

16 SEP 2014



UNIVERSIDAD NACIONAL
"TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA"
DE AMAZONAS



FACULTAD DE ENFERMERÍA

**"RELACIÓN ENTRE LAS CONDICIONES LABORALES E IDENTIDAD
PROFESIONAL DE LAS ENFERMERAS Y ENFERMEROS. HOSPITAL DE
APOYO SANTIAGO APOSTOL, UTCUBAMBA, AMAZONAS - 2013**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

Bach. Enf. EILEEN YANNEI CUBAS MOLOCHO

ASESORA:

Lic. Enf. SONIA CELEDONIA HUYHUA GUTIERREZ

CHACHAPOYAS - AMAZONAS - PERÚ

2014

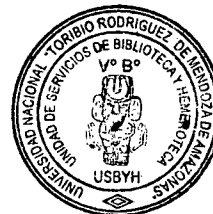


**UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO
RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**



FACULTAD DE ENFERMERÍA

16 SEP 2014



“RELACIÓN ENTRE LAS CONDICIONES LABORALES E IDENTIDAD
PROFESIONAL DE LAS ENFERMERAS Y ENFERMEROS. HOSPITAL DE
APOYO SANTIAGO APÓSTOL, UTCUBAMBA, AMAZONAS-2013”.

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE : LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA : BACH. ENF. CUBAS MOLOCHO EILEEN
YANNEI

ASESORA : LIC. ENF. SONIA CELEDONIA HUYHUA
GUTIERREZ

CHACHAPOYAS-AMAZONAS-PERÚ

2014

DEDICATORIA

A Dios: Por haberme permitido llegar hasta este momento y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinito amor.

A mi hijo: Por ser el motivo para seguir luchando y así poder triunfar.

A mis padres: Por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, en toda mi educación, tanto académica, como de la vida, por su incondicional apoyo mantenido a través del tiempo.

AGRADECIMIENTO

Debo agradecer de manera especial y sincera a la Licenciada en Enfermería Sonia Celedonia Huyhua Gutierrez por su apoyo y confianza en mi trabajo, ya que su capacidad para guiar mis ideas ha sido un aporte invaluable, no solamente en el desarrollo de esta tesis, sino también en mi formación como investigadora. Las ideas propias, siempre enmarcadas en su orientación y rigurosidad, han sido la clave del buen trabajo que hemos realizado juntas, el cual no se puede concebir sin su siempre oportuna participación. Le agradezco también el haberme facilitado siempre los medios suficientes para llevar a cabo todas las actividades propuestas durante el desarrollo de esta tesis.

Quiero expresar también mi más sincero agradecimiento a la Señorita médico Doris Jaime Escobar, Directora del Hospital de Apoyo I Santiago Apóstol, lugar donde se desarrolló esta investigación, puesto que gracias a su disponibilidad y amabilidad, se pudo cumplir con los objetivos de esta investigación.

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Ph.D, Dr. Hab. Vicente Marino Castañeda Chávez

Rector

Dr. José Roberto Nervi Chacón

Vise rector Académico (e)

Dr. Ever Salomé Lázaro Bazán

Vicerrector Administrativo (e)

Mg. Enf. Gladys Bernardita León Montoya

Decana (e) de la Facultad de Enfermería

VISTO BUENO DE LA ASESORA

Yo Sonia Celedonia Huyhua Gutierrez, identificada con DNI 40623694, docente asociada a dedicación exclusiva de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza-Amazonas. Doy visto bueno al informe de tesis titulado: **“RELACIÓN ENTRE LAS CONDICIONES LABORALES E IDENTIDAD PROFESIONAL DE LAS ENFERMERAS Y ENFERMEROS. HOSPITAL DE APOYO SANTIAGO APÓSTOL, UTCUBAMBA, AMAZONAS-2013”**, de la tesista **CUBAS MOLOCHO EILEEN YANNEL**.

Por lo tanto:

Para mayor constancia y validez firmo la presente.

Chachapoyas, 02 de mayo del 2014



Lic. Enf. Sonia Celedonia Huyhua Gutierrez

DNI 40623694

JURADO DE TESIS

(RESOLUCIÓN DECANATURAL N° 048-2013-UNTRM-VIRAC/F.E.)



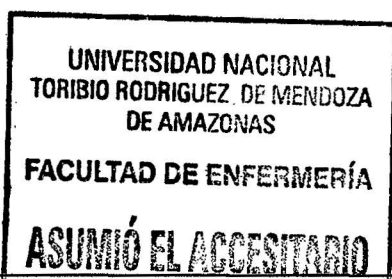
Mg. Enf. Gladys Bernardita León Montoya

Presidenta



Msc. Sonia Tejada Muñoz

Secretaria



Msc. María del Pilar Rodríguez Quezada

Vocal



Mg. Enf. Zoila Roxana Pineda Castillo

Accesitaria

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
Dedicatoria	i
Agradecimiento	ii
Autoridades universitarias	iii
Visto bueno de la asesora	iv
Jurado de tesis	v
Índice de contenido	vi
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	viii
Índice de anexos	ix
Resumen	x
Abstract	xi
I. Introducción	12
II. Marco Teórico	16
III. Material y método	34
IV. Resultados	39
V. Discusión	45
VI. Conclusiones	52
VII. Recomendaciones	53
VIII. Referencias bibliográficas	54
ANEXOS	58

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 01: Condiciones laborales e identidad profesional de las enfermeras y enfermeros. Hospital de Apoyo Santiago Apóstol, Utcubamba, Amazonas-2013	39
Tabla 02: Condiciones laborales según las dimensiones: ambiente físico, disponibilidad de recursos y beneficios laborales. Hospital de Apoyo Santiago Apóstol, Utcubamba, Amazonas-2013	41
Tabla 03: Identidad profesional según las dimensiones: sujeto del iluminismo, sujeto sociológico y sujeto postmoderno. Hospital de Apoyo Santiago Apóstol, Utcubamba, Amazonas-2013	43

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 01: Condiciones laborales e identidad profesional de las enfermeras y enfermeros. Hospital de Apoyo Santiago Apóstol, Utcubamba, Amazonas-2013	40
Figura 02: Condiciones laborales según las dimensiones: ambiente físico, disponibilidad de recursos y beneficios laborales. Hospital de Apoyo Santiago Apóstol, Utcubamba, Amazonas-2013	42
Figura 03: Identidad profesional según las dimensiones: sujeto del iluminismo, sujeto sociológico y sujeto posmoderno. Hospital de Apoyo Santiago Apóstol, Utcubamba, Amazonas-2013	44

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 01: Operacionalización de variables	59
Anexo 02: Formulario de preguntas: Condiciones laborales	63
Anexo 03: Formulario de preguntas: Identidad profesional de enfermería	67
Anexo 04: Evaluación de la validez de los instrumentos de medición	70
Anexo 05: Confiabilidad de los instrumentos por alfa de Crombach	78
Anexo 06: Test de independencia de criterios Ji cuadrado	84
Anexo 07: Tabla 09: Distribución del profesional de enfermería según tiempo de servicio, hospital de Apoyo Santiago Apóstol, Utcubamba, Amazonas-2013.	85

RESUMEN

La presente investigación, tuvo como objetivo general: Determinar la relación que existe entre condiciones laborales e identidad profesional de las enfermeras y enfermeros, Hospital de Apoyo Santiago Apóstol, Utcubamba, Amazonas-2013. El tipo de investigación fue de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal. El universo muestral fue integrado por 23 profesionales de enfermería. La técnica fue el cuestionario; el método la encuesta y los instrumentos fueron dos formularios de preguntas, elaborados por la investigadora, el primero determinó las condiciones laborales, cuya validez fue $V.C=8.47 > V.T=1.6449$ (adecuado) y confiabilidad fue 0.79 obtenido a través del alfa de Cronbach (fuerte confiabilidad); el segundo de identidad profesional, cuya validez fue $V.C=8.47 > V.T=1.6449$ (adecuado) y confiabilidad fue 0.77 a través del alfa de Cronbach (fuerte confiabilidad). Los resultados fueron: del 100% (23), de las enfermeras y enfermeros que laboran en el Hospital de Apoyo Santiago Apóstol, del distrito de Utcubamba, región de Amazonas, el 13% (3) laboran en condiciones laborales inadecuadas y tienen una identidad profesional media, asimismo el 44% (10) desempeñan su labor en condiciones laborales inadecuadas; sin embargo tienen identidad profesional alta, también se observó que el 4% (1) trabajan en condiciones laborales adecuadas y tienen identidad profesional media, además que el 39% (9) trabajan en condiciones laborales adecuadas y tienen identidad profesional alta. Para contrastar las hipótesis se sometió a la prueba estadística no paramétrica del Ji cuadrado cuyo valor fue $X^2= 0.673$, $p = 0.412 > 0.05$, por lo tanto se concluyó que no existe relación entre ambas variables.

Palabras clave: Condiciones laborales, identidad profesional, enfermeras y enfermeros.

ABSTRACT

This research had as general objective: to determine the relationship between working conditions and professional identity of the nurses and nurses, supporting Hospital Santiago Apostol, Utcubamba, Amazonas-2013. The type of investigation was quantitative correlational descriptive type, cross-cutting approach. The sample universe was composed of 23 nursing professionals. The technique was the questionnaire; the survey method and instruments were two forms of questions, prepared by the researcher, the first determined conditions, whose validity was $V. C = 8.47 > V T = 1.6449$ (right) and reliability was 0.79 obtained through the alpha of Cronbach (strong reliability); the second identity professional, which validity was $V. C = 8.47 > V T = 1.6449$ (right) and reliability was 0.77 through the alpha of Cronbach (strong reliability). The results were: 100% (23), nurses and nurses working in the Hospital's support Santiago Apostle, of the District of Utcubamba, Amazonas region, 13% (3) working in inadequate working conditions and also have a media professional identity, 44% (10) play their work in inadequate working conditions; However have high professional identity, it was also observed that the 4% (1) have adequate working conditions and have professional identity media, in addition to 39% (9) have adequate working conditions and have high professional identity. To contrast the hypotheses it is subjected to the non-parametric statistical test of the Chi-square value was $2 = 0.673 X$, $p = 0.412 > 0.05$, therefore it was concluded that relationship there is no between the two variables.

Key words: working conditions, professional identity, nurses and nurses.

I.- INTRODUCCIÓN

Desde hace algunos años, la prestación de servicios se ha externalizado y el profesional de enfermería se enfrenta a nuevas formas de contratación que generan pérdida de la relación laboral con las entidades prestadoras de servicios de salud. Las condiciones laborales en que se ejerce el cuidado de enfermería son de pauperización; sin embargo, dentro de este contexto existe un ser humano que vivencia de diversas formas la experiencia de ejercer cuidados en un ambiente hostil, que de alguna manera influyen en su vida social, familiar y personal y que impactan en su desarrollo humano y calidad de vida. (Mesa y Romero, 2010)

Las condiciones socioeconómicas y laborales han ejercido una gran influencia en la imagen o auto concepto que el profesional tiene de sí mismo. En la profesión de enfermería, influyen, negativamente en la mayoría de los casos y hacen que las enfermeras muestren comportamientos deficientes sobre su propio concepto profesional.

Entre ellos puede mostrarse temor a la autoridad, devoción a la rutina, poca creatividad e iniciativa, poco o ningún liderazgo ni empoderamiento, resistencia al cambio, desarrollo de actitudes de opresión, ignorancia a sus colegas o al equipo de salud como consecuencia de un comportamiento defensivo. (Maya, 2003)

Por lo que hoy en día los problemas prioritarios que aquejan a la profesión de enfermería son sin duda: la escasez de profesionales capacitados, la inapropiada distribución geográfica y la falta de incentivos para ingresar y permanecer en la profesión por el deterioro de las condiciones laborales. Es evidente que el ver cerca la muerte, el miedo al contagio de enfermedad, la falta de personal, la sobrecarga cuantitativa del trabajo, los bajos salarios, la falta de reconocimiento social y profesional, la falta de compañerismo en muchas ocasiones influye en la manera como la enfermera se identifica con su profesión. (Dubar, 2000)

La identidad de la enfermera se enfrenta, ahora con múltiples posibilidades, que generan incertidumbre y cuestionamientos, la fuerza de dos modelos con características dispares: uno ligado a la moral de la enfermera y el otro ligado a lo intelectual, dificulta la construcción de una identidad profesional con contornos definidos. (Lázaro, 2007)

Por otro lado, en cuanto a las condiciones laborales en las que se desempeña el profesional de enfermería a nivel nacional, estas no son las más adecuadas, ya que en el

departamento de Arequipa, la secretaria general del Sindicato de Enfermeras del hospital "Carlos Alberto Seguí Escobedo", Libia Murillo Cárcamo, denunció que vienen trabajando con pacientes hacinados en la zona de Emergencia, donde les falta camillas e incluso tanques de oxígeno. "...Nos falta personal, nosotras atendemos hasta 25 pacientes cada una, cuando lo ideal es que sea máximo ocho pacientes por enfermera...". A su vez en los departamentos de Tacna, Puno y Cusco salieron a protestar a las calles, pidiendo aumento de sus remuneraciones. (Guzmán, 2012)

No obstante la enfermería a nivel nacional está caracterizada por un modelo asistencialista orientada a la enfermedad; reflejando una devoción a la rutina, retraimiento a la iniciativa, deslealtad, falta de solidaridad, compañerismo y divergencias entre enfermeras respecto al trabajo que realizan. (Lavado, 2003)

A su vez en el nivel nacional, la enfermera que se desempeña en el área asistencial está perdiendo cada vez más la esencia de su quehacer, atribuido principalmente a tres factores: sobrecarga laboral, pérdida de la identidad profesional y rutina en su desempeño. En algunas instituciones, la sobrecarga laboral, está dada por la asignación de diversas tareas que responden en su mayoría a políticas económicas de la institución y no a las necesidades de cuidado de los pacientes que demandan los servicios. El cumplimiento de diferentes funciones que alejan a la enfermera cada vez más del cuidado al paciente, ha conducido a un deterioro de la identidad profesional, agregándose la falta de agremiación, solidaridad y de integración del conocimiento ético, político, cultural, científico y legal, en el ejercicio de la profesión. La rutina, limita la capacidad de raciocinio, la creatividad, la realización y el interés de mejoramiento continuo, perdiéndose la esencia como profesión de servicio a las personas. (Sánchez, 2008)

Sin embargo; esta realidad que se hace mención, no es extraña a nivel local, puesto que el profesional de enfermería que labora en el Hospital de apoyo Santiago Apóstol de la ciudad de Utcubamba, también se caracteriza por un modelo asistencialista que en la mayoría de sus veces presenta insatisfacción con su profesión, lo que es observado por el paciente y por el estudiante de enfermería, quienes perciben la rutina de su quehacer diario, y el cómo las enfermeras y enfermeros van perdiendo la visión del verdadero sentido de su ser profesional, donde es común la posición que la enfermera o enfermero asume, expresando desinterés por el progreso de su profesión.

Comportamiento que puede estar relacionado a las condiciones en que el profesional trabaja, es decir, el temor al contagio de múltiples enfermedades, la demanda excesiva de pacientes, un ambiente laboral poco favorable, remuneraciones poco motivadoras o quizás la ausencia de recursos adecuados para su desempeño profesional, los cuales ponen a prueba la identidad de la enfermera o enfermero. Lo que origina que este gremio se muestre conformista, con desinterés por el desarrollo de su profesión con una labor mecanizada, olvidando su verdadera identidad profesional. Como si no fuera aceptable para ellas o ellos tener una opinión autónoma como profesional, respecto al cuidado de la persona, comunicando a través de expresiones como: "...sí doctor...", "...preparemos todo para la visita del doctor..."

Por lo cual la presente investigación es de gran relevancia, porque se centró en el estudio de la identidad de "ser enfermera o ser enfermero" y en las condiciones laborales en las que tienen que desempeñar su labor, condiciones que en la mayoría de los casos no son muy adecuadas, se habla, de la demanda excesiva de pacientes, una infraestructura deprimente, ambientes reducidos, o quizás la falta de iluminación y ventilación en los servicios; condiciones que pueden formar parte del cómo el profesional de enfermería se pueda identificar con su profesión.

Por otro lado, el valor de este estudio consistió, en realizar un aporte consciente y responsable que pueda servir al profesional de Enfermería como un medio desde el cual pueda reflexionar, expresarse y opinar acerca de las condiciones laborales en las que trabaja y sobre la identidad profesional que refleja, logrando sensibilizar, motivando a mejorar el involucramiento con su profesión y colectivo de trabajo.

Entonces surgió la pregunta ¿Existe relación entre las condiciones laborales e identidad profesional de las enfermeras y enfermeros, Hospital de apoyo Santiago Apóstol, Bagua Grande, Utcubamba, Amazonas-2013? Cuyo objetivo general fue: Determinar la relación que existe entre las condiciones laborales e identidad profesional de las enfermeras y enfermeros, Hospital de apoyo Santiago Apóstol, Utcubamba, Amazonas-2013, y los objetivos específicos fueron: Identificar las condiciones laborales según las dimensiones: ambiente físico, disponibilidad de recursos y beneficios laborales, de las enfermeras y enfermeros, Hospital de apoyo Santiago Apóstol, Utcubamba, Amazonas-2013. Y así mismo, identificar la identidad profesional según las dimensiones: sujeto del iluminismo, sujeto sociológico y sujeto posmoderno, de las enfermeras y enfermeros, Hospital de apoyo Santiago Apóstol, Utcubamba, Amazonas-2013. Cuya hipótesis alterna fue: Existe

relación estadísticamente significativa entre condiciones laborales e identidad profesional de las enfermeras y enfermeros, Hospital de Apoyo Santiago Apóstol, Utcubamba, Amazonas-2013, e hipótesis nula fue: **No existe relación estadísticamente significativa entre condiciones laborales e identidad profesional de las enfermeras y enfermeros, Hospital de apoyo Santiago Apóstol, Utcubamba, Amazonas-2013.**

II.- MARCO TEÓRICO

2.1. Base teórica

1. Condiciones laborales

El termino condición de trabajo o condiciones laborales, se refiere a un conjunto de factores estrechamente enlazados que pueden influir positiva o negativamente en la salud física mental y social de los trabajadores. Comprende elementos básicos de la vida laboral de las personas, es decir todo lo que tiene relación con la higiene y seguridad laboral del entorno. Para que haya una condición de trabajo, debe haber un ambiente con temperatura, iluminación, ruido y espacios. A su vez, debe cumplir con las tareas de las posturas, esfuerzos, manipulación, maquinas, herramientas, electricidad, incendio y contaminantes. Esto debe tener una organización que se lleva a cabo por tiempos, ritmos, estilos de mando, salario y promoción. Se puede decir que el trabajo influye en la salud, así como la salud influye en el trabajo. (Fierro, 2010)

1.1. Componentes

Los componentes o dimensiones de las condiciones laborales son: (Osorio, 2011)

a) Ambiente Físico

Factor importante en el desempeño de los trabajadores, es el ambiente que los rodea, éste debe ser confortable, que ofrezca seguridad, que no tenga excesivos mecanismos de supervisión, control o vigilancia, y que permita cierta movilidad interpretada como libertad. Dentro del marco laboral, el entorno físico del lugar de trabajo “es uno de los más importantes ya que va a producir impacto directamente en la salud y seguridad de los trabajadores y se refiere específicamente a las condiciones ambientales como infraestructura, ventilación, frío, calor e iluminación”. La Organización Panamericana de la Salud (OPS), considera al lugar de trabajo como “un entorno prioritario para la promoción de la salud en el siglo XXI”. Para las personas, el tiempo

que transcurren en su lugar de trabajo constituye una tercera parte de su vida, de allí que un entorno laboral saludable es esencial no sólo por la salud física sino también por el aporte positivo que significa para la **productividad y por consiguiente para la economía de los países.**

Tomando en cuenta que la salud no es sólo la ausencia de enfermedad se debe insistir en su preservación y promoción, no solamente en los aspectos físicos sino también en los psíquicos y sociales. La salud también implica lucha y negociación con el medio ambiente, tanto a nivel individual como colectivo, y guarda relación con las condiciones de trabajo. **Una manera de lograr los estados anteriormente descritos es a través del proceso de capacitación de las personas para aumentar el control sobre su salud y mejorarla para así de esa forma mantener un equilibrio.**

Los trabajadores necesitan un ambiente armonioso para trabajar, en el cual se sientan seguros física, económica y emocionalmente. Todo trabajo se realiza en un espacio físico determinado, con límites más o menos definidos, **hay que tomar en cuenta detalles como;** que los locales cerrados deben contar con techos, pisos, paredes y ventanales en buen estado, lo cual permite protección contra el frío y reducción del riesgo de accidentes. Además se requiere una buena ventilación e iluminación general factores que no sólo permiten disminuir los riesgos de accidentes sino que también mejoran la sensación de confort. Si el trabajo se realiza en espacios al aire libre, también se deben tomar **medidas generales para una adecuada protección contra inclemencias climáticas,** como disponibilidad de agua potable y la existencia de servicios sanitarios.

El ambiente físico “son todas aquellas situaciones relacionadas con el ambiente laboral, referidas a la infraestructura, condiciones físicas y condiciones higiénicas”. Entre el ambiente y las personas se produce una interacción que puede causar daño si se sobrepasan determinados niveles de equilibrio normal. Los principales factores del ambiente físico son: iluminación, ventilación y condiciones de temperatura

(calor-frío). La iluminación “se refiere a la cantidad de luminosidad que incide en el lugar de trabajo del empleado.

b) Disponibilidad de recursos

La disponibilidad de recursos “es el grado en que se cuenta con los recursos humanos, materiales y de información necesarios”. En este orden de necesidades cabe destacar que la motivación en el desempeño laboral debe mantener un proceso que permita otras condiciones del ambiente de trabajo que siendo las adecuadas, producen gran satisfacción de su personal y que sobre todo prevalecen en el área de la salud, entre ellas se pueden mencionar las derivadas de trabajar en un ambiente donde se cuenta con todos los recursos que la ciencia y la tecnología ofrecen gran utilidad para una organización.

c) Beneficios Laborales

Se puede citar que “todo miembro de una organización necesita ser reconocido por su labor y aporte a la empresa. De no ser así, la persona entra en un proceso de desmotivación”. En este mismo contexto, se debe tener en cuenta lo expresado por estos mismos autores, quienes señalan que “para poder desarrollarse y ser felices en la gestión profesional se necesita una serie de requerimientos básicos”. Entre estos requerimientos se pueden mencionar los de más relevancia: Remuneración, Pago puntual, Primas de profesionalización, Posibilidad de ascenso, Reconocimientos y Crecimiento profesional.

En este sentido, la remuneración constituye un intercambio que hace el trabajador para poder obtener recompensas financieras y no financieras. La compensación financiera puede ser directa o indirecta. La compensación financiera directa es aquella que conforma el salario, bonos, premios y comisiones. Las compensaciones financieras indirectas las constituyen todos aquellos que provienen de las cláusulas de convenciones colectivas de trabajo, de planes, de beneficios y servicios sociales ofrecidos por las organizaciones.

Para muchas personas la remuneración es la razón principal para trabajar; sin embargo, el trabajo suele ser más que un elemento que

permita satisfacer las necesidades de los individuos. Desde el punto de vista organizativo, la remuneración define el nivel de importancia de una persona para la organización.

Con respecto al pago puntual, se refiere al lapso fijado previamente por la institución para que el trabajador reciba su sueldo por su labor realizada. El incumplimiento del pago en la fecha prevista es **considerado un factor desmotivador para el trabajador**. Por otra parte, las primas, son complementos de salarios estipulados en función de determinados hechos, muchos de estos hechos dependen de la voluntad del trabajador, economía de material, la conservación del activo fijo de la empresa, el rendimiento, la antigüedad, entre otros.

Otro tipo de beneficios laborales lo constituyen los simbólicos, conformados por los ascensos, los reconocimientos y las oportunidades de crecimiento profesional que brinda la institución, así como la oportunidad de mostrar su habilidad y capacidad, no solamente en el área de trabajo sino en otros eventos en los cuales tenga la posibilidad de asistir, así como el halago y la atención por el trabajo realizado. Incluyen también la oportunidad de capacitarse profesionalmente de manera que pueda aspirar a ascender dentro de la institución.

1.2. Riesgos en el trabajo

Dentro de los riesgos en el trabajo se tiene: (Parra, 2003)

- a) Condiciones generales e infraestructura sanitaria del local de trabajo:** Protección climática adecuada, disponibilidad de instalaciones sanitarias, de agua potable, de comedores.
- b) Condiciones de seguridad:** Condiciones que influyen en los accidentes, incluyendo las características de máquinas, equipos y herramientas, seguridad general del local y del espacio de trabajo y riesgos de las fuentes de energía.
- c) Riesgos del ambiente físico:** Condiciones físicas del trabajo, que pueden ocasionar accidentes y enfermedades. Por ejemplo, ruido, vibraciones, condiciones de temperatura.

- d) **Riesgos de contaminación química y biológica:** Exposición directa a contaminantes químicos o biológicos, por ser parte del proceso de trabajo.
- e) **Carga de trabajo:** Exigencias de las tareas sobre los individuos: esfuerzo físico, posturas de trabajo, manipulación de carga, exigencias de concentración.
- f) **Organización del trabajo:** Forma en que se organizan las tareas y se distribuyen tiempo de trabajo, funciones y ritmo.

1.3. Condiciones laborales y el Profesional de Enfermería

Los trabajadores y trabajadoras de los hospitales, particularmente el personal de enfermería, están expuestos a una serie de riesgos, tales como: la exposición a agentes infecciosos, posturas inadecuadas, levantamiento de **cargas durante la manipulación de los pacientes**, desplazamientos múltiples, exposición a sustancias químicas irritantes, alergénicas y/o mutagénicas y a radiaciones ionizantes, bien conocidos como productores de **daños a la salud de los trabajadores**. Por otro lado, siendo el paciente, el objeto de trabajo de este personal, el contacto con la enfermedad, el sufrimiento y la muerte, constituyen una carga mental para este grupo de trabajadores.

A esta carga psíquica se añaden las dificultades cotidianas ligadas a la organización del trabajo, tales como: sobrecarga, problemas de comunicación entre colegas y en particular con los médicos, así como los **horarios, la rotación de turno y la jornada nocturna**. Todos estos factores de riesgos aunados a las condiciones y estilos de vida, configuran perfiles de malestares, enfermedades, desgaste físico y emocional, incapacidades e **insatisfacción laboral**, específicos del personal de enfermería (Borges, 1998)

Los profesionales de enfermería ya no establecen una relación laboral directa con las instituciones de salud, sino con estas figuras intermediarias que someten al personal a sobrecarga laboral, ausencia de medidas de seguridad en el trabajo, falta de derechos a la protección social (establecida

por ley para cualquier trabajador) y límite en el acceso del personal a programas de capacitación y bienestar social. De la misma manera, al profesional de enfermería, al ingresar al sistema, se le exige ser productivo, desde la perspectiva rentista, lo cual se traduce en mano de obra barata y uso eficiente y racional de los recursos, es decir, usar lo mínimo requerido en tiempo y recursos para brindar el cuidado, que afecta directamente su calidad y oportunidad. Además, se le asignan funciones administrativas intensivas que lo apartan de su rol de cuidador directo. Estas múltiples tareas administrativas requieren tiempo extra de su jornada laboral, que no es retribuido, pero que generan en el profesional desgaste y agotamiento físico y mental. (Mesa y Romero, 2010)

Las condiciones laborales inseguras e inconvenientes contribuyen a lo que es probablemente el mayor problema actual para la Enfermería y la salud: la escasez de enfermeras en todo el mundo. Excepto en unos pocos países, hay una grave escasez mundial de enfermeras. En todo el mundo, el SIDA y las enfermedades nuevas y emergentes hacen víctimas entre las enfermeras que cuidan a los enfermos y que se contagian de la enfermedad ellas mismas. Para todas las naciones, la pobreza es un problema urgente. Los pobres soportan una carga desproporcionada de enfermedad y de mala salud. La tuberculosis, el paludismo y el VIH/SIDA son en gran medida enfermedades de la pobreza. (CIE, 2004)

2. Identidad

Filosóficamente, el origen del concepto de identidad se expresa en los antiguos griegos como el resultado de una cierta tendencia de la razón a reducir lo real a lo idéntico. Sin embargo el diccionario de la Real Academia Española, lo define como calidad de idéntico hecho de ser una persona o cosa, la misma que se supone o se busca. Pero la psicología aporta definiéndola como el conjunto de rasgos o cualidades que se le atribuyen a los otros y que sirven para describirlos, por lo tanto, para identificarlos, designándose la identidad como la imagen que los demás se forman de alguien o algo. (Loría, 2006)

A. Identidad Profesional

La identidad profesional es la ideología basada en una ética laboral, un ideal del servicio universal, el prestigio de la profesión y la autonomía de la profesión; en conjunto, todos estos elementos ayudan a formar nuestra propia identidad. (Escalona, 2004).

Se entiende como identidad profesional, aquella representación que se crea alrededor de un campo específico de actividad, el cual es reconocido tanto por la sociedad, como por el grupo de pares que se identifican como miembros del grupo, y cuya característica es compartir la representación social de su profesión y el sentido de pertenencia. (Castrillón, 2008)

La identidad profesional es concebida como una entidad individual construida en relación a un espacio de trabajo y a un grupo profesional de referencia. También como un fenómeno social de apropiación de modelos que se intencionan a partir de políticas sociales y opciones políticas, en un sentido amplio. Desde esta perspectiva el estudio de la identidad profesional es sobre individuos situados en un contexto donde se están implementando estrategias de cambio que explícita o tácitamente se orientan a generar nuevos modos de operar, tanto en el plano de concepciones y herramientas conceptuales como en el de su práctica. (Álvarez, 1999)

La identidad profesional pretende identificar el modo en el que la dimensión profesionales determinante en la manera que tiene un grupo profesión para auto describirse en ciertas representaciones que le permitan diferenciarse y comparar su práctica con las de otros grupos profesionales, puesto que “es en la confrontación con el mercado de trabajo donde se sitúa hoy en día la apuesta identitaria más importante de los individuos de la generación de la crisis”. (Dubar, 2000)

La construcción de la identidad profesional algo muy importante es el amor, los vínculos emocionales que se establecen a lo largo de la vida con padres, hijos, pareja y amigos. (Morales, 2003)

La identidad profesional se adquiere, cuando una persona se integra en un colectivo profesional, y adopta no solamente los conocimientos y habilidades

de la profesión en cuestión, sino que, además, adopta los valores y las actitudes que la caracterizan. (Vila, 1997)

Para efectos de esta investigación identidad profesional es concebida como representación que se crea alrededor de un campo específico de actividad, el cual es reconocido tanto por la sociedad, como por el grupo de pares que se identifican como miembros del grupo, y cuya característica es compartir la representación social de su profesión y el sentido de pertenencia.

A.1. Origen de la Identidad Profesional

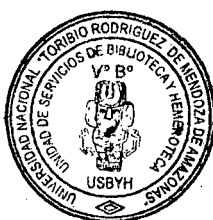
El origen de la identidad profesional pasa por tres dimensiones diferentes y convergentes a la vez: sujeto del iluminismo, sujeto sociológico y sujeto posmoderno. (Lázaro, 2007)

a) El sujeto del iluminismo: Está basado en una concepción de persona humana como un individuo totalmente centrado, unificado, dotado de capacidades de razón, conciencia y de acción, cuyo “centro” consistía en un núcleo interior, que emergía por primera vez cuando el individuo nacía y con ello se desenvolvía a lo largo de su existencia.

Traspolando este concepto a la enfermería, se encuentra un respaldo cuando en algunas bibliografías de la enfermería básica, todavía existen escritos que otorgan relevancia a la individualidad de la identidad, denominada “el Yo”, donde testifican que el tipo de profesional que se llega a ser depende en gran medida del sistema de su yo personal, de la opinión que se tenga de sí mismo, lo cual le permitirá desarrollar la capacidad de interrelacionarse adecuadamente, de entrar y salir de situaciones nuevas, de adaptarse y de llenar las expectativas de los roles que debe ser capaz de asumir.

b) El sujeto sociológico: Refleja la creciente complejidad del mundo moderno y de la conciencia, donde el núcleo interior del sujeto no es autónomo y auto suficiente, sino que por el contrario está formado en relación con otras personas importantes para ella, que

16 SEP 2014



consideraban para el sujeto valores, sentidos, símbolos y cultura de los mundos en que él o ella habitaban. Es decir que la identidad bajo una pensamiento sociológico, adopta un concepto interactivo entre el yo y la sociedad, en un diálogo continuo con los mundos culturales y las identidades que esos mundos ofrecen. Las enfermeras como sujetos sociológicos, interactúan permanentemente con el mundo cambiante y dinámico lo que permite una mudanza de su identidad.

- c) **El sujeto posmoderno:** Donde la identidad se torna en una “celebración móvil” formada y transformada continuamente en relación a las formas por las cuales somos representados o interpelados en los sistemas culturales que nos rodean. Esta es definida históricamente y no biológicamente.

A.2. La Enfermería y su Identidad Profesional

Desde sus inicios en la época estudiantil, los jóvenes heredan un rol tradicional asignado por la sociedad que consiste en prolongar el cuidado y el servicio a los demás que se realiza en la casa hacia el hospital. Las maestras de enfermería, las enfermeras en su ejercicio profesional y todos aquellos profesionistas que intervienen en el proceso educativo de los alumnos, participan en la construcción de esa identidad como enfermeras y hacia la enfermería. Si esa construcción fortalece la seguridad personal, la autoestima y el auto-concepto del alumno, de la misma forma como ésta se genera en los niños, esa identidad con la enfermería será positiva. (Maya, 2003)

Esta profesión posee elementos que le dan una caracterización propia que puede ser analizada desde las definiciones conceptuales y en su objeto de estudio; el hombre en su ciclo de vida y en su proceso salud enfermedad. Con respecto al hombre, el considerarlo como un ser biopsicosocial indivisible con múltiples dimensiones en su conducta y como una persona única e irrepetible, con sus propias creencias y valores, lleva a la enfermera a incluir en sus cuidados valores esenciales ya que la profesión enfermera se fundamenta en el cuidar y toda concepción de cuidados enfermeros se inserta en un sistema de creencias

y valores, que están influidos por un conjunto de factores sociales, culturales y económicos y políticos.

La identificación de valores es de suma importancia, ya que estos son relevantes por su relación con la identidad profesional, con la profesionalización y como guía para la acción. (Escalona, 2004)

La identidad profesional de las enfermeras es percibida, por ellas mismas, como parte integral de la identidad personal, y la existencia de esta identidad personal, es un prerrequisito para el desarrollo de la identidad profesional. La identidad profesional es la percepción individual de las enfermeras/os en el contexto de la práctica enfermera. Descrito como la experiencia y sentimiento de “ser enfermera” en contraposición es “trabajar como enfermera”. (Ramíó, 2005)

La profesión enfermera se fundamenta en el cuidar y toda concepción de cuidados enfermeros se inserta en un sistema de creencias y valores, que están influidos por un conjunto de factores sociales, culturales y económicos y políticos. La identificación de valores es de suma importancia, ya que los valores son relevantes por su relación con la identidad profesional, con la profesionalización y como guía para la acción (Domínguez, 1998).

Enfermería encuentra la génesis de su identidad, inscrita dentro de las características de la sociedad en la cual se desarrolla. De ahí que para identificar su práctica es necesario distinguir los determinantes históricos y sociales de su contexto económico, político e ideológico, pues la identidad de la enfermera como profesional está sujeta a cambios que se suscitan en dicho contexto, teniendo en cuenta que existe una “crisis de identidad” producto de ese dislocamiento o descentración de los individuos, que significa “pérdida del sentido de si”. (Lázaro, 2007)

Para lograr identidad profesional de Enfermería es necesario tener madurez y responsabilidad, es el resultado extraordinario de la interacción humana, que se da entre el cuidador y el sujeto que recibe la acción del cuidado. (Armendáriz y Mendel, 2009).

A.3. Crisis de identidad profesional en enfermería

La identidad de la enfermera se enfrenta, ahora con múltiples posibilidades, que generan incertidumbre y cuestionamientos, la fuerza de dos modelos con características dispares: uno ligado a la moral de la enfermera y el otro ligado a lo intelectual, dificulta la construcción de una identidad profesional con contornos definidos. (Lázaro, 2007)

Es importante definir diferentes conceptos dentro de la Enfermería que nos llevan a comprender el porqué del problema de la identidad profesional, para llegar más adelante a una propuesta resolutive, convincente y factible de aplicar en el contexto que nos ocupa, por lo cual nos permitimos someter a consideración los siguientes aspectos, necesarios de abordar para tener una visión holística. (Armendáriz y Mendel, 2009)

❖ Enfermería como práctica social

Estudiar la Enfermería desde este enfoque, remite a la visión del ejercicio profesional en su relación con partes de la estructura macro social, como el Estado y las políticas sociales, en particular las políticas de salud y de educación, y en el nivel micro en las relaciones que establece con individuos sanos o enfermos, con la comunidad de usuarios o con el equipo de trabajo en la producción de acciones de Enfermería.

❖ Enfermería como profesión

Una profesión se distingue de un oficio en que aquella se basa en conocimientos teóricos que le son propios y tiene una base científico técnica de donde procede el servicio que ofrece a la sociedad. De esta manera, toda práctica profesional se define socialmente por el dominio de un campo específico de conocimientos, por espacios ocupacionales asignados para su intervención y por la construcción de una identidad y una ética profesionales.

❖ **Campo de los conocimientos**

Este campo permite fundamentar científicamente las intervenciones profesionales y facilita la interacción de la Enfermería, en el marco del saber, con otras disciplinas que también se ocupan de los mismos objetos.

3. Enfermería

La enfermería es una actividad humanística cuyo objetivo social es el cuidado a partir de las necesidades del ser humano en relación con sus procesos vitales, equilibrando el enfoque biológico mediante el apoyo de las ciencias sociales. (Alvarado, 2008)

3.1. La Enfermería como Profesión

a.- Definición y características:

La enfermería como profesión se fue perfilando a través de los años. La suposición de que enfermería es un arte innato a cualquier mujer ha obstaculizado el desarrollo de un concepto de enfermería como profesión. Para comprender esto, debemos hacer una breve revisión histórica del desarrollo de los cuidados en la sociedad, tan antiguos como el hombre mismo, y su asociación con el desarrollo de la enfermería. (Moreno y Paravic, 2009)

Una profesión es una actividad a través de la cual se presta un servicio único, definido y esencial a la sociedad (Domínguez, 1998), de forma tal que:

- El servicio ha de ser único, considerando intruso a cualquiera que desee ejercerlo desde fuera de la profesión.
- Las prestaciones que pueden ser obtenidas deben estar claramente definidas, así como cuáles son sus funciones y sus competencias.
- Ha de tratarse de una tarea esencial, indispensable, es decir, un tipo de servicio del que la sociedad no pueda prescindir sin perder una

dosis fundamental de cultura, de salud, de formación, de organización de la convivencia, etc.

- **Constituye un conjunto de acciones voluntariamente realizadas y previamente deliberadas por quien o quienes tienen competencias y conocimientos para llevarlas a cabo.**

La enfermería como profesión se fue perfilando a través de los años. La suposición de que enfermería es un arte innato a cualquier mujer ha obstaculizado el desarrollo de un concepto de enfermería como profesión. Para comprender esto, debemos hacer una breve revisión **histórica del desarrollo de los cuidados en la sociedad, tan antiguos como el hombre mismo, y su asociación con el desarrollo.**

3.2. Enfermería y cuidar (Marriner, 2005)

Profundizar en la disciplina enfermera, requiere reflexionar sobre la esencia de la profesión, y la naturaleza del cuidar. Epistemológicamente el término **cuidado implica: pensar, reflexionar respecto a una preocupación por un problema pasado, presente o futuro. Significado acorde con los métodos requeridos para ofrecer unos cuidados altamente cualificados, pero lejos del significado que durante años ha prevalecido, más cerca del “saber hacer”, que del “saber”. El objeto de conocimiento enfermero, está delimitado por los cuidados y el sistema de necesidades de las personas es su fuente de conocimientos. Los conceptos de: persona, salud, entorno y cuidados, forman parte de la estructura básica sobre la cual progresa el conocimiento enfermero.**

El término cuidado, incluye los aspectos psicosociales, profesionales y técnicos. Entre los elementos que configuran la relación social del cuidar se encuentran: **la reciprocidad, obligación, responsabilidad, decisión sobre la salud y el bienestar de las personas. Como trabajo el cuidado es complejo y diversificado, muchas veces “invisible” por la dificultad de especificar la complejidad emocional y material que incluye.**

3.3. Los saberes en Enfermería (Marriner, 2005)

Las disciplinas profesionales tienen por objetivo desarrollar los conocimientos que servirán para definir y guiar la práctica. La Enfermería se ha desarrollado como ciencia y como profesión, pero todo cambio, y aún más, toda consolidación, debe ir respaldada por una teoría, que le da sentido y metodología, así como por una práctica, que la hace útil y funcional.

Tratar de explicar y abordar una realidad con un modelo de cuidados de Enfermería, sin hacerlo sistemáticamente, se queda en un simple ejercicio intelectual. Aplicar el Proceso de atención de Enfermería sin un modelo teórico de referencia, sólo sirve para sistematizar actividades aisladas que únicamente tienen significado para quien aplica el proceso. Una práctica es científica cuando sus actuaciones se basan en teorías que han sido desarrolladas científicamente, y se aplican mediante un método sistemático para resolver los problemas de su área de competencia.

La práctica científica de la Enfermería requiere la adopción de una teoría que dé significado a la realidad donde se ejecutan los cuidados, y un método sistemático para determinar, organizar, realizar y evaluar las intervenciones de Enfermería. Hoy día con el nivel de desarrollo de la disciplina, la práctica científica de la Enfermería adopta, como referencia teórica, un modelo de cuidados y como metodología, el Proceso de Atención de Enfermería. Ambos significan la epistemología de Enfermería, entendidos como sus fundamentos y su método del conocimiento.

Podemos plantear que es una ciencia que requiere destrezas intelectuales, interpersonales y técnicas, que se aplican a través de un método científico de actuación, con carácter teórico-filosófico, que guía y respalda cada uno de sus componentes, sustentado por investigaciones que regulan la práctica profesional. Aunque existen varias vías para enriquecer el cuerpo de conocimientos de la ciencia de enfermería, es la investigación el proceso principal, a través del cual se arriba al conocimiento científico.

3.4. Características de la Profesión de Enfermería (Guillen, 2001)

a) Intelectual

- Se basa en un conjunto de conocimientos
- Emplea el método científico en la práctica
- Utiliza los conocimientos con pensamiento analítico
- Crítico y creativo

b) Práctica

- Debe poseer habilidades y destreza

c) Académica

- La práctica de la enfermería se caracteriza por la solidez de su formación teórica
- El personal de enfermería debe especializarse con el fin de mejorar la calidad de atención de los usuarios.

d) Habilidad técnica

- La práctica de enfermería se apoya en principios o bases científicas que guían la práctica y a su vez proporciona la base para la legitimidad y autonomía de la profesión.

e) Bases teóricas

- La enfermería se ejerce dentro de un marco ético. Estos valores se señalan en el Código Deontológico de Enfermería.

f) Autonomía

- La enfermería como profesión controla sus propias funciones, posee independencia y responsabilidad de sus actos.

g) Sociales

- Su principio consiste en ayudar a que las personas conserven su salud
- Debe ser sensible a las necesidades humanas y tener consciencia de su responsabilidad al contribuir al bienestar de los demás.
- Existe una fuerte motivación o vocación en la elección de la carrera que sugiere un compromiso de la profesión al servicio de la sociedad.

2.2.1. Teorías y/o modelos

2.2.1.1. Teoría de Benner de principiante a experta: “excelencia y dominio de la práctica de enfermería clínica”. (Marriner, 2005)

La práctica de la enfermería clínica para descubrir el conocimiento que sustentaba la práctica enfermera, es decir, el conocimiento que aumentaba con el tiempo en una disciplina práctica. La enfermería debe desarrollar el conocimiento a partir de la práctica y mediante la investigación y la observación científica, debe empezar a registrar y desarrollar el saber práctico del trabajo clínico experto. Idealmente, la práctica y la teoría establecen un dialogo que abre nuevas posibilidades. La teoría proviene de la práctica y la práctica es modificada o ampliada por la teoría.

Benner adoptó el modelo de Dreyfus, de adquisición y desarrollo de habilidades a la práctica de la enfermería clínica. Este modelo es situacional y describe los cinco niveles de adquisición y desarrollo de habilidades. En cada uno de estos estadios el practicante va adquiriendo conocimiento y destreza a través de la situación fenomenológica; esto es, por el solo hecho de estar presente en la situación.

A. Estadíos o niveles

A.1. Principiante

En este estadio el principiante no tiene ninguna experiencia previa de la situación a la que debe enfrentarse. Para guiar la actuación, hay que proporcionar normas fuera de contexto y atributos objetivos. Existen dificultades para diferenciar entre los aspectos relevantes y los irrelevantes de una situación. Por regla general, este nivel se corresponde con los estudiantes de enfermería, pero Benner sugirió también se podría aplicar a enfermeras expertas en un área determinada a una situación o a un área que no le es conocida.

A.2. Principiante avanzada

La persona que puede demostrar una actuación aceptable al menos parcialmente después de haberse enfrentado a un número suficiente de situaciones reales o después de que un tutor le haya indicado los elementos importantes recurrentes de la situación. En este estadio, la persona posee la experiencia necesaria para dominar algunos aspectos de la situación.

Las enfermeras en este nivel siguen normas y se orientan por las tareas que deben realizar. Tienen problemas para dominar la situación actual del paciente desde una perspectiva más amplia. En este nivel las enfermeras estudian las situaciones clínicas para demostrar sus capacidades y saber lo que exige la situación a la que se enfrentan, y no les interesa tanto conocer las necesidades y respuestas de los pacientes.

Las enfermeras en esta etapa se sienten muy responsables del control del cuidado del paciente; no obstante, aún dependen mucho del consejo de enfermeras recién graduadas en este nivel.

A.3. Competente

En el estadio de competente, el individuo deliberadamente planifica de forma consciente, cosa que denota seguridad. En eso que el planifica incluye los atributos visible y los que son un tanto predecibles en una situación y los cuales se consideran importantes y que podrían ser ignorados.

A.4. Eficiente

El practicante en este nivel de maestría o peritaje proficiente, ya posee el equipaje intelectual y las destrezas para actuar sin titubear en forma lógica y segura.

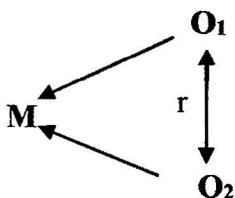
A.5 Experto

El quinto nivel es el estadio de experto. Ya en este plano, el practicante ha logrado el refinamiento clínico tanto teórico como práctico para su uso en situaciones clínicas parecidas. El practicante experto, mentalmente compara situaciones clínicas anteriores con la presente y busca en su mente las similitudes y las diferencias que pueda haber. El experto posee el alcance y la profundidad para la aplicación práctica la cual está basada en el gestalt de casos vividos. Dice Benner que "el experto es un híbrido del conocimiento práctico y teórico".

III.- MATERIAL Y MÉTODO

3.1. Tipo y diseño de contrastación de hipótesis

El presente estudio fue de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal, exploratorio y explicativo. (Sampieri, R. 2008)



M: Universo muestral

O₁: Condiciones laborales de las enfermeras y enfermeros del Hospital de Apoyo Santiago Apóstol, Utcubamba, Amazonas-2013.

O₂: Identidad profesional de las enfermeras y enfermeros del Hospital de apoyo Santiago Apóstol, Utcubamba, Amazonas-2013.

r: Relación entre las variables.

3.2. Universo muestral

Estuvo conformado por 23 profesionales de enfermería que estuvieron laborando en el Hospital de Apoyo Santiago Apóstol, Utcubamba, Amazonas, durante los meses de setiembre, octubre y noviembre.

- **Criterios de inclusión**

- Profesionales de enfermería nombrados y contratados que laboraron en el Hospital de Apoyo Santiago Apóstol, Utcubamba, Amazonas.
- Profesionales de enfermería que laboraron en un tiempo mayor de un año en el Hospital de Apoyo Santiago Apóstol, Utcubamba, Amazonas.

- **Criterios de exclusión**

- Profesionales de enfermería que laboraron en el Hospital de Apoyo Santiago Apóstol, Utcubamba, Amazonas y que no desearon participar en el estudio.

- Profesionales de enfermería que laboraron en el Hospital de Apoyo Santiago Apóstol, Utcubamba, Amazonas y que se encontraron de vacaciones o licencia.

3.3. Método, técnica e instrumento de recolección de datos

❖ **Método:** Se hizo uso de la encuesta. (Sampieri, R. 2008)

❖ **Técnica:** Se usó el cuestionario. (Sampieri, R. 2008)

❖ **Instrumentos:**

1) Para medir la variable Condiciones laborales, se hizo uso del instrumento: Formulario de preguntas “Condiciones Laborales” (Ver Anexo 02), elaborado por la investigadora que consta de 4 partes: introducción, instrucciones, datos generales y 30 ítems. Para determinar el puntaje se tendrá en cuenta lo siguiente: 3 dimensiones: Ambiente físico, recursos disponibles y beneficios laborales. Cada dimensión se midió en escalas de puntuación 0 a 2 distribuidos como corresponde. Los cuales hicieron la suma de un determinado puntaje. Dónde:

✦ Para la variable de estudio:

- 0-29 puntos indicó condiciones laborales inadecuadas.
- 30-60 puntos indicó condiciones laborales adecuadas.

✦ Para cada una de las dimensiones:

- 0-9 puntos indicó condiciones laborales inadecuadas.
- 10-20 puntos indicó condiciones laborales adecuadas.

Así mismo la escala de medición fue:

- Nunca: 0
- A veces: 1
- Siempre: 2

2) Para medir la variable identidad, se hizo uso del instrumento “Identidad profesional de enfermería” (Ver Anexo 03), elaborado por la investigadora que consta de 4 partes: introducción, instrucciones, datos generales y 21 ítems. Para determinar el puntaje se tendrá en cuenta lo siguiente: 3 dimensiones: sujeto del iluminismo, sujeto sociológico y sujeto posmoderno. Con 7 ítems cada uno. Cada dimensión se midió en escalas de puntuación 0 a 2 distribuidos como corresponde. Los cuales hicieron la suma de un determinado puntaje. Dónde:

- Para la variable de estudio:
 - 0-12 puntos determinó una identidad baja
 - 13-26 puntos determinó una identidad media
 - 27-42 puntos determinó una identidad alta
- Para cada una de las dimensiones:
 - 0-4 puntos determinó una identidad baja
 - 5-9 puntos determinó una identidad media
 - 10-14 puntos determinó una identidad alta

Así mismo la escala de medición fue:

- Nunca: 0
- A veces: 1
- Siempre: 2

✦ **Validez y confiabilidad de los instrumentos:**

Para la validez se realizó la prueba binomial y z de Gauss teniendo 7 juicios de expertos, donde el resultado fue: $V.C=8.47 > V.T=1.644$, determinando que los instrumentos eran adecuados. (Ver Anexo 04). En cuanto a la prueba de confiabilidad, se realizó según la técnica de Alfa de Cronbach, donde para el primer instrumento titulado Condiciones laborales, el resultado fue: 0.79 y para el segundo instrumento titulado

Identidad profesional, el resultado fue: 0.77, ambos puntajes determinaron que ambos instrumentos tenían una fuerte confiabilidad.
(Ver anexo 05)

❖ **Procedimiento de recolección de datos:**

En cuanto al procedimiento de recolección de datos se tuvo en cuenta las siguientes etapas:

1. Se solicitó autorización a través del Director del Hospital de Apoyo Santiago Apóstol, Utcubamba, para aplicar los instrumentos de recolección de datos a los actores involucrados en la presente investigación, esta se realizará en forma individual por exigencias y fines de la investigación.
2. Se solicitó autorización a través del Jefa de enfermeras y enfermeros del Hospital de Apoyo Santiago Apóstol, Utcubamba, para aplicar los instrumentos de recolección de datos a los actores involucrados en la presente investigación, ésta se realizó en forma individual por exigencias y fines de la investigación.
3. Se orientó el modo al llenado de cada instrumento a los actores involucrados en la presente investigación.
4. Se aplicó los instrumentos a los actores involucrados en la presente investigación.
5. Se revisó cada instrumento para seleccionar los que estén correctamente llenados.
6. Se revisó cada instrumento, y se determinó el puntaje adquirido por cada encuestado.
7. Como última etapa del proceso de recolección de datos se elaboró la tabulación de las mediciones obtenidas para su respectivo análisis estadístico.

3.4. Análisis de los datos

La información final fue procesada en el software SPSS versión 15 y se elaboró el **cuadro de contingencia o tabulación cruzada para medir la relación entre las variables de estudio mediante la obtención del coeficiente del Ji cuadrado, con el 95% de nivel de confianza y un 5% de margen de error.**

A si mismo los resultados encontrados, son presentados en tablas y figuras de columnas.

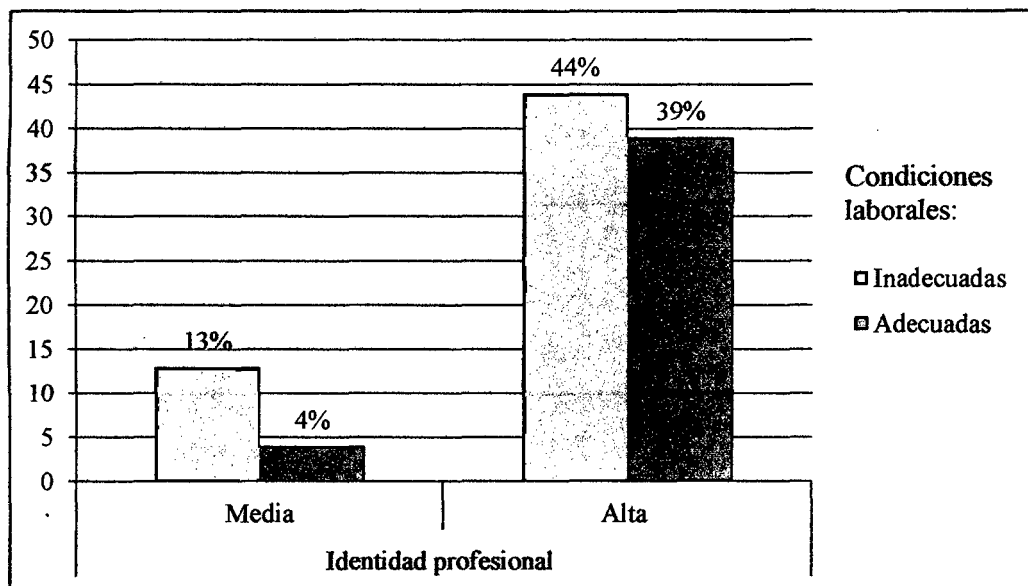
IV.- RESULTADOS

Tabla 01: Condiciones laborales e identidad profesional de las enfermeras y enfermeros.
Hospital de Apoyo Santiago Apóstol, Utcubamba, Amazonas-2013

Condiciones laborales	Identidad profesional				Total	
	Media		Alta			
	fi	%	fi	%	fi	%
Inadecuadas	3	13	10	44	13	57
Adecuadas	1	4	9	39	10	43
Total	4	17	19	83	23	100

Fuente: Formulario de preguntas elaborado por la investigadora-2013

Figura 01: Condiciones laborales e identidad profesional de las enfermeras y enfermeros.
Hospital de apoyo Santiago Apóstol, Utcubamba, Amazonas-2013



Fuente: Tabla N° 01

$$X_c^2 = 0.673$$

$$p = 0.412 > 0.05$$

Interpretación: En la tabla y figura 01, se observa que del 100% (23), de las enfermeras y enfermeros que laboran en el Hospital de Apoyo Santiago Apóstol, del distrito de Utcubamba, región de Amazonas, el 13% (3) trabajan en condiciones laborales inadecuadas y tienen una identidad profesional media, así mismo el 44% (10) desempeñan su labor en condiciones laborales inadecuadas; sin embargo tienen identidad profesional alta, a su vez se observa que el 4% (1) desarrollan su trabajo en condiciones laborales adecuadas y tienen identidad profesional media, además que el 39% (9) trabajan en condiciones laborales adecuadas y tienen identidad profesional alta.

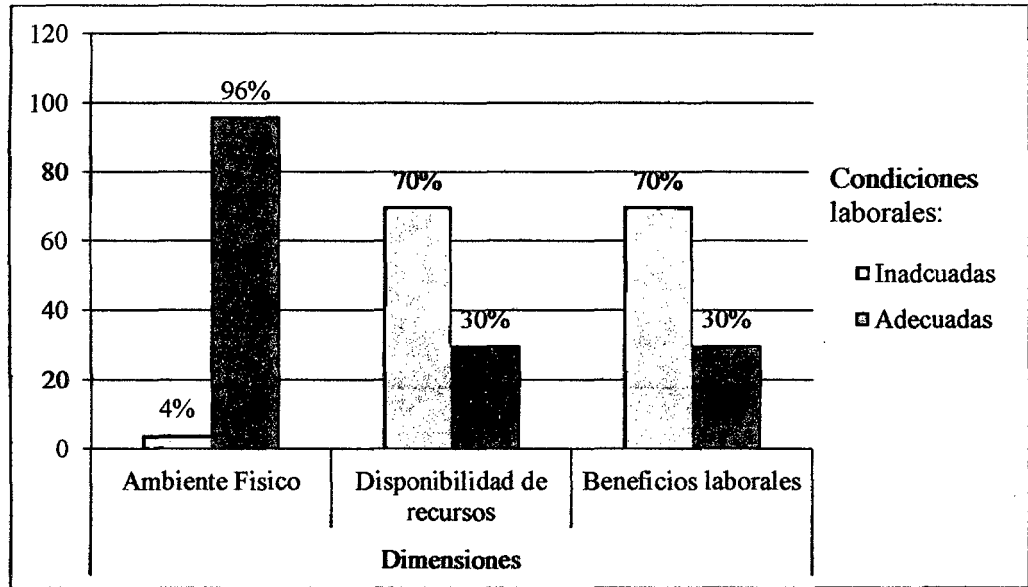
Interpretación estadística: Al someter las hipótesis a la prueba estadística no paramétrica del Ji cuadrado cuyo valor fue $X^2 = 0.673$, $p = 0.412 > 0.05$, se determina que las variables en estudio no tienen ninguna relación, aceptando la hipótesis nula; lo que quiere decir que ambas variables son independientes entre sí. Entonces con el 95% de confianza se puede concluir que no existe relación entre condiciones laborales e identidad profesional. (Ver Anexo 06)

Tabla 02: Condiciones laborales según las dimensiones: ambiente físico, disponibilidad de recursos y beneficios laborales. Hospital de Apoyo Santiago Apóstol, Utcubamba, Amazonas-2013

Condiciones laborales	Dimensiones					
	Ambiente físico		Disponibilidad de recursos		Beneficios laborales	
	fi	%	fi	%	fi	%
Inadecuadas	1	4	16	70	16	70
Adecuadas	22	96	7	30	7	30
Total	23	100	23	100	23	100

Fuente: Formulario de preguntas elaborado por la investigadora-2013

Figura 02: Condiciones laborales según la dimensiones: ambiente físico, disponibilidad de recursos y beneficios laborales. Hospital de apoyo Santiago Apóstol, Utcubamba, Amazonas-2013



Fuente: Tabla N° 02

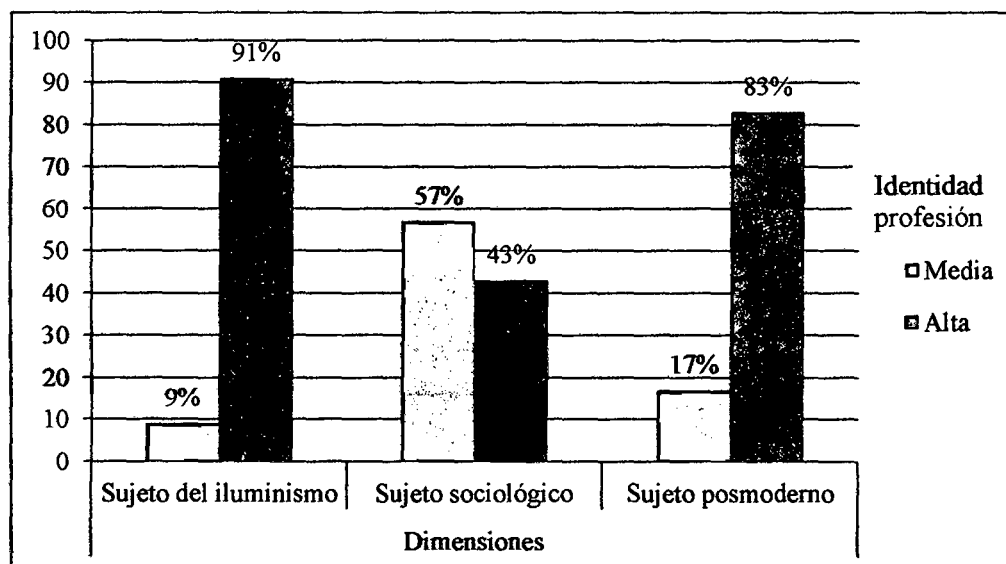
Interpretación: En la tabla y figura 02, se observa que del 100% (23), de las enfermeras y enfermeros que laboran en el Hospital de Apoyo Santiago Apóstol, del distrito de Utcubamba, región de Amazonas, en lo que concierne a condiciones laborales según las dimensiones: el 96% (22) trabajan en condiciones laborales adecuadas y el 4% (1) están trabajando en condiciones inadecuadas con respecto a la dimensión ambiente físico, así mismo en relación a la dimensión disponibilidad de recursos el 70% (16) desempeñan su labor en condiciones laborales inadecuadas y el 30% (7) trabajan en condiciones laborales adecuadas; a su vez el en la dimensión beneficios laborales, 70% (16) desempeñan su labor en condiciones laborales inadecuadas y el 30% (7) laboran en condiciones laborales adecuadas.

Tabla 03: Identidad profesional según las dimensiones: sujeto del iluminismo, sujeto sociológico y sujeto post moderno. Hospital de apoyo Santiago Apóstol, Utcubamba, Amazonas-2013

Identidad profesional	Dimensiones					
	Sujeto del iluminismo		Sujeto sociológico		Sujeto post moderno	
	fi	%	fi	%	fi	%
Media	2	9	13	57	4	17
Alta	21	91	10	43	19	83
Total	23	100	23	100	23	100

Fuente: Formulario de preguntas elaborado por la investigadora-2013

Figura 03: Identidad profesional según las dimensiones: sujeto del iluminismo, sujeto sociológico y sujeto post moderno. Hospital de apoyo Santiago Apóstol, Utcubamba, Amazonas-2013



Fuente: Tabla N° 03

Interpretación: En la tabla y figura 03, se observa que del 100% (23), de las enfermeras y enfermeros que laboran en el Hospital de Apoyo Santiago Apóstol, del distrito de Utcubamba, región de Amazonas, en lo que concierne a identidad profesional según las dimensiones: el 91% (21) tienen una identidad profesional alta y el 9% (2) tienen una identidad profesional media, respecto a la dimensión sujeto del iluminismo; así mismo en la dimensión sujeto sociológico, el 57% (13) tienen una identidad profesional media y el 43% (10) tienen una identidad profesional alta, a su vez en la dimensión sujeto post moderno, el 83% (19) tienen una identidad profesional alta y el 17% (4) tienen una identidad profesional media.

V.- DISCUSIÓN

En la tabla 01, se observa que del 100% (23), de las enfermeras y enfermeros que laboran en el Hospital de Apoyo Santiago Apóstol, del distrito de Utcubamba, región de Amazonas, el 13% (3) trabajan en condiciones laborales inadecuadas y tienen una identidad profesional media, así mismo el 44% (10) desempeñan su labor en condiciones laborales inadecuadas; sin embargo tienen identidad profesional alta, a su vez se observa que el 4% (1) desarrollan su trabajo en condiciones laborales adecuadas y tienen identidad profesional media, además que el 39% (9) trabajan en condiciones laborales adecuadas y tienen identidad profesional alta.

Al someter las hipótesis a la prueba estadística no paramétrica del Ji cuadrado cuyo valor fue $X^2 = 0.673$, $p = 0.412 > 0.05$, se determina que las variables en estudio no tienen ninguna relación, aceptando la hipótesis nula; lo que quiere decir que ambas variables son independientes entre sí. Entonces con el 95% de confianza se puede concluir que no existe relación entre condiciones laborales e identidad profesional. (Ver Anexo 06)

Según Álvarez, F (1999), la identidad profesional es concebida como una entidad individual construida en relación a un espacio de trabajo y a un grupo profesional de referencia. Sin embargo el estudio realizado demuestra que el 44% (10), a pesar de las inadecuadas condiciones laborales, el profesional tiene una identidad profesional alta y que esta última no está construida por ambiente laboral donde se encuentren, lo que niega lo dicho por el autor. Así se comprueba que al someter las hipótesis a la prueba estadística no paramétrica del Ji cuadrado, se determina que las variables en estudio no tienen ninguna relación. Con lo que se puede afirmar que aunque las condiciones laborales no sean las más adecuadas, el profesional de enfermería, asume su rol como tal y demuestra su identidad profesional en un nivel alto.

Según Maya, C (2003), las condiciones socioeconómicas y laborales han ejercido una gran influencia en la imagen o auto concepto que el profesional tiene de sí mismo. En la profesión de enfermería, influencia, negativamente en la mayoría de los casos y hacen que las enfermeras muestren comportamientos deficientes sobre su propio concepto profesional. No obstante el presente estudio contradice a lo dicho por este autor, ya que en un mayor porcentaje revela que, el 44% (10) desempeñan su labor en condiciones laborales inadecuadas; sin embargo tienen identidad profesional alta. Por

laborales inadecuadas; sin embargo tienen identidad profesional alta. Por lo que se puede decir que las condiciones laborales no determinan ninguna relación, para que la enfermera o enfermero se identifique con su profesión. Entonces es importante rescatar que aún existen enfermeras y enfermeros que realmente se identifican con su profesión y que a pesar de las condiciones laborales en las que se desempeñen, sobresalen con su identidad profesional.

Según Ramió, A (2005), la identidad profesional es la percepción individual de las enfermeras (os) en el contexto de la práctica enfermera. Descrito como la experiencia y sentimiento de “ser enfermera” en contraposición es “trabajar como enfermera”. Esta afirmación se contradice con los resultados encontrados en el estudio, puesto que el 39% (9) del profesional de enfermería, señala que existen enfermeras y enfermeros trabajan en condiciones laborales adecuadas y tienen una identidad profesional alta. Lo que demuestra que realmente se identifican con su profesión; no obstante se puede pensar que el hecho que trabajen en condiciones laborales adecuadas pueda estar relacionado a la identidad alta que tienen.

Según Marriner (2005), en la teoría de Benner de principiante a experta: “excelencia y dominio de la práctica de enfermería clínica”, en el estadio de principiante avanzada, Las enfermeras estudian las situaciones clínicas para demostrar sus capacidades y saber lo que exige la situación a la que se enfrentan, y no les interesa tanto conocer las necesidades y respuestas de los pacientes. Esta teoría se comprueba con el estudio realizado, ya que se reveló que el 44% (10) de enfermeras y enfermeros se pueden enfrentar a condiciones inadecuadas y tener una identidad profesional alta, exigiéndose así mismas a adaptarse a cualquier situación nueva, en beneficio de la persona.

Según Moreno y Paravic (2009), la enfermería como profesión se fue perfilando a través de los años. Lo dicho por estos autores se asemeja a los resultados encontrados en el estudio realizado, ya que el 44% (10) de las enfermeras y enfermeros, desempeñan su labor en condiciones laborales inadecuadas y tienen identidad profesional alta, que no necesariamente está determinada por el tiempo que estén laborando, puesto que en lo referente a la distribución por tiempo de servicio del profesional de enfermería el 39% (9), se encuentran laborando de 1 a 3 años en el Hospital de Apoyo Santiago Apóstol (Ver Anexo 07). Siendo un tiempo corto, pero que a pesar de ello, aquellos profesionales demuestran una identidad alta. No obstante existe un 30% (7), que llevan

laborando de 10 a más años y que eso puede afirmar que los profesionales de enfermería determinan su identidad profesional a través del tiempo.

En la tabla 02, se observa que del 100% (23), de las enfermeras y enfermeros que laboran en el Hospital de Apoyo Santiago Apóstol, del distrito de Utcubamba, región de Amazonas, en lo que concierne a condiciones laborales según las dimensiones: el 96% (22) trabajan en condiciones laborales adecuadas y el 4% (1) están trabajando en condiciones inadecuadas con respecto a la dimensión ambiente físico, así mismo en relación a la dimensión disponibilidad de recursos el 70% (16) desempeñan su labor en condiciones laborales inadecuadas y el 30% (7) trabajan en condiciones laborales adecuadas; a su vez el en la dimensión beneficios laborales, 70% (16) desempeñan su labor en condiciones laborales inadecuadas y el 30% (7) laboran en condiciones laborales adecuadas.

Según Osorio, E (2011), el factor importante en el desempeño de los trabajadores, es el ambiente que los rodea, éste debe ser confortable, que ofrezca seguridad, que no tenga excesivos mecanismos de supervisión, control o vigilancia, y que permita cierta movilidad interpretada como libertad. Dentro del marco laboral, el entorno físico del lugar de trabajo “es uno de los más importantes ya que va a producir impacto directamente en la salud y seguridad de los trabajadores y se refiere específicamente a las condiciones ambientales como infraestructura, ventilación, frío, calor e iluminación”.

Los resultados encontrados en el estudio reflejan claramente que, el 96% (22) trabajan en condiciones laborales adecuadas, indicando que existen en su mayoría, condiciones laborales adecuadas en lo referente a la dimensión del ambiente físico, resultados que comprueban lo mencionado por Osorio (2011). Por tanto se puede decir que el ambiente físico es uno de los elementos de mayor relevancia, para que el profesional de enfermería desempeñe su labor, y que es provechoso para el mencionado hospital, ya que según la mayoría de enfermeras y enfermeros trabaja en un ambiente físico seguro, armonioso, limpio, con libertad para un buen desempeño laboral.

Osorio, E (2011), menciona también, que la disponibilidad de recursos “es el grado en que se cuenta con los recursos humanos, materiales y de información necesarios”. En este orden de necesidades cabe destacar que la motivación en el desempeño laboral debe mantener un proceso que permita otras condiciones del ambiente de trabajo que siendo

las adecuadas, producen gran satisfacción de su personal. Para lo cual, el estudio encontró que en su mayoría, es decir el 70% (16), desempeñan su labor en condiciones laborales inadecuadas, el cual es relevante; puesto que indica que el profesional de enfermería **no disponen en su totalidad con los recursos que favorecen al cuidado de calidad que se brinde a la persona.** Lo que puede afectar a su desarrollo como profesional y que en algunos casos al cuidado de calidad que se brinde.

No obstante el estudio realizado encontró que en la dimensión beneficios laborales, el 70% (16) desempeñan su labor en condiciones laborales inadecuadas, y según Osorio "todo miembro de una organización necesita ser reconocido por su labor y aporte a la empresa". Entre estos requerimientos se pueden mencionar los de más relevancia: remuneración, pago puntual, primas de profesionalización, posibilidad de ascenso, reconocimientos y crecimiento profesional. Es importante recalcar que el profesional de enfermería debe ser reconocido mediante sus beneficios laborales, pero las enfermeras y enfermeros del Hospital de Apoyo Santiago Apóstol tienen estos beneficios en condiciones laborales inadecuadas o simplemente no lo tienen. Lo cual puede afectar en su identidad como profesional, ya que los beneficios laborales son una motivación para que tengan una mejor identificación con su profesión.

Según Flores, E (2007), en su estudio: "Relación entre condiciones de trabajo y el estrés laboral del profesional de enfermería - Hospital Regional Virgen de Fátima - Chachapoyas – 2007". Cuyos resultados fueron: el 54,5% de profesionales de enfermería – Hospital Regional "Virgen de Fátima" – Chachapoyas, trabajan en buenas condiciones de trabajo, el 45.5% trabajan en regulares condiciones, no existiendo ningún profesional que trabaje en malas condiciones.

Asimismo el presente estudio encontró que existen condiciones adecuadas e inadecuadas, como el estudio de Flores (2007), ya que en las tres dimensiones trabajadas existen porcentajes que así lo reflejan. Con lo que se puede decir que el profesional de enfermería tiene que enfrentar condiciones laborales, en algunos casos, inadecuadas que ponen a prueba su identidad profesional y en otros casos condiciones laborales adecuadas que le van ayudar a su crecimiento y sobre todo a su identidad como profesional. Pero la profesión de enfermería desde mucho tiempo ha venido perfilándose y desarrollándose, es decir las condiciones laborales que se le presente a la

enfermera o al enfermero, no cambiarán su identidad, pues enfermería es una profesión que ha sabido y sabe superar muchos obstáculos para mejorar como tal.

En la tabla 03, se observa que del 100% (23), de las enfermeras y enfermeros que laboran en el Hospital de Apoyo Santiago Apóstol, del distrito de Utcubamba, región de Amazonas, en lo que concierne a identidad profesional según las dimensiones: el 91% (21) tienen una identidad profesional alta y el 9% (2) tienen una identidad profesional media, respecto a la dimensión sujeto del iluminismo; así mismo en la dimensión sujeto sociológico, el 57% (13) tienen una identidad profesional media y el 43% (10) tienen una identidad profesional alta, a su vez en la dimensión sujeto post moderno, el 83% (19) tienen una identidad profesional alta y el 17% (4) tienen una identidad profesional media.

Según Lázaro, E (2007), el sujeto del iluminismo está basado en una concepción de **persona humana como un individuo totalmente centrado, unificado, dotado de capacidades de razón, conciencia y de acción, cuyo “centro” consistía en un núcleo interior, que emergía por primera vez cuando el individuo nacía y con ello se desenvolvía a lo largo de su existencia. Traspolando este concepto a la enfermería, se encuentra un respaldo cuando en algunas bibliografías de la enfermería básica, todavía existen escritos que otorgan relevancia a la individualidad de la identidad, denominada “el Yo”, donde testifican que el tipo de profesional que se llega a ser depende en gran medida del sistema de su yo personal.**

El presente estudio refleja que el 91% (21) tienen una identidad profesional alta basada mayormente en la dimensión del sujeto del iluminismo; resultados que se asemejan a lo dicho por Lázaro (2007). Esto permite decir que en la mayoría de los casos el **profesional de enfermería tiene su identidad profesional, depende básicamente de su yo personal, lo que hace que la enfermera o el enfermero se centre en sí mismo, tome conciencia de lo que le rodea, actúe, saque a la luz su ser como enfermera o enfermero y se identifique con su profesión.**

Según Marriner, A (2005), el término cuidado, incluye los aspectos psicosociales, profesionales y técnicos. Entre los elementos que configuran la relación social del cuidar se encuentran: la reciprocidad, obligación, responsabilidad, decisión sobre la salud y el bienestar de las personas. Como trabajo el cuidado es complejo y diversificado, muchas veces “invisible” por la dificultad de especificar la complejidad

emocional y material que incluye. El estudio elaborado corrobora lo mencionado por esta autora, ya que, el 57% (13) de enfermeras y enfermeros, tienen una identidad profesional media, que por diversos aspectos puede ser que el profesional de enfermería **no pueda definirla bien. Sin embargo esto se puede mejorar en el tiempo.**

Según Lázaro, E (2007), el sujeto sociológico refleja la creciente complejidad del mundo moderno y de la conciencia. Es decir que la identidad bajo una pensamiento sociológico, **adopta un concepto interactivo entre el yo y la sociedad, en un diálogo continuo con los mundos culturales y las identidades que esos mundos ofrecen. Las enfermeras como sujetos sociológicos, interactúan permanentemente con el mundo cambiante y dinámico lo que permite una mudanza de su identidad.**

El presente estudio encontró que en cuanto a la dimensión sujeto sociológico, el 43% (10) tienen una identidad profesional alta, resultados que afirma lo dicho por el autor. Por tanto se puede decir que existen enfermeras y enfermeros que laboran en el **Hospital de Apoyo Santiago Apóstol, que tienen identidad profesional basada en esta dimensión, profesionales que interactúan permanentemente con la sociedad, donde están a la alerta de factores que puedan afectar a la persona en su estado de salud, lo que hace que se mejore el cuidado que la enfermera o enfermero brinda. Además es importante que el profesional de enfermería este a la expectativa de cómo está la sociedad que lo rodea, con lo cual se forma un cuidado integral.**

No obstante el estudio también encontró que en la dimensión sujeto post moderno, el 83% (19) tienen una identidad profesional alta, siendo un proporción significativa que afirma que la enfermería va fortaleciendo su identidad con el tiempo y con sus avances históricos, como lo menciona Moreno y Paravic (2009), que afirmaron que la **enfermería como profesión se fue perfilando a través de los años. Por otro lado los resultados son amparados por el autor Lázaro (2007), quien mencionó que el sujeto post moderno es donde la identidad se torna en una “celebración móvil” formada y transformada continuamente en relación a las formas por las cuales son representados o interpelados en los sistemas culturales que los rodean.**

Con esta afirmación se puede decir que la identidad profesional del profesional de enfermería del hospital en mención, también está basada en un aspecto post moderno, lo que tiene fundamento, pues la enfermería se ha ido transformando a través del tiempo, para mejorar y llegar a lo que es hoy en día, una ciencia en construcción, entonces se

rescata que las enfermeras y enfermeros de hoy en día tengan una identidad profesional que está mejorando con el tiempo en que llevan desempeñándose como tal.

Florián, Z (2011), en su estudio: "Identidad profesional de enfermería. Hospitales de Chachapoyas, Amazonas – 2011". Los resultados fueron: del 100% (43) el 62.8%(27) se encuentran altamente identificados y el 37.2% (16) medianamente identificados. Estos resultados se asemejan a lo encontrado por el presente estudio, puesto que se encontró que el profesional de enfermería del Hospital de Apoyo Santiago Apóstol, tienen una identidad profesional entre media y alta.

Por todo lo mencionado se puede concluir que la enfermería es una profesión que busca mejorar con el pasar del tiempo, pero con la ayuda de quienes la representan, es decir las enfermeras y enfermeros que se desempeñan en las diferentes áreas, los cuales por medio de la identidad profesional que reflejan en su desempeño laboral, con condiciones laborales adecuadas o inadecuadas, van diciendo: "esta es enfermería y cada día será mejor aún".

VI.- CONCLUSIONES

1. Estadísticamente, no existe relación entre condiciones laborales e identidad profesional de las enfermeras y enfermeros del Hospital de Apoyo Santiago Apóstol; ya que al someter las hipótesis a la prueba estadística no paramétrica del Ji cuadrado cuyo valor fue $X^2 = 0.673$, $p = 0.412 > 0.05$, aceptando la hipótesis nula; lo que quiere decir que ambas variables son independientes entre sí.
2. Las condiciones laborales según la dimensión ambiente físico en las que labora el profesional de enfermería del Hospital de Apoyo Santiago Apóstol, del distrito de Utcubamba, departamento de Amazonas en su mayoría son condiciones laborales adecuadas.
3. Las enfermeras y enfermeros que laboran en el Hospital de Apoyo Santiago Apóstol, del distrito de Utcubamba, en su mayoría están altamente identificados en cuanto a su profesión, según la dimensión sujeto del iluminismo.
4. La enfermería es una profesión que busca mejorar con el pasar del tiempo, pero necesitan la ayuda de quienes la representan, es decir la madurez, responsabilidad y conciencia de las enfermeras y enfermeros para mostrar la esencia de su verdadera identidad profesional.

VII.- RECOMENDACIONES

1. Al Hospital de Apoyo Santiago Apóstol, Utcubamba:
 - ❖ Mejorar las condiciones laborales, en cuanto a disponibilidad de recursos y beneficios laborales, en las que trabaja el profesional de Enfermería.
 - ❖ Que el área de jefatura del personal de enfermería, realice capacitaciones sobre identidad profesional de enfermería.
 - ❖ Que el gremio de enfermería, exija condiciones laborales adecuadas para su buen desempeño laboral.

2. A la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza:
 - ❖ Seguir impulsando la investigación en los estudiantes.
 - ❖ Seguir realizando trabajos de investigación en relación al desarrollo de la facultad.

3. A los estudiantes del VI, VII y VIII ciclo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza:
 - ❖ Realizar más trabajos de investigación para el desarrollo de la facultad.
 - ❖ Utilizar más de un instrumento para la recolección de datos en los proyectos de investigación.
 - ❖ Realizar trabajos de investigación que tengan mayor convivencia con la población de estudio, para obtener resultados más verídicos.

VIII.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

8.1 Libros

1. Dubar C. (2000). “La crisis de las identidades, la interpretación de una mutación”. Edit. Bellaterra. 3ra Edición. España. Págs. 20-26.
2. Marriner, Ann. (2005). “Modelos y Teorías de Enfermería”. 5ta Edición. Edit. El Sevier. Estados Unidos. Cap. 13. Págs. 157-169
3. Sampieri, R. Et Al. (2008). “Metodología de la Investigación”. 7ma Edición. Edit. Mac Graw – Hill Interamericana. México. Pág.850

8.2 Tesis o monografías

4. Florián, Z. (2011). Informe de tesis: “Identidad profesional de enfermería. Hospitales de Chachapoyas, Amazonas – 2011”. Amazonas-Chachapoyas. Tesis para obtener el título de bachiller en enfermería. Facultad de enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza.
5. Flores, E. (2007). Informe de tesis: “Relación entre condiciones de trabajo y el estrés laboral del profesional de enfermería - Hospital Regional Virgen de Fátima - Chachapoyas – 2007”. Tesis para obtener el título de bachiller en enfermería. Facultad de enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza.
6. Mestanza, G. (2011). Informe de tesis: “Condiciones de trabajo y el estrés laboral del profesional de enfermería, hospitales de Es salud Chachapoyas y Utcubamba, Amazonas - 2011”. Amazonas-Chachapoyas. Tesis para obtener el título de bachiller en enfermería. Facultad de enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza.

8.3 Sitios en red

7. Álvarez, F. “Perfeccionamiento docente e identidad profesional”. Disponible en:
https://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:hze7IubA_tMJ:mt.educarchile.c/MT/Falvarez/PonenciaDOCENCIA.doc+&hl=es&gl=pe&pid=bl&srcid=ADG EESgO8rpp2tECyT90KYHMbXNX7vOvJwdv2W38_PGknu_TC7NIMPU4yS

14. Escalona, D. "Identidad profesional del personal de enfermería". Disponible en: http://ciecas.ipn.mx/5_apoyo/rev/r7_04/7_escalona.htm. Acceso el 15/06/12.
15. Fierro, T. "Condiciones Laborales". Disponible en: http://condicionesdesegehig.blogspot.com/2010_10_01_archive.html. Acceso el: 14/03/13.
16. Guzmán, J. "Enfermeras acatan en reclamo de mejores sueldos". Disponible en: <http://www.larepublica.pe/29-05-2012/enfermeras-acatan-paro-en-reclamo-de-mejores-sueldos>. Acceso el: 25/03/13
17. Lázaro, E. Sessão Interativa De Pôster "Construyendo la Identidad Profesional de las enfermeras a la luz de las representaciones sociales". Disponible en: http://ciecas.ipn.mx/5_apoyo/rev/r7_04/7_lazaro.htm. Acceso el: 10/06/12.
18. Lavado. "Representaciones Sociales de Estudiantes Enfermería, sobre la Identidad Profesional de La Enfermera". Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v15n1/enf03199.pdf>. Acceso el: 10/06/12.
19. Loría, A. "Identidad profesional, una perspectiva humanista". Disponible en: http://ciecas.ipn.mx/5_apoyo/rev/r7_04/7_loria.htm. Acceso el: 15/06/12.
20. Moreno y Paravic. "Enfermería como profesión". Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol25_1-2_09/enf101_209.htm. Acceso el: 22/06/12.
21. Maya, C. "Identidad profesional". Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/1052/105217879010.pdf>. Acceso el 13/03/13.
22. Mesa y Romero. "Profesionales de enfermería y cuidado en las condiciones laborales actuales". Disponible en: http://url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&ved=0CCsQFjAA&url=http%3A%2F%2Frevistas.javeriana.edu.co%2Findex.php%2Fimagenydesarrollo%2Farticle%2Fdownload%2F1155%2F647&ei=M2JDUc_rFIVl4AP414HICA&usg=AFQjCNFg31fEqaUCtsdK4ZO4bmgx1b7ulg&bvm=bv.43828540,d.dmQ. Acceso el: 13/03/13.

23. Morales I. “La identidad como proceso biológico – social y su construcción en enfermería IMSS”. Disponible en: [http://www.IMSS.gob.mx/sitios/publicaciones/revista de enfermería](http://www.IMSS.gob.mx/sitios/publicaciones/revista%20de%20enfermeria). Acceso el: 25/06/12.
24. Osorio, E. “Condiciones del ambiente laboral que influyen en la motivación del profesional de enfermería en una clínica popular”. Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/3887/3/Condiciones-del-ambiente-laboral-que-influyen-en-la-motivacion-del-profesional-de-enfermeria-en-una-clinica-popular>. Acceso el: 14/03/13.
25. Parra, M. “Conceptos básicos en salud laboral”. Disponible en: <http://www.oitchile.cl/pdf/publicaciones/ser/ser009.pdf>. Acceso el: 13/03/13.
26. Ramió, A. “Valores y actitudes profesionales emergentes de la educación superior enfermera en Europa”. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v15n1/enf03199.pdf>. Acceso el: 16/06/12.
27. Sánchez, A. “Enfermera profesión y vocación de servicio”. Disponible en: <http://enfermerasperu.blogspot.com/2008/09/enfermera-profesin-y-vocacin-de.html>. Acceso el: 25/03/13.
28. Vila B, Et al.” Teoría Enfermera. Aproximación al contexto actual de enfermería”. Cultura de los Cuidados. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v15n1/enf03199.pdf>. Acceso el: 22/06/12.

ANEXOS

ANEXO 01

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual de la variable	Definición operacional de la variable	Dimensiones	Indicadores	Categorías		Ítems	Escalas
Condiciones laborales	Conjunto de factores estrechamente enlazados que pueden influir positiva o negativamente en la salud física mental y social de los trabajadores. Comprende elementos	Conjunto de factores adecuados o inadecuados que van a determinar la forma como el profesional va a trabajar. Los cuales deben estar conformados por un buen	Ambiente físico	<ul style="list-style-type: none"> - Confortable - Armonioso - Libre - Posee seguridad física. - Limpio - Tranquilo - Iluminado - Ventilado - Condiciones adecuadas de 	Para la variable	Para cada dimensión	1-10	Nominal: variable Likert: ítems Nunca: 0 A veces: 1 Siempre:2
					Condiciones laborales inadecuadas: 0-29 puntos.	Condiciones laborales adecuadas: 0-9 puntos.		
					Condiciones laborales adecuadas:	Condiciones laborales adecuadas:		

<p>básicos de la vida laboral de las personas, es decir todo lo que tiene relación con la higiene y seguridad laboral del entorno. Para que haya una condición de trabajo, debe haber un ambiente con temperatura, iluminación, ruido y espacios. A su vez, debe cumplir con las tareas de las</p>	<p>ambiente físico, con los recursos disponibles necesarios y contar con beneficios laborales de la institución. Esta variable será medida con un Formulario de cuestionario.</p>		<p>temperatura (calor-frío).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adecuada infraestructura 	30-60 puntos.	10-20 puntos.		
		Disponibilidad de recursos	<ul style="list-style-type: none"> - Recursos humanos, materiales y de información necesarios y adecuados. - Recursos acordes a la ciencia y a la tecnología. 			11-20	
		Beneficios laborales	<ul style="list-style-type: none"> - Pago puntual - Primas - Ascensos - Reconocimientos - Capacitaciones 			21-30	

	<p>posturas, esfuerzos, manipulación, maquinas, herramientas, electricidad, incendio y contaminantes. Esto debe tener una organización que se lleva a cabo por tiempos, ritmos, estilos de mando, salario y promoción. Dicha variable se puede medir por medio de</p>			<ul style="list-style-type: none"> - Seguros - Oportunidades de crecimiento profesional que brinda la institución. - Premios - Oportunidades que brinda la institución de mostrar su habilidad y capacidad, no solamente en el área de trabajo sino en otros eventos. - Bonos 				
--	---	--	--	--	--	--	--	--

	un Formulario de cuestionario.									
--	--------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Variable	Definición conceptual de la variable	Definición operacional de la variable	Dimensiones	Indicadores	Categorías		Ítems	Escalas
Identidad profesional	Representación que se crea alrededor de un campo específico de actividad, el cual es reconocido tanto por la sociedad, como por el grupo de pares que se identifican como miembros del grupo, y cuya característica es compartir la representación social de su profesión y el	Representación creada en el campo laboral, el cual está formado básicamente por el profesional de forma individual, por la sociedad. Esta variable será medida con un Formulario de cuestionario.	Sujeto del iluminismo	<ul style="list-style-type: none"> - Es auténtico. - Tiene capacidad de opinar sobre sí mismo. - Tiene capacidad de conciencia. - Su identidad depende de su yo personal. - Se adapta a situaciones nuevas. 	Para la variable Identidad baja: 0-12 puntos Identidad media: 13-26 puntos Identidad alta: 27-42 puntos	Para cada dimensión Identidad baja: 0-4 puntos Identidad media: 5-9 puntos Identidad alta: 10-14 puntos	1-7	Nominal: variable Likert: ítems Nunca: 0 A veces: 1 Siempre: 2
			Sujeto sociológico	Capacidad de interrelacionarse con los de su			8-14	

	sentido de pertenencia. Dicha variable se puede medir por medio de un Formulario de cuestionario.			entorno y sus culturas.				
			Sujeto posmoderno	- Posee una identidad que se fortalece con el tiempo y desarrolla con la historia.			15-21	



ANEXO 02
UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS



FACULTAD DE ENFERMERÍA

Condiciones Laborales

(Elaborado por la investigadora)

I.- Introducción: Las condiciones laborales son un conjunto de factores estrechamente enlazados que pueden influir positiva o negativamente en la salud física mental y social de los trabajadores. Para lo cual el presente estudio por medio del siguiente cuestionario tiene como objetivo general: Determinar la relación que existe entre condiciones laborales e identidad profesional de las enfermeras y enfermeros, Hospital de Apoyo Santiago Apóstol, Utcubamba, Amazonas-2013.

II.- Instrucciones: El siguiente formulario contiene 30 ítems con 3 alternativas de respuesta: Nunca, A veces y Siempre. Lea usted cuidadosamente cada uno de estos ítems y marque con una "X" en el recuadro que corresponde a la alternativa que más se ajuste a su realidad como Profesional de Enfermería. Se le hace recordar que esté formulario es anónimo, por lo que se le pide responder con mucha sinceridad.

III.- Datos generales

Sexo: F () M () **Edad:** 20- 25 () 26-31 () 32-37 () 38 a 43 () 44 a más ()

Servicios:

- | | |
|--------------------------------|-----------------------------|
| ➤ Cirugía y medicina () | ➤ Sala de operaciones () |
| ➤ Pediatría y Neonatología () | ➤ Emergencia () |
| ➤ Ginecología () | ➤ Consultorios externos () |

Tiempo de servicio: 1 a 3 años () 4 a 6 años () 7 a 9 años () 10 años a más ()

Condición laboral: Nombrado () Contratado ()

Dimensiones	Ítems	Nunca	A veces	Siempre
Ambiente físico	¿Su ambiente laboral es confortable?			
	¿Su ambiente laboral es armonioso?			
	¿Usted se siente libre para realizar sus labores como profesional?			
	¿Su ambiente laboral le brinda seguridad física?			
	¿Su ambiente laboral cuenta con las medidas higiénicas adecuadas?			
	¿Su ambiente laboral es tranquilo?			
	¿Su ambiente laboral cuenta con iluminación adecuada?			
	¿Su ambiente laboral cuenta con la ventilación adecuada?			
	¿Su lugar de trabajo cuenta con las condiciones de temperatura adecuadas?			
	¿La infraestructura (paredes, puertas, etc.) de su ambiente laboral es el adecuado para su desempeño profesional?			
Disponibilidad de recursos	¿Cuenta usted con el equipo de salud necesario para brindar un cuidado de calidad?			
	¿Cuenta usted con los profesionales de enfermería necesarios para su servicio?			
	¿En su Institución existen especialistas para el manejo y mantenimiento de los equipos?			

	¿Los equipos con los que cuenta su servicio son necesarios y adecuados?			
	¿Los materiales que posee su servicio son necesarios y adecuados para la demanda de pacientes que tiene su servicio?			
	¿Los equipos con los que cuenta su servicio, están acorde a los avances de la ciencia y tecnología?			
	¿Su Institución realiza actividades como: seminarios, ponencias; para que usted pueda informarse?			
	¿La institución donde trabaja, le facilita el poder informarse (revistas, libros o internet) para que pueda brindar un cuidado de calidad?			
	¿Su institución coloca afiches o anuncios para informarle de los últimos acontecimientos en salud?			
	¿Su institución cuenta con periódicos murales para que pueda informarse?			
Beneficios laborales	¿Su remuneración es en el tiempo estipulado por su Institución?			
	¿Usted recibe primas, es decir complementos de salarios en función a su rendimiento como profesional?			
	¿Su institución le da facilidad para que pueda tener ascensos?			
	¿Recibe reconocimientos por su desempeño laboral?			

	¿Su institución realiza capacitaciones periódicamente para su servicio?			
	¿Su institución le otorga premios como algo motivador para su desempeño laboral?			
	¿Cuenta con seguro, como beneficio de su institución?			
	¿Su institución le permite demostrar su habilidad y capacidad en su servicio?			
	¿Su institución le permite demostrar su habilidad y capacidad en otros eventos en los cuales haya tenido la posibilidad de asistir?			
	¿Su institución le otorga bonificaciones: por navidad, escolaridad, y fiestas patrias?			

Fecha: / /

“Juntos por una enfermería de calidad”

Gracias por su colaboración.

ANEXO 03



UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS



FACULTAD DE ENFERMERÍA

Identidad profesional de enfermería

(Elaborado por la investigadora)

I.- Introducción: La identidad profesional pretende identificar el modo en el que la dimensión profesional es determinante en la manera que tiene un grupo profesión para auto describirse en ciertas representaciones que le permitan diferenciarse y comparar su práctica con las de otros grupos profesionales. Para lo cual el presente estudio por medio del siguiente cuestionario tiene como objetivo general: Determinar la relación que existe entre condiciones laborales e identidad profesional de las enfermeras y enfermeros, Hospital de Apoyo Santiago Apóstol, Utcubamba, Amazonas-2013.

II.- Instrucciones: El siguiente formulario contiene 21 ítems con 3 alternativas de respuesta: Nunca, A veces y Siempre. Lea usted cuidadosamente cada uno de estos ítems y marque con una "X" en el recuadro que corresponde a la alternativa que más se ajuste a su actitud como Profesional de Enfermería. Se le hace recordar que esté formulario es anónimo, por lo que se le pide responder con mucha sinceridad.

III.- Datos generales

Sexo: F () M () Edad: 20- 25 () 26-31 () 32-37 () 38 a 43 () 44 a más ()

Servicios:

- Cirugía y Medicina ()
- Sala de operaciones ()
- Pediatría y Neonatología ()
- Emergencia ()
- Ginecología ()
- Consultorios externos ()

Tiempo de servicio: 1 a 3 años () 4 a 6 años () 7 a 9 años () 10 años a más ()

Condición laboral: Nombrado () Contratado ()

Dimensiones	Ítems	Nunca	A veces	Siempre
Sujeto del iluminismo	¿Posee capacidades que lo caracterizan como un profesional de enfermería?			
	¿Usted tiene capacidad de opinar sobre sí mismo?			
	¿Usted se define como un buen profesional?			
	¿Usted se adapta fácilmente a situaciones nuevas?			
	¿Usted analiza cada situación que le sucede en su entorno?			
	¿Las características que posee como persona se relacionan con las características que posee como profesional?			
	¿Usted posee capacidades únicas para su desarrollo profesional?			
Sujeto sociológico	¿Usted se interrelaciona adecuadamente con sus colegas?			
	¿Usted se interrelaciona adecuadamente con el paciente?			
	¿Usted se mantiene informado acerca de lo que sucede en su entorno?			
	¿Usted se interrelaciona adecuadamente con el equipo de salud de su servicio?			
	¿Sus acciones como profesional involucran la participación del paciente?			
	¿Usted realiza proyectos de proyección social?			
	¿Usted muestra interés por conocer otras culturas para interrelacionarse mejor con el paciente?			

Sujeto posmoderno	¿Su identidad como profesional ha ido mejorando a lo largo de su desempeño profesional?			
	¿El tiempo que está usted laborando en su institución, ha hecho que su identidad como profesional se fortalezca?			
	¿Sus experiencias como profesional, han originado que su identidad sea firme?			
	¿Su formación como enfermera (o) ha contribuido para que usted tenga una identidad profesional fortalecida?			
	¿Los avances de su profesión han contribuido para que su identidad como profesional sea firme?			
	¿La evolución de su profesión lo ha conducido a ser un buen profesional?			
	¿La trayectoria evolutiva de su Profesión ha hecho que su identidad como profesional se fortalezca?			

Fecha: / /

“Juntos por una enfermería de calidad”

Gracias por su colaboración.

ANEXO 04

EVALUACIÓN DE LA VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN

Para determinar la validez estadística de los instrumentos de medición, se realizó mediante el juicio de expertos, a través de expertos y a través de las pruebas estadísticas: Binomial para cada ítem (10) de la escala dicotómica y de la Z Gauss para la aceptación total del instrumento ($n = 70$), al 5% de significancia estadística.

A) PRUEBA BINOMIAL

1) Hipótesis estadísticas

H₀: $P = 50\%$ versus **H_a:** $P > 50\%$

Dónde:

P es el porcentaje de respuestas de los jueces que consideran el ítem de la escala dicotómica como adecuado.

La Hipótesis alternativa (**H_a**) indica que si el ítem de la escala es adecuado (se acepta), entonces la opinión favorable de la mayoría de los expertos debe ser superior al 50%, ya que la calidad del ítem se categoriza como “**adecuado**” o “**inadecuado**”.

2) Nivel de significancia (α) y nivel de confianza (γ)

$\alpha = 0.05$ (5%); $(1 - \alpha) = \gamma = 0.95$ (95%)

3) Función de prueba

Si la hipótesis nula es verdadera, la variable X tiene distribución binomial con $n = 3$ y $P = 0.50$ (50%).

4) Regla de decisión

Se rechazará la hipótesis nula a favor de la hipótesis alterna si el valor

$P = P [X \geq x \text{ cuando } P = 0.05]$

5) Valor calculado (VC)

$P = P [X \geq x \text{ cuando } P = 0.05] [8.47] (0.5)^7 (0.5)^{7-k}$

El cálculo de ésta probabilidad acumulada hacia la derecha se obtiene a partir de la tabla de distribución binomial (Anexo N° 4 –C)

6) Decisión estadística

Para hacer la decisión estadística de cada ítem, se compara el valor P con el valor de $\alpha = 0.05$, de acuerdo a la regla de decisión (columna 6), asimismo la significación estadística de la decisión se tiene en la columna 7 de la tabla.

ITEM EVAL.	JUECES EXPERTOS				P VALOR $\leq \alpha$	SIGNIFIC. ESTAD.
	ADECUADO		INADECUADO			
	N°	%	N°	%		
1	7	100	0	0	0.0078125	**
2	7	100	0	0	0.0078125	**
3	7	100	0	0	0.0078125	**
4	7	100	0	0	0.0078125	**
5	7	100	0	0	0.0078125	**
6	7	100	0	0	0.0078125	**
7	7	100	0	0	0.0078125	**
8	7	100	0	0	0.0078125	**
9	7	100	0	0	0.0078125	**
10	7	100	0	0	0.0078125	**
TOTAL	70	100	0	0	8.47	**

Fuente: **Apreciación de los expertos**

* : Significativa ($P < 0.05$)

****** : Altamente significativa ($P < 0.01$)

B) PRUEBA DE LA Z GAUSS PARA PROPORCIONES

1) Hipótesis estadística

H₀: $P = 50\%$ versus **H_a**: $P > 50\%$

Dónde:

P es el porcentaje de respuestas de los jueces que consideran los ítems del instrumento de medición como adecuados.

La Hipótesis alternativa (**H_a**) indica que el instrumento de medición es válido, entonces se espera que el porcentaje de respuestas de los jueces que califican a los ítems como adecuados debe ser mayor que el 50%, ya que la calidad del ítem se establece como “adecuado: Sí” o “inadecuado: No”.

2) Nivel de significancia (α) y nivel de confianza (γ)

$\alpha = 0.05$ (5%); $(1 - \alpha) = \gamma = 0.95$ (95%)

3) Función de prueba

En vista que la variable a evaluar “validez del instrumento de medición” es nominal (cuantitativa), cuyas categorías posibles son “válido” y “no válido” y únicamente se puede calcular porcentajes o proporciones para cada categoría, y como la muestra (respuestas) es 30, la estadística para probar la hipótesis nula es la función normal o Z de Gauss para porcentajes:

Dónde:

Z se distribuye como una distribución normal estandarizada con media 0 y varianza 1

p es el porcentaje de respuestas de los jueces que califican a cada ítem como adecuado (éxito).

n es el número de jueces consultados (muestra)

4) Regla de decisión

Para 97% de confianza estadística y una prueba unilateral de cola a la derecha, se tiene el valor teórico de la distribución normal **VT = 1.0004**

Con estos indicadores, la región de rechazo (RR/Ho) y aceptación (RA/Ho) de la hipótesis nula es:

Al 5%: **RR/Ho: $VC > 1.6449$; RA/Ho: $VC < 1.6449$.**

5) Valor calculado (VC)

El valor calculado de la función Z se obtiene reemplazando los valores de:

$N = 30$, $P = 50\%$ y $p = 100\%$. De donde resulta que: $VC = 8.47$

6) Decisión estadística

Comparando el valor calculado (**$VC = 8.47$**) con el valor teórico (**$VT = 1.6449$**) y en base a la regla de decisión, se acepta la hipótesis alternativa al 95% de confianza estadística. **Con este resultado, se acepta la validez de los instrumentos de medición.**

ESCALA DICOTOMICA PARA EVALUAR POR JUICIO DE EXPERTOS

APRECIACIÓN DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Nº	ITEMS	SI	NO
1	El instrumento tiene estructura lógica		
2	La secuencia de presentación de ítems es óptima		
3	El grado de dificultad o complejidad de los ítems es aceptable		
4	Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles		
5	Los ítems reflejan el problema de investigación		
6	Los instrumentos abarcan en su totalidad el problema de investigación		
7	Los ítems permiten medir el problema de investigación		
8	Los ítems permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación		
9	El instrumento abarca las variables e indicadores		
10	Los ítems permitirán contrastar las hipótesis		

SUGERENCIAS:

.....
.....

Fecha:/...../.....

Nombre y firma del experto

**MATRIZ DE RESPUESTAS DE LOS PROFESIONALES DE CONSULTADOS
SOBRE LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN (JUICIO DE EXPERTOS)**

ITEM	EXPERTO*							TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	
01	1	1	1	1	1	1	1	7
02	1	1	1	1	1	1	1	7
03	1	1	1	1	1	1	1	7
04	1	1	1	1	1	1	1	7
05	1	1	1	1	1	1	1	7
06	1	1	1	1	1	1	1	7
07	1	1	1	1	1	1	1	7
08	1	1	1	1	1	1	1	7
09	1	1	1	1	1	1	1	7
10	1	1	1	1	1	1	1	7

* Respuesta de los profesionales: 1 = Si, 0 = No

PROFESIONALES CONSULTADOS

- 01. Lic. Enf. Edith Flores López (Docente de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas)**

- 02. Estadístico Mariel Choton Calvo (Docente de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas)**

- 03. Lic. Rosario Dolores Oyarce Angulo (Psicóloga del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas-Amazonas)**

- 04. Mg. Roxana Pineda Castillo (Docente de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas)**

- 05. Lic. Enf. Clara Chozo Cornejo (Jefa del Departamento de Enfermería del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas-Amazonas)**

- 06. Mg. Gladis Bernardita León Montoya (Decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas)**

- 07. Lic. Enf. Yenny Ipanaque Ruiz (Coordinadora de la jefatura de Enfermería del Hospital I Higos Urco-EsSalud)**

CÁLCULO DEL VALOR - P

El valor p, se determina por $p = P(X \geq x \text{ cuando } P = 0.5)$, de la siguiente manera:

Sean:

X = Número de expertos o jueces que califican el ítem como adecuado (éxito).

n = Número de expertos consultados (ensayo).

$X \sim B(n, P)$

P = probabilidad mínima esperada para que el ítem sea adecuado ($P = 0.5$).

Como se consultaran a 7 expertos ($n = 7$), entonces, $X \sim B(7, 0.5)$.

Luego:

X	f(x)	F(x) = P(X ≤ x)	p = P(X ≥ x)
0	0.0078125	0.0078125	1
1	0.0546875	0.0625	0.9921875
2	0.1640625	0.2265625	0.9375
3	0.2734375	0.5	0.7734375
4	0.2734375	0.7734375	0.5
5	0.1640625	0.9375	0.2265625
6	0.0546875	0.9921875	0.0625
7	0.0078125	1	0.0078125

ANEXO 05

CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS POR ALFA DE CROMBACH

1. Primer instrumento: Condiciones laborales

	P01	P02	P03	P04	P05	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P28	P29	P30
P01	1	-0	0.5	0.4	0.1	0	0.1	-0	0.3	0.4	0.5	-0.6	0.7	0.41	0.2	-0	0.1	0.2	0.3	0.3	0.2	0	0.3	0.4	0.7	0	-0
P02	-0	1	0.3	0.3	0.3	0.5	-0	0.5	0.2	0.3	0	0.1	0.1	0.38	0.1	0.3	0.25	0.3	0.2	-0	0.5	0.5	0.7	0.4	0.1	0.4	0.2
P03	0.5	-0	1	-0	0.2	0.2	0	-0	0.5	-0	0.5	-0.1	0.8	0.22	0.1	-0	-0.2	0.6	0.5	0.5	-0	0.2	-0	-0	0.4	-0	0.2
P04	0.4	0.3	-0	1	0.2	-0	-1	0.1	0.2	0.5	0.5	-0.4	0.1	0.33	0.3	-0	0.76	0.3	0.2	-1	0.7	0.7	0.2	0.3	0.1	-0	-0
P05	0.1	0.3	0.2	0.2	1	0.5	0.3	0.7	0.7	0.8	-1	-0.1	-0	-0.4	0.6	0.6	0.38	0.8	0.7	0.2	0.7	0	0.2	0.3	0.4	0.7	-0
P07	0	0.5	0.2	-0	0.5	1	0.2	0.6	0.3	0.2	-0	0	0.4	0	0.6	0.7	0	0.3	0.3	0.3	0.3	0.2	0.3	0	0.4	0.7	0.3
P08	0.1	-0	0	-1	0.3	0.2	1	-0	0.2	-0	-0	-0.1	-0	-0.3	0.3	0.1	-0.2	0.1	0.2	0.5	-0	-1	-0	-0	0.1	0.2	-1
P09	-0	0.5	0.4	0.1	0.7	0.6	-0	1	0.7	0.4	-1	0.12	-0	-0.3	0.7	0.8	0.3	0.8	0.7	-0	0.5	0.3	0.3	0.1	0.1	0.7	0.2
P10	0.3	-0	0.5	0.2	0.7	-0	-0	-1	1	-1	0.7	-0.3	0.4	0.67	0.7	-1	0.17	0.8	-1	-0	-0	0.3	-0	-0	0.3	-1	0.1
P11	0.4	0.3	-0	0.5	0.8	0.2	-0	0.4	0.5	1	0	0.09	0.1	-0.2	0.1	0.2	0.22	0.6	0.5	0.2	0.7	0.2	0.2	0.3	0.5	0.5	-0
P12	0.5	0	0.5	0.5	0.6	-0	-0	-1	0.7	0	1	0	0.5	0.56	0.8	-1	0	0.7	0.7	0	0	0.4	0	0	0	-1	0

P13	-1	0.1	0.1	-0	0.1	0	-0	0.1	0.3	0.1	0	1	-0	-0.4	0.2	-0	-0.6	0.1	0.3	0.4	-0	0	-0	-0	0.3	0	0.3
P14	0.7	0.1	0.8	0.1	0.1	0.4	-0	-0	0.4	0.1	0.5	-0.3	1	0.61	0.2	0.1	-0.1	0.4	0.4	0.4	0.1	0.4	0.4	0.1	0.6	0	0.3
P15	0.4	0.4	0.2	0.3	0.4	0	-0	-0	0.7	-0	0.6	-0.4	0.6	1	0.6	-0	0.25	0.5	0.7	-0	0.1	0.5	0.7	0.4	0.1	-0	0.2
P17	-0	-0	0.1	-0	0.6	0.6	0.3	0.7	0.7	0.1	-1	-0.2	-0	-0.6	1	0.9	0.09	0.7	0.7	-0	0.2	-0	-0	-0	0.2	0.7	0.1
P18	-0	0.3	0.2	-0	0.6	0.7	0.1	0.8	0.7	0.2	-1	-0.3	0.1	-0.2	0.9	1	0.17	0.7	0.7	-0	0.3	0	0.4	0.3	0.4	0.7	0.1
P19	0.1	0.3	0.2	0.8	0.4	0	-0	0.3	0.2	0.2	0	-0.6	-0	0.25	0.1	0.2	1	0.5	0.2	-1	0.7	0.5	0.2	0.3	0.1	0	-0
P20	-0	0.3	0.6	0.3	0.8	0.3	0.1	0.8	0.8	0.6	-1	-0.1	-0	-0.5	0.7	0.7	0.45	1	0.8	-0	0.6	0	0.2	0.3	0.2	0.7	-0
P21	-0	0.2	0.5	-0	0.7	0.3	0.2	0.7	-1	0.5	-1	0.27	-0	-0.7	0.7	0.7	-0.2	0.8	1	0.1	0.2	-0	0.1	0.2	0.3	0.7	-0
P22	0.3	-0	0.5	-1	0.2	0.3	0.5	-0	0.1	0.2	0	0.41	0.4	-0.2	0.1	-0	-0.7	0.3	0.1	1	-0	-0	-0	-0	0.4	0.2	0.1
P23	0.2	0.5	0.1	0.7	0.7	0.3	-0	0.5	0.2	0.7	0	-0.2	0.1	0.08	0.2	0.3	0.68	0.6	0.2	-0	1	0.6	0.3	0.1	0.1	0.2	-0
P24	0	0.5	0.2	0.7	0	0.2	-1	0.3	0.3	0.2	0.4	0	0.4	0.5	0.2	0	0.5	0	0.3	-0	0.6	1	0.3	0	0	-0	0.3
P25	0.3	0.7	0.2	0.2	0.2	0.3	-0	0.3	0.1	0.2	0	-0.3	0.4	0.67	0.1	0.4	0.17	0.2	0.1	-0	0.3	0.3	1	0.7	0.4	0.2	0.1
P26	0.4	0.4	0.3	0.3	0.3	0	-0	0.1	0.2	0.3	0	-0.4	0.1	0.38	0.1	0.3	0.25	0.3	0.2	-0	0.1	0	0.7	1	0.6	0.4	0.2
P28	0.7	0.1	0.4	0.1	0.4	0.4	-0	0.1	0.3	0.5	0	-0.3	0.6	0.1	0.2	0.4	-0.1	0.2	0.3	0.4	0.1	0	0.4	0.6	1	0.6	0.3
P29	0	0.4	0.2	-0	0.7	0.7	0.2	0.7	0.7	0.5	-1	0	0	-0.4	0.7	0.7	0	0.7	0.7	0.2	0.2	-0	0.2	0.4	0.6	1	0.2
P30	-0	0.2	0.2	-0	0.2	0.3	-1	0.2	0.1	-0	0	0.27	0.3	0.17	0.1	0.1	-0.2	0.2	0.1	0.1	-0	0.3	0.1	0.2	0.3	0.2	1

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
0.796	0.768	27

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo/mínimo	Varianza	N de elementos
Correlaciones inter-elementos	0.109	-1.000	0.867	1.867	-0.867	0.143	27

2. Segundo instrumento: Identidad Profesional

	P01	P02	P03	P04	P05	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P17	P18	P19	P20	P21
P01	1	-0.1	0.5	0.4	0.1	0	0.1	-0	0.3	0.4	0.5	-	0.7	0.4	-	-	0.1	-	-0
P02	-	1	-	0.3	0.3	0.5	-	0.5	-0	0.3	0	0.1	0.1	0.4	-	0.3	0.3	0.3	0.2
P03	0.5	-0.3	1	-0	-	0.2	0	-0	0.5	-0	0.5	-	0.8	0.2	-	-	-0	-	-1
P04	0.4	0.33	-0	1	0.2	-	-	0.1	0.2	0.5	0.5	-	0.1	0.3	-	-	0.8	0.3	-0
P05	0.1	0.25	-	0.2	1	0.5	0.3	0.7	-1	0.8	-1	-	-	-	0.6	0.6	0.4	0.8	0.7
P07	0	0.5	0.2	-	0.5	1	0.2	0.6	-0	0.2	-0	0	0.4	0	0.6	0.7	0	0.3	0.3
P08	0.1	-0.3	0	-	0.3	0.2	1	-0	-0	-0	-0	-	-	-	0.3	0.1	-0	0.1	0.2
P09	-	0.45	-	0.1	0.7	0.6	-	1	-1	0.4	-1	0.1	-	-	0.7	0.8	0.3	0.8	0.7
P10	0.3	-0.2	0.5	0.2	-	-	-	-1	1	-1	0.7	-	0.4	0.7	-	-	0.2	-	-1
P11	0.4	0.33	-0	0.5	0.8	0.2	-0	0.4	-1	1	0	0.1	0.1	-	0.1	0.2	0.2	0.6	0.5
P12	0.5	0	0.5	0.5	-	-	-	-1	0.7	0	1	0	0.5	0.6	-	-	0	-	-1
P13	-	0.1	-	-	-	0	-	0.1	-0	0.1	0	1	-	-	-	-	-1	-	0.3
P14	0.7	0.1	0.8	0.1	-	0.4	-	-0	0.4	0.1	0.5	-	1	0.6	-	0.1	-0	-	-0
P15	0.4	0.38	0.2	0.3	-	0	-	-0	0.7	-0	0.6	-	0.6	1	-	-	0.3	-	-1

					0.4		0.3					0.4			0.6	0.2		0.5	
P17	-0.2	-0.1	-0.1	-0.3	0.6	0.6	0.3	0.7	-1	0.1	-1	-0.2	-0.2	-0.6	1	0.9	0.1	0.7	0.7
P18	0.1	0.25	-0.2	-0.1	0.6	0.7	0.1	0.8	-1	0.2	-1	-0.3	0.1	-0.2	0.9	1	0.2	0.7	0.7
P19	0.1	0.25	-0.2	0.8	0.4	0	-0.2	0.3	0.2	0.2	0	-0.6	-0.1	0.3	0.1	0.2	1	0.5	-0
P20	0.2	0.3	-0.6	0.3	0.8	0.3	0.1	0.8	-1	0.6	-1	-0.1	-0.4	-0.5	0.7	0.7	0.5	1	0.8
P21	0.3	0.17	-0.5	-0.2	0.7	0.3	0.2	0.7	-1	0.5	-1	0.3	-0.4	-0.7	0.7	0.7	-0	0.8	1

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
0.771	0.741	20

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo/mínimo	Varianza	N de elementos
Correlaciones inter-elementos	0.066	-1.000	0.867	1.867	-0.867	0.183	19

CRITERIOS DE CONFIABILIDAD

1. No es confiable -1 a 0
2. Baja confiabilidad 0.01 a 0.49
3. Moderada confiabilidad 0.5 a 0.75
4. Fuerte confiabilidad 0.76 a 0.89
5. Alta confiabilidad 0.9 a 1

ANEXO 06

TEST DE INDEPENDENCIA DE CRITERIOS JI CUADRADO

1. Hipótesis nula:

Ho: Las condiciones laborales es independiente de la identidad profesional.

2. Hipótesis alterna:

H₁: Las condiciones laborales no es independiente de la identidad profesional.

3. Nivel de significación: 0.05

4. Función de prueba:

$$X_c^2 = \sum_j^b \sum_i^a \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}} \sim X_{(a-1)(b-1), 1-\alpha}^2$$

$X_{(a-1)(b-1), \alpha}^2$ Es el coeficiente de confianza de la Distribución Ji Cuadrado, donde a (número de categorías de A) y b (número de categorías de B).

O_{ij}: Valores observados

E_{ij}: Valores esperados que se obtienen de la siguiente forma: $E_{ij} = \frac{(f_i)(f_j)}{n}$

5. Decisión:

Si $X_c^2 > X_{(a-1)(b-1), 1-\alpha}^2$ entonces se rechazará H₀ (cae en la región de rechazo)

Conclusión: Con el 95% de confianza se puede concluir que existe evidencia suficiente como para rechazar H₀.

ANEXO 07

Tabla 09: Distribución del profesional de enfermería según tiempo de servicio, hospital de Apoyo Santiago Apóstol, Utcubamba, Amazonas-2013.

TIEMPO DE SERVICIO	N	%
1-3 a	9	39
4-6a	3	13
7-9a	4	17
10 a más	7	30
TOTAL	23	100

Fuente: Formulario de preguntas elaborado por la investigadora-2013

Interpretación:

En la tabla y figura 09, se observa que del 100% (23), de las enfermeras y enfermeros que laboran en el Hospital de Apoyo Santiago Apóstol, del distrito de Utcubamba, departamento de Amazonas, en lo referente a la distribución por tiempo de servicio, el 39% (9), llevan laborando de 1 a 3 años en el mencionado hospital, siendo la mayor proporción, no obstante el 30% (7), llevan laborando de 10 a más años, así mismo el 17% (4), están laborando de 7 a 9 años y el 13% (3), están laborando de 4 a 6 años, siendo esta la menor proporción, pero significativa.