDENTIDAD PROFESIONAL, TACNA - 2019	50
TABLA 3	DISTRIBUCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA POR UNIVERSIDAD, SEGÚN NIVEL DE IDENTIDAD PROFESIONAL, TACNA - 2019	52
TABLA 4	DISTRIBUCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA POR UNIVERSIDAD, SEGÚN NIVEL DE AUTOCONCEPTO, VARIABLE IDENTIDAD, TACNA - 2019	54
TABLA 5	DISTRIBUCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA POR UNIVERSIDAD, SEGÚN NIVEL DE METAS PROFESIONALES, VARIABLE IDENTIDAD, TACNA - 2019	57
TABLA 6	DISTRIBUCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA POR UNIVERSIDAD, SEGÚN NIVEL DE RELACIONES INTERPERSONALES, VARIABLE IDENTIDAD, TACNA - 2019	60
TABLA 7	DISTRIBUCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LAS UNIVERSIDADES NACIONALES DE LA REGIÓN SUR DEL PERÚ SEGÚN NIVEL DE ACTITUD HACIA LA PROFESIÓN, TACNA - 2019	63
TABLA 8	DISTRIBUCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA POR UNIVERSIDAD, SEGÚN NIVEL DE ACTITUD HACIA LA PROFESIÓN, TACNA - 2019	65
TABLA 9	DISTRIBUCIÓN DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LAS UNIVERSIDADES NACIONALES DE LA REGIÓN SUR DEL PERÚ SEGÚN NIVEL DIMENSIONES DE LA ACTITUD PROFESIONAL, TACNA - 2019	67

TABLA 10 RELACIÓN ENTRE LA IDENTIDAD PROFESIONAL Y ACTITUD PROFESIONAL DE LAS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LAS UNIVERSIDADES NACIONALES DE LA REGIÓN SUR DEL PERÚ, TACNA - 2019

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1 DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LAS UNIVERSIDADES DE LA REGIÓN SUR DEL PERÚ, TACNA- 2019	49
GRÁFICO 2 DISTRIBUCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LAS UNIVERSIDADES DE LA REGIÓN SUR DEL PERÚ, SEGÚN NIVEL DE IDENTIDAD PROFESIONAL, TACNA - 2019	51
GRÁFICO 3 DISTRIBUCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA POR UNIVERSIDAD, SEGÚN NIVEL DE IDENTIDAD PROFESIONAL, TACNA - 2019	53
GRÁFICO 4 DISTRIBUCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA POR UNIVERSIDAD, SEGÚN NIVEL DE AUTOCONCEPTO, VARIABLE IDENTIDAD, TACNA - 2019	56
GRÁFICO 5 DISTRIBUCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA POR UNIVERSIDAD, SEGÚN NIVEL DE METAS PROFESIONALES, VARIABLE IDENTIDAD, TACNA - 2019	59
GRÁFICO 6 DISTRIBUCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA POR UNIVERSIDAD, SEGÚN NIVEL DE RELACIONES INTERPERSONALES, VARIABLE IDENTIDAD, TACNA - 2019	62
GRÁFICO 7 DISTRIBUCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LAS UNIVERSIDADES NACIONALES DE LA REGIÓN SUR DEL PERÚ SEGÚN NIVEL DE ACTITUD HACIA LA PROFESIÓN, TACNA - 2019	64
GRÁFICO 8 DISTRIBUCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA POR UNIVERSIDAD, SEGÚN NIVEL DE ACTITUD HACIA LA PROFESIÓN, TACNA - 2019	66
GRÁFICO 9 DISTRIBUCIÓN DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LAS UNIVERSIDADES NACIONALES DE LA REGIÓN SUR DEL PERÚ SEGÚN NIVEL DIMENSIONES DE LA ACTITUD PROFESIONAL, TACNA - 2019	68

GRÁFICO 10 RELACIÓN ENTRE LA IDENTIDAD PROFESIONAL Y ACTITUD PROFESIONAL DE LAS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LAS UNIVERSIDADES NACIONALES DE LA REGIÓN SUR DEL PERÚ, TACNA - 2019



## RESUMEN

La investigación titulada “Identidad profesional y actitud profesional de las estudiantes de enfermería de las universidades nacionales de la región sur del Perú, Tacna, 2019”, tuvo como objetivo determinar la relación entre la identidad profesional y actitud profesional de las estudiantes de enfermería de las universidades nacionales de la región sur del Perú: UNJBG, UNSA, UNA y UNSAAC. La investigación fue de tipo descriptivo-correlacional, y para lo cual se encuestó a 157 estudiantes. A la muestra le fue aplicada dos cuestionarios con escala tipo Likert (una por cada variable). Los resultados permiten concluir que existe relación estadística significativa entre la identidad profesional y la actitud profesional en las estudiantes de enfermería. Asimismo, se demostró que casi la mitad (47.1%) de la muestra poseen niveles altos en la variable identidad profesional. Luego, la mayoría (59,9%) presenta actitudes favorables hacia la profesión de enfermería. Respecto a la dimensión auto concepto de la variable identidad profesional, los estudiantes (57,2%) de la UNSAAC superan a sus pares de las demás universidades en el nivel alto, seguido de los estudiantes de la UNA (con un 47.2%). En relación a la dimensión metas profesionales, los estudiantes (61.1%) de la UNJBG superan a sus pares de las demás universidades en el nivel alto, seguido de los estudiantes de UNSAAC, con un 60%. Finalmente, en relación a la dimensión relaciones interpersonales, los estudiantes de la UNJBG superan a sus pares de las demás universidades en el nivel alto (63.9%), seguido de los de la UNSAAC con un 60%. En referencia a la dimensión cognoscitiva, de la variable actitud hacia la profesión de enfermería, las estudiantes de las cuatro universidades muestran un nivel favorable en esta dimensión 62,4%. En cuanto a la dimensión afectiva, la mayoría (56%) de las estudiantes de enfermería presentan un nivel favorable y, respecto a la dimensión conductual, la mayoría (62,4%) de estudiantes se ubican en el nivel favorable.

**Palabras claves:** Identidad y actitud profesional, metas profesionales, auto concepto, relaciones interpersonales, conductual cognoscitiva y afectivo.

## ABSTRACT

The research entitled "Professional identity and professional attitude of nursing students from national universities in the southern region of Peru, Tacna, 2019", aimed to determine the relationship between professional identity and professional attitude of nursing students from the National universities in the southern region of Peru: UNJBG, UNSA, UNA y UNSAAC. The research was descriptive-correlational, and for which 157 students were surveyed. Two questionnaires with a Likert-type scale were applied to the sample (one for each variable). The results allow us to conclude that there is a significant statistical relationship between professional identity and professional attitude in nursing students. Likewise, it was shown that almost half (47.1%) of nursing students possess high levels in the professional identity variable. Then, the majority (59.9%) presented favorable attitudes towards the nursing profession. Regarding the self-concept dimension of the professional identity variable, students (57.2%) from the UNSAAC outperform their peers from other universities at the high level, followed by those from UNA (with 47.2%). In relation to the professional goals dimension, students (61.1%) from UNJBG outperform their peers from other universities at the high level, followed by those from UNSAAC, with 60%. Finally, in relation to the interpersonal relations dimension, students from the city of Tacna outperform their peers from other universities at the high level (63.9%) followed by those from Cusco, with 60%. In reference to the cognitive dimension, of the variable attitude towards the nursing profession, the students of the four universities show a favorable level in this dimension 62.4%. Regarding the affective dimension, the majority (56%) of the nursing students present a favorable level and, regarding the behavioral dimension, the majority (62.4%) of students are located at the favorable level.

**Key words:** professional identity and attitude, professional goals, self-concept, interpersonal relationships, cognitive and affective behavior.

## **INTRODUCCIÓN**

En la actualidad la profesión de enfermería está experimentando importantes cambios que surgen de la propia dinámica poblacional y del crecimiento y evolución de las profesiones en general. Pero, más precisamente estos cambios cualitativos y cuantitativos se producen inevitablemente pues el aumento del interés por la salud entre la población en general. En efecto, se observa como a través de los distintos medios de comunicación, cada vez hay más personas preocupadas por sus condiciones de salud. En ese sentido, debe descartarse esa idea de que solo las personas de la tercera edad viven preocupadas por su salud, cuando la situación actual es que este creciente interés por las condiciones de la salud no distingue edades, género, estrato socioeconómico ni nacionalidad.

Son diversos los factores que han influido a que la profesión de enfermería sea considerada como un actor fundamental dentro del equipo de salud, teniendo una participación activa en la atención y cuidados de los diversos procesos de salud y

enfermedad, son entre otros el surgimiento de una base teórica como fundamento de la práctica, una mejor y más precisa definición de su rol, junto con el desarrollo de estudios de enfermería a nivel universitario.

En cuanto al rol profesional de la enfermera, coexisten dos corrientes, la tradicional y la moderna. Tradicionalmente, a la enfermera (se le han atribuido valores, como la caridad, altruismo, abnegación, vocación y sumisión frente a otros profesionales, disminuyendo su autonomía en sus funciones. A partir de los años cincuenta ha surgido una corriente de opinión importante que toca de lleno la propia filosofía de la profesión y busca dar a la enfermería una identidad propia dentro de las profesiones de la salud. Estos aspectos conceptuales inherentes a toda búsqueda de identidad han ido madurando y evolucionado a lo largo del tiempo se ha tratado de clarificar el marco conceptual de la profesión y su identidad. Principalmente se busca, como objetivo global el desarrollo de una profesión que puede aportar a la sociedad una serie de cuidados de salud que otras profesiones nos ofrecen, adaptándose a las nuevas estructuras del sistema de salud de privilegiar la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

La enfermera, como las otras profesionales, dedican mucho tiempo y recursos para la formación profesional, la experiencia estudiantil vivida por los estudiantes de enfermería encierran más que un cuerpo de conocimientos científicos y adquisición de habilidades para cuidar a las personas, los estudiantes de enfermería aprenden el cómo relacionarse con las personas enfermas o sanas y consigo mismos, es decir construir una identidad como profesional y consecuentemente observar una actitud profesional positiva, por tanto hay beneficios, si el proceso identidad se da, caso contrario se produce serias consecuencias si este proceso no ocurre.

En la presente investigación, la identidad profesional es definida por Castrillón (1997): “La identidad profesional “(...) tiene relación con la historia de la profesión, con las experiencias vividas dentro de dicha práctica, con el concepto que se tiene de sí mismo (auto concepto) como persona y como profesional, la visión que se tenga de la profesión (metas profesionales), la percepción que tiene acerca de su utilidad en la comunidad y su integración con el equipo sanitario (relaciones interpersonales), entre otros aspectos pueden influir de manera positiva o negativa”

Las sub escalas de la variable identidad profesional son propuestas por Castrillón (1997) y son las siguientes: auto concepto, metas profesionales y las relaciones interpersonales.

En la primera sub escala, las profesionales de enfermería desarrollan una mejor imagen de sí mismos, se autodefinen en función de su aporte a la sociedad en general y su contribución a la salud en particular.

En la segunda sub escala, el profesional de enfermería define sus planes futuros y desarrolla el impulso necesario para su propio crecimiento profesional.

Finalmente, la tercera sub escala implica que el profesional de enfermería desarrolla su identidad respecto a su relación permanente con los usuarios de los servicios de salud y con los profesionales sanitarios que conforman la plana de profesionales que brindan sus servicios especializados a los usuarios quienes lo solicitan. Estas tres sub escalas conforman la identidad del profesional enfermería. Por ello, deben estar alineados entre ellas, para de esta manera desarrollar un nivel alto de identidad profesional.

Por otro lado, la variable actitud profesional, se define como “las respuestas expresadas del profesional de enfermería que se evidencia en la forma de pensar, sentir y predisposición conductual hacia la atención del paciente” (Flores, 2018).

Las sub escalas de la actitud son aquellas que Flores (2018) ha dividido en dimensiones o sub escalas: cognoscitiva, afectiva y conductual.

La primera sub escala se refiere a la Información, percepción, opiniones y creencias, que el estudiante de enfermería ha obtenido durante su crecimiento personal. Este componente es de fundamental importancia, pues de acuerdo a las opiniones, creencias que tenga el propio estudiante de enfermería se definiría su actitud hacia la profesión misma.

Respecto a la sub escala afectiva, esta se refiere a los sentimientos positivos o negativos que desarrollan los estudiantes de enfermería respecto a las actividades que despliegan en el contexto de una intervención sanitaria. Es decir, mientras más

favorable sea esta sub escala o dimensión, el estudiante de enfermería mostrará actitudes más favorables hacia la profesión, es decir, los sentimientos o afectos hacia la profesión se evidencian en el interés, la motivación y los sentimientos positivos que despierta en la actividad propia que realiza la profesional de enfermería.

Por último, la sub escala conductual implica las acciones o actividades que realiza la profesional enfermería respecto a su quehacer profesional. Esta sub escala indica que el estudiante evidenciaría a través de sus acciones conductuales (comportamiento) su actitud hacia la profesión. Por ello, las actitudes hacia cualquier constructo social se evidencian en el comportamiento y sobre este punto no hay forma de evadir la percepción de una actitud. Esta sub escala debe ir alineada con las demás sub escalas de esta variable.

Las estudiantes de enfermería de las cuatro universidades públicas de la región sur del país responden a dos cuestionarios anónimos. Estas respuestas son correlacionadas mediante procedimiento estadístico para de esta manera determinar los niveles de correlación entre ambas variables. Asimismo, la presente investigación muestra los resultados según universidad y comparan dichos resultados según la universidad de procedencia.

Lo que se desea demostrar es que, fortaleciendo la identidad profesional, es posible lograr mejorar las actitudes hacia la propia profesión por parte de las estudiantes de enfermería. Pues las actitudes hacia la profesión es lo que los usuarios de los servicios de salud vislumbran y a veces comprueban en forma desagradable que las enfermeras que los atienden muestran actitudes negativas en el servicios que ofrecen, por ello, los resultados la presente investigación podría contribuir positivamente a desarrollar programas de intervención a nivel de las universidades públicas para que la identidad sea fortalecida, y de este modo, las actitudes se vean más favorables hacia la profesión.

La investigación titulada “Identidad profesional y actitud profesional de las estudiantes de enfermería de las universidades nacionales de la región sur del Perú, Tacna, 2019”, tiene como objetivo general es: Determinar la relación de la identidad

profesional con la actitud profesional de las estudiantes de enfermería de las universidades nacionales de la región sur del Perú, Tacna, 2019, y tiene como propósito principal analizar la relación entre la variable identidad profesional y actitud hacia la profesión de las estudiantes de enfermería de cuatro (04) universidades públicas de la región sur del Perú. Se plantea que, a mayor identidad profesional, correspondería una actitud más favorable hacia la profesión de enfermería.

## **CAPÍTULO I**

### **EL PROBLEMA**

#### **A. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

Las variables identidad y actitud son indicadores que influyen en el desarrollo humano para adaptarse adecuadamente a la vida cotidiana en este contexto las estudiantes de enfermería en su mayoría pueden estar presentando dificultades en el desarrollo de su identidad profesional y, por ende, tiene una actitud pésima o negativa hacia la profesión. Por lo que buscan modelos que guíen sus acciones dentro del proceso de formación, lo que hace indispensable la presencia de docentes orientadores, motivadores y líderes, se debe subrayar que la mayoría de estudiantes y docentes de cualquier carrera suponen que los mayores problemas en la formación profesional parte de la falta de capacidad y conocimientos técnicos de los estudiantes pero, para actuar en un marco



profesional se requiere algo más que una formación académica, es necesario tener una identidad y actitud profesional.

Estos hechos pueden influir en el comportamiento de los estudiantes, en la transmisión y adopción de normas y valores durante su formación, interfiriendo en la definición de su identidad, como en su actitud profesional para lograr sus metas; ya que todo estudiantes comienza su formación profesional provisto de estereotipos, creencias, expectativas e ideas referente al mundo interior y exterior relacionados con la profesión, los cuales se espera que serán modificados durante su preparación hacia la profesión por el auto concepto, la motivación y las relaciones interpersonales que conlleven a la adquisición de una identidad y actitud profesional positiva.

Por otro lado, la profesión de enfermería como se ha indicado, a través de su historia se ha caracterizado por la capacidad para responder a los cambios que la sociedad experimenta y, en consecuencia, a la necesidad de cuidado que la población y el sistema de salud demanda. Castrillón (1997) señala que todas las profesiones tienen muchas cosas en común, sirven para “algo”, pero no todas sirven a “alguien”, entendiendo siempre que ese alguien se refiere al ser con personalidad, con sus componentes biológicos, psicológicos, sociales, culturales y espirituales.

Por lo anterior dicho, muchos autores y coincidimos con ellos, consideran que la enfermería, es una profesión eminentemente humanística, para ello debe desarrollar y fortalecer su identidad y actitud, que involucran el ser y que deben acompañar su hacer, esperándose así, un estudiante de Enfermería, reflexivo, crítico, comprometido, solidario, respetuoso, honesto, creativo, participativo y responsable para cuidar en un futuro a las personas en un sistema de salud que trata de atender las necesidades de las personas, familias y comunidad en sus diferentes etapas de vida.

Aranda (2012), nos indica que “Las estudiantes de enfermería al iniciar su formación profesional evidencian el auto concepto, la imagen, el yo personal, el yo profesional y los valores personales y profesionales, los mismos que a

medida que transcurre su formación van reforzando y es cuando emerge la identidad profesional como proceso dinámico. Los conceptos son más abstractos y complejos reflejando también su yo profesional con mayores competencias, donde al finalizar la carrera las estudiantes de enfermería alcanzan una identidad profesional fortalecida que les permite actuar en los diferentes escenarios de la práctica profesional”.

En este contexto, el o la estudiante de enfermería conforme va avanzando en su formación profesional, va incrementado sus conocimientos teóricos y practico en las diferentes materias que van a influir en el desarrollo de su yo profesional en relación con su medio ambiente, generando un patrón de comportamiento como ser humano y profesional , en consecuencia podríamos decir que el yo personal (Identidad personal) con la que llega el estudiante de enfermería a la universidad va influir directamente en la adaptación y acomodación de su identidad profesional y con ello mostrar una actitud positiva profesional.

Monroy (2015), en referencia a la esencia de la educación en enfermería, nos dice que “La mejor evidencia de que la educación en enfermería ha evolucionado debe reflejarse en la formación de sus estudiantes y el perfil de sus egresados, con actitud y enfoque en la construcción de nuevas posibilidades, en la capacidad de aprender y desaprender, en la habilidad para construir y reconstruir. Así, la base de la educación en enfermería se sustentará en un paradigma holístico-interdisciplinario, a fin de que el propósito fundamental de la formación de profesionales tenga un alto sentido humanístico y un pensamiento elevado en la reflexión y la crítica, como los pilares para la investigación y educación en sí mismas, en la educación para la vida y el desarrollo humano con valores y principios (identidad) en el contexto donde se desarrollará.

Vista de esta forma esta profesión requiere, como condición necesaria del desempeño profesional una adecuada identidad y actitud del futuro enfermero (a) ya que con el tiempo la enfermería ha ido consolidando su objeto, su hacer “el cuidado”, condicionado por el desarrollo alcanzado en la cultura, la ciencia y la tecnología en la sociedad actual; sin embargo, a pesar de los avances que en

estos últimos años se advierten en el desarrollo de la enfermería como profesión, aún el ingreso de los jóvenes a la carrera tal como se ha dicho, está matizado por la limitada identidad y actitud profesional, que se convierte en uno de los problemas más acuciantes al que se debe prestar urgente atención.

Con este marco de referencia surgió la interrogante que guio el trabajo de investigación:

**¿Cuál es la relación entre la identidad profesional y la actitud profesional de las estudiantes de enfermería de las universidades nacionales de la región sur del Perú, Tacna 2019?**

## **B. OBJETIVOS**

### **1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar la relación entre la identidad profesional y actitud profesional de las estudiantes de enfermería de las universidades nacionales de la región sur del Perú, Tacna, 2019.

### **2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- 2.1. Describir la población de estudio, según la universidad de procedencia y región.
- 2.2. Determinar el nivel de identidad profesional de los estudiantes de enfermería de las universidades nacionales de la región sur del Perú, Tacna, 2019.
- 2.3. Establecer la dimensión auto concepto, metas profesionales y relaciones interpersonales de la variable identidad profesional de los estudiantes de enfermería de las universidades nacionales de la región sur del Perú, Tacna, 2019.

- 2.4. Determinar el nivel de actitud profesional de los estudiantes de enfermería de las universidades nacionales de la región sur del Perú, Tacna, 2019.
- 2.5. Describir el nivel de actitud profesional de los estudiantes de enfermería según universidad de procedencia, Tacna, 2019.
- 2.6. Establecer la dimensión cognoscitiva, afectiva y conductual de la variable actitud profesional de los estudiantes de enfermería de las universidades nacionales de la región sur del Perú, Tacna, 2019.

### **C. HIPÓTESIS**

- H<sup>0</sup>:** No existe relación directa y significativa entre la identidad profesional y actitud profesional de las estudiantes de enfermería de universidades nacionales de la región sur del Perú, Tacna, 2019.
- H<sup>1</sup>:** Existe relación directa y significativa entre la identidad profesional y actitud profesional de los estudiantes de enfermería de universidades nacionales de la región sur del Perú, Tacna, 2019.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **A. ANTECEDENTES**

**ARRECIADO, ANTONIA (2014).** España, Tesis doctoral: “Identidad profesional enfermera: Construcción y desarrollo en los estudiantes durante su formación universitaria”. (Barcelona). Los resultados de esta investigación muestran que los estudiantes conciben a la enfermera como una profesional con más competencias y autonomía de la que imaginaban e identifican el cuidar como aquello que otorga identidad a la profesión. Respecto a la autonomía profesional, la perciben incompleta. En cuanto a la formación, la autora halló que es la práctica clínica la que adquiere mayor relevancia y la que ayuda a conocer la realidad profesional, permitiéndoles escoger el modelo de enfermera con el que se identifican. Los estudiantes responsabilizan a las enfermeras de la imagen social existente.

**GÓMEZ, EDNA (2016). Colombia.** Investigación independiente: “Significado de identidad profesional, en enfermeras(os) egresados de la Universidad de Cartagena”. En este estudio, la autora señaló que la identidad profesional del enfermero se define a través de tres grandes conceptos “claridad en las funciones que desempeñan de acuerdo a su disciplina profesional”; “asumir el rol de su profesión” y “sentir satisfacción por la labor que desempeñan”. Las enfermeras participantes se identifican con su hacer profesional, centran su concepción desde la práctica profesional en interacción con las personas, grupos y otros profesionales. Asimismo, la investigación mostró que las enfermeras entrevistadas no están satisfechas por su salario, consideran éste un aspecto de poco reconocimiento de acuerdo a su labor, Sin embargo, manifestaron que la enfermería como profesión, es gratificante, que se sienten recompensados en su ejercicio profesional por el reconocimiento recibido por sus pacientes.

**DE OLIVEIRA, GABRIEL, MEDEIROS, R. NOGUEIRA, C., SANTOS, G., RÊGO-PINTO, D. Y DE SOZA (2013). Brasil.** Investigación independiente titulada: “Factores relacionados con la identidad profesional del enfermero: visión de los discentes”. Este estudio buscó discutir los factores que contribuyeron a la formación de la identidad profesional de las enfermeras durante el período de formación. Los estudiantes señalan que la postura de docentes motivados con la profesión es fundamental para la construcción de esta identidad. Por otra parte, las experiencias y prácticas en el servicio durante las etapas mostraron ser indispensable para aflorar la idea de lo que es realmente ser enfermera.

**NEGRILLO, MARÍA DEL CARMEN (2013). España.** Tesis doctoral: “Análisis de la identidad profesional y la auto discrepancia en estudiantes de Enfermería”. La autora halló que los/as estudiantes de enfermería presentan una identidad profesional alta desde el inicio de su formación, siendo mayor entre el alumnado de cuarto, encontrándose diferencias de género solo en este grupo. Se identificaron los atributos personales y normativos que permiten determinar el auto concepto de enfermera. Entre éstos aparecen atributos del rol de cuidados (identidad femenina), atributos de habilidades interpersonales (identidad vocacional), atributos del rol técnico (identidad técnica) y atributos de

competencias profesionales. Finalmente, observaron que ambos grupos presentan auto-discrepancias y no existen diferencias significativas entre ellos.

**CANTÓ, ÁNGELA (2017). España.** Tesis de grado: “Imagen social e identidad profesional de la enfermería. Cuestiones de género”. La autora analizó 22 artículos sobre imagen social e identidad del profesional de enfermería en base a los dos componentes de la identidad según la teoría de la identidad social: autoimagen/ auto concepto y categorías sociales, donde se incluyeron los artículos que abordaban la imagen en los medios de comunicación, la imagen social de forma global y los estereotipos de género. Las conclusiones alcanzadas fueron las siguientes: la imagen pública de la Enfermería es diversa e incongruente, y está influenciada por estereotipos de género.

**QUISPE, JOHANA (2016). Perú.** Tesis de grado: “Conocimientos y actitudes de las enfermeras hacia la práctica de enfermería basada en evidencias” (Lima). La autora se trazó como objetivo determinar los conocimientos y actitudes de las Enfermeras hacia la práctica de Enfermería Basada en Evidencias en la UCI Adultos en la Clínica Ricardo Palma (Lima). Obteniendo que la mayoría tuvo una actitud medianamente favorable, ya que consideran inútil la práctica de la EBE en el cuidado del paciente crítico; seguido de un mínimo porcentaje desfavorable en razón a que los años de experiencia laboral no garantiza la calidad del cuidado enfermero; y un porcentaje significativo considera favorable que la práctica de EBE contribuye en mejorar la calidad del cuidado y no es tedioso su uso.

**COLQUEHUANCA, YENIFER (2017). Perú.** Tesis de grado. “Identidad profesional en los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano” (Puno). La autora arribó a los siguientes resultados: La autoimagen de los internos de enfermería es débil para un 69.7%. Asimismo, más de la mitad tienen un reconocimiento social y desarrollo profesional débil. En cuanto a la auto- valoración, se obtuvo que en un 51.5% esta autovaloración es débil, y solo un poco de menos de la mitad tienen una confianza propia y respeto propio, débil. Se concluye que el 57.6% de los internos en enfermería tienen una identidad profesional débil de acuerdo a su auto concepto. Ello indica que los internos en enfermería requieren reforzar ideas favorables sobre la profesión.

## **B. BASE TEÓRICA**

### **ACTITUDES**

#### **Definiciones**

La actitud es "un estado mental y neurológico de disposición para responder, organizadamente a través de la experiencia y que ejerce una influencia directriz y/o dinámica en la conducta" (Allport, 1990).

Para Whithaker (1987) "la actitud es una predisposición para responder de forma predeterminada frente a un objeto específico".

Por su parte, Kerlinger (1988) conceptualiza la actitud como "una predisposición organizada de sentir, percibir y comportarse hacia un referente (categoría que denote: fenómeno, objeto, acontecimiento, construcciones hipotéticas, etc.). En cierta forma es una estructura estable de creencias que predisponen al individuo a comportarse selectivamente ante el referente o el objeto cognoscitivo".

Las actitudes apuntan hacia algo o alguien, es decir, representan entidades en términos evaluativos de ese algo o alguien. "...cualquier cosa que se puede convertir en objeto de pensamiento también es susceptible de convertirse en objeto de actitud" (Eagly y Chaiken, 1998, citados en Morales, Moya, Gaviria y Cuadrado, 2007).

La significación social de las actitudes puede ser determinada en los planos individual, interpersonal y social. Las actitudes se expresan por medio de lenguajes cargados de elementos evaluativos, como un acto social que tiene significado en un momento y contexto determinado (Eiser, 1989).

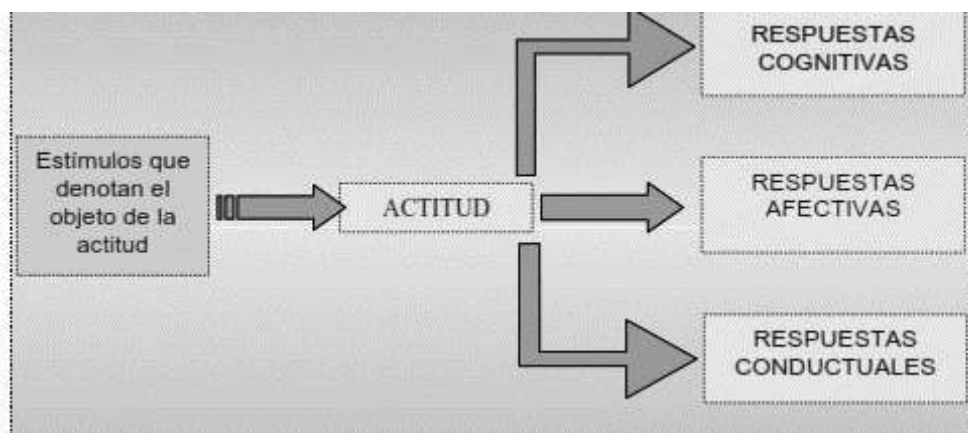
Al amparo de este marco conceptual, conviene señalar la gran importancia que ha acaparado este concepto de estudio del campo de la Psicología y su estrecha relación con los nuevos enfoques que se le ha brindado a la Pedagogía, como una salida a la necesidad de la creación de actitudes y disposiciones para responder a los cambios que caracteriza la dinámica de la sociedad (Hernández, 1997).



Según Flores (2018) las actitudes profesionales “son las respuestas expresadas del profesional de enfermería que se evidencia en la forma de pensar (cognoscitivo), sentir (afectivo) y predisposición conductual (conductual) hacia la atención del paciente”.

### Componentes de las actitudes

Según Morales, Moya, Gaviria y Cuadrado (2007) las actitudes se manifiestan en tres sus componentes o sub escalas expresados en respuestas de tipo cognitivo, afectivo y conativo. A continuación, se describen brevemente cada una de las dimensiones o componentes de las actitudes.



Fuente: Morales, J.; Moya, M.; Gaviria, E. y Cuadrado. Psicología social (3° Ed). Madrid: McGraw Hill, 2007.

"La coexistencia de estos tres tipos de respuestas como vías de expresión de un único estado interno (la actitud), explica la complejidad de dicho estado y también que muchos autores hablen de los tres componentes o elementos de la actitud" (Morales, Moya, Gaviria y Cuadrado, 2007).

- **Los componentes cognitivos.**- Incluyen el dominio de hechos, opiniones, creencias, pensamientos, valores, conocimientos y expectativas (especialmente de carácter evaluativo) acerca del objeto de la actitud. Destaca en ellos, el valor que representa para el individuo el objeto o situación (Worchel, Cooper, Goethals y Olson, 2002)
- **Los componentes afectivos.**- Según Worchel, Cooper, Goethals y Olson

(2002) este componente está representado por aquellos procesos que avalan o contradicen las bases de las propias creencias, expresados en sentimientos evaluativos y preferencias, estados de ánimo y las emociones que se evidencian (física y/o emocionalmente) ante el objeto de la actitud (tenso, ansioso, feliz, preocupado, dedicado, apenado, etc.).

- **Los componentes conativos (conductuales).**- Para Worchel, Cooper, Goethals y Olson (2002) este componente muestra las evidencias de actuación a favor o en contra del objeto o situación de la actitud. Cabe destacar que éste es un componente de gran importancia en el estudio de las actitudes que incluye además la consideración de las intenciones de conducta y no sólo las conductas observables propiamente dichas.

Todos los componentes de las actitudes llevan implícito el carácter de acción evaluativa hacia el objeto de la actitud. De allí que una actitud determinada predispone a una respuesta en particular (abierta o encubierta) con una carga afectiva que la caracteriza (Niño de Guzmán, Portilla y Rojas, 2018).

Frecuentemente estos componentes son congruentes entre sí y están íntimamente relacionados; "... la interrelación entre estas dimensiones: los componentes cognitivos, afectivos y conductuales pueden ser antecedentes de las actitudes; pero recíprocamente, estos mismos componentes pueden tomarse como consecuencias. Las actitudes preceden a la acción, pero la acción genera/refuerza la actitud correspondiente" (Bolívar.Batia, 1995).

En este sentido, Brecler (1984, citado en Morales, Moya, Gaviria y Cuadrado, 2007), presenta dos premisas fundamentales:

- Cualquier actitud se puede manifestar a través de tres vías que se diferencian entre sí, pero que convergen porque comparten un sustrato o base común, ya que todos representan la misma actitud.
- Cada tipo de respuesta se puede medir con la utilización de diferentes índices; la relación entre los índices diferentes de la misma respuesta debe no sólo ser positiva sino también intensa.

Al respecto, Worchel, Cooper, Goethals y Olson (2002) señalan que las premisas mencionadas representan dos importantes fundamentos de la concepción estructural de las actitudes, que ha facilitado su estudio y el desarrollo de toda una teoría que busca explicar la relación entre los componentes cognitivos, afectivos y conductuales o conativos.

### **Elementos de caracterizan las actitudes**

Según Worchel, Cooper, Goethals y Olson (2002) los principales elementos característicos de las actitudes son:

- **Signo:** Las actitudes se diferencian en, buenas o positivas si se dirigen a los valores; malas o negativas si se disponen a actos contrarios a la propia naturaleza y orientan hacia los contravalores o si alejan de los objetos y situaciones que representan valores.
- **Dirección:** Que se deriva del signo de la actitud y que se evidencia con el acercamiento/aceptación o con el alejamiento/rechazo hacia el objeto de la actitud.
- **Magnitud o intensidad:** Que se refleja por el grado de acercamiento/aceptación o alejamiento/rechazo hacia el objeto o situación de la actitud.

El uso del término "polaridad" depende de la conceptualización de la actitud en estudio y de la dimensionalidad que se le infiere. Por ejemplo, la actitud hacia la enseñanza de la matemática pudiera ser considerada de carácter unidimensional en el sentido en que se refiere a las conductas de acercamiento o alejamiento, aceptación o rechazo, en ambos casos, hacia el mismo proceso.

Sin embargo, Kerlinger (1988) aclara la dificultad de la aplicación de este enfoque a actitudes significativas como las "actitudes políticas", pues éstas no parecen ser unidimensionales. Entonces, el hecho de mostrar una actitud favorable hacia una posición política en particular, no significa que niegue o rechace los principios y/o postulados de la otra; es decir las creencias que

determinan su posición hacia un polo, no son en esencia, contrarias a las que sustenta el otro, sencillamente son diferentes.

### **Formación de las actitudes**

Según Baron y Byrne (2005) la formación y desarrollo de las actitudes se realizan mediante el aprendizaje social: “Una fuente importante de las propias actitudes es obvia: se adquieren de otras personas a través del proceso de aprendizaje social. Son adquiridas en situaciones en donde se interactúa con los otros o simplemente mientras se observa su comportamiento”.

Agregan Baron y Byrne (2005) que mediante el modelado los individuos aprenden nuevas formas de comportamientos observando y copiando simplemente las acciones de los demás, que le sirven de modelos. Tal aprendizaje sucede a través de varios procesos:

- Condicionamiento clásico.
- Condicionamiento instrumental.
- Aprendizaje observacional.

### **Condicionamiento clásico**

Aprendizaje basado en la asociación. Cuando el primer estímulo se presenta, los individuos esperan que el segundo les siga. Como resultado, los individuos irán adquiriendo gradualmente el mismo tipo de reacciones mientras se muestre el segundo estímulo especialmente si éste induce fuertemente y provoca reacciones automáticas (Baron y Byrne, 2005).

### **Condicionamiento instrumental**

Según Baron y Byrne (2005) este tipo de aprendizaje consiste en que los comportamientos que preceden a resultados positivos tienden a reforzarse. Por el contrario, comportamientos que preceden a respuestas negativas se debilitan o finalmente se suprimen.

## **Aprendizaje observacional**

Este tipo de aprendizaje sucede cuando los individuos adquieren nuevas formas de comportamiento simplemente a través de la observación de las acciones de los demás. Este aprendizaje juega un rol muy importante en lo que a formación de actitudes se refiere (Baron y Byrne, 2005).

## **IDENTIDAD**

### **Definiciones**

El término “identidad” fue incorporado por primera vez por Erik Erikson para explicar el desarrollo humano en 1976 (citado en Portugal, 1999). De acuerdo al citado autor, la identidad forma parte de las tareas del desarrollo que el ser humano debe completar dentro de su itinerario evolutivo, la cual no tiene solo el sentido individual, sino también social.

La identidad se define como un proceso vital que contribuye a la fortaleza del yo, es una organización interna, auto-construida, dinámica de impulsos, habilidades e historia individual (Morales, 2003).

Para Gómez (2016) la identidad es una parte esencial de la personalidad que enriquece al hombre como un individuo que aun teniendo muchas semejanzas con los demás, marca las diferencias personales muy propias; este proceso se inicia desde que se sabe si se es hombre o mujer (características biológicas), y se construye durante toda la vida en las múltiples facetas de su vida con un aprendizaje continuo y en la interacción con los demás.

### **Identidad profesional**

Para Balderas (2013) la identidad profesional es el conjunto de atributos que le permiten al individuo reconocerse a sí mismo como integrante de un gremio profesional. Realizar actividades y tareas en un contexto laboral, le otorgan al individuo reconocimiento social que lo distingue de otros profesionales.

Tolentino (2007) define identidad profesional como las normas identitarias que

se pueden localizar en el ámbito de las actividades del trabajo remuneradas; son tanto formas observadas de relación (identidades de actores en un sistema de acción) como formas socialmente reconocidas de identificarse los individuos mutuamente en el ámbito del trabajo y del empleo.

Castrillón (1997) afirma que la identidad profesional "(...) tiene relación con la historia de la profesión, con las experiencias vividas dentro de dicha práctica, con el concepto que se tiene de sí mismo (auto concepto) como persona y como profesional, la visión que se tenga de la profesión (metas profesionales), la percepción que tiene acerca de su utilidad en la comunidad y su integración con el equipo sanitario (relaciones interpersonales), entre otros aspectos pueden influir de manera positiva o negativa en su construcción".

A diferencia de la identidad individual que se adquiere desde los primeros años de vida, o de la identidad social adquirida de la relación con los otros, la identidad profesional se desarrolla hasta que el sujeto entra en contacto con las instituciones de educación superior y se relaciona con los miembros reconocidos dentro del campo profesional.

La construcción de una identidad, siguiendo a Bourdieu (1977, citado por Morales, 2003), es un proceso continuo de relación discursiva entre cómo nos definimos y cómo nos definen, de ahí que sea tan importante para las enfermeras su percepción, normalmente intuitiva, de que su identidad socialmente construida responde a los perfiles de una ocupación.

### **Componentes (sub escalas) de la identidad profesional**

A partir del concepto de identidad profesional de Castrillón (1997) se plantean tres componentes o sub escalas de esta variable:

#### **Auto concepto**

Consiste en la imagen que el profesional de enfermería se creado sobre sí mismo. Es el conjunto de ideas que tiene el profesional de sí mismo y su profesión y que lo definen e identifican, a nivel consciente e inconsciente. Está

relacionado a la autoestima que experimenta a nivel del equipo sanitario.

### **Metas profesionales**

Se refiere a las proyecciones a corto, mediano y largo plazo que desarrolla el profesional de enfermería. Las metas profesionales refuerzan su sentimiento de pertenencia e identidad con la carrera de enfermería.

### **Relaciones interpersonales**

Implica la percepción del profesional de enfermería respecto de su rol en los equipos sanitarios, en el valor que atribuye a su desempeño profesional en la comunidad y como esta percepción contribuye a fortalecer su identidad hacia la profesión de enfermería.

## **MODELOS Y TEORÍAS SOBRE LA IDENTIDAD SOCIAL**

### **Teoría de la identidad social**

Propuesta por Henri Tajfel (1981, citado en Peris y Agut, 2007). En esencia, esta teoría sugiere que las personas tienden a maximizar su autoestima mediante la identificación con todos aquellos grupos sociales específicos a los que pertenecen e intentando además que sean valorados de forma positiva, en comparación con los otros grupos.

De acuerdo con Gómez, Gaviria y Fernández (2006) dentro de esta teoría juega un papel imprescindible el concepto de la categorización, entendido éste como un proceso de simplificación y orden de la realidad social. La categorización es la tendencia a dividir el mundo social en dos categorías más bien separadas: el endogrupo (“nosotros”) y varios exogrupos (“ellos”). Y es a través de dicho proceso como los individuos construyen su identidad social, haciendo más sencilla su percepción de la realidad social. El proceso de la categorización, a su vez, acentúa las diferencias entre categorías distintas e incrementa las semejanzas entre los miembros que pertenecen a una misma categoría, es decir, minimiza las diferencias dentro de esa categoría.

Peris y Agut (2007) sostienen que según Tajfel (1981) la identidad social se forma entonces por la pertenencia a un grupo; que sea positiva o negativa dependerá de la valoración que el individuo haga de su grupo en comparación con otros grupos. De ahí la importancia del proceso de comparación social, por el cual las personas tiende a compararse a sí mismos con otros. Por tanto, aquí la comparación social no sólo implica ser diferente, sino también que hay que buscar ser mejor.

Como consecuencia, los grupos tienden a competir por una identidad social positiva a través de una diferenciación con otros grupos en la cual salgan beneficiados. Y en el supuesto de que los individuos no se encuentren satisfechos con su identidad social, tienen tres posibles alternativas para lograr una valoración más positiva: la movilidad individual, la creatividad social o la competición social. Ahora bien, la identidad social positiva en una comparación social se puede alcanzar por una distinción positiva del propio grupo ante otros, sin que se produzca necesariamente una discriminación negativa hacia el exogrupo (Gómez, Gaviria y Fernández, 2006).

### **Teoría de la auto categorización**

Propuesta por Turner (1987, citado en Peris y Agut, 2007). Respecto, Morales Moya, Gaviria y Cuadrado (2007) sostiene que tres son las aportaciones más innovadoras de esta teoría:

- La primera es el proceso de despersonalización. Además, como señala Turner (1987) los rasgos individuales aun siendo diferentes de las que emerge al categorizarse la persona a sí misma como miembro de su grupo. Cuando esto ocurre, deja de percibirse como alguien único y diferente al resto y se considera igual que el conjunto de personas de su grupo, similar a ellas.
- La segunda aportación tiene que ver con su distinción de tres niveles de categorización del Yo cuyo funcionamiento es antagónico, es decir, cuando uno de los niveles está operativo, los otros dos quedan inhibidos. Asimismo,



los autores señalan que, en el caso del nivel intergrupar, una dimensión de comparación únicamente estará operativa cuando las personas piensan que la comparación que se establece tiene sentido en esa situación concreta (Morales Moya, Gaviria y Cuadrado, 2007)

- La última aportación significativa es el concepto de prototipo, entendido como la persona que mejor representa la posición del grupo en alguna dimensión relevante para el grupo. Así, de acuerdo con esta teoría, se define a las personas del propio grupo o de otros grupos en términos del prototipo. En la medida en que los miembros del grupo se acerquen más o menos a esa posición, más o menos respetados e influyentes serán.

### **Teoría SIDE**

Propuesto por Spears (2001, citado en Peris y Agut, 2007). Este modelo SIDE es la abreviatura de Social Identity of Desvinculating Effects-SIDE). Desde su perspectiva, la identidad se desarrolla a partir de la autodefinición colectiva. Es decir, la identidad surge de la comparación con otros grupos y la autodefinición individual. Entonces, la identidad depende de comparaciones con otras personas individuales.

Además, como señala Spears (2001) los rasgos individuales aun siendo diferentes de las categorías sociales, pueden llegar a convertirse en dimensiones de categorización social cuando el contexto lo precisa. Esto implica que la mayoría de los atributos individuales se pueden experimentar también como compartidos de manera que sirven de base para una identidad colectiva en las condiciones sociales apropiadas. Morales, Moya, Gaviria y Cuadrado (2007) plantean que la pregunta clave es cuándo se produce una autodefinición individual y cuándo una colectiva, y qué efectos tendrá el que se produzca una u otra. En general, señala que el nivel y el contenido de la autodefinición será un reflejo de la interacción entre el contexto y el perceptor (ósea, el individuo).

Peris y Agut (2007) mencionan que el individuo se ve influido la identidad grupal a la hora de autodefinirse y, en función de la experiencia pasada, será la

motivación a alcanzar ciertas metas en ese momento, la que determinará la elección individual o colectiva. El contexto afecta desde una dimensión cognitiva, en el sentido dado desde la identidad social y la autocategorización, y una dimensión estratégica que es consciente y motivada (por ejemplo, identidad amenazada, elección de identidad). Esta última dimensión constituye una de las grandes aportaciones de este modelo.

Como se ha visto, este modelo incorpora claramente, y con gran peso, los procesos de activación. De este modo, la persona adoptará una autodefinición específica en función de los aspectos motivacionales que la dirijan en esa situación concreta. Y aunque explícitamente no se mencione, esto implica, por tanto, la afiliación de la carga emocional que soporta toda acción motivada, a diferencia de las teorías anteriormente señaladas que colocan lo cognoscitivo (y no lo emocional) en el centro del proceso de desarrollo de la identidad (Torres, 2011, citado en Peris y Agut, 2007).

### **Teoría SAMI**

Propuesto por Simon (2004, citado en Peris y Agut, 2007). El modelo SAMI es la abreviatura de Self-Aspects Modelo of Identity-SAMI. Esta teoría describe el proceso de auto interpretación, entendido como un proceso socio-cognitivo por medio del cual las personas dan coherencia y sentido a sus propias experiencias.

Este proceso es la base de la comprensión que las personas tienen de sí mismas, es decir, de su identidad y ésta, a su vez, influye en sus percepciones y en su conducta. Son los aspectos del Yo que no pueden entenderse como estructuras cognitivas rígidas, los elementos que conforman la auto interpretación (Morales, Moya, Gaviria y Cuadrado, 2007).

Como se señaló anteriormente, desde la perspectiva de Simón (2004, citado en Peris y Agut, 2007), la identidad individual tiene el mismo carácter social que la colectiva. Son productos sociales que adquieren significado en la interacción social. Además, la identidad individual, al igual que la colectiva, tiene su origen

en condiciones sociales concretas y se apoya en ellas. Para Paris y Agut (2007) la identidad individual y la identidad colectiva, funcionan como mediadoras entre las condiciones sociales concretas y las percepciones y conductas sociales de las personas.

Peris y Agut (2007) afirman que las variables personales tienen protagonismo en esta teoría, ya que pueden llegar a ser antecedentes poderosos de la identidad individual y colectiva. Cada persona, a lo largo de su vida, tiene experiencias vitales muy singulares, por lo que serán diferentes. Aquí el autor habla, por una parte, de la importancia personal y valencia de los aspectos del yo que cada persona tiene disponibles para la auto interpretación, lo que en la teoría SAMI se conoce como “complejidad del yo” y por otra, de la importancia personal o subjetiva y la valencia de esos aspectos del yo.

## **LA IDENTIDAD PSICOLÓGICA**

Laing (1961, citado en Rodríguez, 1989) define a la identidad psicológica como “aquello por lo que uno siente que es *él mismo* en este lugar y este tiempo, tal como en aquel tiempo y en aquel lugar pasados o futuros; es aquello por lo cual se es identificado”.

Esteban (2008, citado en Rodríguez, 1989) conceptualiza la identidad psicológica como aquella “sensación subjetiva de mismidad y de continuidad vigorizantes”

Se puede definir la identidad psicológica como el auto reconocimiento reflexivo de una persona que toma forma en unos relatos de identidad en los que se apropia de una serie de significantes y significados y en los que construye su propia individualidad como sujeto único a la vez que parcialmente similar a otros (Esteban, 2008, citado en Rodríguez, 1989).

De la Torre (2007, citado en Rodríguez, 1989) plantea que la identidad es la conciencia de *mismidad*, lo mismo se trate de una persona que de un grupo. Si se habla de la identidad personal, el énfasis está en la diferencia con los demás; si se trata de una identidad colectiva, aunque es igualmente necesaria la

diferencia con “otros” significativos, el énfasis está en la similitud entre los que comparten el mismo espacio sociológico de pertenencia.

Rodríguez (1989) refiere que la identidad psicológica se define por semejanza o diferencia en cuanto a los referentes simbólicos y ejemplares. Señala este autor que “cada quien es semejante y diferente”. Asimismo, menciona Rodríguez (1989) que las crisis personales son promotoras de los cambios de identidad que se experimenta a lo largo de la vida. Tales crisis pueden ser impuestas por el entorno y, por ello, se las denomina crisis externas o puede provocarlas el propio sujeto, con su crecimiento, a veces ligado a las edades críticas o ciclos vitales.

### **TEORÍA DE LA IDENTIDAD QUE SE ASUME EN EL PRESENTE TRABAJO**

La presente tesis asume como guía la teoría de la identidad social de Tajfel (1981). Esta teoría afirma que el grupo o colectivo define la identidad del mismo individuo, que en este caso sería el gremio de enfermeros de Tacna y del Perú. Entonces, a partir de esta identificación, el individuo (enfermero) siente la seguridad de pertenencia a un gremio social o profesional. Ahora bien, mientras mayor es la identificación con el colectivo profesional, mayor es la identidad social del enfermero. Es decir, el individuo se siente más identificado con el gremio a razón de su valoración positiva del colectivo.

Según esta teoría, el individuo valora positivamente el grupo al que pertenece (endogrupo) y valora negativamente a otros grupos. (exogrupo). Entonces, mientras más fuerte e intensa es la valorización que hace el individuo (el enfermero) de su gremio profesional, más fuerte es su identificación social.

Por otro lado, la identificación social con el gremio o colectivo profesional (enfermeros) guarda relación con la asimilación de las normas del grupo (colegio de enfermeros). Por ello se crea la sensación de concordancia entre las normas del individuo y las normas del grupo (gremio de enfermeros).

Para Tajfel (1981) la identificación del enfermero pasa por tres fases:

Primera fase, categorización: el enfermero se categoriza a sí mismo (endo

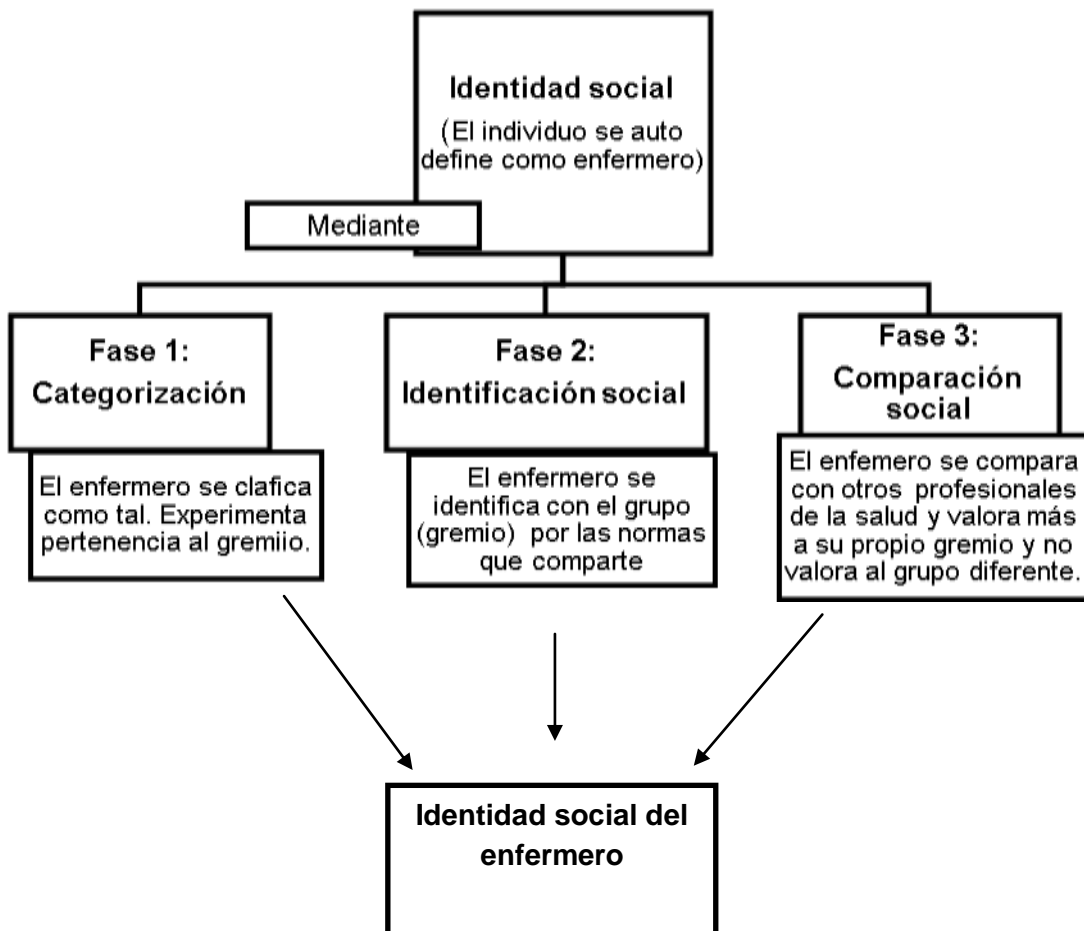
grupo) y a los demás (exo grupo).

En la segunda fase, identificación social: en esta fase, el individuo (enfermero) se identifica con las normas del grupo y refuerza su autoestima gracias a esta identificación.

En la tercera fase, comparación social: el individuo se compara con otros individuos de otros grupos. Esta comparación crea distinciones inevitables con individuos (o profesionales) de otros grupos o gremios y refuerza la convicción de pertenencia al propio grupo (enfermeros).

**Figura 1**

**Teoría de identidad social de Tajfel**



## **DESARROLLO DE LA IDENTIDAD DEL ENFERMERO EN BASE A LA TEORÍA DE TAJFEL**

La Identidad profesional repercute profundamente en la vida personal y social del individuo. Puesto que lo que hacemos (laboralmente) configura una determinada forma de ser y el individuo se entiende a través de las tareas profesionales que realiza. La identificación profesional de los enfermeros es percibida, por ellos mismos como parte integral de su identidad personal, y es percibida en el contexto de la práctica laboral de enfermería.

Lograr la identidad profesional del enfermero facilita el pleno desarrollo de las personas en su práctica laboral profesional, pues mientras más intensa es la identidad profesional del enfermero, mejor sería su desempeño laboral. Pues se ha demostrado, entre otros factores, que el desarraigo profesional y la desmotivación en el trabajo, impide la prestación de una atención de calidad.

La identidad del enfermero se concibe sólo si se compara con el otro (otros profesionales), por ello, los profesionales de enfermería tienen que encontrar su individualidad, su singularidad, con respecto a otros profesionales.

Aplicando la teoría de Tajfel (1981) la identificación social del enfermero pasa por tres fases:

- Categorización: el enfermero se categoriza, se clasifica a sí mismo, asumiendo que pertenece a un gremio (enfermeros) y no a otro (singularidad).
- Identificación social: el enfermero se identifica con las normas del grupo y refuerza su autoestima gracias a esta identificación.
- Comparación social: el enfermero se compara con otros profesionales de otros grupos. Esta comparación crea distinciones inevitables con individuos (o profesionales) de otros grupos o gremios y fortalece su convencimiento de pertenencia al propio gremio (enfermeros).

## **C. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES**

### **1. VARIABLE PRINCIPAL**

Identidad profesional (ver anexo N° 2).

Sub escalas: Auto concepto.

Sub escalas: Metas profesionales.

Sub escalas: Relaciones Interpersonales.

### **2. VARIABLE SECUNDARIA**

Actitud profesional (ver anexo N° 3).

Sub escalas: Cognoscitivo.

Sub escalas: Afectivo.

Sub escalas: Conductual.

## **D. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS**

### **1. IDENTIDAD PROFESIONAL**

Castrillón (1997) afirma que la identidad profesional “(...) tiene relación con la historia de la profesión, con las experiencias vividas dentro de dicha práctica, con el concepto que se tiene de sí mismo (auto concepto) como persona y como profesional, la visión que se tenga de la profesión (metas profesionales), la percepción que tiene acerca de su utilidad en la comunidad y su integración con el equipo sanitario (relaciones interpersonales), entre otros aspectos pueden influir de manera positiva o negativa en su construcción”.

### **2. ACTITUD PROFESIONAL**

Según Flores (2018) las actitudes profesionales “son las respuestas expresadas

del profesional de enfermería que se evidencia en la forma de pensar (cognoscitivo), sentir (afectivo) y predisposición conductual (conductual) hacia la atención del paciente”.

## **E. ALCANCES Y LIMITACIONES**

### **1. ALCANCES**

Los resultados de la presente investigación servirán para que autoridades universitarias y docentes enfermeros implementen dentro del currículo asignaturas que favorezcan la identidad y actitud profesional que fortalezcan en su actuar en los diferentes escenarios sanitarios.

Asimismo, las autoridades de las distintas escuelas de enfermería de las universidades nacionales del sur del país, deben organizar actividades extracurriculares que permita reforzar la autoestima y el sentido de pertenencia de los estudiantes de enfermería, y de este modo, potenciar la identidad profesional.

### **2. LIMITACIONES**

Las limitaciones en la presente investigación fueron exiguas y todas superables. Excepto la movilización de la investigadora hacia las universidades nacionales del sur del país.



### **CAPÍTULO III**

#### **MARCO OPERACIONAL**

##### **A. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

La investigación es de tipo descriptivo con un diseño de correlación. De acuerdo a la duración fue transversal, porque la información fue recogida en un tiempo determinado.

##### **B. POBLACIÓN Y MUESTRA**

La población la conformaron las estudiantes de 4° año de estudios de las escuelas o facultades de enfermería de cuatro universidades nacionales del sur del país: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman- Tacna (UNJBG),

Universidad Nacional del Altiplano- Puno (UNA), Universidad Nacional San Agustín de Arequipa (UNSA) y Universidad Nacional de San Antonio de Abad - Cusco (UNSAAC).

La muestra fue por **no probabilística**. Por lo tanto, se decidió elegir por conveniencia a los estudiantes de 4° año de estudios, pues en ese año de estudios se asume que los estudiantes ya están en condiciones de desarrollar una actitud y una identidad hacia la profesión de enfermería.

La muestra se distribuye de la siguiente manera:

- Universidad Nacional San Agustín de Arequipa (UNSA)	50
- Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann (UNJBG)	36
- Universidad del Altiplano (UNA)	36
- Universidad San Antonio de Abad (UNSAAC)	35
Total	157

### **Criterios de Inclusión**

- Estudiantes matriculadas en el cuarto año de enfermería de las diferentes universidades de la región sur del Perú.
- Estudiantes que estuvieron presentes el día de la aplicación del instrumento y firmaron el consentimiento informado.

### **Criterios de exclusión**

- Estudiantes que no están matriculados en el cuarto año de enfermería de las diferentes universidades de la región sur del Perú
- Estudiantes que no estuvieron presentes el día de la aplicación del instrumento y no firmaron el consentimiento informado.

### **C. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN**

El presente trabajo de investigación se realizó con la participación de los estudiantes de las universidades de la región sur del Perú, así tenemos a:

- Facultad de enfermería de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, se encuentra localizada en el Área de Biomédicas, sito en la Avenida Daniel Alcides Carrión s/n Cercado - Arequipa.
- Escuela Profesional de Enfermería, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, se ubica en la ciudad universitaria sito en la Avenida Miraflores s/n. - Tacna.
- Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano se encuentra ubicada en la ciudad universitaria, sito en la Avenida Sesquicentenario s/n - Puno.
- Escuela Profesional de Enfermería adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud Universidad Nacional de San Antonio de Abad, se ubica en la avenida La Cultura - Cusco.

Estudiante de enfermería de la Universidad Peruana, siguiendo a Aranda, Monroy y a otros diremos que la estudiante de enfermería al iniciar su formación profesional es un ser humano con necesidades, sentimientos y emociones, actitudes cuya preparación profesional debe ir acompañada de una formación personal con énfasis en valores como la; responsabilidad, puntualidad, el respeto a las personas, para que a medida que transcurre su formación profesional emerja junto al conocimiento, su identidad profesional como proceso dinámico, la misma que le otorga mayor seguridad al exhibir mayores competencias, de tal manera que al finalizar la carrera la estudiante de enfermería alcanzará una identidad profesional fortalecida que les permite actuar en forma adecuada en los diferentes escenarios de la práctica profesional.

#### **D. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

El método aplicado fue el hipotético-deductivo, que consiste en: “(...) un procedimiento de investigación que implica varios pasos esenciales en su ejecución: observación del fenómeno a estudiar (en este caso, la identidad profesional) la creación de una hipótesis para explicar dicho fenómeno, deducción de consecuencias o proposiciones más elementales que la propia hipótesis, y verificación o comprobación de la verdad de los enunciados deducidos, al compararlos con la experiencia” (Hernández, Fernández y Baptista, 2006).

Para la recolección de la información se utilizó la encuesta, según Hernández, Fernández y Baptista (2006), la encuesta es: “(...) un conjunto de preguntas respecto a una o más variables a medir”, y como instrumento el cuestionario, así que se procedió a elaborar los instrumentos fundamentados en los objetivos de la investigación.

Para la variable identidad profesional: 16 ítems y para la variable actitud hacia la profesión: 33 ítems, respectivamente referidos a las dimensiones y sub indicadores, conformados para ambos. Para medir ambas variables se utilizó la escala de Likert:

Para la variable Identidad profesional: cada ítem o reactivo tiene cinco opciones de respuestas (Ver Anexo N° 2):

MA : Muy de acuerdo.

DA : De acuerdo.

NAND : Ni de acuerdo, Ni en desacuerdo.

ED : En Desacuerdo.

MD : Muy en desacuerdo.

Para la variable actitud hacia la profesión, cada reactivo o ítem tiene cinco opciones de respuestas (Ver Anexo N° 2) :

TA : Totalmente de acuerdo.

DA : De acuerdo.

I : Indeciso.

ED : En desacuerdo.

TD : Totalmente en desacuerdo.

Las escalas aditivas están constituidas por una serie de ítems ante los cuales se solicita la reacción del sujeto. El interrogado señala su grado de acuerdo o desacuerdo con cada ítem (muy de acuerdo, de acuerdo, indeciso en desacuerdo, muy en desacuerdo). A cada respuesta se le da una puntuación favorable o desfavorable. La suma algebraica de las puntuaciones de las respuestas del individuo a todos los ítems da su puntuación total que se entiende como representativa de su posición favorable-desfavorable con respecto al fenómeno que se mide (Aiken, 2001).

### **Confiabilidad de los cuestionarios**

#### **Escala: Actitud profesional**

#### **Resumen de procesamiento de casos**

		<b>N</b>	<b>%</b>
Casos	Válido	24	100.0
	Excluido	0	0.0
	Total	24	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.751	33

**Escala: Identidad profesional**

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	24	100.0
	Excluido <sup>a</sup>	0	0.0
	Total	24	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.914	16

## **CAPÍTULO IV**

### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

#### **A. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS**

Luego de la recolección de la información, los datos fueron tabulados y organizados en tablas y figuras estadísticas de acuerdo a las sub escalas o dimensiones de las variables identidad y actitud de los estudiantes de 4° año de estudios de enfermería de cuatro (04) universidades nacionales de la región sur del país: **UNJBG, UNSA, UNA y UNSAAC.**

A continuación, se presentan tablas y figuras de frecuencia con los resultados que son analizados cuantitativa y cualitativamente, en función de los objetivos específicos planteados, así como la representación gráfica (estadística descriptiva) y, asimismo, se presentan los resultados de la comprobación de las hipótesis planteadas (estadística inferencial).

**TABLA 1**

**DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LAS UNIVERSIDADES DE LA REGIÓN SUR DEL PERÚ, TACNA- 2019**

<b>UNIVERSIDAD</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
UNSA	50	31,9
UNJBG	36	22,9
UNA	36	22,9
UNSAAC	35	22,3
<b>Total</b>	<b>157</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración Propia, Tacna, 2019.

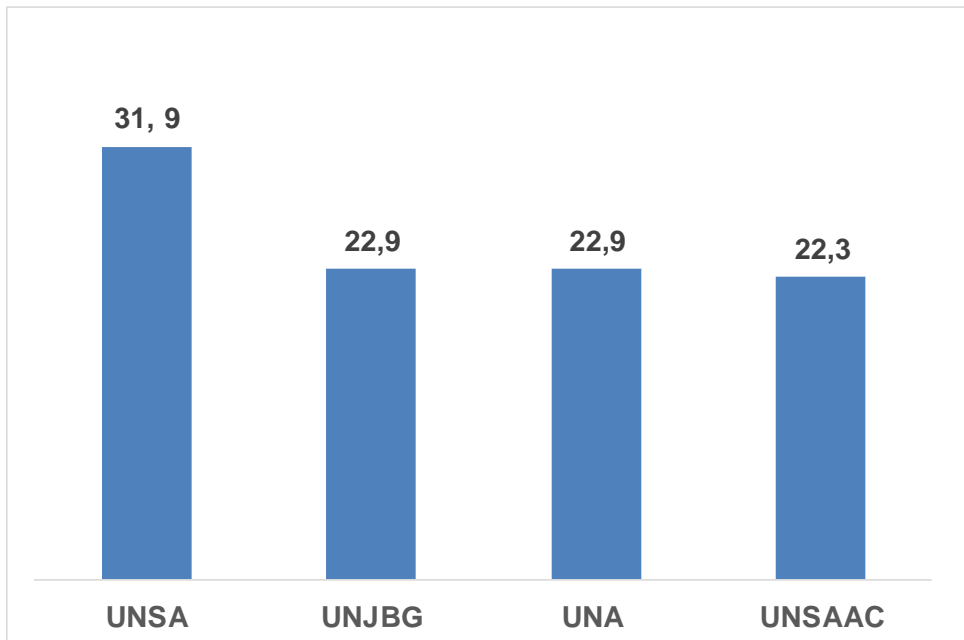
**Descripción:**

Como se aprecia en la Tabla 1 la proporción de estudiantes de enfermería, según cada universidad participante, relativamente proporcional para tres universidades: UNJBG, UNA y UNSAAC. Sin embargo, los estudiantes de enfermería de la UNSA superan en un 9% a las demás universidades.



### GRÁFICO 1

#### DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LAS UNIVERSIDADES DE LA REGIÓN SUR DEL PERÚ, TACNA- 2019



Fuente: Tabla 01.

**TABLA 2**

**DISTRIBUCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LAS  
UNIVERSIDADES DE LA REGIÓN SUR DEL PERÚ, SEGÚN  
NIVEL DE IDENTIDAD PROFESIONAL, TACNA - 2019**

<b>NIVELES</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Bajo	4	2,5
Medio	79	50,3
Alto	74	47,1
<b>Total</b>	<b>157</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Elaboración Propia, Tacna, 2019.

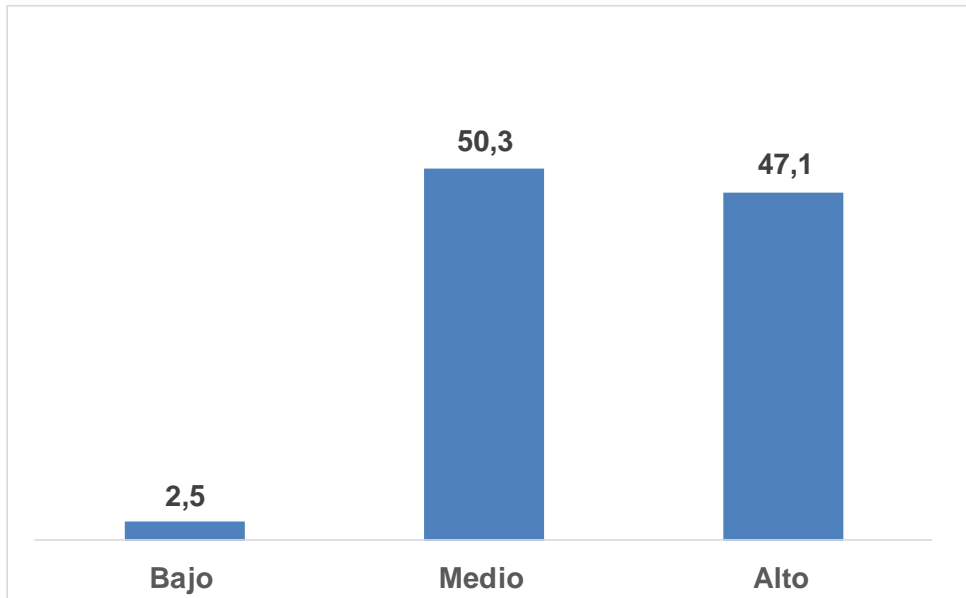
**Descripción:**

En la Tabla 2, se observa que más de la mitad de la muestra total se ubican en el nivel medio con el 50,3%; mientras que el 47,1% de la muestra total corresponde al nivel alto de la variable identidad profesional. Finalmente, solo el 2,6% se ubica en el nivel bajo.

Según los resultados, son más los estudiantes de enfermería de todas las universidades estudiadas, quienes se ubican en el nivel medio. Es decir, aún no han desarrollado en forma satisfactoria una identidad profesional suficientemente sólida que le permita incrementar sus niveles de eficiencia y eficacia en el ejercicio profesional y a la vez, desarrollar un mejor nivel de satisfacción personal y profesional.

## GRÁFICO 2

### DISTRIBUCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LAS UNIVERSIDADES DE LA REGIÓN SUR DEL PERÚ, SEGÚN NIVEL DE IDENTIDAD PROFESIONAL, TACNA - 2019



Fuente: Tabla 02.

**TABLA 3**

**DISTRIBUCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA POR UNIVERSIDAD,  
SEGÚN NIVEL DE IDENTIDAD PROFESIONAL, TACNA - 2019**

IDENTIDAD PROFESIONAL	UNIVERSIDAD								Total	
	UNSA		UNJBG		UNA		UNSAAC		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Bajo	1	0,6	0	0,0	3	1,9	0	0,0	4	2,5
Medio	34	21,7	10	6,4	21	13,4	14	8,9	79	50,3
Alto	15	9,6	26	16,6	12	7,6	21	13,4	74	47,1
Total	50	31,8	36	22,9	36	22,9	35	22,3	157	100,0

Fuente: Elaboración Propia, Tacna, 2019.

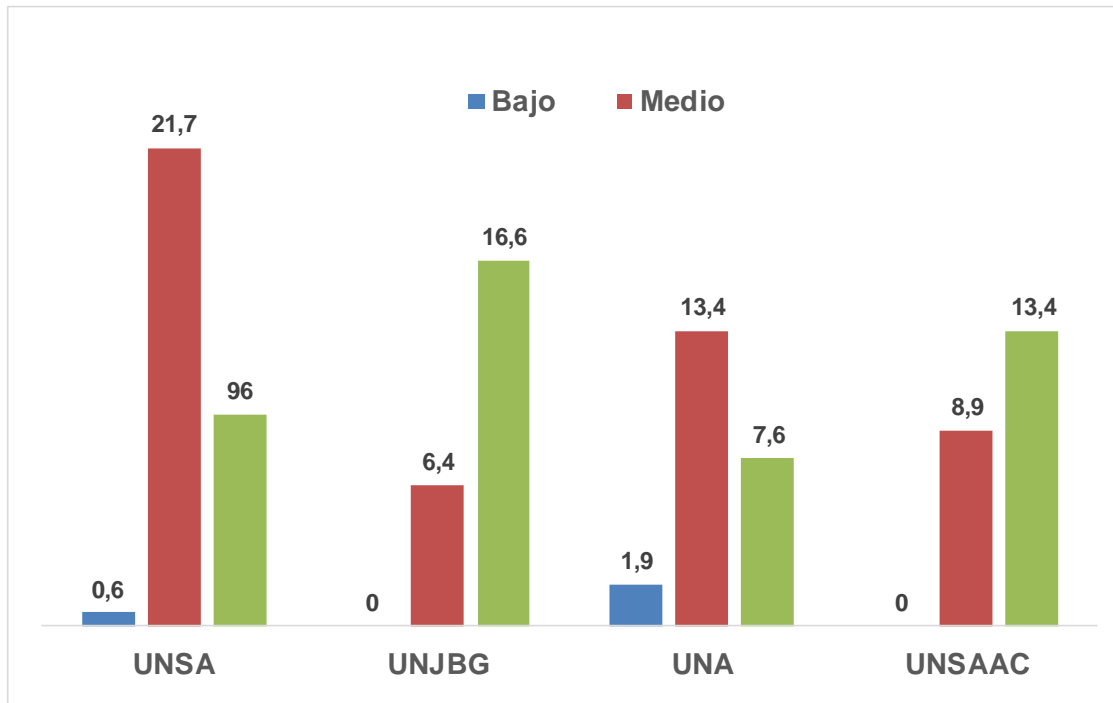
**Descripción:**

En la Tabla 3, se observa que en conjunto de las cuatro universidades alcanzan un 50,3% de nivel de identidad profesional medio y un porcentaje cercano (47,2) que no llega al 50% exhiben un nivel alto de la mencionada identidad y un pequeño porcentaje (2,5%) tienen un nivel bajo.

Cabe mencionar que la identidad profesional de los estudiantes por ciudades se observa: En la **UNSA**, los estudiantes de enfermería el mayor porcentaje (21,6%) tienen un nivel medio de identidad profesional, le sigue la **UNA**, aunque solo el 13,4. Luego en el nivel alto de su identidad profesional destaca la **UNJBG** con un 16,5% seguido de **UNSAAC** con 13,4%, la **UNSA** con 9,6% y la **UNA** con solo el 7,6% de identidad. Finalmente, el nivel bajo, aunque con pequeños porcentajes, la **UNA** con 1,9% y la **UNSA** solo el 0,6% porcentajes, aunque pequeños son los de mayor preocupación.

### GRÁFICO 3

#### DISTRIBUCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA POR UNIVERSIDAD, SEGÚN NIVEL DE IDENTIDAD PROFESIONAL, TACNA - 2019



Fuente: Tabla 03.

**TABLA 4**

**DISTRIBUCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA POR UNIVERSIDAD, SEGÚN NIVEL DE AUTOCONCEPTO, VARIABLE IDENTIDAD, TACNA - 2019**

NIVEL AUTOCONCEPTO	UNSA		UNJBG		UNA		UNSAAC	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Bajo	1	2,0	0	0,0	6	16,7	0	0,0
Medio	28	56,0	10	27,8	13	36,1	15	42,9
Alto	21	42,0	26	72,2	17	47,2	20	57,1
Total	50	100,0	36	100,0	36	100,0	35	100,0

Fuente: Elaboración Propia, Tacna, 2019.

**Descripción:**

Según se aprecia en los resultados, son más los estudiantes de enfermería de la **UNSA** (56,0%), que se ubican en el nivel medio, es decir, aún no han desarrollado en forma satisfactoria su auto concepto profesional suficientemente estable y consistente que le permitiría aumentar el grado de eficiencia y eficacia en el ejercicio profesional y a la vez, desarrollar un mejor nivel de satisfacción personal y profesional.

Según se observa en los resultados, son más los estudiantes de enfermería de la **UNJBG** (72,2%), quienes se ubican en el nivel alto de esta dimensión de la variable identidad profesional (auto concepto). Es decir, estos estudiantes han desarrollado (en su mayoría) un buen nivel de auto concepto, que es un componente significativo

en el desarrollo de la identidad personal y profesional.

En la **UNA**, los estudiantes de enfermería tienen un nivel alto de autoconcepto 47,2%. Seguido por el nivel medio 36,1% y se observa un significativo número de estudiantes que tienen un nivel bajo de autoconcepto 16,7%.

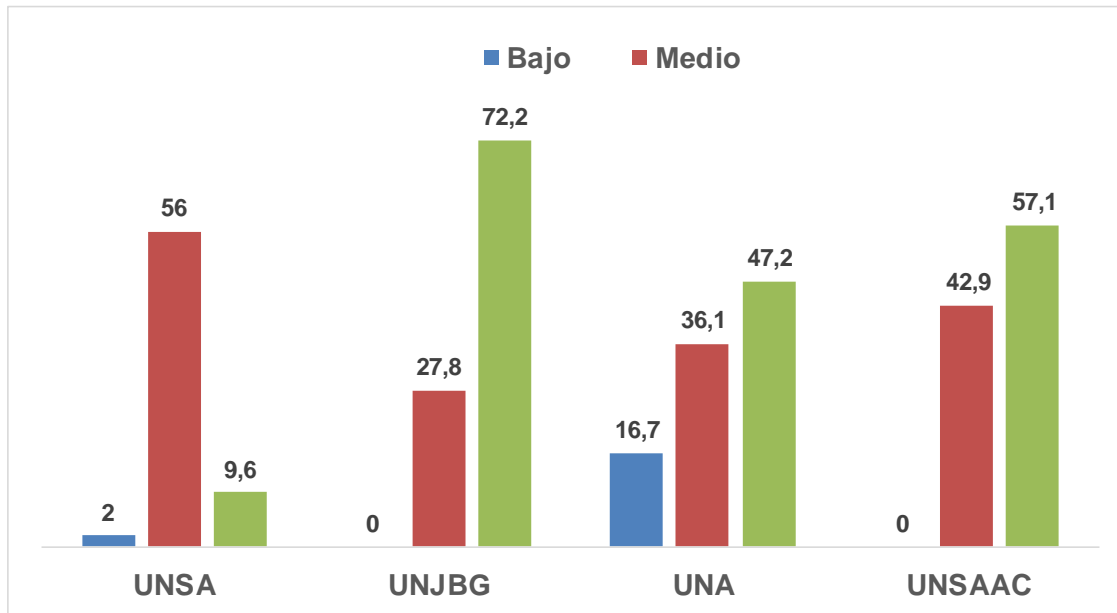
Según se aprecia en los resultados, son más los estudiantes de enfermería de **UNA** (47,2%), quienes se ubican en el nivel alto de esta dimensión de la variable identidad profesional (auto concepto). Es decir, estos estudiantes han desarrollado un nivel adecuado y satisfactorio en su auto concepto que es un componente significativo en el desarrollo de la identidad personal y profesional,

En la **UNSAAC**, los estudiantes de enfermería observan un 57,1% en su autoconcepto alto. Y el 42,9% muestran un nivel medio de autoconcepto.

Según se aprecia en los resultados, son más los estudiantes de enfermería de **UNSAAC** (57,1%), quienes se ubican en el nivel alto de esta dimensión de la variable identidad profesional (auto concepto). Es decir, estos estudiantes han desarrollado un nivel adecuado y satisfactorio en su auto concepto que es un componente significativo en el desarrollo de la identidad personal y profesional.

#### GRÁFICO 4

DISTRIBUCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA POR UNIVERSIDAD, SEGÚN NIVEL DE AUTOCONCEPTO, VARIABLE IDENTIDAD, TACNA - 2019



Fuente Tabla 4.



**TABLA 5**

**DISTRIBUCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA POR  
UNIVERSIDAD, SEGÚN NIVEL DE METAS PROFESIONALE,  
VARIABLE IDENTIDAD, TACNA - 2019**

NIVEL METAS PROFESIONALES	UNSA		UNJBG		UNA		UNSAAC	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Bajo	0	0,0	0	0,0	3	8,3	0	0,0
Medio	32	64,0	14	38,9	25	69,4	14	40,0
Alto	18	36,0	22	61,1	8	22,2	21	60,0
Total	50	100,0	36	100,0	36	100,0	35	100,0

Fuente: Elaboración Propia, Tacna, 2019.

**Descripción:**

En la Tabla 5, se observa que: en los estudiantes de la **UNSA** el mayor porcentaje es de 64,0%, quienes tienen un nivel medio de metas profesionales y aunque en menor porcentaje (36,0%) alcanzan un nivel alto.

Los estudiantes de enfermería de la **UNSA** (64%), se ubican en el nivel medio de esta dimensión de la variable identidad profesional. Es decir, aún no han elaborado en forma satisfactoria sus metas profesionales y que le permitiría aumentar el grado de eficiencia y eficacia en el ejercicio profesional y a la vez, desarrollar un mejor nivel de satisfacción personal y profesional.

En la **UNJBG** el mayor porcentaje (61,1%) presentan un nivel alto de logro de metas profesionales, seguido de un menor porcentaje (38,9) que alcanzan un nivel medio de logro de dichas metas. Felizmente, nadie tiene un nivel bajo. Lo cual constituye una fortaleza para el logro de su identidad profesional.

Según se aprecia en los resultados, son más los estudiantes de enfermería de la **UNJBG** (61,1%), quienes se ubican en el nivel alto de esta dimensión de la variable identidad profesional (metas profesionales). Es decir, estos estudiantes han elaborado (en su mayoría) sus metas personales y profesionales. Estas metas no son incompatibles.

En la **UNA**, el 69,4% tienen un nivel medio en sus metas profesionales, seguido por el 22,2% tienen un nivel alto de autoconcepto.

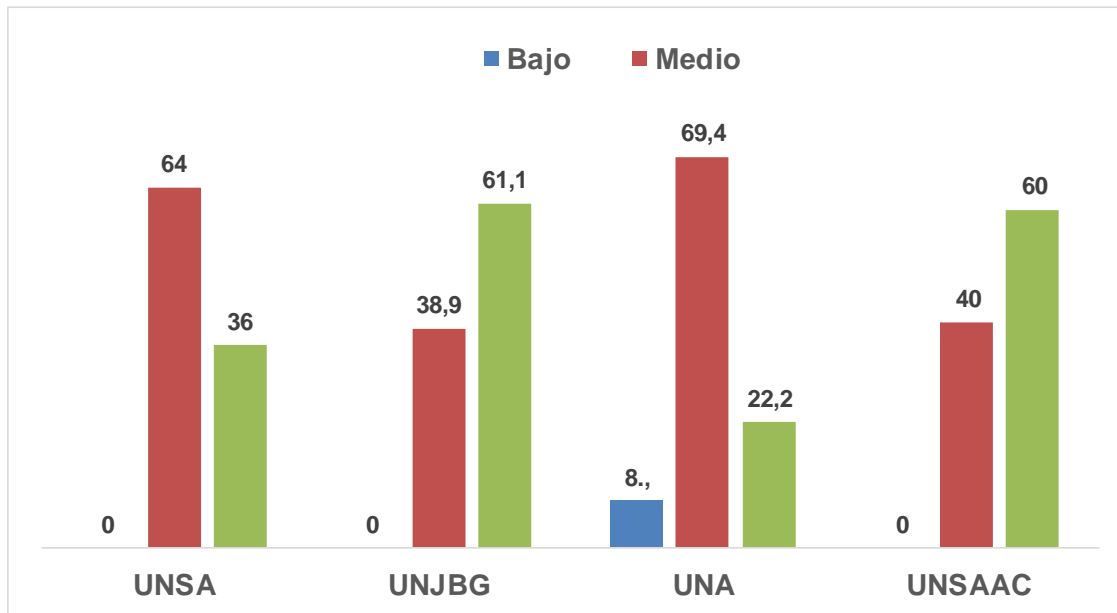
Los estudiantes de enfermería de la **UNA** (69,4%), se ubican en el nivel medio de esta dimensión de la variable identidad profesional. Es decir, aún no han elaborado en forma satisfactoria sus metas profesionales y que le permitiría aumentar el grado de eficiencia y eficacia en el ejercicio profesional y a la vez, desarrollar un mejor nivel de satisfacción personal y profesional.

En la **UNSAAC**, el 60,0% de los estudiantes de enfermería presentan un nivel alto en su autoconcepto. Y el 40,0% muestran un nivel medio de autoconcepto.

Según se aprecia en los resultados, son más los estudiantes de enfermería de la **UNSAAC** (60,0%), quienes se ubican en el nivel alto de esta dimensión de la variable identidad profesional (metas profesionales). Es decir, estos estudiantes han elaborado (en su mayoría) sus metas personales y profesionales. Estas metas no son incompatibles

### GRÁFICO 5

#### DISTRIBUCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA POR UNIVERSIDAD, SEGÚN NIVEL DE METAS PROFESIONALE, VARIABLE IDENTIDAD, TACNA - 2019



Fuente Tabla 5.

**TABLA 6**

**DISTRIBUCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA POR UNIVERSIDAD,  
SEGÚN NIVEL DE RELACIONES INTERPERSONALES, VARIABLE  
IDENTIDAD, TACNA - 2019**

NIVEL RELACIÓN INTERPERSONAL	UNSA		UNJBG		UNA		UNSAAC	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Bajo	5	10,0	3	8,3	4	11,1	2	5,7
Medio	27	54,0	10	27,8	17	47,2	15	42,9
Alto	18	36,0	23	63,9	15	41,7	18	51,4
Total	50	100,0	36	100,0	36	100,0	35	100,0

Fuente: Elaboración Propia, Tacna, 2019.

**Descripción:**

En la Tabla 6, se observa que: en la **UNSA**, los estudiantes de enfermería tienen el 54,0% un nivel medio en sus relaciones interpersonales, seguido por el 36,0% que tienen un nivel alto en sus relaciones interpersonales.

Es decir, son más los estudiantes de enfermería de la **UNSA** (54%), quienes se ubican en el nivel medio de esta dimensión de la variable identidad profesional como son las Relaciones Interpersonales, se encuentran en proceso de desarrollarlas. Aquí cabe destacar el nivel alto que la exhiben en un 36% y aunque es un pequeño porcentaje (10%) tienen un nivel bajo; esto puede significar que no han desarrollado adecuadas relaciones interpersonales, que es un ingrediente importante en el

desarrollo de la identidad personal y profesional.

En la **UNBG**, los estudiantes de enfermería muestran un nivel alto 63,9 en relaciones interpersonales, seguido por un nivel medio con 27,8%.

Según se aprecia en los resultados, son más los estudiantes de enfermería de la **UNJBG** (63,9%), quienes se ubican en el nivel alto de esta dimensión de la variable identidad profesional (relaciones interpersonales). Es decir, estos estudiantes desarrollan adecuadas y satisfactorias relaciones interpersonales como parte de su identidad profesional con la carrera de enfermería.

En la **UNA** los estudiantes de enfermería tienen un nivel medio 47,2% en sus relaciones interpersonales, seguido por un 41,7% que tienen un nivel alto en sus relaciones interpersonales.

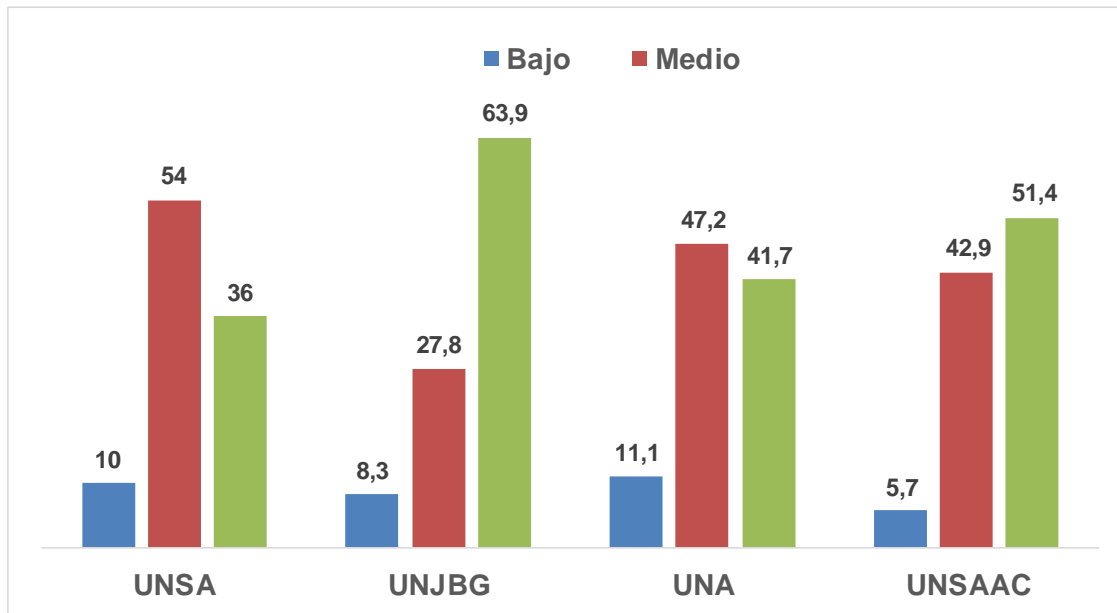
Es decir, son más los estudiantes de enfermería de **UNA** (47,2%), quienes se ubican en el nivel medio de esta dimensión de la variable identidad profesional como son las Relaciones Interpersonales, se encuentran en proceso de desarrollarlas. Aquí cabe destacar el nivel alto que la exhiben en un 41,7% y aunque es un pequeño porcentaje (10%) tienen un nivel bajo; esto puede significar que no han desarrollado adecuadas relaciones interpersonales, que es un ingrediente importante en el desarrollo de la identidad personal y profesional.

En la **UNSAAC** el 51,4% tiene un nivel alto en sus relaciones interpersonales, y el 42,9% muestran un nivel medio en sus relaciones interpersonales.

Según se aprecia en los resultados, son más los estudiantes de enfermería de la **UNSAAC** (51,4%), quienes se ubican en el nivel alto de esta dimensión de la variable identidad profesional (relaciones interpersonales). Es decir, estos estudiantes desarrollan adecuadas y satisfactorias relaciones interpersonales como parte de su identidad profesional con la carrera de enfermería.

## GRÁFICO 6

DISTRIBUCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA POR UNIVERSIDAD,  
SEGÚN NIVEL DE RELACIONES INTERPERSONALES, VARIABLE  
IDENTIDAD, TACNA - 2019



Fuente: Tabla 6.

**TABLA 7**

**DISTRIBUCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LAS  
UNIVERSIDADES NACIONALES DE LA REGIÓN SUR DEL PERÚ  
SEGÚN NIVEL DE ACTITUD HACIA LA PROFESIÓN,  
TACNA - 2019**

<b>ACTITUD HACIA LA PROFESIÓN</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Desfavorable	4	2,5
Medio	59	37,6
Favorable	94	59,9
Total	157	100,0

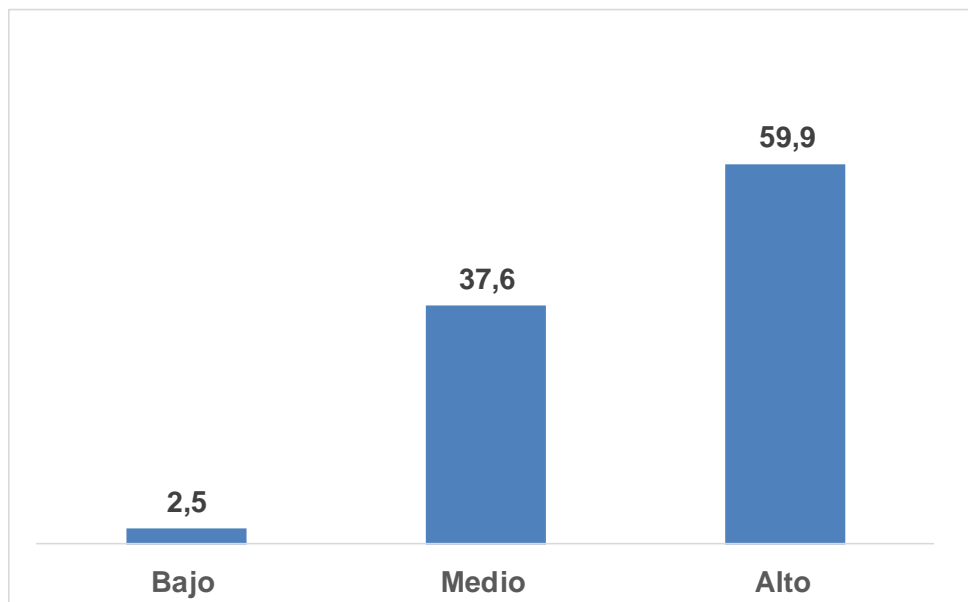
Fuente: Elaboración Propia, Tacna, 2019.

**Descripción:**

En la Tabla 7, se observa que: en las cuatro ciudades de estudio, los estudiantes de enfermería tienen un nivel favorable de actitud hacia la profesión 59,9% seguido por un 37,6% que tienen un nivel medio de actitud hacia la profesión,

### GRÁFICO 7

#### DISTRIBUCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LAS UNIVERSIDADES NACIONALES DE LA REGIÓN SUR DEL PERÚ SEGÚN NIVEL DE ACTITUD HACIA LA PROFESIÓN, TACNA - 2019



Fuente: Tabla 7.



**TABLA 8**

**DISTRIBUCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA POR UNNIVERSIDAD,  
SEGÚN NIVEL DE ACTITUD HACIA LA PROFESIÓN, TACNA - 2019**

ACTITUD HACIA LA PROFESIÓN	UNIVERSIDAD							
	UNSA		UNJBG		UNA		UNSAAC	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Desfavorable	2	4,0	1	2,8	1	2,8	0	0,0
Medio	19	38,0	25	69,4	9	25,0	6	17,1
Favorable	29	58,0	10	27,8	26	72,2	29	82,9
Total	50	100,0	36	100,0	36	100,0	35	100,0

Fuente: Elaboración Propia, Tacna, 2019.

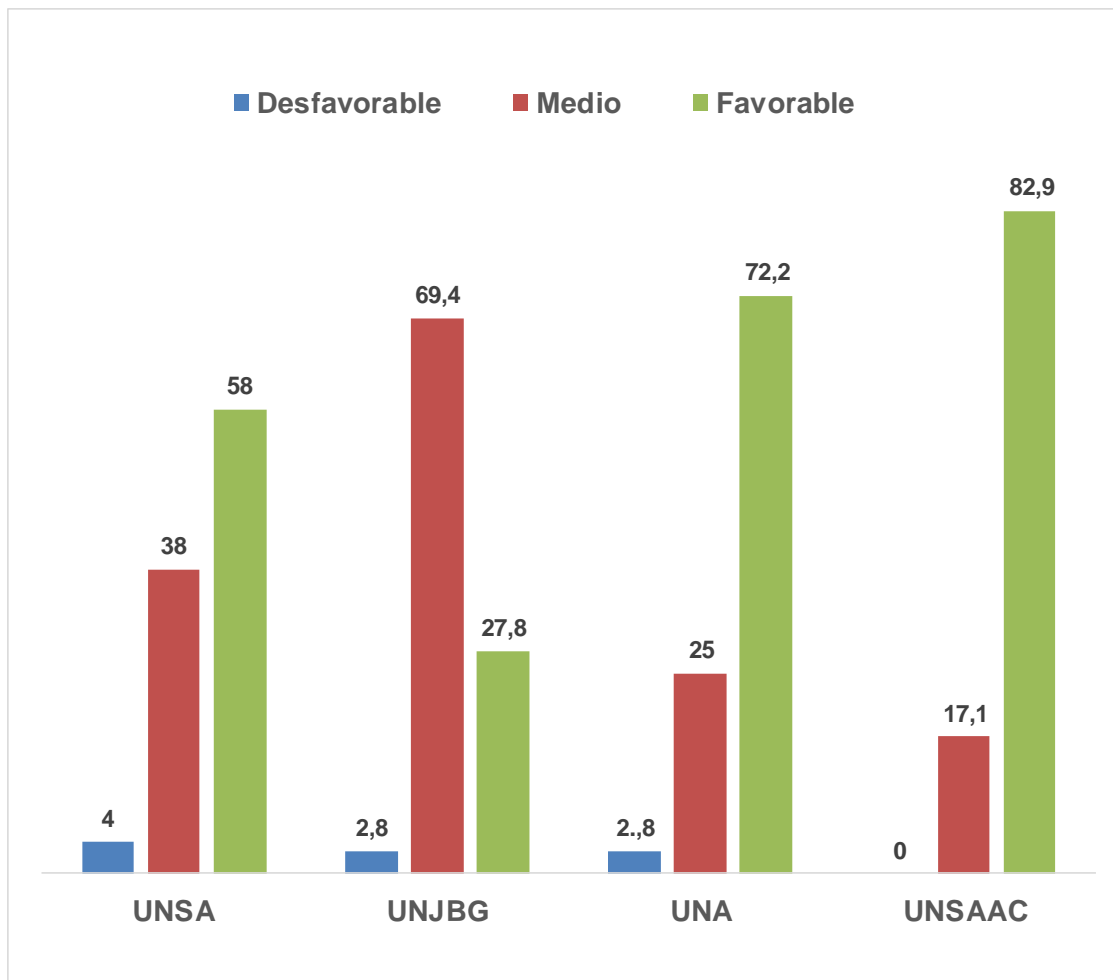
**Descripción:**

En la Tabla 8 de las 4 universidades, el mayor porcentaje 82,9% de estudiantes de la **UNSAAC** alcanzan un nivel favorable de actitud hacia la profesión, seguido de un nivel medio de actitud hacia la profesión (**UNSA** y **UNA**). Llama la atención que en tres universidades (**UNSA**, **UNJBG** y **UNA**) tengan una actitud desfavorable, aunque con porcentajes mínimos y ninguna estudiante de la **UNSAAC** presenta una actitud desfavorable.

Se observa que, las estudiantes de enfermería de la **UNSA** (58,0%), **UNA** (72,2%) y la **UNSAAC** (82,9%) tienen un nivel favorable de actitud hacia la profesión, mientras que las estudiantes de la **UNJBG** presentan una actitud de nivel medio hacia la profesión.

### GRÁFICO 8

#### DISTRIBUCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA POR UNNIVERSIDAD, SEGÚN NIVEL DE ACTITUD HACIA LA PROFESIÓN, TACNA - 2019



Fuente: Tabla 8.

**TABLA 9****DISTRIBUCIÓN DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LAS UNIVERSIDADES NACIONALES DE LA REGIÓN SUR DEL PERÚ SEGÚN NIVEL DIMENSIONES DE LA ACTITUD PROFESIONAL, TACNA - 2019**

<b>DIMENSIÓN - ACTITUD HACIA LA PROFESIÓN</b>	<b>Desfavorable</b>		<b>Medio</b>		<b>Favorable</b>		<b>Total</b>	
	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Cognoscitiva	14	8,9	98	62,4	45	28,7	157	100,0
Afectiva	5	3,2	64	40,8	88	56,1	157	100,0
Conductual	5	3,2	54	34,4	98	62,4	157	100,0

Fuente: Elaboración Propia, Tacna, 2019.

**Descripción:**

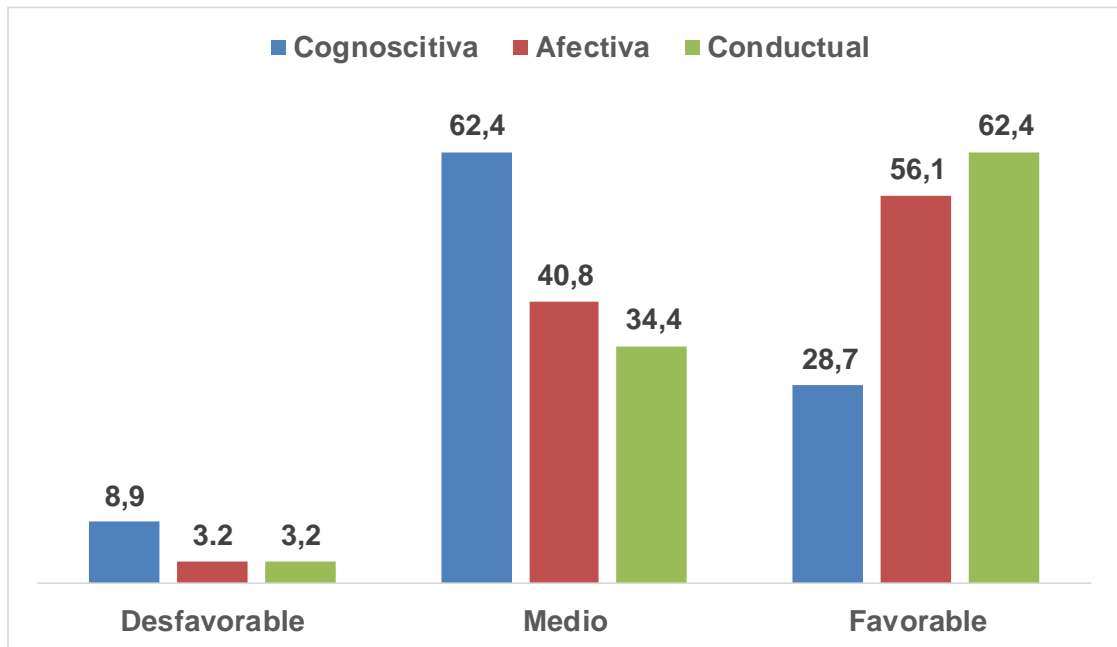
En la Tabla 9, se observa que: la dimensión cognoscitiva, las estudiantes de enfermería de las cuatro ciudades muestran un nivel medio en esta dimensión 62,4%, seguido por el 28,7% que tiene un nivel favorable.

En cuanto a la dimensión afectiva, las estudiantes de enfermería de las cuatro ciudades presentan un nivel favorable 56,1% seguido por el 40,8% presentan un nivel medio en esta dimensión.

Las estudiantes de enfermería de las cuatro ciudades en estudio presentan un nivel favorable en la dimensión conductual 62,4%, seguido por el 34,4% están en el nivel medio de esta dimensión.

### GRÁFICO 9

#### DISTRIBUCIÓN DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LAS UNIVERSIDADES NACIONALES DE LA REGIÓN SUR DEL PERÚ SEGÚN NIVEL DIMENSIONES DE LA ACTITUD PROFESIONAL, TACNA - 2019



Fuente: Tabla 9.

**TABLA 10**

**RELACIÓN ENTRE LA IDENTIDAD PROFESIONAL Y ACTITUD PROFESIONAL  
DE LAS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LAS UNIVERSIDADES  
NACIONALES DE LA REGIÓN SUR DEL PERÚ, TACNA - 2019**

ACTITUD PROFESIONAL	IDENTIDAD PROFESIONAL						TOTAL	
	Bajo		Medio		Alto		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Desfavorable	2	1,3	1	0,6	1	0,6	4	2,5
Medio	1	0,6	35	22,3	23	14,6	59	37,6
Favorable	1	0,6	43	27,4	50	31,8	94	59,9
<b>Total</b>	4	2,5	79	50,3	74	47,1	157	100,0

Rho = 0.351 P= 0.002 < 0.005

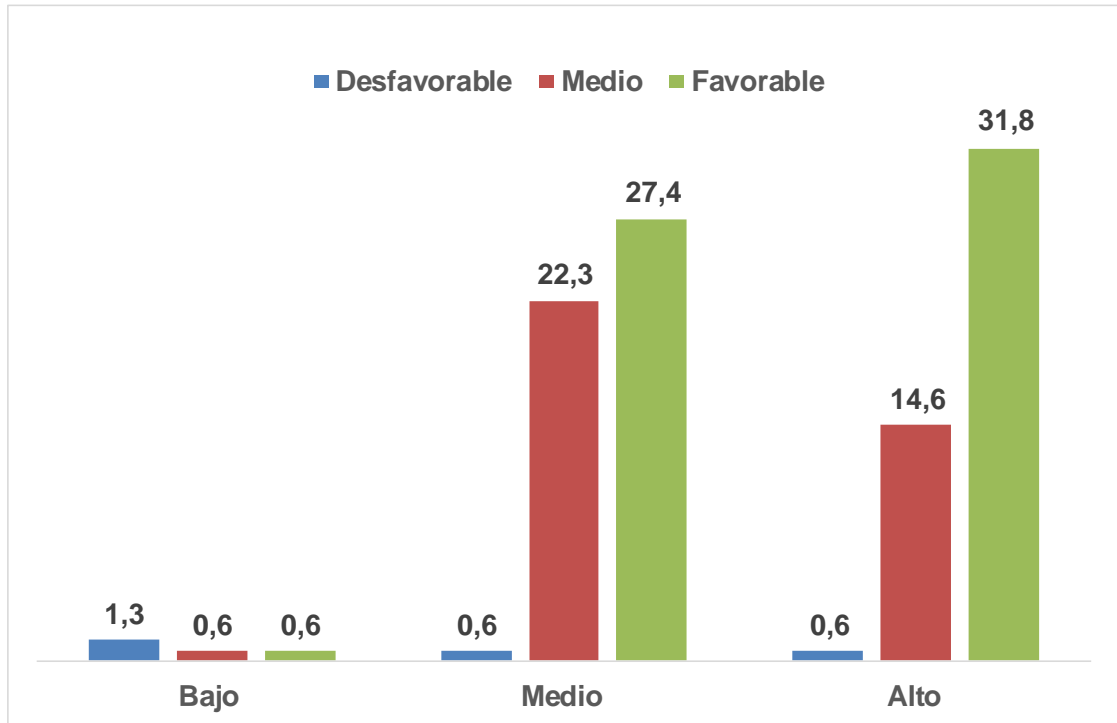
Fuente: Elaboración Propia, Tacna, 2019.

**Descripción:**

En la Tabla 10, se observa que: de los estudiantes de enfermería de las 4 universidades el 31,8% tienen una actitud profesional favorable que corresponde a la variable identidad alta, seguido por el 27,4% que corresponde a la variable actitud profesional medio con un nivel de identidad profesional medio, por otro lado, solo el 1,3% de los estudiantes de enfermería tienen un nivel de actitud profesional desfavorable frente a un nivel de identidad profesional bajo. Se concluye que si existe relación directa y significativa entre la identidad profesional y actitud profesional de los estudiantes de enfermería. La relación entre ambas variables se demuestra al hallar un coeficiente de relación ( $Rho = 0.351$ ) regular, y con una significancia (bilateral) de  $0.002 < 0,05$ . Es decir, a mayor nivel de actitud profesional, mayor es la identidad hacia la profesión de las estudiantes de enfermería.

**GRÁFICO 10**

**RELACIÓN ENTRE LA IDENTIDAD PROFESIONAL Y ACTITUD PROFESIONAL  
DE LAS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LAS UNIVERSIDADES  
NACIONALES DE LA REGIÓN SUR DEL PERÚ, TACNA – 2019**



Fuente: Tabla 10.

## **CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS**

### **Hipótesis general**

Existe correlación directa y significativa entre la identidad profesional y actitud profesional de los estudiantes de enfermería.

### **Planteamiento de la Hipótesis**

H<sub>0</sub>: No existe correlación directa y significativa entre la identidad profesional y actitud profesional de los estudiantes de enfermería.

H<sub>1</sub>: Existe correlación directa y significativa entre la identidad profesional y actitud profesional de los estudiantes de enfermería.

Nivel de significación:  $\alpha = 0,05$ .

Estadístico de prueba: Coeficiente de Correlación Rho de Spearman.

Cálculos: Utilizando el programa estadístico SPSS v.24 se obtienen los valores del coeficiente de correlación de Rho de Spearman.



**Actitud Profesional (agrupado)\*Identidad Profesional (agrupado) tabulación cruzada**

		<b>Identidad Profesional (agrupado)</b>			
		<b>Bajo</b>	<b>Medio</b>	<b>Alto</b>	<b>Total</b>
<b>Actitud Profesional (agrupado)</b>	Bajo	2	1	1	4
	Medio	1	35	23	59
	Alto	1	43	50	94
<b>Total</b>		<b>4</b>	<b>79</b>	<b>74</b>	<b>157</b>

**Correlaciones**

			<b>Identidad Profesional</b>	<b>Actitud Profesional</b>
<b>Rho de Spearman</b>	Identidad Profesional	Coeficiente de correlación	1,000	,351
		Sig. (bilateral)	.	,002
		N	157	157
	Actitud Profesional	Coeficiente de correlación	,351	1,000
		Sig. (bilateral)	,002	.
		N	157	157

**Decisión:**

Siendo el coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.351 con una Sig. (bilateral) de 0.002 < 0,05; entonces se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ )

**Se concluye que:**

Existe correlación directa y significativa entre la identidad profesional y actitud profesional de los estudiantes de enfermería.

Es decir, mientras más favorables son las actitudes hacia la profesión de enfermería, mayor es el nivel de identidad profesional.

## B. DISCUSIÓN

Los resultados hallados permiten concluir que los niveles de identidad profesional de las estudiantes de enfermería de la muestra total (incluye las 4 universidades nacionales de la región sur del país) no son satisfactorias. Pues menos de la mitad de la muestra (47,1%) se ubicó en un nivel alto de identidad con la profesión. Pues lo óptimo hubiera sido que un porcentaje mayor al 90% de los estudiantes de enfermería se ubiquen en el nivel alto. Por otro lado, se encontró que la mitad de la muestra se ubicó en un nivel medio de identidad profesional. Este porcentaje implica que a pesar de que han transcurrido cuatro años de formación académica, la mitad de la muestra aún no ha desarrollado una fuerte y consistente identidad profesional con la carrera de enfermería. Es obvio que estos resultados deben servir como motivo de preocupación para los directivos de estas universidades, pues ya es conocido que existe correlación positiva entre identidad profesional y eficiencia y eficacia en el desempeño profesional. Es decir, mientras mayor sea la identidad profesional de la enfermera, mejor sería su desempeño laboral y serán los usuarios de los servicios de salud los principales beneficiarios del desarrollo de la identidad de las profesionales enfermeras.

Reflejando una gran preocupación, pues según Negrillo (2015), quien sustentó su tesis doctoral en España acerca de la identidad profesional y la auto discrepancia en estudiantes de Enfermería, halló que el proceso de identificación con la profesión que experimentan los/as estudiantes de enfermería lo hacen en dos momentos claves de su formación, al inicio de sus estudios (primer año) y en el momento en el que se encuentran en la trayectoria final de su formación (cuarto año). Entonces, los resultados hallados en la presente investigación contradicen lo propuesto por Negrillo (2015) en el sentido que la formación de la identidad profesional se desarrolla al inicio de la formación académica (primer año) y luego cuando ya se encuentran en su etapa final de su formación (4° año). Incluso, según Negrillo (2015) los estudiantes de 4° año deberían tener una mayor identidad profesional que sus pares de años inferiores. Entonces, para concluir, los resultados hallados en la presente investigación no son

satisfactorios y revelan un problema grave en la formación y consolidación de la identidad profesional de las futuras profesionales de la enfermería.

No resultan satisfactorios en el sentido que se esperaban otros mucho más positivos, pues debido a la formación académica de las estudiantes de enfermería, en el cuarto año de formación, sus niveles de identidad profesional deben ser altos para el 100% de las estudiantes. Estos resultados encontrados son bastante similares con los reportados por Colquehuanca (2017) quien, en su investigación realizada en Puno, halló que 57.6% de su muestra tenía una identidad profesional débil o en nivel bajo.

Estos resultados son preocupantes pues quienes ejercen la tarea importante de la formación de las futuras enfermeras en las aulas universitarias se esfuerzan por estimular y fortalecer la identidad profesional de las enfermeras desde el primer año de estudio.

Sin embargo, es necesario analizar aquellos factores económicos, sociales y culturales que pudieron haber influido en los resultados alcanzados. En ese sentido, Cantó (2017) sugiere que la identidad profesional de las enfermeras sufre un deterioro o disminución debido a los estereotipos de género (“solo mujeres son enfermeras”), y algunas imágenes o contenidos que proyectan los medios de comunicación, entre otros factores.

Sin embargo, al contrario de Cantó (2017), De Oliveira, et al. (2013) consideran en sus investigaciones que la identificación con la profesión de enfermería dependería, no tanto de la percepción negativa del salario o de la imagen social proyectada por los medios de comunicación, sino por la calidad motivadora del docente en las aulas universitarias. Es decir, estos autores ofrecen una diferencia bastante atractiva, en el sentido que, si se desea incrementar la identidad profesional de los estudiantes de enfermería, el rol del docente es fundamental, pues con su motivación, con su amor a la carrera, con sus historias personales y con su vocación de servicio, puedes motivar significativamente a los jóvenes estudiantes de enfermería, y de este modo, elevar la identidad profesional.

Por otro lado, un factor que puede explicar el bajo nivel de identificación profesional encontrado en la presente investigación sería la baja remuneración que perciben especialmente las profesionales del sector público. Esta percepción de que los salarios no serían satisfactorios puede desalentar a muchos jóvenes a estudiar esta carrera y, una vez que ya eligieron la carrera, del mismo modo, pueden sentirse no motivados. Entonces, la baja remuneración puede ser un factor importante en esta problemática investigada: baja identificación profesional de la estudiante de enfermería.

Al analizar las circunstancias de la poca identificación profesional encontrada en la presente investigación surge también otra posibilidad, pero no desde las aulas universitarias, sino en el mismo ejercicio profesional, en el ámbito laboral. En ese sentido, Gómez, Gaviria y Fernández (2006) sugieren que la identidad profesional de la enfermería se fortalece en la misma práctica profesional, y no necesariamente en las aulas universitarias. Por ello, la organización y supervisión de las prácticas pre profesionales de las estudiantes universitarias de enfermería puede ser un aspecto clave en el desarrollo y fortalecimiento de la identidad profesional.

Cuando se comparan los resultados hallados respecto de la identidad profesional de las estudiantes de enfermería según la universidad o región de procedencia, se determina que son las estudiantes de Tacna (Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann) quienes tuvieron en mejores resultados (16.5% en un nivel alto) pues sus pares de otras universidades. Estas diferencias merecen ser analizadas en futuras investigaciones, pues es innegable que resultan significativas que las diferencias sean muy altas respecto de sus pares de las demás universidades participantes.

Respecto de la actitud hacia la profesión, se halló que el 59.9% de la muestra total se ubica en el nivel favorable. Es decir, este importante grupo muestra actitud positiva hacia la profesión de enfermería. Este resultado es superior al hallado por Quispe (2016) quien halló que solo el 10% de su muestra presentó actitud favorable hacia la profesión. Al respecto, se puede afirmar que las actitudes están relacionadas con las conductas inherentes de enfermería, es

decir, existe relación entre actitud y comportamiento, en el sentido que, si una enfermera tiene actitud favorable hacia la carrera entonces, su comportamiento en el ejercicio de la profesión también será positivo.

En relación al modelo teórico que mejor se aplica a la presente investigación es la teoría de Tajfel (1981) denominada modelo de la identidad social. Esta teoría sostiene que las personas tienden a incrementar su autoestima mediante la identificación con todos aquellos grupos sociales específicos a los que pertenecen e intentan además que sean valorados de forma positiva, en comparación con los otros grupos. Es decir, en el caso de la presente investigación, las estudiantes de enfermería sostienen su identidad profesional gracias a la identificación con un colectivo llamado enfermería y refuerzan su diferenciación con otras profesiones relacionadas, tal como técnicas de enfermería o médicos. Es decir, mientras más fuerte es la diferencia social y profesional percibida, más fuerte será la identificación con la profesión de enfermería. En el caso de la investigación, las enfermeras que más se diferencian de otras profesiones de salud, más se identifican con la profesión.

El aporte de la presente investigación es comprobar que la teoría de Tajfel (1981) se aplica al caso de las estudiantes de enfermería respecto al desarrollo de la identidad profesional, pues se observa que se cumplen las tres fases en el desarrollo de la identidad profesional. Asimismo, la identidad social del estudiante de enfermería se encuentra en pleno proceso de desarrollo, y ello se refleja en los resultados encontrados. Sin embargo, las autoridades de las universidades públicas pueden continuar promoviendo la identidad social.

## CAPÍTULO VI

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### A. CONCLUSIONES

**PRIMERA:** En relación a los resultados de la evaluación de la variable identidad profesional, se halló que más de la mitad de la muestra total se ubican en el nivel medio (50.3%); mientras que el 47.1% de la muestra total corresponde al nivel alto. Finalmente, solo el 2.6% del total de la muestra se ubica en el nivel bajo. Cuando se comparan estos resultados según las universidades nacionales donde estudian las estudiantes de la muestra, se verifica que las estudiantes pertenecientes a la **UNJBG** obtienen mayores porcentajes en el nivel alto (16.5%) en la variable identidad profesional que sus pares de las otras universidades.

**SEGUNDA:** Al analizar los resultados de la dimensión autoconcepto de la variable identidad profesional según universidades, se encontró lo siguiente:

- El 42% de los estudiantes de enfermería en la **UNSA** se ubican nivel alto en esta dimensión.
- El 27.8% de los estudiantes de enfermería de la **UNJBG** se ubican en un nivel alto de su autoconcepto.
- En la **UNA**, el 47.2% de los estudiantes de enfermería se ubican en un nivel alto.
- En la **UNSAAC**, el 57.2% de los estudiantes de enfermería se ubican en un nivel alto.

En resumen, los estudiantes de la **UNSAAC** superan a sus pares de las demás universidades en el nivel alto (57,2%) seguido por la **UNA** (con un 47.2%) en esta dimensión de la variable identidad profesional.

**TERCERA:** Al analizar los resultados de la dimensión metas profesionales de la variable identidad profesional según universidades, se encontró lo siguiente:

- El 36% de los estudiantes de enfermería de la **UNA** tienen un nivel alto.
- En **UNJBG**, el 61.1% de los estudiantes de enfermería se ubican en un nivel alto.
- En la **UNA**, el 22.2 de los estudiantes se ubican en un nivel alto de autoconcepto.
- En **UNSAAC**, el 60% de los estudiantes de enfermería presentan un nivel alto en su autoconcepto.



En resumen, los estudiantes de la **UNJBG** superan a sus pares de las demás universidades en el nivel alto (61,1%), seguido por los estudiantes de la **UNSAAC** con un 60% en esta dimensión de la variable identidad profesional.

**CUARTA:** Al analizar los resultados de la dimensión relaciones interpersonales, de la variable identidad profesional según universidades, se encontró lo siguiente:

- En la **UNSA**, el 36% de los estudiantes de enfermería se ubican en un nivel alto.
- En la **UNJBG**, el 63,9% de los estudiantes se ubican en el nivel alto, de esta dimensión de la variable identidad profesional.
- En la **UNA**, el 41.7% de los estudiantes de enfermería se ubican en un nivel alto en sus relaciones interpersonales.
- En la **UNSAAC**, el 60% de los estudiantes de enfermería presentan un nivel alto en esta dimensión.

En resumen, los estudiantes de la **UNJBG** superan a sus pares de las demás universidades en el nivel alto (63.9%) seguido de los de la **UNSAAC**, con un 60% en esta dimensión de la variable identidad profesional.

**QUINTA:** Con respecto a los resultados de la variable actitud profesional, el 59,9% de las estudiantes de enfermería, de las cuatro universidades de estudio tienen un nivel favorable de actitud profesional, seguido por un 37,6%, que tienen un nivel medio de actitud profesional.

Por otro lado, por cada universidad, se observa que las estudiantes de la **UNSA** con 58,0%, la **UNA** con 72,2% y, la **UNSAAC** con 82,9%, tienen un nivel favorable de actitud

profesional, mientras que las estudiantes de la **UNJBG** con 69,4% presentan un nivel medio de actitud profesional

**SEXTA:** En referencia a la dimensión cognoscitiva de la variable actitud profesional, las estudiantes de las cuatro ciudades muestran un nivel medio con 62,4%, seguido por el 28,7% que tiene un nivel favorable.

En la dimensión afectiva de la variable actitud profesional las estudiantes de enfermería de las cuatro universidades presentan un nivel favorable con 56,0%, seguido por el 40,8% que presentan un nivel medio.

Las estudiantes de enfermería de las cuatro universidades presentan un nivel favorable en la dimensión conductual con 62,4%, seguido por el 34,4% que se encuentran nivel medio.

**SÉPTIMA:** Respecto de la verificación de la hipótesis general, se determinó que existe correlación directa y significativa entre la identidad profesional y actitud profesional de los estudiantes de enfermería (siendo el coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.351 con una Sig. (bilateral) de  $0.002 < 0,05$ ; entonces se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ). Ello implica que mientras más favorable es la actitud profesional de las estudiantes de las universidades nacionales del sur del país, mayor es el nivel de la identidad hacia la profesión de enfermería.

## **B. RECOMENDACIONES**

1. Es fundamental tomar en cuenta los resultados del presente estudio para hacer una revisión del plan de estudio, en cuanto al peso específico que se da a las asignaturas que contribuyen a la formación de la identidad profesional y también para que los futuros profesionales de enfermería muestren actitudes positivas o favorables hacia la profesión. Debe recordarse que la identidad es un proceso largo que no se termina en un año académico, sino que debe acompañar a las estudiantes en toda su formación académica.
2. Se debe dar un peso importante y específico en el desarrollo de la carrera, a la adquisición de los valores, comportamientos y actitudes necesarios para asumir adecuadamente el papel profesional, con el fin de aumentar la comprensión del proceso de socialización profesional que en la actualidad ocurre en la enfermería.
3. Se recomienda a los docentes asuman conscientemente que la formación universitaria es el inicio para la conformación de la identidad profesional y, en consecuencia, lograr una actitud favorable hacia la profesión, pues porque un estudiante de enfermería con identidad profesional sólida y actitud positiva será menos vulnerable cuando se enfrente a las contingencias o situaciones a las que todo profesional de salud se encuentra expuesto.
4. La identidad debe ser fomentada a través de una serie de actividades simbólicas (rituales de iniciación) que generan un impacto emocional en las nuevas estudiantes de la carrera de enfermería. Es decir, cuando las estudiantes de los primeros ciclos de estudio - con preferencia - participan en actividades curriculares y extracurriculares de gran impacto emocional, el contenido o el mensaje de dichas actividades quedan impregnados en la esfera emocional del estudiante. Estas actividades deberían girar en torno al fomento del compromiso hacia la carrera profesional, el conocimiento de su historia y de su visión, misión, valores, entre otros aspectos. Por ello, se recomienda que las actividades curriculares y extracurriculares se orienten a

fomentar una sólida identidad profesional de las futuras enfermeras.

Por otro lado, dado que ha quedado demostrada la relación estadística entre la identidad profesional y las actitudes hacia la profesión de enfermería, es innegable que fomentando una sólida formación de la identidad profesional se logra, al mismo tiempo, desarrollar mejores actitudes (favorables) de las estudiantes de enfermería hacia la profesión misma. Es decir, una sólida y consistente identidad profesional, incide necesariamente en el desarrollo de actitudes favorables hacia la profesión de enfermería. Con ello, resultan beneficiados los propios estudiantes, la universidad y los mismos pacientes o usuarios de los servicios de salud.

Finalmente, es la búsqueda de calidad en el servicio de enfermería lo que debe encaminar cualquier procedimiento de mejora en la construcción de actitudes favorables hacia la profesión. Ahora bien, para que estas actitudes favorables se consoliden, es fundamental que todo proceso de formación de identidad profesional debe estar liderado por la plana mayor (Dirección, Decanato y plana docente). Es decir, la comunidad universitaria en pleno debe involucrarse en este proceso para darle sostenibilidad en el tiempo.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Aiken, L. Test psicológicos y evaluación. (9º ed.). México DF.: Prentice Hall; 2001.
2. Alcántara, J. A. Cómo educar las actitudes. Barcelona: CEAC; 1988.
3. Allport, G. *Teoría de la percepción*. Mayo-junio, volumen 108, N° 5 y 6; 1990
4. Aranda, L. et al, Formación de la Identidad Profesional en las estudiantes de la Facultad de Enfermería de una Universidad en Lambayeque, trabajo de investigación, Perú 2012
5. Arreciado, A. Identidad profesional enfermera: Construcción y desarrollo en los estudiantes durante su formación universitaria. Tesis doctoral. Departamento de enfermería de Salud Pública, Salud Mental y Materno infantil. Universidad de Barcelona. España; 2014.
6. Balderas K. Elementos que constituyen la identidad profesional de la enfermera. Cuadernos de Educación y Desarrollo; 2013, jul. Consultado el 22/10/2019. En: <http://atlante.eumed.net/identidad>
7. Baron, R. y Byrne, D. Psicología social (10ª Ed.). Madrid: Pearson Educación; 2005.
8. Bolívar-Batía, A. La evaluación de valores y actitudes. Madrid: Anaya/Aiauda; 1995.
9. Cantó, A. Imagen social e identidad profesional de la enfermería. Cuestiones de género. Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Madrid. España; 2017.
10. Castrillón, C. Dimensión social de la práctica de la enfermería. Medellín: Universidad de Antioquia, Colombia. 1997
11. Colquehuanca, Y. Identidad profesional en los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano 2016 – II. Tesis. Puno; 2017.

12. De la Torre, C. Identidad, identidades y ciencias sociales contemporáneas: conceptos, debate y retos; 2007. Consultado el 23/11/2019. En: [http://www.psicologia-online.com/articulos/008/05/identidad\\_identidades\\_y\\_ciencias\\_sociales.shtml](http://www.psicologia-online.com/articulos/008/05/identidad_identidades_y_ciencias_sociales.shtml)
13. De Oliveira, N. et al. Factores relacionados con la identidad profesional del enfermero: visión de los discentes. Enfermería global. [Internet]. 2013. Ene [citado 2019, jul. 17]; 12 29: 130-137. Consultado el 23/05/2019. En: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412013000100006&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000100006&lng=es).
14. Eiser, J. R. Psicología social. Madrid: Pirámide; 1989.
15. Ender-Egg, E. Técnicas de investigación social. (3º Ed.). Buenos Aires: Editorial El Cid Editor; 1980.
16. Erikson, E. Identidad, juventud y crisis. Madrid: Taurus; 1976.
17. Esteban, M. La construcción de identidades en una muestra de adolescentes de la universidad intercultural de Chiapas, funciones de la identidad y mecanismos psicosociales implicados. Tesis inédita de doctorado. Universidad de Girona, México; 2008.
18. Flores, T. (2018). Actitud del Profesional de Enfermería Frente al Paciente Terminal del Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas – 2018. (tesis de licenciatura). Universidad César Vallejo. Trujillo. Perú; 2018.
19. Gómez, E. Significado de identidad profesional, en enfermeras (os) egresados de la universidad de Cartagena Colombia. Facultad de enfermería. Universidad de Cartagena. Colombia; 2016.
20. Gómez, E. Gaviria y Fernández (Coords.), Psicología social (pp. 231-295). Madrid, España: Sanz y Torres, 2006.
21. Hernández, L. La actitud hacia su especialidad de los estudiantes de enfermería del curso escolar. Revista cubana de enfermería, 1997, V.12, pp.23-32.

22. Hernández, R.; Fernández, C. y Baptista, P. Metodología de la investigación. (4º Ed.). México DF: Edit. Mc Graw Hill Interamericana; 2006.
23. Kerlinger, F. Investigación del comportamiento. México: Mc Graw Hill Interamericana; 1988.
24. Monroy, A; Ramírez, E. la Esencia de la formación en Enfermería, artículo científico rev. enferm. mex. Seguro soc, Mexico DF 2015
25. Morales, I. La identidad como proceso biológico-psicosocial y su construcción en enfermería. Universidad de Zaragoza, España. Revista de Enfermería, 2003. IMSS 11(1) 49-54
26. Morales, J.; Moya, M.; Gaviria, E. y Cuadrado. Psicología social (3º Ed). Madrid: McGraw Hill, 2007.
27. Negrillo, C. Análisis de la identidad profesional y la auto discrepancia en estudiantes de Enfermería. Tesis doctoral de Psicología. Universidad de Sevilla. España; 2015.
28. Niño de Guzmán, M., Portilla, L. y Rojas, B. Actitud del profesional de enfermería frente a la muerte en la unidad de cuidados intensivos en un hospital nacional, 2018. Trabajo Académico Para optar el título de especialista en enfermería en cuidados intensivos. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima; 2018.
29. Peris, R. y Agut, S. Evolución conceptual de la Identidad social. El retorno de los procesos emocionales. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*. REME Volumen X (diciembre 2007). N° 26 - 27
30. Portugal, L. Psicología social. Arequipa: UNSA; 1999.
31. Quispe, J. Conocimientos y actitudes de las enfermeras hacia la práctica de enfermería basada en evidencias. Tesis de Maestría. Universidad Mayor de San Marcos; 2016.
32. Rodríguez, J. Trastorno de identidad, factor común en los alumnos “problema”,

de bachillerato. Tesis maestría de Psicología Clínica, Departamento de Psicología, Universidad de las Américas-Puebla, México; 1989.

33. Simon, B. Identity in modern society: a social psychological perspective. Oxford. Blackwell; 2004.
34. Tajfel, H. (1981). Human groups and social categories. Cambridge University Press (Versión en castellano). Barcelona: Herder, 1984.
35. Torres, Y. Identidad cultural y actitud de los estudiantes de la Facultad de Medicina de la UTP y la UNJBG. Tacna; 2011
36. Worchel, S.; Cooper, J.; Goethals, G y Olson, J. Psicología social. México DF.: Thomson; 2002



## **ANEXOS**

## ANEXO 1

### Matriz de consistencia

“Identidad profesional y actitud profesional de las estudiantes de enfermería de las universidades nacionales de la región sur del Perú, Tacna, 2019”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	VALORACIÓN		
<b>Problema principal</b>  ¿Cuál es la relación entre la identidad profesional y la actitud profesional de las estudiantes de enfermería de las universidades nacionales de la región sur del Perú, Tacna 2019?	<b>Objetivo general</b>  Determinar la relación entre la identidad profesional y actitud profesional de las estudiantes de enfermería de las universidades nacionales de la región sur del Perú, Tacna, 2019.	<b>Hipótesis nula</b>  No existe relación directa y significativa entre la identidad profesional y actitud profesional de las estudiantes de enfermería de universidades nacionales de la región sur del Perú, Tacna, 2019.	<b>Identidad profesional</b> “La identidad profesional (...) tiene relación con la historia de la profesión, con las experiencias vividas dentro de dicha práctica, con el concepto que se tiene de sí mismo (autoconcepto) como persona y como profesional, la visión que se tenga de la profesión (metas profesionales), la percepción que tiene acerca de su utilidad en la comunidad y su integración con el equipo sanitario (relaciones interpersonales), entre otros aspectos pueden	<b>Autoconcepto</b>	- Oportunidad de superación profesional	1	Alto  Medio  Bajo		
	<b>Objetivos específicos</b>  2.1. Describir la población de estudio, según la universidad de procedencia y región.  2.2. Determinar el nivel de identidad profesional de los estudiantes de enfermería de las universidades nacionales de la región sur del Perú, Tacna, 2019.				<b>Hipótesis alterna</b>  Existe relación directa y significativa entre la identidad profesional y actitud profesional de los estudiantes de enfermería de universidades nacionales de la región sur del Perú, Tacna, 2019.	<b>Metas profesionales</b>		- Valorización dentro del equipo de salud	2
								- Actividades con satisfacción personal	3
								- Actuación eficaz	4
								- Desarrollo de potencialidades	5
								- Las aspiraciones profesionales son compensadas	6
				- Oportunidad de cambio a otra carrera				7	
				- Deseo de culminar la carrera		8			
				- Oportunidades de estudio de postgrado		9			
	- Profesión es relevante	10							
	- Ocupa un lugar respetable en grupo sanitario	11							
	- Existe receptividad en área clínica y comunitaria	12							
	- Valorización dentro del equipo de salud	13							
		14							

	<p>2.3. Establecer la dimensión autoconcepto, metas profesionales y relaciones interpersonales de la variable identidad profesional de los estudiantes de enfermería de las universidades nacionales de la región sur del Perú, Tacna, 2019.</p>		<p>influir de manera positiva o negativa” (Castrillón, 1997). Esta variable está caracterizada por las sub escalas: autoconcepto, metas profesionales y relaciones interpersonales, las cuales se midieron a través de la escala de Likert, la cual fue validada por expertos y comprobado por el alfa de Cronbach.</p>	<p><b>Relaciones interpersonales</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reconocimiento social de la enfermería 15</li> <li>- Integración al equipo de salud 16</li> <li>- Estudiantes colaboran con tratamiento</li> </ul>		<p>Desfavorable</p> <p>Medio</p> <p>Favorable</p>
	<p>2.4. Determinar el nivel de actitud profesional de los estudiantes de enfermería de las universidades nacionales de la región sur del Perú, Tacna, 2019.</p>				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Siente desagrado por pacientes 1</li> <li>- Atención sin distinción alguna 2</li> <li>- No causa impresión situación de pacientes 3</li> <li>- Pacientes demuestran actitud negativa 4</li> </ul>		
	<p>2.5. Establecer la dimensión cognoscitiva, afectiva y conductual de la variable actitud profesional de los estudiantes de enfermería de las universidades nacionales de la región sur del Perú, Tacna, 2019.</p>		<p><b>Actitud hacia la profesión</b> Según Flores (2018) las actitudes profesionales “son las respuestas expresadas del profesional de enfermería que se evidencia en la forma de pensar (cognoscitivo), sentir (afectivo) y predisposición conductual (conductual) hacia la atención del paciente”.</p>	<p><b>Cognoscitivo</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comunicación indispensable entre estudiante y paciente 5</li> <li>- Sentimientos de preocupación e inquietud 6</li> <li>- : Comunicación entre paciente y estudiante es imprescindible 7</li> <li>- Sentimientos de temor e inseguridad 8</li> <li>- El paciente presenta desórdenes mentales 9</li> <li>- Preferencias en la atención 10</li> <li>- Postergación de atención a pacientes indigentes 11</li> <li>- Promoción del autocuidado del paciente 12</li> <li>- 13</li> </ul>		

			Las dimensiones o sub escasas construidas en base a Flores (2018), las cuales se midieron a través de la escala de Likert, la cual fue validada por expertos y comprobado por el alfa de Cronbach.	<b>Afectivo</b>	- Pacientes delincuentes son adictos	14	
					- Atención rápida a pacientes de conducta dudosa	15	
					- Rechazo hacia pacientes de dudosa reputación	16	
					- Priorización a pacientes con necesidades	17	
					- Recuperación satisfactoria mediante cuidados de higiene	18	
					- Participación en proceso de recuperación	19	
					- Respeto a paciente enfermo	20	
					- Participación en talleres de cuidado	21	
					- Pacientes producen sentimientos de dedicación	22	
						23	
				<b>Conductual</b>	- Satisfacción cuando el paciente egresa		
					- Fomentar crecimiento espiritual	24	
					- Brindar apoyo emocional		
					- Siente empatía		
					- Disgusto por aspecto físico de paciente	25	
					- Pacientes carentes de afecto	26	
					- Indiferencia ante pacientes que cometen delitos	27	
					- Trato humanitario sin distinción	28	
					- Responsabilidad profesional para brindar atención	29	
					- Implementar programas sociales	30	
					- Conflictos entre el personal de enfermería	31	
						32	
						33	

## ANEXO 2

### CUESTIONARIO DE IDENTIDAD PROFESIONAL

#### Instrucciones:

El presente es un cuestionario que pretende conocer tu identidad profesional hacia la carrera académico-profesional de enfermería. Responde con sinceridad a los siguientes ítems considerando las alternativas propuestas:

- MA : Muy de acuerdo  
DA : De acuerdo  
NAND : Ni de acuerdo, ni en desacuerdo  
ED : En desacuerdo  
MD : Muy en desacuerdo

Nº	Ítems	MA	DA	NAND	ED	MD
1	La enfermería es una profesión que brinda oportunidades de superación profesional					
2	La actuación del profesional de enfermería se valoriza dentro del equipo de salud					
3	La enfermería realiza sus acciones con autonomía					
4	En las prácticas de las áreas clínicas y comunitarias el/a enfermera/o puede actuar con autonomía					
5	Las prácticas asistenciales en enfermería contribuyen a desarrollar potencialidades para el trabajo independiente					
6	Las aspiraciones profesionales de las estudiantes de enfermería se ven compensadas con las actividades académicas desarrolladas hasta ahora.					
7	El ingreso a la carrera de enfermería en esta universidad se presenta como una oportunidad de cambio a otra carrera.					
8	Los estudios de enfermería me animan a culminar la carrera.					

9	La enfermería ofrece oportunidades de estudios de postgrados					
10	La profesión de enfermería se presenta relevante frente a otras profesiones					
11	El lugar que ocupa la enfermería dentro del equipo de salud durante las prácticas es respetado					
12	El lugar que ocupa la enfermería en las áreas clínicas y comunitarias es respetado					
13	Hay receptividad hacia el estudiante de enfermería en las áreas clínicas y comunitarias					
14	La enfermería es reconocida socialmente como una profesión importante					
15	Durante las prácticas clínicas y comunitarias, se facilita la integración al equipo de salud.					
16	Los estudiantes de enfermería durante sus prácticas clínicas y comunitarias colaboran con la aplicación de tratamiento.					

**Gracias por tu colaboración**

### ANEXO 3

#### CUESTIONARIO DE ACTITUD PROFESIONAL

**INSTRUCCIONES:** A continuación, se presenta una serie de preguntas de las que podrá estar de acuerdo o en desacuerdo. Marque con un aspa (X) en el casillero correspondiente la alternativa que mejor refleje su opinión, la información que ofrezca será de mucha ayuda a la consecución del trabajo de investigación Y ES ANÓNIMA

**OPCIONES DE RESPUESTAS:**

TA : Totalmente de acuerdo

DA : De acuerdo

I : Indeciso

ED : En desacuerdo

TD : Totalmente en desacuerdo

Afirmaciones		TA	DA	I	ED	TD
1	Generalmente es muy desagradable para el estudiante de enfermería, brindar cuidados a pacientes desaseados					
2	Los estudiantes de enfermería deben estar dispuestos de atender a todo tipo de pacientes.					
3	Como futuro profesional de enfermería no me causa impresión la situación de los pacientes					
4	Por lo general creo que el paciente demuestra una conducta negativa frente a los cuidados					
5	La comunicación terapéutica entre el estudiante de enfermería y el paciente es indispensable para la recuperación del mismo.					
6	Cuando no atiendo a un paciente siento preocupación e inquietud.					
7	La comunicación terapéutica entre la estudiante de enfermería y el paciente no es imprescindible para su					

	recuperación					
8	Creo importante el promover programas de prevención e información sobre el cuidado de la salud de las personas, familias y comunidad					
9	Siento temor e inseguridad cada vez que le estoy brindando cualquier tipo de cuidado a un paciente					
10	Generalmente, el paciente presenta trastornos de salud mental					
11	Es preferible brindarle cuidados de enfermería a una persona útil a la sociedad, que a un paciente transgresor					
12	Dado que las guardias de enfermería son continuas se pueden postergar los cuidados del paciente indigente a las guardias subsiguientes.					
13	Considero que es importante promover el autocuidado en el paciente.					
14	Uno de los problemas que padece los pacientes delincuentes es la adicción a las drogas y/o al alcohol.					
15	Debido al peligro que implica la permanencia del paciente con conducta dudosa en el área de emergencia, se debe atender rápidamente.					
16	Los pacientes con dudosa conducta son rechazados por sus familiares debido a sus malas condiciones de vida					
17	Es prioridad en los servicios de salud brindar cuidados de enfermería a personas que presenten diferentes tipos de necesidades.					
18	Los cuidados de higiene son de suma importancia para la recuperación satisfactoria del paciente.					
19	Considero que para la pronta mejora de la salud de los pacientes es importante su participación					
20	Considero que el paciente enfermo es una persona que merece respeto por parte del estudiante de enfermería					
21	Creo que el participar en talleres sobre cuidados de salud sería de gran apoyo para los estudiantes de enfermería.					



22	Todo paciente produce sentimiento de dedicación por parte del estudiante de enfermería, aún más los pacientes indigentes					
23	Como estudiante de enfermería siento satisfacción profesional cuando un paciente egresa del área donde realizo mis prácticas					
24	Me gustaría fomentar el crecimiento espiritual en los pacientes					
25	Por su condición de salud, la enfermera está dispuesta a brindar apoyo emocional al paciente sano o enfermo.					
26	El profesional de enfermería se caracteriza por ser empático y brinda cuidados sin hacer distinción de raza, credo y condición social					
27	El personal de enfermería se disgusta cuando ingresa un paciente descuidado por su desagradable aspecto físico					
28	El saber que el paciente se encuentra carente de afecto familiar, incentiva al personal de enfermería para brindar un mejor cuidado.					
29	Los pacientes indigentes cometen actos ilícitos, como personal de enfermería me causa indiferencia brindarle atención.					
30	Se debe ofrecer un trato humanitario a los pacientes, sin importar raza, condición social y religión.					
31	Aun cuando los pacientes cometen actos ilícitos siento la responsabilidad profesional de brindarle una atención.					
32	Considero importante la implementación de programas sociales que ayuden a los pacientes enfermos con prolongada estadía en el hospital					
33	Cuando se realizan las entregas de guardias existen conflictos entre el personal de enfermería debido a las condiciones en que dejan a los pacientes.					

**Gracias**

## ANEXO 4

### CONTRASTACIÓN DE LAS HIPÓTESIS

#### Hipótesis general

Existe correlación directa y significativa entre la identidad profesional y actitud profesional de los estudiantes de enfermería.

#### Planteamiento de la Hipótesis

H<sub>0</sub>: No existe correlación directa y significativa entre la identidad profesional y actitud profesional de los estudiantes de enfermería.

H<sub>1</sub>: Existe correlación directa y significativa entre la identidad profesional y actitud profesional de los estudiantes de enfermería.

Nivel de significación:  $\alpha = 0,05$

Estadístico de prueba: Coeficiente de Correlación Rho de Spearman

Cálculos: Utilizando el programa estadístico SPSS v.24 se obtienen los valores del coeficiente de correlación de Rho de Spearman

#### Actitud Profesional (agrupado)\*Identidad Profesional (agrupado) tabulación cruzada

Recuento

		Identidad Profesional (agrupado)			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Actitud Profesional (agrupado)	Bajo	2	1	1	4
	Medio	1	35	23	59
	Alto	1	43	50	94
Total		4	79	74	157

#### Correlaciones

			Identidad Profesional	Actitud Profesional
Rho de Spearman	Identidad Profesional	Coeficiente de correlación	1,000	,351
		Sig. (bilateral)	.	,002
		N	157	157
	Actitud Profesional	Coeficiente de correlación	,351	1,000
		Sig. (bilateral)	,002	.
		N	157	157

**Decisión:**

Siendo el coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.351 con una Sig. (bilateral) de  $0.002 < 0,05$ ; entonces se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ )

**Se concluye que:**

Existe correlación directa y significativa entre la identidad profesional y actitud profesional de los estudiantes de enfermería.

**Hipótesis específicas****Hipótesis Especifica 1**

Existe correlación directa y significativa entre el autoconcepto y la actitud profesional de los estudiantes de enfermería de Arequipa

**Planteamiento de la Hipótesis**

$H_0$ : No existe correlación directa y significativa entre el autoconcepto y la actitud profesional de los estudiantes de enfermería de Arequipa
$H_1$ : Existe correlación directa y significativa entre el autoconcepto y la actitud profesional de los estudiantes de enfermería de Arequipa

**Correlaciones**

			Autoconcepto	Actitud Profesional
Rho de Spearman	Autoconcepto	Coeficiente de correlación	1,000	,323
		Sig. (bilateral)	.	,022
		N	50	50
	Actitud Profesional	Coeficiente de correlación	,323	1,000
		Sig. (bilateral)	,022	.
		N	50	50

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

**Decisión:**

Siendo el coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.323 con una Sig. (bilateral) de  $0.022 < 0,05$ ; entonces se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ )

**Se concluye que:**

Existe correlación directa y significativa entre el autoconcepto y la actitud profesional de los estudiantes de enfermería de Arequipa

## Hipótesis Especifica 2

Existe correlación directa y significativa entre las metas profesionales y la actitud profesional de los estudiantes de enfermería de Arequipa

### Planteamiento de la Hipótesis

H <sub>0</sub> : No existe correlación directa y significativa entre las metas profesionales y la actitud profesional de los estudiantes de enfermería de Arequipa
H <sub>1</sub> : Existe correlación directa y significativa entre las metas profesionales y la actitud profesional de los estudiantes de enfermería de Arequipa

### Correlaciones

			Metas Profesionales	Actitud Profesional
Rho de Spearman	Metas Profesionales	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 50	,152 ,291 50
	Actitud Profesional	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,152 ,291 50	1,000 . 50

### Decisión:

Siendo el coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.152 con una Sig. (bilateral) de 0.291 > 0,05; entonces no se rechaza la hipótesis nula (H<sub>0</sub>).

### Se concluye que:

NO existe correlación directa y significativa entre las metas profesionales y la actitud profesional de los estudiantes de enfermería de Arequipa

### Hipótesis Específica 3

Existe correlación directa y significativa entre las relaciones interpersonales y la actitud profesional de los estudiantes de enfermería de Arequipa

### Planteamiento de la Hipótesis

H <sub>0</sub> : NO existe correlación directa y significativa entre las relaciones interpersonales y la actitud profesional de los estudiantes de enfermería de Arequipa
H <sub>1</sub> : Existe correlación directa y significativa entre las relaciones interpersonales y la actitud profesional de los estudiantes de enfermería de Arequipa

### Correlaciones

			Relaciones Interpersonales	Actitud Profesional
Rho de Spearman	Relaciones Interpersonales	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 50	,215 ,133 50
	Actitud Profesional	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,215 ,133 50	1,000 . 50

### Decisión:

Siendo el coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.215 con una Sig. (bilateral) de 0.133 > 0,05; entonces no se rechaza la hipótesis nula (H<sub>0</sub>)

### Se concluye que:

NO existe correlación directa y significativa entre las relaciones interpersonales y la actitud profesional de los estudiantes de enfermería de Arequipa.

#### Hipótesis Especifica 4

Existe correlación directa y significativa entre el autoconcepto y la actitud profesional de los estudiantes de enfermería de Tacna

#### Planteamiento de la Hipótesis

H <sub>0</sub> : NO existe correlación directa y significativa entre el autoconcepto y la actitud profesional de los estudiantes de enfermería de Tacna.
H <sub>1</sub> : Existe correlación directa y significativa entre el autoconcepto y la actitud profesional de los estudiantes de enfermería de Tacna

#### Correlaciones

			Autoconcepto	Actitud Profesional
Rho de Spearman	Autoconcepto	Coeficiente de correlación	1,000	,298
		Sig. (bilateral)	.	,078
		N	36	36
	Actitud Profesional	Coeficiente de correlación	,298	1,000
		Sig. (bilateral)	,078	.
		N	36	36

#### Decisión:

Siendo el coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.298 con una Sig. (bilateral) de 0.078 > 0,05; entonces no se rechaza la hipótesis nula (H<sub>0</sub>)

#### Se concluye que:

NO existe correlación directa y significativa entre el autoconcepto y la actitud profesional de los estudiantes de enfermería de Tacna.

## Hipótesis Específica 5

Existe correlación directa y significativa entre las metas profesionales y la actitud profesional de los estudiantes de enfermería de Tacna

## Planteamiento de la Hipótesis

H<sub>0</sub>: No existe correlación directa y significativa entre las metas profesionales y la actitud profesional de los estudiantes de enfermería de Tacna

H<sub>1</sub>: Existe correlación directa y significativa entre las metas profesionales y la actitud profesional de los estudiantes de enfermería de Tacna

## Correlaciones

			Metas Profesionales	Actitud Profesional
Rho de Spearman	Metas Profesionales	Coefficiente de correlación	1,000	,356
		Sig. (bilateral)	.	,033
		N	36	36
	Actitud Profesional	Coefficiente de correlación	,356	1,000
		Sig. (bilateral)	,033	.
		N	36	36

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

## Decisión:

Siendo el coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.356 con una Sig. (bilateral) de 0.033 < 0,05; entonces se rechaza la hipótesis nula (H<sub>0</sub>)

## Se concluye que:

Existe correlación directa y significativa entre las metas profesionales y la actitud profesional de los estudiantes de enfermería de Tacna

### Hipótesis Especifica 6

Existe correlación directa y significativa entre las relaciones interpersonales y la actitud profesional de los estudiantes de enfermería de Tacna

### Planteamiento de la Hipótesis

H <sub>0</sub> : No existe correlación directa y significativa entre las relaciones interpersonales y la actitud profesional de los estudiantes de enfermería de Tacna
H <sub>1</sub> : Existe correlación directa y significativa entre las relaciones interpersonales y la actitud profesional de los estudiantes de enfermería de Tacna

### Correlaciones

			Relaciones Interpersonales	Actitud Profesional
Rho de Spearman	Relaciones Interpersonales	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 36	,256 ,132 36
	Actitud Profesional	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,256 ,132 36	1,000 . 36

### Decisión:

Siendo el coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.256 con una Sig. (bilateral) de 0.132 > 0,05; entonces no se rechaza la hipótesis nula (H<sub>0</sub>)

### Se concluye que:

No existe correlación directa y significativa entre las relaciones interpersonales y la actitud profesional de los estudiantes de enfermería de Tacna.



## Hipótesis Específica 7

Existe correlación directa y significativa entre el autoconcepto y la actitud profesional de los estudiantes de enfermería de Puno

## Planteamiento de la Hipótesis

H <sub>0</sub> : No existe correlación directa y significativa entre el autoconcepto y la actitud profesional de los estudiantes de enfermería de Puno
H <sub>1</sub> : Existe correlación directa y significativa entre el autoconcepto y la actitud profesional de los estudiantes de enfermería de Puno

### Correlaciones

			Autoconcepto	Actitud Profesional
Rho de Spearman	Autoconcepto	Coefficiente de correlación	1,000	,256
		Sig. (bilateral)	.	,131
		N	36	36
	Actitud Profesional	Coefficiente de correlación	,256	1,000
		Sig. (bilateral)	,131	.
		N	36	36

### Decisión:

Siendo el coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.256 con una Sig. (bilateral) de 0.131 > 0,05; entonces no se rechaza la hipótesis nula (H<sub>0</sub>)

### Se concluye que:

No existe correlación directa y significativa entre el autoconcepto y la actitud profesional de los estudiantes de enfermería de Puno.

### Hipótesis Especifica 8

Existe correlación directa y significativa entre las metas profesionales y la actitud profesional de los estudiantes de enfermería de Puno

### Planteamiento de la Hipótesis

H <sub>0</sub> : No existe correlación directa y significativa entre las metas profesionales y la actitud profesional de los estudiantes de enfermería de Puno
H <sub>1</sub> : Existe correlación directa y significativa entre las metas profesionales y la actitud profesional de los estudiantes de enfermería de Puno

### Correlaciones

			Metas Profesionales	Actitud Profesional
Rho de Spearman	Metas Profesionales	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 36	,093 ,591 36
	Actitud Profesional	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,093 ,591 36	1,000 . 36

### Decisión:

Siendo el coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.093 con una Sig. (bilateral) de 0.591 > 0,05; entonces no se rechaza la hipótesis nula (H<sub>0</sub>)

### Se concluye que:

No existe correlación directa y significativa entre las metas profesionales y la actitud profesional de los estudiantes de enfermería de Puno.

### Hipótesis Especifica 9

Existe correlación directa y significativa entre las relaciones interpersonales y la actitud profesional de los estudiantes de enfermería de Puno

### Planteamiento de la Hipótesis

H <sub>0</sub> : No existe correlación directa y significativa entre las relaciones interpersonales y la actitud profesional de los estudiantes de enfermería de Puno
H <sub>1</sub> : Existe correlación directa y significativa entre las relaciones interpersonales y la actitud profesional de los estudiantes de enfermería de Puno

### Correlaciones

			Relaciones Interpersonales	Actitud Profesional
Rho de Spearman	Relaciones Interpersonales	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 36	,294 ,082 36
	Actitud Profesional	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,294 ,082 36	1,000 . 36

### Decisión:

Siendo el coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.294 con una Sig. (bilateral) de 0.082 > 0,05; entonces no se rechaza la hipótesis nula (H<sub>0</sub>)

### Se concluye que:

No existe correlación directa y significativa entre las relaciones interpersonales y la actitud profesional de los estudiantes de enfermería de Puno.

### Hipótesis Especifica 10

Existe correlación directa y significativa entre el autoconcepto y la actitud profesional de los estudiantes de enfermería de Cusco

### Planteamiento de la Hipótesis

H <sub>0</sub> : No existe correlación directa y significativa entre el autoconcepto y la actitud profesional de los estudiantes de enfermería de Cusco.
H <sub>1</sub> : Existe correlación directa y significativa entre el autoconcepto y la actitud profesional de los estudiantes de enfermería de Cusco.

### Correlaciones

			Autoconcepto	Actitud Profesional
Rho de Spearman	Autoconcepto	Coefficiente de correlación	1,000	-,089
		Sig. (bilateral)	.	,610
		N	35	35
	Actitud Profesional	Coefficiente de correlación	-,089	1,000
		Sig. (bilateral)	,610	.
		N	35	35

### Decisión:

Siendo el coeficiente de correlación de Rho de Spearman = -0.089 con una Sig. (bilateral) de 0.610 > 0,05; entonces no se rechaza la hipótesis nula (H<sub>0</sub>)

### Se concluye que:

No existe correlación directa y significativa entre el autoconcepto y la actitud profesional de los estudiantes de enfermería de Cusco.

### Hipótesis Especifica 11

Existe correlación directa y significativa entre las metas profesionales y la actitud profesional de los estudiantes de enfermería de Cusco

### Planteamiento de la Hipótesis

H <sub>0</sub> : No existe correlación directa y significativa entre las metas profesionales y la actitud profesional de los estudiantes de enfermería de Cusco
H <sub>1</sub> : Existe correlación directa y significativa entre las metas profesionales y la actitud profesional de los estudiantes de enfermería de Cusco.

### Correlaciones

			Metas Profesionales	Actitud Profesional
Rho de Spearman	Metas Profesionales	Coeficiente de correlación	1,000	,094
		Sig. (bilateral)	.	,592
		N	35	35
	Actitud Profesional	Coeficiente de correlación	,094	1,000
		Sig. (bilateral)	,592	.
		N	35	35

### Decisión:

Siendo el coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.094 con una Sig. (bilateral) de 0.592 > 0,05; entonces no se rechaza la hipótesis nula (H<sub>0</sub>)

### Se concluye que:

No existe correlación directa y significativa entre las metas profesionales y la actitud profesional de los estudiantes de enfermería de Cusco.

## Hipótesis Especifica 12

Existe correlación directa y significativa entre las relaciones interpersonales y la actitud profesional de los estudiantes de enfermería de Cusco

### Planteamiento de la Hipótesis

H <sub>0</sub> : No existe correlación directa y significativa entre las relaciones interpersonales y la actitud profesional de los estudiantes de enfermería de Cusco
H <sub>1</sub> : Existe correlación directa y significativa entre las relaciones interpersonales y la actitud profesional de los estudiantes de enfermería de Cusco .

### Correlaciones

			Relaciones Interpersonales	Actitud Profesional
Rho de Spearman	Relaciones Interpersonales	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 35	,251 ,146 35
	Actitud Profesional	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,251 ,146 35	1,000 . 35

### Decisión:

Siendo el coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.251 con una Sig. (bilateral) de 0.146 > 0,05; entonces no se rechaza la hipótesis nula (H<sub>0</sub>)

### Se concluye que:

No existe correlación directa y significativa entre las relaciones interpersonales y la actitud profesional de los estudiantes de enfermería de Cusco.

## Hipótesis Especifica 16

Existe correlación significativa entre la escala cognoscitiva de la actitud profesional y la identidad de los estudiantes de enfermería”

### Planteamiento de la Hipótesis

H <sub>0</sub> : NO existe correlación significativa entre la escala COGNOSCITIVA de la actitud profesional y la identidad de los estudiantes de enfermería
H <sub>1</sub> : Existe correlación significativa entre la escala COGNOSCITIVA de la actitud profesional y la identidad de los estudiantes de enfermería

### Correlaciones

			Identidad Profesional	Cognoscitiva
Rho de Spearman	Identidad Profesional	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 157	,003 ,970 157
	Cognoscitiva	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,003 ,970 157	1,000 . 157

### Decisión:

Siendo el coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.003 con una Sig. (bilateral) de 0.970 > 0,05; entonces no se rechaza la hipótesis nula (H<sub>0</sub>)

### Se concluye que:

NO existe correlación significativa entre la escala COGNOSCITIVA de la actitud profesional y la identidad de los estudiantes de enfermería

### Hipótesis Especifica 17

Existe correlación significativa entre la escala AFECTIVA de la actitud profesional y la identidad de los estudiantes de enfermería

### Planteamiento de la Hipótesis

H <sub>0</sub> : NO existe correlación significativa entre la escala AFECTIVA de la actitud profesional y la identidad de los estudiantes de enfermería.
H <sub>1</sub> : Existe correlación significativa entre la escala AFECTIVA de la actitud profesional y la identidad de los estudiantes de enfermería.

### Correlaciones

			Identidad Profesional	Afectiva
Rho de Spearman	Identidad Profesional	Coefficiente de correlación	1,000	,261**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	157	157
	Afectiva	Coefficiente de correlación	,261**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	157	157

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

### Decisión:

Siendo el coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.261 con una Sig. (bilateral) de  $0.001 < 0,05$ ; entonces se rechaza la hipótesis nula (H<sub>0</sub>)

### Se concluye que:

Existe correlación significativa entre la escala AFECTIVA de la actitud profesional y la identidad de los estudiantes de enfermería.



### Hipótesis Especifica 18

Existe correlación significativa entre la escala CONDUCTUAL de la actitud profesional y la identidad de los estudiantes de enfermería

### Planteamiento de la Hipótesis

H <sub>0</sub> : NO existe correlación significativa entre la escala CONDUCTUAL de la actitud profesional y la identidad de los estudiantes de enfermería
H <sub>1</sub> : Existe correlación significativa entre la escala CONDUCTUAL de la actitud profesional y la identidad de los estudiantes de enfermería

### Correlaciones

			Identidad Profesional	Conductual
Rho de Spearman	Identidad Profesional	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 157	,148 ,065 157
	Conductual	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,148 ,065 157	1,000 . 157

### Decisión:

Siendo el coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.148 con una Sig. (bilateral) de 0.065 > 0,05; entonces no se rechaza la hipótesis nula (H<sub>0</sub>)

### Se concluye que:

NO existe correlación significativa entre la escala CONDUCTUAL de la actitud profesional y la identidad de los estudiantes de enfermería.

## Hipótesis Especifica 19

Existen diferencias significativas en la actitud profesional de los estudiantes según la ciudad de procedencia

Actitud Profesional

	N	Media	Desviación estándar	Error estándar	95% del intervalo de confianza para la media		Mínimo	Máximo
					Límite inferior	Límite superior		
Arequipa	50	114,36	11,979	1,694	110,96	117,76	66	140
Tacna	36	108,25	10,443	1,740	104,72	111,78	71	127
Puno	36	116,72	14,224	2,371	111,91	121,53	60	136
Cusco	35	120,26	7,838	1,325	117,56	122,95	97	134
Total	157	114,82	12,076	,964	112,91	116,72	60	140

Primero se verifica la homogeneidad de varianzas, por lo que se realiza prueba de Levene

### Prueba de homogeneidad de varianzas

Actitud Profesional

Estadístico de Levene	df1	df2	Sig.
1,077	3	153	,361

Como el sig. = 0.361 > 0.05, entonces se debe utilizar la prueba de Welch

### Prueba de Hipótesis para la diferencia de medias - prueba Post Hoc

#### Planteamiento

H<sub>0</sub>: No existen diferencias significativas entre las medias de la ciudad de procedencia de la variable actitud profesional

H<sub>1</sub>: Existen diferencias significativas entre las medias de la ciudad de procedencia de la variable actitud profesional

Nivel de significación:  $\alpha = 0,05$

Estadístico de Prueba: Welch

Cálculos:

### Pruebas sólidas de igualdad de medias

Actitud Profesional

	Estadístico	df1	df2	Sig.
Welch	10,152	3	81,935	,000

a. F distribuida de forma asintótica

### Decisión:

Dado que el estadístico de Welch = 10.152 y su sig. = 0.000 < 0.05, entonces se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ). Existen diferencias significativas entre las medias de la ciudad de procedencia de la variable actitud profesional.

Para verificar entre que ciudades de procedencia existen diferencias significativas, se utiliza el estadígrafo de Tukey, cuya tabla se obtiene del programa SPSS versión 24.00

### Comparaciones múltiples

Variable dependiente: Actitud Profesional

HSD Tukey

(I) Ciudad	(J) Ciudad	Diferencia de medias (I-J)	Error estándar	Sig.	95% de intervalo de confianza	
					Límite inferior	Límite superior
Arequipa	Tacna	6,110	2,500	,073	-,38	12,60
	Puno	-2,362	2,500	,781	-8,86	4,13
	Cusco	-5,897	2,521	,094	-12,45	,65
Tacna	Arequipa	-6,110	2,500	,073	-12,60	,38
	Puno	-8,472*	2,696	,011	-15,48	-1,47
	Cusco	-12,007*	2,715	,000	-19,06	-4,95
Puno	Arequipa	2,362	2,500	,781	-4,13	8,86
	Tacna	8,472*	2,696	,011	1,47	15,48
	Cusco	-3,535	2,715	,563	-10,59	3,52
Cusco	Arequipa	5,897	2,521	,094	-,65	12,45
	Tacna	12,007*	2,715	,000	4,95	19,06
	Puno	3,535	2,715	,563	-3,52	10,59

\*. La diferencia de medias es significativa en el nivel 0.05.

Se revisan todos los sig. < 0.05 en los grupos de ciudades; existiendo solo diferencias significativas entre las ciudades de Tacna con Puno y Tacna con Cusco para la variable Actitud Profesional.

## Hipótesis Especifica 20

Existen diferencias significativas en la identidad profesional de los estudiantes según la ciudad de procedencia

### Descriptivos

Identidad Profesional

	N	Media	Desviación estándar	Error estándar	95% del intervalo de confianza para la media		Mínimo	Máximo
					Límite inferior	Límite superior		
Arequipa	50	57,26	6,589	,932	55,39	59,13	36	71
Tacna	36	62,64	8,184	1,364	59,87	65,41	44	76
Puno	36	55,50	11,016	1,836	51,77	59,23	23	78
Cusco	35	59,83	7,330	1,239	57,31	62,35	44	73
Total	157	58,66	8,631	,689	57,30	60,02	23	78

Primero se verifica la homogeneidad de varianzas, por lo que se realiza prueba de Levene

### Prueba de homogeneidad de varianzas

Identidad Profesional

Estadístico de Levene	df1	df2	Sig.
2,253	3	153	,084

Como el sig. = 0.084 > 0.05, entonces se debe utilizar la prueba de Welch

### Prueba de Hipótesis para la diferencia de medias - prueba Post Hoc

#### Planteamiento

H<sub>0</sub>: No existen diferencias significativas entre las medias de la ciudad de procedencia de la variable Identidad Profesional

H<sub>1</sub>: Existen diferencias significativas entre las medias de la ciudad de procedencia de la variable Identidad Profesional

Nivel de significación:  $\alpha = 0,05$

Estadístico de Prueba: Welch

Cálculos:

### Pruebas sólidas de igualdad de medias

Identidad Profesional

	Estadístico <sup>a</sup>	df1	df2	Sig.
Welch	4,776	3	78,408	,004

a. F distribuida de forma asintótica

### Decisión:

Dado que el estadístico de Welch = 4.776 y su sig. = 0.004 < 0.05, entonces se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ). Existen diferencias significativas entre las medias de la ciudad de procedencia de la variable identidad profesional.

Para verificar entre que ciudades de procedencia existen diferencias significativas, se utiliza el estadígrafo de Tukey, cuya tabla se obtiene del programa SPSS versión 24.00

### Comparaciones múltiples

Variable dependiente: Identidad Profesional

HSD Tukey

(I) Ciudad	(J) Ciudad	Diferencia de medias (I-J)	Error estándar	Sig.	95% de intervalo de confianza	
					Límite inferior	Límite superior
Arequipa	Tacna	-5,379	1,815	,018	-10,09	-,67
	Puno	1,760	1,815	,767	-2,95	6,47
	Cusco	-2,569	1,830	,499	-7,32	2,18
Tacna	Arequipa	5,379	1,815	,018	,67	10,09
	Puno	7,139	1,957	,002	2,06	12,22
	Cusco	2,810	1,971	,485	-2,31	7,93
Puno	Arequipa	-1,760	1,815	,767	-6,47	2,95
	Tacna	-7,139	1,957	,002	-12,22	-2,06
	Cusco	-4,329	1,971	,129	-9,45	,79
Cusco	Arequipa	2,569	1,830	,499	-2,18	7,32
	Tacna	-2,810	1,971	,485	-7,93	2,31
	Puno	4,329	1,971	,129	-,79	9,45

\*. La diferencia de medias es significativa en el nivel 0.05.

Se revisan todos los sig. < 0.05 en los grupos de ciudades; existiendo solo diferencias significativas entre las ciudades de Arequipa con Tacna y Tacna con Puno para la variable Identidad Profesional.

## ANEXO 5

### UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA ESCUELA DE POSGRADO- FACULTAD DE ENFERMERÍA DOCTORADO EN CIENCIAS: ENFERMERÍA

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

En cumplimiento al Reglamento de Grados y Títulos de LA UNIVERSIDAD NACIONAL SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA, ESCUELA DE POST GRADO- FACULTAD DE ENFERMERÍA DOCTORADO EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA, SEDE TACNA, presento a vuestra consideración, dos instrumentos que servirán para la ejecución del trabajo de Investigación titulado: **IDENTIDAD PROFESIONAL Y ACTITUD PROFESIONAL DE LAS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LAS UNIVERSIDADES NACIONALES DE LA REGIÓN SUR DEL PERÚ, TACNA, 2019**, con el cual pretendo en el futuro cercano optar el grado académico de Doctora en Ciencias de la Enfermería, cuyo objetivo es analizar la relación entre la identidad profesional y la actitud profesional del estudiante de Enfermería de la Universidad Nacional de la Macro sur del Perú (Cusco, Puno, Arequipa, Tacna), Tacna 2019?.

Por lo que solicito a ustedes señores estudiantes de enfermería de las Universidades: UNSAAC, UNSA, UNAP Y UNJBG del octavo ciclo, tengan a bien autorizar su CONSENTIMIENTO, para la aplicación de dos instrumentos, manifestando su conformidad en la comprensión de la información brindada, tomando conciencia y libre decisión para contribuir en la consecución de este trabajo, desde ya mis agradecimientos.

A continuación, sírvanse firmar en el casillero respectivo, caso contrario dejar vacío (si no desea participar).

Atentamente

Mgr. Yolanda Paulina Torres Chávez  
AUTORA DE LA INVESTIGACION.

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

### IDENTIDAD PROFESIONAL Y ACTITUD PROFESIONAL DE LAS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LAS UNIVERSIDADES NACIONALES DE LA REGIÓN SUR DEL PERÚ, TACNA, 2019

N°	CODIGO	APELLIDOS Y NOMBRES	CICL O	ACEPTACION
1.			8	
2.			8	
3.			8	
4.			8	
5.			8	
6.			8	
7.			8	
8.			8	
9.			8	
10.			8	
11.			8	
12.			8	
13.			8	
14.			8	
15.			8	
16.			8	
17.			8	
18.			8	
19.			8	
20.			8	
21.			8	
22.			8	
23.			8	
24.			8	
25.			8	
26.			8	
27.			8	
28.			8	
29.			8	
30.			8	
31.			8	

Tacna, mayo, 2019

Mgr. Yolanda Paulina Torres Chávez  
AUTORA DE LA INVESTIGACION.