



ESCUELA DE POSGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Identidad profesional y su relación con la actitud gerencial
de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima
2018**

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Br. Quiroz Chávez Lilia Patricia

ASESORA:

Mgr. Cristina Lizbet Ruiz Quilcat

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

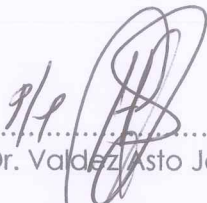
Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión de Riesgo de la Salud

Lima-Perú


2018

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por doña Lilia Patricia Quiroz Chávez, cuyo título es: "IDENTIDAD PROFESIONAL Y SU RELACIÓN CON LA ACTITUD GERENCIAL DE LAS ENFERMERAS DE UN HOSPITAL PÚBLICO, CERCADO DE LIMA 2018".
 Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el estudiante, otorgándole el calificativo de: 16 deciseis.


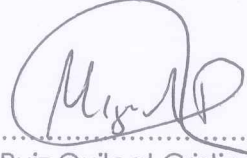
Lima, San Juan de Lurigancho 28 de Marzo del 2018



 Dr. Valdez Asto Jose Luis
 PRESIDENTE



 Mgtr. Julca Vera Noemí
 SECRETARIO

 Mgtr. Ruiz Quilcat Cristina Lizbet
 VOCAL

					
Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación

Dedicatoria

A mi familia que me ha apoyado para lograr este objetivo en mi vida, en especial a mis hijos, Piero y Gino, que son mi inspiración para seguir adelante y ser un ejemplo para ellos

Agradecimiento

Agradezco a Dios primero por haberme permitido lograr este objetivo trazado, quien a través de su luz nos ilumina por el camino del bien.

A mi familia en especial a mi esposo, Armando, y mis hijos, Piero y Gino, que me han apoyado en todo momento para continuar con este logro y seguir adelante para aumentar mis conocimientos en mi vida profesional pudiendo ayudar a todo aquel que necesite de mí.

Declaración de autenticidad

Yo, Lilia Patricia Quiroz Chávez, estudiante de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, identificada con DNI 10480214 con la tesis titulada: "Identidad profesional y su relación con la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, cercado de lima, 2018"

Declaro bajo juramento que:

- La tesis es de mi autoría
- He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultado. Por tanto, la tesis no ha sido plagiado ni total, ni parcialmente.
- La tesis no ha sido auto plagiado, es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- Los datos presentados en los resultados son reales, no ha sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes de la realidad investigada.
- De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), auto plagio (presentar como nuevo un trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piraterías(uso ilegal de información ajena o falsificación)

Asumo la consecuencia y sanciones que mi acción se deriven, sometiéndose a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Lima 15 de diciembre del 2018



Lilia Patricia Quiroz Chávez

DNI 10480214

Presentación

Señores Miembros del Jurado:

En cumplimiento del reglamento de grados y títulos de la Universidad César Vallejo, presento ante Uds. la tesis titulada: “Identidad profesional y su relación con la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018” en cumplimiento con el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para optar el grado académico de Maestro en Gestión de los servicios de salud.

La presente tesis consta de VII capítulos, estructurado bajo el esquema de investigación sugerido por la universidad. El capítulo I, expone la introducción incluyendo los antecedentes, fundamentación teórica, justificación de la investigación, formulación de problemas, objetivos e hipótesis. En el capítulo II, presenta el Marco metodológico conteniendo la operacionalización y definición metodológica, en el capítulo III, expone la parte de Resultados, en el capítulo IV, muestra la discusión de los resultados. En el capítulo V, precisa las Conclusiones de la investigación, El capítulo VI, aborda las Recomendaciones y en el capítulo VII, abarca las Referencias Bibliográficas culminando con los anexos.

Se espera su evaluación y respectiva aprobación para proceder a la sustentación de la presente investigación.

La autora

Índice

	Página
Página del Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
I. INTRODUCCIÓN	13
1.1. Realidad problemática	14
1.2. Trabajos previos	16
1.3. Teorías relacionadas al tema	24
1.4. Formulación del problema	41
1.5. Justificación del estudio	42
1.6. Hipótesis	42
1.7. Objetivos	43
II. MÉTODO	44
2.1. Diseño de investigación	45
2.2. Variables, operacionalización	46
2.3. Población y muestra	48
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	48
2.5. Método de análisis de datos	51
2.6. Aspectos éticos	51
III. RESULTADOS	53
IV. DISCUSIÓN	71
V. CONCLUSIONES	74
VI. RECOMENDACIONES	76
VII. REFERENCIAS	78
ANEXOS	83

Lista de tablas

		Página
Tabla 1	Operacionalización de la variable Identidad Profesional	47
Tabla 2	Operacionalización de la variable actitud gerencial	47
Tabla 3	Rangos considerados con respecto al número de preguntas de la Variable identidad profesional	49
Tabla 4	Rangos considerados con respecto al número de preguntas de la Variable actitud gerencial	50
Tabla 5	Confiabilidad de la variable de Identidad Profesional	50
Tabla 6	Confiabilidad de la variable de actitud gerencial	50
Tabla 7	Descripción de las covariables	54
Tabla 8	Niveles de la identidad profesional de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018	55
Tabla 9	Niveles del Sujeto de Iluminismo de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018	56
Tabla 10	Niveles del Sujeto Sociológico de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018	57
Tabla 11	Niveles del Sujeto Postmoderno de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018	58
Tabla 12	Niveles de la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018	59
Tabla 13	Niveles de ajuste psicológico de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018	60
Tabla 14	Niveles de proceso de aprendizaje de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018	61
Tabla 15	Niveles de las variables Identidad Profesional y Actitud Gerencial	62
Tabla 16	Niveles de las variables Sujeto de Iluminismo y Actitud Gerencial	63
Tabla 17	Niveles de las variables Sujeto Sociológico y Actitud Gerencial	64
Tabla 18	Niveles de las variables Sujeto Postmoderno y Actitud Gerencial	65
Tabla 19	Resultado de la prueba de normalidad	66
Tabla 20	Correlación del Rho de Spearman entre identidad profesional y la actitud gerencial	67

Tabla 21	Correlación del Rho de Spearman entre el sujeto de iluminismo y la actitud gerencial	68
Tabla 22	Correlación del Rho de Spearman entre el sujeto sociológico y Actitud gerencial Ergonómicos	69
Tabla 23	Correlación del Rho de Spearman entre el sujeto posmoderno la actitud gerencial	70

Lista de figuras

		Página
Figura 1	Niveles de la identidad profesional de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018	55
Figura 2	Niveles del Sujeto de Iluminismo de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018	56
Figura 3	Niveles del Sujeto Sociológico de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018	57
Figura 4	Niveles del Sujeto Postmoderno de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018	58
Figura 5	Niveles de la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018	59
Figura 6	Niveles de ajuste psicológico de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018	60
Figura 7	Niveles de proceso de aprendizaje de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018	61
Figura 8	Niveles de las variables Identidad Profesional y Actitud Gerencial	62
Figura 9	Niveles de las variables Sujeto de Iluminismo y Actitud Gerencial	63
Figura 10	Niveles de las variables Sujeto Sociológico y Actitud Gerencial	64
Figura 11	Niveles de las variables Sujeto Postmoderno y Actitud Gerencial	65

Resumen

El presente estudio tuvo como finalidad determinar la relación de la Identidad Profesional y la Actitud Gerencial de las enfermeras de un hospital público del Cercado de Lima, 2018. Es de tipo descriptivo-correlacional, con diseño no experimental, de corte transversal, prospectivo.

Se ejecutó con un enfoque cuantitativo, método hipotético deductivo, diseño no experimental con una muestra de 86 enfermeras (os). Se aplicó dos cuestionarios uno para la variable Identidad Profesional con 21 ítems, para la variable de Actitud Gerencial con 9 ítems, para la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto, para determinar si el instrumento era confiable, con el estadígrafo Alfa de Cronbach usando el SPSS V.25. Para los análisis descriptivos se utilizaron las tablas de frecuencia y la prueba de hipótesis mediante el estadígrafo correlacional de Spearman.

La investigación encontró que se observó que el 11.6% presentan un nivel bajo de identidad profesional, el 67.4% tiene un nivel medio y con 20.9% presentan un nivel alto de identidad profesional y concluye que existe relación significativa entre identidad profesional y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018, $p = 0,01$ ($p < 0.05$) y Rho de Spearman de 0,614**

Palabras clave: Identidad profesional, la actitud gerencial, enfermeras

Abstract

The purpose of this study was to determine the relationship between the Professional Identity and the Managerial Attitude of the nurses of a public hospital in Cercado de Lima, 2018. It is descriptive-correlational in nature, with a non-experimental, cross-sectional, prospective design.

It was executed with a quantitative approach, hypothetical deductive method, and non-experimental design with a sample of 86 nurses. Two questionnaires were applied, one for the variable Professional Identity with 21 items, for the variable of Management Attitude with 9 items, for the reliability of the instrument, a pilot test was carried out to determine if the instrument was reliable, with the Cronbach's Alpha statistic using the SPSS V.25. For the descriptive analyzes, the frequency tables and the hypothesis test were used by the Spearman correlation statistician.

The research found that it was observed that 11.6% have a low level of professional identity, 67.4% have a medium level and 20.9% have a high level of professional identity and conclude that there is a significant relationship between professional identity and management attitude. The nurses of a public hospital, Cercado de Lima, 2018, $p = 0.01$ ($p < 0.05$) and Spearman's Rho of 0.614 **

Keywords: Professional identity, managerial attitude, nurses

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad Problemática

La identidad profesional o la construcción del ser profesional, en todo ámbito laboral facilitan el aumento de los servicios de calidad que beneficien a los usuarios, porque se ha demostrado que, entre otros factores, el desarraigo profesional o la desmotivación en el trabajo impide una atención de calidad a los usuarios. La identidad no puede concebirse como un mero cumplimiento laboral, por ello, los profesionales de enfermería tienen que encontrar su individualidad, su singularidad, con respecto a la red de pertenencia de los cuidados genéricos, poniendo en evidencia la especificidad respecto al cuidado que puedan proporcionar a otras personas (Zapata, 2008).

La identidad profesional está relacionada a que deben las personas trabajar con compromiso y vocación en bien de los demás, debe determinarse en enfermería diversas ideas que hay para entender sobre la identidad profesional y cuáles son las causas que generan problemas. Las consideraciones alcanzan varios aspectos bajo una visión holística de las cuales se precisan los siguientes: aspectos relacionados a lo político, social, a las prácticas de enfermería, al conocimiento y a las adversidades que se tiene como profesión para solucionar problemas (Armendáriz, 2009) sociedad.

La esencia de la enfermeras es el cuidado integral, plantearemos que la motivación laboral en enfermería tiene un ámbito especial y distinto a otras, quizás por ser una profesión de servicio, lo cual hace que se realice un trabajo bien hecho, conllevando a obtener una satisfacción distinta, es decir no solo retribuciones económicas como el salario son importantes sino también beneficios personales como el ser valorados por el cuidado que ofrecen o ser reconocidos por la misma sociedad. La función de las enfermeras actualmente ha evolucionado por el uso de la tecnología, a las enfermedades más complejas que ha hecho que cambien su manera de enfrentarse a diversas situaciones ,desarrollándose más las capacidades administrativas y gerenciales como líderes en los equipos de salud con compromiso y voluntad propia.

La identidad profesional va permitir en cualquier centro laboral que se tenga servicios de calidad donde los beneficiados van a ser los usuarios, las personas deben trabajar con vocación y servicio en bien de los demás. La identidad profesional de la enfermera no solo tiene que ver con lo que trae consigo mismo, si no como se relaciona con otros profesionales. El cuidar es la principal actividad que identifica a las enfermeras de manera objetiva. Teniendo como fundamento mejorar sus capacidades y habilidades para brinda una atención de calidad con calidez en bien de los usuarios.

Las actitudes son parte de cada persona desde los primeros años de vida y se refuerzan a través del tiempo, siendo modificables y del motivo que las estimule. Las actitudes se aprenden y permanecen estables a través del tiempo, orientándose a un fin particular.

La administración ha tenido cambios a pasos agigantados, puesto que la tecnología ha avanzado de forma rápida lo cual ha hecho que los profesionales que administran los hospitales deben conocer de gestión, además de saber cómo funcionan los sistemas de salud.

La OMS (Organización Mundial de Salud) refiere que para brindar un servicio de calidad en enfermería no depende solo de tener los recursos materiales, equipos, insumos, además de mejorar las condiciones laborales y del desarrollo administrativo, gerencial para lograr una posición estructural en las instituciones de salud. (Citado por Samaniego, Cárcamo y Frankel, 2011)

La OPS (Organización Panamericana de la Salud) en un estudio concluye que la profesión de enfermería está sometida bajo la responsabilidad de los profesionales médicos, sin deseos a la superación, predominando el sexo femenino ,con bajos sueldos, preparación profesional insuficiente ,baja autoestima ,no teniendo un reconocimiento social en los países de las Américas, sino una profesión con funciones limitadas.

El Ministerio de Salud del Perú , menciona que es de suma relevancia que las enfermeras que laboran en cualquier establecimientos de salud público o privado para llevar a cabo con éxito la realización de los objetivos y sus aciertos institucionales , se debe a enfermeras y enfermeros que estén sumamente motivados con su labor asistencial, es decir su trabajo sea realizado de manera que su desempeño laboral marque una pauta positiva como una mística de brindar un cuidado holístico de calidad y calidez, con ellos la institución de salud aumente su rendimiento y productividad con eficiencia y eficacia.

En un hospital público del Cercado de Lima se puede observar que las enfermeras trabajan con responsabilidad y liderazgo en el desarrollo de sus funciones donde las capacidades gerenciales son aplicadas en los diversos servicios con calidad y calidez, pese a las limitaciones que se tienen, como la falta de recurso humano, falta de recursos materiales e insumos, equipos malogrados y obsoletos que muchas veces son limitantes para realizar un trabajo con eficacia en la atención de los pacientes. Además las enfermeras no quieren asumir cargos administrativos debido a que no hay una estructura orgánica y los cargos son funcionales, los cuales no son remunerados, teniendo que realizar labor administrativa y asistencial a la vez, estos atenuantes generan en la enfermeras una falta de interés por asumir

y liderar la gestión, ante este desinterés se eligen personas sin experiencia en la función administrativa que tiene un impacto de no realizar una gestión adecuada.

Por lo antes mencionado surgió la necesidad de conocer la identidad profesional y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público del Cercado de Lima.

1.2 Trabajos previos

Antecedentes internacionales

Hernández, Riego, Enríquez, Contreras, Espinoza y Sánchez (2017), tesis desarrollada en México, titulada *Programa de Intervención para fortalecer la identidad profesional de estudiantes universitarios de enfermería*, el objetivo fue fortalecer la identidad profesional de estudiantes universitarios de enfermería y realizó un estudio cuasi-experimental, psico-educativo, con la participación de 13 estudiantes en ambos grupos, aplicando un pre-test y post-test. Resultados: El grupo de intervención al realizar la primera medición, se obtuvo una media de 91.85 ± 8.57 , una mediana de 93.00, un rango de 30(74-104) y un IC95% de 86.67-97.03, mientras que al realizar la segunda evaluación, se obtuvo una media de 97.46 ± 7.73 , una mediana de 98.00 con un rango de 28(80-108) y un IC95% de 92.79- 102.13. Para la comparación, se utilizó la prueba estadística Rangos de Wilcoxon, obteniéndose un valor de $p=0.004$, ZT ($p<0.05$). Concluyendo que se logró fortalecer la identidad profesional y adquisición de conocimientos que permitieron el cambio en el yo personal y a su vez el yo de los participantes .En el resultado se pudo observar que se logró un cambio en el pensamiento de los estudiantes.

Barreto (2016), en su investigación realizada en Venezuela, titulada *Habilidades de orientación técnica, administrativa y social de las enfermeras gerentes medio de un ambulatorio ii antes y después de participar en un programa de formación de mentores* refiere en su estudio que la mentoría es una herramienta que contribuye en la eficacia y éxito de la empresa, a la satisfacción personal que puede darse a través de programas de Formación donde se especifique las bases, metodología y herramientas que se requiere para su aplicación. En los establecimientos de salud favorecerán para mejorar el rendimiento de los trabajadores y deseos de realizar su trabajo bien, favoreciendo a un mejor clima organizacional, la promoción de cambios en las habilidades técnicas, administrativas y sociales en el desarrollo de nuevos líderes. Teniendo como objetivo valorar las habilidades técnicas, administrativas y sociales de las enfermeras gerentes medio antes y después de integrarse al programa de formación de mentores en el Centro Ambulatorio DR. Carlos Martí Buffil de Barcelona. La

metodología usada fue de tipo prospectiva y de campo, diseño cuasi experimental. La población fue de 10 enfermeras de rango de gerentes medios en diferentes programaciones y áreas de las clínicas, se hizo una encuesta para la recolección de datos para medir las variables en estudio mediante la aplicación de cuestionario auto administrado. La técnica de análisis fue la tabulación ingresando los datos que se obtuvieron con la aplicación de ambos cuestionarios antes y después de implementar el programa de formación de mentores, en el Software Microsoft Excell para el análisis de la información se usó la estadística descriptiva (porcentaje). Resultados: los resultados que corresponden a las habilidades de orientación técnica, en el grupo que se estudió, se vio que hubo un incremento en el conocimiento de 24.5% antes y después de participar del programa de mentoría. Los resultados en relación a las habilidades de orientación administrativa en el grupo de estudio fueron en crecimiento en el conocimiento de 30.85 antes y después de participar del programa. El resultado a las habilidades de orientación social hubo un incremento en el conocimiento de 34.3% antes y después de participar del programa. Los resultados con habilidades de orientación técnica administrativa y social se vio que hubo un incremento en el conocimiento de 17.6% antes y después de participar del programa. Concluyendo que las habilidades de orientación técnica, administrativa y social mejoraron después de recibir la capacitación en el programa de mentores, respondiendo al objetivo general del estudio.

Albar, Sivianes-Fernandez (2016), en su investigación de Colombia, identificaron que es de gran importancia que desde la formación como estudiantes se adquiere la identidad profesional, como es una enfermera y cuáles son sus funciones, además de la imagen que tiene la sociedad sobre la enfermera en cuanto a su desempeño, responsabilidad, la cual debe ser mejorada. El objetivo de este estudio fue cuanto saben los alumnos de enfermería del primero y cuarto grado como se percibe la identidad profesional. La metodología que utilizaron para este estudio descriptivo fue a través de encuestas. Se usó un muestreo aleatorizado en los alumnos de primer y cuarto, su muestra fue de 50 y 51 alumnos de enfermería de cada año. Se realizó una encuesta a través del juicio de expertos y tenía una base de datos sociodemográficos, tuvo dos preguntas abiertas y 14 ítems, se hicieron análisis descriptivos de datos y bivariado aplicando el test Chi Cuadrado, para ver si había significativas diferencias estadísticas en relación a las respuestas en función al curso. Se usó el SPSS 22.0 como programa estadístico. Además de las preguntas abiertas fueron analizadas en su contenido.

Resultados: Se vieron diferencias estadísticas significativas, en los ítems que concierne a la diversidad de roles que tiene el profesional de enfermero en los sistemas de salud (profesionales y académicos) y, en su ejercicio un carácter autónomo. Se obtuvieron estos resultados a través de la información que se obtuvo con las preguntas abiertas.

Negrillo (2015), en su investigación de España, realizó la tesis titulada *Análisis de la Identidad Profesional y la Autodiscrepancia en estudiantes de Enfermería*, refiere que la identidad profesional de la Enfermera está relacionada a la vocación dependiente de la profesión médica, lo cual no permite desarrollarse como una profesión independiente. Por lo tanto, es importante que desde su formación los estudiantes tengan claro que es ser enfermera y conocer el ejercicio profesional, existiendo en la actualidad una percepción distinta de cuando se estudia a cuando se ejerce la profesión. El objetivo de este estudio era determinar cómo perciben los estudiantes el ser enfermera y el desarrollo del ejercicio profesional. La finalidad de esta investigación fue analizar la Teoría de la Identidad Social y Auto discrepancia y como adquieren los alumnos de enfermería al inicio y final de su formación su identidad profesional. La muestra es no probabilística de convivencia siendo aplicada en 349 estudiantes de enfermería de la Universidad de Sevilla del curso académico 2012/2013. Concluyendo que desde su formación los alumnos tienen identidad profesional alta, siendo el más representativo en los alumnos del cuarto año. Además, identificándose características propias y normativas de la profesión, permitiendo determinar el auto concepto de ser enfermera. Este tema de estudio debería de continuar investigándose para poder tener clara si la identificación profesional se adquiere desde la formación utilizando instrumentos validados para poder medir las dimensiones de estudio por lo que con el estudio realizado no ha quedado claro.

Ponce, Carmona y Bernal (2013) en su investigación realizada en *México titulada Gerencia del cuidado: experiencia de enfermería en una Institución de Tercer Nivel de Atención del D.F.*, refieren que la capacidad gerencial en enfermería se da en el día a día en la realización de sus quehaceres, buscando a través de estrategias gerenciar a las personas. Para desarrollar las actividades propias sin ningún problema teniendo soluciones inmediatas y no se vea afectada la atención de los usuarios. La finalidad El objetivo era conocer la capacidad de gerenciar del personal de enfermería y así determinar cómo solucionar los obstáculos que se dan de manera oportuna en un establecimiento de salud de Tercer nivel de atención .Metodología: Se realizó un estudio cuantitativo, transversal y comparativo, para lograr medir el nivel de habilidades para gestionar y el desarrollo de estas en los diferentes

turnos y servicios. La población que se estudió son las Jefas de Servicio y Encargadas del Servicio de Enfermería en el Centro Asistencial de nivel III del ISSTE en México DF. El instrumento utilizado fue el de Recopilación de Artículos del autor Carlos Vallejos que mide el nivel de pensamiento estratégico de las enfermeras. No se realizó muestra debido a la posibilidad de estudiar a la población total (n=55 jefes y encargados de servicios y 14 supervisoras). La variable principal de estudio es la Capacidad Gerencial, en su definición operacional, implica una toma de decisiones inteligente y de gran eficiencia ante el cuidado de enfermería. Fue medido en función de las dimensiones: comunicación, liderazgo, planeación, organización y evaluación, en una escala tipo Likert de 1 a 5, donde 1 es nunca y 5 siempre. No se usó muestreo porque se usó a toda la población. Se realizó una prueba piloto en el 10% de la población estudiada en otra unidad con personal de características similares a las de Unidad de Análisis de Alpha de Cronbach en el piloto alcanzo .865 mientras que en la recolección logro el .0963, lo que no habla de una consistencia interna entre los ítems. Los datos fueron procesados en el paquete estadístico SPSS V.18.0; se hicieron tablas de frecuencia y porcentajes y pruebas de estadística inferencial. Resultados: La media de edad oscilo en 43.5 años y el mayor porcentaje se localizó entre el rango de 40 a 49 años de edad (65.8%), prevaleciendo el género femenino con 81.3%, frente al masculino con 18.7%. En relación al nivel de escolaridad, el 69.9% tiene un nivel técnico, el 31% tiene licenciatura, 82.6% tiene otros cursos y/o diplomados. El 24.24% no tiene educación continua en un periodo de 5 años. Según la categoría el 54.6% tiene cargo de jefe de servicio, el 8.7% jefe de enfermeras, el resto cumple con funciones de encargaturas si tener un puesto asignado. Las medias más altas se encuentran en las dimensiones de Comunicación y Organización (4.23; para ambas), indicando que el nivel de pensamiento estratégico es "óptimo", siendo los más bajos los de liderazgo y evaluación (3.4 y 3.8), teniendo un nivel de pensamiento estratégico regular. Un 3.9 de manera general lo evalúan como óptimo.

El nivel de planeación estratégica tiende a ser elevado por los gerentes de enfermería, según los resultados de la escala de Nivel de Pensamiento (óptimo a excelente). El rango resultante en este estudio fue de 3 a 5, evidenciando tendencias hacia los valores más altos. Además de una media de 3.79 (nivel óptimo). Pese que son pocos sujetos, la desviación estándar es igual a .314, lo que demuestra una población distribuida homogéneamente.

Para analizar las diferencias existentes en las dimensiones se usó el ANOVA, de acuerdo a la edad, se vio en la dimensión de Pensamiento que existe diferencias estadísticas

significativas por edades: entre los 40 a 49 años y de 50 años a más presentaron medias más altas de pensamiento (Media=4.05, 4.42, respectivamente).

La escolaridad también mostró diferencias significativas en relación a las dimensiones de comunicación, liderazgo, organización e índice general de planeación estratégica. El personal de Enfermería con nivel de Licenciatura alcanzó niveles más altos: 4.21 en comunicación, 4.3 en organización, 3.87 en liderazgo y 3.94 en nivel global de pensamiento. Teniendo un nivel de pensamiento óptimo, lo cual puede decirse que es un personal identificado con la misión, visión y objetivos del Departamento de Enfermería. Además con ANOVA se analizaron diferencias estadísticas de acuerdo al cargo que ocupan, no encontrándose tales diferencias.

Para analizar la relación entre dimensiones se usó el r de Pearson, hallándose relaciones positivas entre las dimensiones ($r > .789$, $p < .05$), todas positivas, teniendo una fuerza de correlación moderada, moderada fuerte entre la comunicación y el nivel de pensamiento en general. Donde la más de la mitad de la población de sujetos que realizan funciones de gerencia podría darse que a mayor nivel de pensamiento estratégico, comunicación y habilidades para la evaluación, mayores niveles de Índice Global de Planeación Estratégica. Siendo la dimensión donde se muestra más la capacidad administrativa gerencial en la habilidad para la comunicación, pensamiento y evaluación. Las dimensiones de Planeación y Organización, deben ser reforzadas en todo el personal que asume funciones gerenciales. Concluyendo que el cuidado de las personas debe orientarse al paciente, familia y comunidad, para lo cual las enfermeras y el equipo interdisciplinario deben tener liderazgo, motivación, participación y una buena comunicación entre todos para garantizar una atención de calidad. Se puede decir que a mayor conocimiento estratégico con una buena comunicación y las habilidades, el trabajo gerencial se hará con buenos resultados, pero teniendo que reforzar en la parte de planeación y organización para que sea más efectivo.

Antecedentes nacionales

Espinoza (2018) en su investigación refiere sobre el malestar que tienen las enfermeras de no ser reconocidas y culpándose por su identidad. En la actualidad, con los avances en salud se debe replantear el rol de las enfermeras, además de adquirir un sentimiento de identidad. El objetivo del estudio fue establecer la percepción de la enfermera en relación a su identidad profesional en el Instituto Nacional del Niño. La metodología es un estudio transversal, descriptivo y observacional. La muestra fue de 88 enfermeras por muestreo aleatorio simple,

el instrumento usado fue la Escala de Likert teniendo cuatro sub escalas: Pensar, Ser, Sentir y Quehacer. Resultados: se observó que el 80% (70) de las enfermeras, tienen un a percepción medianamente favorable sobre su identidad profesional, resaltando la percepción favorable respectivamente a “ser enfermera” y medianamente favorable respecto a su “pensar y sentir de la enfermera “.Viéndose como punto crítico la dimensión del quehacer enfermero, que tuvo una percepción desfavorable en un 50%.La otra mitad de las enfermeras tuvieron una percepción favorable. Concluyendo que la enfermera tiene puntos álgidos que debe mejorar para fortalecer su identidad profesional. Se puede observar que 70 enfermeras de la muestra tienen identificado el ser enfermera pero en un 50% todavía, siendo desfavorable en relación a la dimensión de que hacer como enfermera, para lo cual se debe fortalecer en mejorar las actividades de enfermería para que logren una identidad y reconocimiento de la profesión.

Vera (2017) en su investigación, refieren que las organizaciones hoy en día viven un ritmo acelerado que las conlleva a tener retos institucionales en la administración por lo que los grupos que gerencien deben ser personas con capacidades garantizando resultado óptimos y exitosos en los procesos. Para lo cual los Departamentos de Enfermería ahora tienen que desarrollar en su personal de enfermeras capacidades para gerenciar, que son las que dirigen los servicios de enfermería. Instituciones. Teniendo como objetivo establecer como las habilidades gerenciales van a mejorar el desarrollo en la organización el Departamento de Enfermería del INS, Lima 2016. Metodología: El método que se usó en esta investigación es de nivel descriptivo, correlacional, diseño no experimental, corte transversal .Siendo la población de estudio 350 enfermeras del INS, la muestra fue 70 enfermeras siendo probabilístico aleatorio. La técnica utilizada fue la encuesta según Hernández et al.(2010),se presentan interrogantes dirigidos a personas del estudio utilizando cuestionarios ,efectuado en forma personal o grupal. Este cuestionario de evaluación de habilidades y desarrollo organizacional construido por Noris Alco, en el 2014, estudiante de la Universidad de Carabobo Colombia modificado de acuerdo a la realidad del estudio. La confiabilidad del cuestionario de evaluación de habilidades gerenciales que se aplicó cumplió con los estándares en cuanto a forma y contenido. Para la confiabilidad del instrumento se realizó con la prueba piloto a 30 enfermeras utilizando la fórmula de coeficiente Alfa de Cronbach, para la variable habilidades gerenciales y desarrollo organizacional para todas las dimensiones. El método de análisis de datos usado fue estadístico programa SPSS, versión 22.Resultado: Del total de miembros del Departamento de Enfermería consultados. La mayor cantidad 92%(64 enfermeras), considerando que el nivel de habilidades gerenciales es alto;

el 85 86 enfermeras) considera que el nivel de habilidades gerenciales es medio y la menor cantidad 0% considera que el nivel de habilidades gerenciales es bajo. Pero aunque estadísticamente se evidencia valores altos estos no se evidenciaron en las dimensiones de la variable en estudio ya que la enfermera profesional debe tener todas las habilidades en valores altos porque trabaja con vidas humanas. La prueba de hipótesis permitió realizar la correlación entre dos variables determinándose el nivel de significancia, existiendo relación entre las habilidades gerenciales y el desarrollo organizacional del Departamento de Enfermería del Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima 2016; y dado el valor del coeficiente de correlación de rho de Spearman=0.907 de acuerdo a la Escala de Bisquerra dicha correlación es alta. Concluyendo: Existe relación entre el desarrollo del Departamento de Enfermería y el desenvolvimiento de las habilidades gerenciales en el Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima 2016, de forma accesible y relevante.

Callata (2017) en su investigación menciona que el perfil gerencial viene a ser el conjunto de capacidades y competencias propias de una persona formada para asumir responsabilidades propias del desarrollo de sus funciones y actividades de una determinada profesión, teniendo relación directa para un buen desempeño laboral permitiendo al profesional ejercer con eficiencia. Las enfermeras que gerencian en los establecimientos de Salud, parece que no tienen las competencias necesarias para ejercer el cargo, careciendo de competencias básicas, genéricas, habilidades y actitudes gerenciales, observándose deficiencias en el desempeño laboral. Este estudio tiene como objetivo establecer una relación entre el perfil gerencial y desempeño laboral de jefes de enfermera de los establecimientos de salud de la Red Puno. La metodología fue de tipo descriptivo correlaciona, diseño transaccional. La población fue de 77 enfermeras jefes de establecimientos de salud de la Red Puno. Se aplicó la técnica de la encuesta y como instrumento la guía de encuesta, dos cuestionarios y un Test de Autoevaluación de Actitud Gerencial. La comprobación de la hipótesis se realizó a través de la prueba estadística de Correlación de Pearson. Resultados: los resultados obtenidos son el 68.8% de las Jefes de Enfermería tienen un desempeño laboral regular, el 20.8% desempeño deficiente y el 10.45 desempeño laboral bueno; al relacionarlo con la competencia gerencial, 29.9% de enfermeras jefes con competencia gerencial regular, así como el 20.8% con buena buena competencia y el 15.6% con competencia deficiente. En relación entre las habilidades gerenciales y el desempeño 51.9% de jefes con buenas habilidades tienen un desempeño regular, de igual forma el 16.9% con habilidades gerenciales regulares. En relación entre la actitud gerencial

y el desempeño laboral, 51.9% de enfermeras jefes con actitud positiva tiene un desempeño laboral regular, así mismo, el 14.3% con actitud diferente y el 2.6% con la actitud negativa. Concluyendo que si existe relación entre el perfil gerencial y desempeño laboral del profesional de enfermería en forma significativa. El desempeño laboral es regular de los jefes de enfermería y una competencia gerencial de igual forma predominando en este estudio. Además entre la actitud gerencial y el desempeño laboral existe una correlación positiva débil ($r=0.323$) entre las competencias gerenciales y el desempeño laboral ;correlación positiva moderada (0.449) entre habilidades gerenciales y desempeño laboral ,del mismo modo la correlación es también positiva débil ($r=0.349$) entre la actitud gerencial y el desempeño laboral, por lo cual se debe de mejorar ambos de las jefas de enfermería para que se vea un trabajo efectivo en la administración en enfermería de los diversos establecimientos de salud.

Quintana (2016) en su investigación refiere que los valores profesionales son los humanos contextualizados y orientados a la profesión, además de la interacción de las necesidades sociales y de la misma ocupación relación de los requerimientos sociales y de la misma profesión que contribuyen a obtener la identidad profesional que van a servir para el comportamiento en el desempeño laboral. Además de la influencia del liderazgo en las instituciones logrando un trabajo solidario y un buen desenvolvimiento. El objetivo de este estudio es definir los tipos de liderazgo y como se relacionan los valores ocupacionales del Hospital de Chosica, Lima, Perú, 2016. Metodología: para la recolección de datos es uso la técnica de la encuesta de BAS Y AVOLIO que mide estilos de liderazgo, y el instrumento del EVAT 30, con 30 ítems, del modelo de Schwart, siendo un estudio cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo, con un solo diseño. La población a estudiar fueron las Enfermeras del Hospital de Chosica en los diversos servicios. Siendo la muestra fue de 85 enfermeras. La técnica que se uso fue la encuesta y el instrumento fue la escala de Likert modificada que contenía 60 preguntas. Resultados: existe relación significativa, entre los estilos de liderazgos y los valores laborales colectivos más que individuales de las enfermeras (os) que tienden a ser tradicionales .prevaleciendo el respeto, perdón, responsabilidad, humildad y generosidad para brindar los cuidados a los pacientes. Demostrando que los valores laborales como autoridad y logro no son los valores más importantes en el personal de enfermería para que el desempeño de sus actividades se realice con calidad, demostrando la falta de motivación hacia estos profesionales para que tengan interés por superarse y así mejore la calidad en la atención. Teniendo como conclusión: que las Enfermeras del Hospital José Agurto Tello de Chosica tienen principios grupales más que personales,

prevaleciendo los valores para atender a los pacientes. Demostrando que las cualidades laborales son más importantes, que las líneas de autoridad y los logros en las enfermeras, desempeñando su rol con calidad y observando la falta de motivación para superarse.

Ruiz y Riojas (2013) en su investigación titulada, *Identidad Profesional y Expectativas Laborales* refieren que la identidad se da a través de nuestro crecimiento diario, siendo un elemento principal de la personalidad marcando las diferencias personales propias, donde se relaciona la autopercepción para enfrentar diversas circunstancias, reacciones y el sentir en los diferentes desempeños que se asumen, donde las personas sean capaces de escoger sus preferencias y rechazos. El fin de esta investigación es definir la identidad profesional en las Internas de Enfermería del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión referente a sus intereses laborales. Esta investigación es de tipo descriptivo, correlacional, diseño no experimental, de corte transversal. Realizándose una prueba piloto con Internas de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo en un número de 30 para validar el instrumento, utilizando como instrumento el Cuestionario de Identidad Profesional y Expectativas Laborales en Enfermería. Para la confiabilidad del instrumento se hizo a través del Alfa de Cronbach siendo de 0.818. Para la obtención de resultados se utilizó el programa SPSS 20. Siendo la población 101 Internas de Enfermería. La identidad profesional está relacionada directamente con la remuneración económica, con la satisfacción laboral significativamente según la correlación de Spearman. Concluyendo que hay una significativa relación entre la identidad profesional y las oportunidades en las Internas de Enfermería, proveniente de diversos, ámbitos socio culturales y de diversas instituciones formadoras de profesionales de enfermería.

1.3 Teorías relacionadas al tema Identidad Profesional

La identidad profesional en enfermería tiene un conjunto de cualidades que definen la esencia de la profesión, tan igual que con otras profesiones con un conjunto de conceptos más complejos.

Es importante saber cómo se forma la identidad individual, social y profesional. Identidad profesional es una correlación de identidades que implica saber que es la identidad individual y social, el evitar abordarlo terminaría por tener un concepto parcial de la profesión de enfermería que para su determinación va a tener que tomarse en cuenta el ámbito de desenvolvimiento en sus diversos escenarios de desarrollo donde se observa la relación con las demás personas.

Para Berzonsky (1992) citado en Ruvalcaba-Coyaso, Uribe y Gutiérrez (2011) durante su evolución de la persona, la identidad es parte de su desarrollo. En la adolescencia se va afianzando la identidad para lo cual debe hacerse su propagación, debido que en la formación de esta hay una correlación con su difusión de ella misma, haciendo que para la etapa de adulto se vayan formando buenas situaciones para el futuro.

Stryker (2008) citado en Andrade (2014) la identidad resulta ser un reflejo del yo, el cual se configura con distintos matices e incluso incoherencias como proyección de la sociedad que es así mismo contradictoria y compleja. La identidad o identidades según el autor es entonces un recurso explicativo para plantear claramente las diversas dimensiones del yo, incluyendo aspectos lingüísticos, de conocimientos y emotivos. Dichas identidades se ponen en juego en un sistema organizado de relaciones de rol, en el cual las identidades participan: las identidades requieren que la persona sea localizada como objeto social por tener una posición asignada y que es internalizada por ella.

Dubar (1998), la identidad profesional entendiéndola como sinónimo de identidad laboral, se puede configurar al menos de cuatro maneras diversas, como identidad de empresa, respondiendo a las expectativas de movilidad interna dentro de la organización en la que se trabaje y la lealtad ligada a la organización. En segundo lugar, la identidad puede manifestarse como identidades de red donde se privilegia las ideas de movilidad externa desde una perspectiva de lo individual, relacionado con autonomía y con confianza en conocimientos adquiridos que permiten desenvolverse en varios contextos al mismo tiempo. En tercer lugar, considera la identidad de categorías, centrada en los conocimientos técnicos como centrales para describir la identidad, y cómo estos han favorecido o no el crecimiento profesional. En cuarto lugar, indica que puede encontrarse la identidad por fuera del trabajo, refiriéndose a una concepción instrumental del mismo donde cada vez se busca que este tenga la menor importancia posible como referente, para no depender del mismo considerando las cada vez más posibles exclusiones del mercado a través del desempleo, o los trabajos intermitentes.

Tipos de Identidad

Identidad Individual.

Desde temprana edad, la persona tiene los primeros acercamientos con todo su entorno que lo rodea, como objetos, imágenes y sonidos. Conoce su cuerpo, su mundo, sabe cómo es uno mismo, sus logros en su vida y su ámbito de desarrollo.

La persona elige como comportarse determinando su forma de vivir, además de aceptar pautas, costumbres, como actuar en diversas situaciones en el transcurrir de la vida, tomar decisiones y preocuparse por su desarrollo personal, lo cual hace que se defina y tenga sus características propias.

La identidad personal se define en el transcurrir de nuestras vidas dándose a través de los ámbitos privados, familiares, profesionales, políticos, religiosos que van a determinar nuestras formas de vida, decisiones y nuestro desenvolvimiento.

El individuo está definido por su cultura, sus características físicas, sociales, desarrollo profesional, además de todo lo que tenga que ver en la obtención de la identidad teniendo dos ejes uno para las personas y la otra por los demás. El individuo realiza un proyecto de vida personal que corresponde en parte a que piensan las personas de él, descubriendo quien es, siendo un proceso dinámico.

La identidad personal se desarrolla a través del transcurrir de nuestras vidas relacionadas a nuestras experiencias y el conocimiento.

Identidad: de lo biológico a las teorías psicosociales

La identidad es uno de los tópicos de investigación que mayor interés tiene para aquellos implicados en el desarrollo del ser humano, a pesar de la complejidad que reviste, pues la definición misma genera discusiones debido a las diferencias de enfoque entre modelos y versiones explicativas del mismo.

Así mismo, Iñiguez y Martínez (1987), Iñiguez (2001), la definición de identidad puede plantearse desde diferentes modelos psicológicos, y también desde modelos psicosociales, en los cuales pueden incluirse los modelos sociológicos. El dilema en la definición no tiene que ver únicamente con la perspectiva, sino también con lo que propiamente puede entenderse como psicológico, pues en éste ámbito, las teorías explicativas también son diversas. La identidad es definida como un conflicto continuo entre los

elementos estructurantes del interior y los mecanismos de defensa que los individuos despliegan. Lo fundamental de esta versión explicativa de la identidad, es que la considera como un proceso, y no tanto como un producto.

Identidad Social

Giménez (2009) la identidad social es multidimensional, influenciada por los grupos como la religión, nación, grupos de edad, género y su identidad personal.

Los amigos, familia. Escuela, partido político, empresa, iglesia, forman parte de la realidad social de las personas. Los individuos se comportan en relación a los grupos que lo determinan en sus diversas formas, lográndose así el reconocimiento entre el grupo y la persona siendo una forma para conocerse a sí mismo y al grupo. Siendo así como la persona identifica quien es quien y que es qué.

Stets y Burke (2000) busca sentar las bases que explican algunos comportamientos de carácter grupal como la categorización y el desarrollo de la identidad personal y social. La categorización es el proceso en el cual una persona se asume como parte un grupo social. La pertenencia a un grupo social implica no sólo formar parte de él, sino asumir las consecuencias o bien obtener los beneficios que este le ofrece, según sea el caso.

Identidad Profesional

La formación profesional va de la mano con el desarrollo social contribuyendo a que las diversas actividades profesionales con lo que logran posicionarse socialmente.

La sociedad tiene varios mecanismos para que las personas puedan demostrar ser perfeccionistas en diversas formas de evaluación para obtener logros.

Lo que se desea estudiar para ser profesional se inicia la niñez teniendo influencia la familia, escuela y las enseñanzas recibidas para elegir una profesión. Las instituciones formativas a nivel profesional, forman profesionales capacitados para desempeñarse en el ámbito laboral asegurando su futuro (Girard, 1997) la carrera es el centro donde se comparten cualidades generales para formar nuestra identidad profesional puesto que los que integran un mismo grupo profesional tienen valores éticos, prácticos que la sociedad los va a reconocer para brindar servicios a la comunidad.

La práctica profesional influye en la formación de la identidad profesional, teniendo sus propias características y diferenciaciones permitiendo identificarse como tal en relación

a otras profesiones, desde sus inicios de su formación profesional en los centros formadores, que luego se fortalecen en el desarrollo laboral.

La identidad profesional se relaciona con la individual y la social, donde se va a lograr tener las características propias de la profesión y el trabajo remunerado de esta misma. Desde que la persona inicia su trabajo, va desarrollando las funciones propias de la profesión integrándose al grupo de personas que se constituyen su ámbito laboral. Además la identidad profesional va a depender también de como la persona se integra.

Elementos de la Identidad profesional

Ética laboral considerando el logro de la aptitud personal en el trabajo como una realización a diferencia del dueño que solo es ganar dinero.

Brindar un servicio general ideal, donde el trabajador realiza un trabajo en bien de la comunidad.

Sectorización de carácter religioso, siendo el rango social quien impone obligaciones y derechos.

Clasificación del trabajo digno y el de obediencia, se refiere al trabajo digno aunque no se gane riquezas.

Instrumentos doctrinarios relativos se suman otros ideales modernos.

Estos instrumentos doctrinarios ideales contemporáneos de las profesiones contemplan lo siguiente:

Para el renombre de la carrera, la persona es dueño de sus aptitudes y capacidades, desarrollando con dedicación y esmero lo que desean lograr en mejoras de su profesión.

Capacidad técnica identificada como propia de la persona.

Anhelo de ayuda, teniendo como exigencia moral y ética.

Ideal del libre mercado que contribuye a satisfacer las necesidades y servicio a las personas.

La voluntad profesional se relaciona a cómo actuar con honestidad y deber profesional.

Teorías de la construcción de las identidades

Se distingue tres orígenes para la construcción de las identidades:

Identidad legitimadora, está relacionada a las instituciones dominantes de la sociedad, constituida por iglesias, sindicatos, partidos, cooperativas, identidades cívicas, además de otros, prolongando la dinámica del estado y otros del arraigo de las personas. Esto va a facilitar al surgimiento de identidades semejantes según su entorno, democracia, politización

de transformación social, con financiamiento de poder al estado en sus ramificaciones y en otras similares.

La enfermería como profesión ha sido legitimada en el siglo XIX, a cargo de Florence Nightingale en formación de enfermeras como institución. Desde ahí se forman las primeras asociaciones de enfermeras donde se elaboran estatutos que rigen para la práctica, códigos de ética, etc. Si se retrocede en el tiempo la práctica de enfermería se da a través de la iglesia, donde se le consideraba y respetaba siendo necesaria en la sociedad, dando legitimidad bajo los preceptos y condiciones del clero, identificándola como mujer-ángel (Lavado, 2003).

Identidad de resistencia, siendo la más importante para la formación de la identidad. Siendo generada por los actores sociales que se sienten en condiciones desvalorizadas, discriminadas y/o condenadas a sometimientos lógicos. Estos representan el sentimiento a una exclusión no justa de naturaleza, política, económica y social. Estas reacciones contra la exclusión por parte de los excluidos dirigido a los que excluyen, la construcción de la identidad defensivo en términos de las instituciones ideológicas predominantes, donde se revierte los juzgamiento de valores y al mismo tiempo se refuerzan los límites de la resistencia. La identidad de resistencia implica que la Enfermería en el Perú sufrió la exclusión social, caracterizada bajo el mando médico.

Identidad de proyecto, los actores sociales parten de cualquier tipo de aspectos culturales a su alcance, teniendo un acceso para definir su posición en la sociedad, construyéndose una nueva identidad. Los actores investigan como cambiar la organización social en un proyecto de vida diferente, basada en una identidad oprimida, pudiendo expandirse con la transformación de la sociedad. A través de este concepto de identidad, enfermería tendría que cambiar para poder posicionarse en la sociedad, con nuevos instrumentos que permitan entender la dinámica socio-cultural, siendo la creatividad, subjetividad, la negociación y la capacidad de la movilización, para poder conquistar a la sociedad.

Teoría de la Identidad Social

Fue desarrollada en el año 1979 por Henry Tajfel y John Turner, teniendo tres ideas centrales categorización, identificación y comparación.

A) Categorización: para entender los objetos las personas las categorizan, al igual que las personas para así poder entender el entorno social. Pueden distinguir nacionalidad, religión, grado de instrucción, ocupación, profesión, etc. Categorizando

a los seres humanos, a las personas determinando a la categoría a la cual pertenecen, asumiendo actitudes propias de su categoría.

B) Identificación: las personas se identifican de acuerdo al grupo al cual creen que pertenecen. Teniendo dos significados la identificación. Uno es quienes son de acuerdo al grupo que pertenecemos, a veces se piensa como grupo y otras veces de forma individual. Por lo cual al pensar como miembros de un grupo se le conoce como Identidad Social y al pensar como persona se le define como Identidad Personal.

C) Comparación: las personas se ven tan igual como los que integran el grupo al que pertenecen. Para auto-evaluarse se compara con otras personas similares a uno mismo, llamándose esto comparación social.

Para Turner los individuos de un grupo comparan a su grupo con otros de manera positiva y así ellos mismos verse como miembros positivos para su grupo. Existen dos ideas de la comparación social: la primera, las personas se sienten motivadas cuando su grupo es mejor que otros; siendo así una distinción positiva. La otra idea es cuando la distinción es negativa los integrantes del grupo tratan las diferencias de minimizarlas frente a otros grupos para verse de manera positiva a su grupo.

Teoría de la Identidad

Esta teoría se enmarca dentro de la Psicología Social, donde se explica la identidad teniendo dos factores de índole personal y el de índole grupal y social. Fue planteada por primera vez por Stryker en 1968, luego siendo referida por Hogg, Terry & White, 1995, donde se dice que la sociedad interviene en el comportamiento social y en el yo. En la interacción simbólica, el yo puede ser producto de la interacción social, donde el individuo identifica su rol a partir del conocimiento que tenga este, resultado de sus interacciones, según la Teoría del Interaccionismo, las personas poseen diferentes componentes del Yo, conociéndose como identidad de roles, de acuerdo a lo que la sociedad ofrece al sujeto y que este ocupa. En las identidades de roles son autoconcepciones, auto-referentes cognitivos o autodefiniciones donde las personas lo aplican a sí mismas, las posiciones de roles determinan la categoría social particular.

El tener un rol determinado hace que el sujeto tenga funciones, permitiendo diferenciarse de otros, haciendo que se distinga como el mismo.

Para Stryker existen cinco principios que se agrupan en el interaccionismo simbólico que va a fundamentar la Teoría de la Identidad siendo las siguientes:

-La conducta depende del entorno determinado y de las expectativas y comportamientos que se tienen que cumplir en las interacciones sociales.

-En una estructura social las clases determinadas van a permitir definir una posición.

-Dentro del grupo que se actúa en un contexto social cada persona tiene su rol diferenciado que cumplen.

-Las personas de un contexto social determinan su manera de comportarse dentro de este contexto teniendo sus propios pensamientos.

-Los pensamientos y expectativas de cada persona van hacer que se forme la base del comportamiento social logrando el intercambio y arreglos con otras personas.

Stets y Burke (2000) refieren en la Teoría de la Identidad, que el centro de una identidad es la categorización del yo con un rol que implica sus expectativas, su significado que tiene este, así como el desempeño que se tiene. El rol particular asumido como tal implica cumplir con todas las funciones y expectativas desde el concepto que se tiene de los que lo ven de afuera.

Otro punto de analizar en la Teoría de la Identidad es que las personas que tienen los mismos roles, tienen que constantemente coordinar y negociar para sus fines entre ellos.

El cumplir a cabalidad el rol que asume cada persona implica que se cumpla con responsabilidad para que así esté protegido este rol y socialmente bien representado.

Las diferencias entre la teoría de la identidad social según Stets y Burke (2000) son:

-En la Teoría de la Identidad Social se ve las categorías o grupo mientras en la Teoría de la Identidad se ve el rol que desempeñan las personas.

-El comportamiento de la identidad en una determinada situación es diferente en ambas teorías.

-Los procesos nucleares que se activan e incrementan en una identidad de grupo y la identidad cuando esta, esta activada donde en la Teoría de la Identidad Social se llama despersonalización y en la Teoría de la Identidad auto-verificación.

Donde las diferencias entre la identidad de grupo y la identidad de rol las personas pueden ver las diferencias que tienen cada uno dentro del grupo para cumplir con su rol de manera individual y con responsabilidad.

Dimensiones de la Identidad del profesional de enfermería

Dimensión Sujeto ilusionismo

Es la procreación de un ser como tal teniendo capacidades individuales basados en sus juicios, virtudes y actividades, con un núcleo interior, que se inicia desde que nace el individuo desarrollándose durante su existencia. En enfermería sería un respaldo debido que es importante la relevancia de la individualidad para desarrollar la idea que se tenga uno mismo de su profesión y como relacionarse en forma correcta y enfrentar a momentos difíciles. (Giménez, 2009).

Dimensión Sujeto sociológico

El interior de la persona está relacionado a personas, situaciones, conocimiento de otras realidades, que se adquieren en el mundo que habitan, no siendo seres independientes y autosuficientes en el mundo.

El intercambio constante entre culturas, sociedades semejantes hace que se tenga un pensamiento sociológico en relación a la identidad.

Los(as) enfermeros(as) como sujetos sociológicos, enfrentándose a un mundo globalizado va a hacer que se realice cambios en su identidad, respondiendo a su entorno y modelos que han generado confusión en cuanto a la identidad profesional de la enfermera.

Las ideas relacionadas a la identidad que se pensaban estables, hoy en día han cambiado, originándose diversos tipos de identidades haciendo que se produzcan cambios estructurales e institucionales (Villa, 2014)

Dimensión Sujeto posmoderno

La identidad es formada y transformada constantemente por la misma sociedad en la cual se vive. Está determinada a lo largo de la historia más no por la biológica. Aporta una concepción sociológica de identidad afirmando que es una relación interactiva entre la identidad cultural y el yo. La persona tiene su núcleo o su yo personal, siendo cambiante debido a los factores expuestos y las realidades que se presenten.

Construir la identidad es un proceso complejo donde intervienen la relación con los demás, se forma a través del tiempo, en diferentes momentos para lo cual se debe conocer, ubicarse y mirar en el entorno en el cual se encuentra. Castells sigue la línea de pensamiento

de Hall al proponer que la identidad está relacionada a los acontecimientos sociales, teniendo al mismo tiempo un mecanismo de inclusión así como de exclusión social (Pavía, 2012)

La identificación profesional de la profesional enfermera no solo es la que se trae consigo mismo sino la relación que se observa con otros profesionales.

La acción de cuidar es la principal actividad que identifica a las enfermeras siendo objetiva.

Frente a los requerimientos de proporcionar cuidados más especializados motiva a que cada vez se capacite más para hacer un trabajo con pericia y acierto, para brindar una mejor atención.

El fundamento de los profesionales de enfermería está basado en mejorar las capacidades y destrezas para brindar una atención de calidad con calidez en bien de los pacientes.

Teorías relacionadas a la Variable Actitud Gerencial

Las actitudes se aprenden y permanecen estáticas a través del tiempo, siendo orientados hacia un fin particular. Esporádicamente tienen tema particular; se toman de grupos dependiendo de la misma simpatía.

Davis y Newstrom (1999) las actitudes son los sentimientos y supuestos que determinan en gran medida la percepción de los empleados respecto de su entorno, compromiso con las acciones previstas y, en última instancia, su comportamiento. Las actitudes dan forma a una disposición mental que influye en nuestra manera de ver las cosas, así como una ventana enmarca nuestra visión hacia dentro o fuera de un edificio. (p. 275).

Para Gómez (2001) tienen tres elementos las actitudes y son: el Cognitivo, Afectivo y conductual. Ello quiere decir que las respuestas que la persona emite frente al objeto de la actitud son susceptibles de una clasificación triple, según predominen en ellas los elementos de información, creencias, afectivos o de intención conductual.

El componente cognitivo es el elemento intelectual, que se considera como un conjunto de categorías que las personas utilizan para dar nombre a los estímulos. Cuando este componente es rígido y simple, y se relaciona con individuos o grupos sociales, se le llama Estereotipo, el cual ordena y condensa la información con el fin de actuar de modo inteligente y rápido.

El componente afectivo es la respuesta afectiva o emotiva que se forma por los contactos que hayan ido ocurriendo entre la categoría y circunstancias placenteras o desagradables, por lo tanto, surge a través de una serie de procesos de asociación entre los estímulos y algunos efectos de recompensa o de castigo.

El componente comportamental hace referencia al acto o conducta a la que se dedicará la persona en presencia de ciertos estímulos, lo que nos ayuda a predecir qué conducta mostrará cuando se enfrente al objeto de la actitud.

Pensar (característica cognitivo)

Sentir (característica emocional)

Manifestar los pensamientos y emociones (características conductual)

Actitud es la postura, capacidad o pendiente de enfrentarse a una situación definida donde participan varios elementos, desarrollándose opiniones e impresiones siendo parte de estos. Hay actitudes frente a lo conocido y lo desconocido siendo de diversas maneras el sentir. Cuando se forma una actitud es difícil modificarla dependiendo del hecho.

Las actitudes forman parte de uno desde los inicios de nuestras vidas y se refuerzan al pasar el tiempo. Hay actitudes que se aprenden de la sociedad.

Las actitudes son modificables, dependiendo el motivo que las estimule. Lo que tiene más influencia es lo que se conoce del objeto.

Hay diversas formas de actitudes siendo las siguientes:

Actitud emotiva.

Cuando se relacionan al afecto con el cual se tratan las personas de forma sentimental. Las emociones internas como el afecto, el amor, el apasionamiento tienen que ver con una actitud de benevolencias.

Actitud Desinteresada

Esta actitud no importa el bienestar de los seres, sino que la considera como un fin.

Actitud manipuladora

Solo se observa al ser humano como un objeto, teniendo como fin un beneficio propio.

Actitud Interesada

Las demás personas sirven para lograr su fin. Satisfacer sus necesidades, utilizando al resto de personas.

Actitud integradora.

Busca la integración de dos personas, además de entender su mundo interior. Donde el adiestramiento integral del trabajo que hacen las personas en un medio social y cultural, a través de un procedimiento captando conocimientos nuevos.

La formación del aprendizaje tiene factores como la razón, la sabiduría, practica e incentivos; siendo relevantes pero cabe mencionar que si no hay estímulos haga lo que se haga, no será satisfactoria, la inteligencia y el conocimiento previo se relacionan con las experiencia, el aprender tiene que ver que el individuo esté en condiciones de hacerlo, debe de disponer de capacidades cognitivas para tener nuevos conocimientos.

Las actitudes tienen componentes:

Componente cognitivo

La actitud tiene que ver el objeto que se relaciona con la razón y la convicción del ser humano. Briñol y otros (2007) refieren que las actitudes están ligadas con los pensamientos o creencias que se desarrollan frente al fin que tengan estas opiniones de lo que pensamos ,lo que nos agrada o desagrada, de lo que concordamos o no concordamos en relación de los atributos positivos o negativos y como se logran las metas

Los autores mencionados aclaran:

Los padres desde la niñez y amigos contribuyen a que se forme pautas que tienen que ver en la manera como se comportan y actúan (Ibídem)

Las teorías que sustentan este tipo de actitud tenemos a la Teoría de la acción razonada, (Fishbein y Ajzen, 1975) y Teoría de la acción planeada (Ajzen, 1991), es una ampliación de la anterior.

Componente afectivo

Tiene que ver con el reconocimiento del objeto de la actitud relacionada a lo que sentimos. En el quehacer diario asociamos con la manera de vivir, sentir en relación a las personas, momentos, cosas, que se puede tener conocimiento de los objetos a evaluar.

Componente conductual

Refiere a la organización de la acción de las capacidades, propósito de un hecho; al igual que los comportamientos dirigidos al objeto de la actitud. La forma de conducirse o actuar tiene que ver con las imágenes que hace que se genere conocimientos en relación a las actitudes.

La conducta sobre los procesos y estados internos tiene relación con las influencias que tienen los mecanismos psicológicos, donde se tiene influencia en la búsqueda y validación teniendo en cuenta, el conocimiento, las condiciones e ideas

Modelos y teorías que explican las actitudes

Modelo de expectativa-valor

Desarrollada por Fishbein (1967) citada por (Sánchez Fernández y Mesa Franco, 1998) describe que:

El ser humano valoriza a un objeto de acuerdo a las características que presente, existiendo un nexo entre la conducta y la actitud.

Teoría de la acción razonada.

Planteada por Fishbein y Ajzen (1975), dice que el individuo es quien decide ser, hacer y cómo hacer, siendo esta actitud respaldada por la premisa que el ser humano es racional.

Teoría del comportamiento planeado.

Hay algunas creencias que influyen en que se formen las actitudes, debido que las personas tienen ideas que las creencias tienen asociación con la actitud, explicándose esto en las teorías de la acción razonada y en la del comportamiento planeado. Además el pensamiento racional explica el comportamiento de las personas no especificando de que entre las actitudes y la conducta existe una relación en su desarrollo de los procesos psicológicos. Por lo tanto esa crítica donde la intención se realice primero que el comportamiento después de la actitud haciendo ver que se ejecuten conductas involuntarias espontáneas por las actitudes (Reinecke, Schmidt y Azjen, 1996)

Teoría del Aprendizaje

Esta teoría es creada por León Festinger en 1957, es cuando las actitudes se aprenden de la misma forma como se aprende lo demás. Aprender una información nueva nos lleva a aprender sentimientos, pensamientos y acciones que tengan relación con ella. Mientras sea recompensada por ellas, el aprendizaje durará. Esta teoría se refiere a que el individuo como un ser pasivo inicialmente, en el proceso de su aprendizaje adquiriendo conocimientos sobre un número de componentes positivos y negativos además de la fuerza de estos.

Teoría de la Consistencia Cognitiva

Esta teoría creada por Festinger en 1957, donde dos estados de conciencia que tienen incoherencia en relación a que las personas se sientan incómodas. Para ser coherentes deben cambiar sus pensamientos o acciones, para que las personas no sientan incomodidad. Bien cambian sus pensamientos o sus acciones para ser coherentes.

Teoría de la Disonancia Cognitiva

Esta teoría es creada por Festinger en 1957 si existe discrepancia entre dos creencias, emociones, ideas, a esto le llama disonancia cognitiva lo cual hace que se sienta psicológicamente un fastidio. Realizar actividades que no son correctas según la formación que se tenga también genera disonancia cognitiva, además cuando se está frente a una situación que no va de acuerdo con una lógica clara de las reglas, contradice nuestras vivencias pasadas o hacer algo que no va con nuestras ideas quienes somos y para que estamos.

Estas supuestas teorías hacen que las personas vean sus comportamientos y relacionando con lo que se siente en lo que se hace. Varios factores determinan una comunicación efectiva, persuasiva para cambiar actitudes donde tiene que ver fuente del mensaje, la forma como expresarlo y como se oyen.

Las conductas inteligentes podemos agruparlas según categorías:

- Actitud para solucionar problemas (Relacionando varias ideas)
- Capacidad de expresión (Comprender lo que lee)
- Dominio social (Antes de hacer algo hay que pensar)

En la vida diaria la inteligencia sería la capacidad para resolver problemas prácticos, competencias sociales y además la preocupación por saber nuevas cosas en la vida diaria y el interés cultural que tienen las personas por aprender podría definirse como inteligencia.

Los hábitos son automáticos, no teniendo un patrón de conducta y actitudes haciendo que se pueda actuar de manera adecuada (Franzoi, 2007)

Asocia que los sentimientos puedan predominar en relación al concepto que podamos tener sobre una determinada persona, objeto o situación que se nos presente en nuestras vidas, siendo contradictorias las actitudes sobre la imagen que se tenga de estas.

Para ser gerente se necesita de un ajuste psicológico para su transformación, además tiene que aprender a pensar, valorar y sentir lo que es un gerente y no como un colaborador individual más. Para realizar este ajuste psicológico se debe tener en cuenta tareas de manera paralela como:

Conocer que es ser un gerente.

Perfeccionar juicios interpersonales.

Tener conocimiento y autoconfianza.

Dominar sus emociones y su estrés.

Para lograr ser un gerente se debe desarrollar un proceso de aprendizaje y de experiencias, lográndose esta función mediante la acción y mas no con la contemplación. Esté proceso de aprendizaje se logra haciendo frente a los problemas y a sus consecuencias reales. Esté proceso de cambio se da en forma frecuente, paulatino y tedioso tanto en lo intelectual como lo emocional. Por lo tanto en su primer año como gerente es una etapa de conocimiento de sí mismo y de desarrollo personal.

Este reto tiene que ver con las personas centrándose en:

Solucionar problemas y disminuir su estrés.

Tenerse confianza y seguridad en sí mismo.

Tener reconocimiento como líder proactivo.

Dominar sus emociones.

Saber cómo puede influir en los demás.

Adecuarse a diferentes circunstancias e individuos.

Lograr buenas relaciones interpersonales.

Para lograr óptimos resultados se debe hacer que todos los individuos se integren y sean capaces de orientarse a obtener buenos logros. Ayudar a que las personas se integren, haciendo que crezcan personalmente y profesionalmente, siendo un proceso donde el gerente capacita, guía a los trabajadores, logrando romper barreras entre el gerente y sus colaboradores.

Staats y Staats (1958), relaciona las incidencias con los aspectos emocionales, denominándolo condicionamiento clásico concluyendo que los emparejamientos de estímulos condicionados con los incondicionados, utilizando palabras de lenguaje cotidiano y afectivamente neutras relacionándole a ruidos desagradables o con ruidos neutros. Estos sujetos valoraron más negativamente las palabras cuando estas palabras se relacionan a sonidos incómodos, pese que esas mismas se han suscitado en un mismo hecho (Staats y otros, 1958, en Briñol, et al., 2007)

Presentar en marketing incentivos fascinantes a los usuarios hace que estos se orienten por una determinada marca.

Zajon (1968) citado en Franzoi (2007) el exponerse a un objeto determinado de manera repetida que se tenga una actitud positiva frente a este. Concluyendo que mientras más veces se esté frente a un objeto, los sentimientos van a ser que se tenga más afecto de la simple exposición.

Componente comportamental de las actitudes

Los diversos tipos de procesos psicológicos explican cómo influye el comportamiento en la decisión o modificación de nuestras actitudes frente a un determinado objeto.

La disonancia cognitiva relaciona como la persona demuestra su incomodidad frente a acciones que se hacen y no son congruentes con sus actitudes, buscando alguna forma de reducir o eliminar ese ánimo negativo.

Esta teoría se basa en que la persona busca tener coherencia entre sus conductas y sus actitudes, lo que hace que sean elementos motivadores (Festinger, 1957. Citado por López Sáez, 2007)

La teoría de la autopercepción (Bem, 1967) la disonancia cognitiva viene a ser una consecuencia de la conducta, relacionada al malestar psicológico y no a un cambio de actitud.

Zana y Cooper (1974) Citado por López Sáez (2007) concluyó que el disminuir la disonancia va a ser motivo para cambiar las actitudes y no el conocimiento como refiere la Teoría de la Autopercepción.

El hospital es una organización diferente, no es lucrativo, su enfoque está en la atención al paciente respetando su integridad y privacidad.

Dirigir organizaciones como hospitales es difícil y las personas quienes los administran deben tener conocimientos, habilidades y actitudes básicas de un gestor, siendo necesario tener en cuenta aspectos diferentes de la dirección en otras estructuras.

La administración ha recibido transformaciones de forma rápida, además de los cambios que existen en el mundo hace que se innoven, renueven tecnológicamente, procesos a bajos costos, brindar oportunidades que satisfagan a las personas. Lo que estas transformaciones han hecho es que las personas que gerenciar en salud se hayan capacitado para obtener nuevos conocimientos de acorde a las exigencias de los cargos. Deben estar personas inteligentes y capaces de tomar decisiones para lograr un proceso eficaz permitiendo a los hospitales y a los usuarios para contrarrestar las exigencias que se requieren para mejorar los procesos en salud.

En los establecimientos de salud se observa que existe una escasa capacidad para gestionar, donde generalmente se han abocado más a la gestión médica en la atención médica y dedicándose poco a capacitarse para tener nuevos conocimientos en administración.

Los profesionales que administran hospitales deben dominar como gestionar y conocer en profundidad como son los sistemas de salud, además de capacitarse en gestión relacionada a la administración de los servicios en salud.

Los establecimientos de salud son estructuras difíciles por su organización organizaciones complejas por su estructura y las relaciones sociales del trabajo, demanda de personas preparadas y que conozcan su entorno de trabajo.

Los especialistas en salud son los responsables de ser eficientes en los sistemas de salud, sea por su preparación para desempeñarse en los establecimientos de salud. Deben ser prestadores en cuidados, trabajo en equipo con otros profesionales que tengan relación al funcionamiento de los servicios tanto en su labor de docente, de servicio y de administración siendo los que dirigen los equipos de salud.

Los establecimientos de salud tienen normas, directivas que rigen para el trabajo y la administración de estos, además de establecer los procesos de funcionamiento.

Wood e Picarrelli refieren que ser un excelente especialista debe tener destrezas, conocimientos, actividades. Concluyendo que estar capacitado es importante para lograr lo que se propone en la gestión que se asuma. Tener una formación técnica va a permitir en la gestión tener logros y desempeñarse bien para realizarlos. Donde las actitudes van a ser observadas y evaluadas por lo que se logre en la gestión.

Boterf manifestó que el trabajar en equipo va a fortalecer el buen desarrollo de la gestión con capacidades, conocimientos, actitudes y sobretodo realizar una buena gestión.

Las profesionales enfermeras (os) como líderes gestores tienen la responsabilidad en el cumplimiento de las metas, objetivos que se le encomienden según el cargo que asumen, donde teniendo bajo su responsabilidad a otros miembros que conforman el equipo de gestión. Es interesante para el desarrollo de la profesión aceptar estos retos de gestión que va a permitir aportar conocimientos que vayan en bien de los servicios de salud para dar a los usuarios servicios de calidad con calidez

Esto no va permitir que el trabajo no solo sea brindar el cuidado a las personas sino a buscar soluciones frente a situaciones que se presenten en el desarrollo de las actividades y funciones como gestoras. El papel que desempeñan las enfermeras (ros) es básico en el desarrollo de las competencias que realizan día a día por lo cual debe ser reconocida en los establecimientos de salud.

1.4 Problema

¿Cuál es la relación entre Identidad profesional y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, cercado de Lima, 2018?

Problemas específicos

Problema específico 1

¿Cuál es la relación entre sujeto iluminismo y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, cercado de Lima, 2018?

Problema específico 2

¿Cuál es la relación entre sujeto sociológico y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, cercado de Lima, 2018?

Problema específico 3

¿Cuál es la relación entre sujeto posmoderno y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018?

1.5 Justificación

Justificación Práctica

El presente estudio tiene una justificación práctica, debido a que determinó la relación entre la identidad profesional y actitud gerencial, que generan patrones de comportamiento distintos que casi siempre están relacionados con necesidades y metas, queriendo lograr un trabajo eficaz en las enfermeras para alcanzar fines comunes, fomentar el trabajo en equipo y sobretodo realizar un trabajo gerencial óptimo.

Justificación Teórica

El estudio aportó un nuevo conocimiento de información respecto al estado de la identidad profesional y la actitud gerencial de las enfermeras (os) considerando el rol que cumplen en las instituciones de salud, ha evolucionado a través del tiempo debido a la tecnología, a las patologías más complejas que tienen los usuarios, haciendo que se capaciten en gestión de los servicios de salud logrando así un posicionamiento en los servicios en los cuales se desempeñan con responsabilidad, liderazgo y conocimiento.

1.6 Hipótesis

Existe relación entre identidad profesional y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018.

Hipótesis Específicas

Hipótesis Específica 1

Existe una relación significativa entre el sujeto de iluminismo y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018.

Hipótesis Específica 2

Existe una relación significativa entre el sujeto sociológico y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018.

Hipótesis Específica 3

Existe una relación significativa entre el sujeto posmoderno y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018.

1.7 Objetivo General

Determinar la relación entre identidad profesional y actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018

1.7.1 Objetivos Específicos

Objetivo Específico 1

Determinar la relación entre el sujeto de iluminismo y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018.

Objetivo Específico 2

Determinar la relación entre el sujeto sociológico y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018.

Objetivo Específico 3

Determinar la relación entre el sujeto posmoderno y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018.

II. MÉTODO

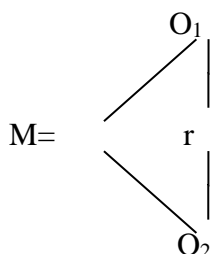
2.1 Diseño de Investigación

El enfoque que se utilizó fue el cuantitativo y se le da una valoración y una cuantificación para que ésta sea tratada como tal. Haciéndose a continuación un tratamiento numérico estadístico en función a gráficas tabulando, luego probando hipótesis de manera numérica vinculándolos con un estadígrafo pertinente, siendo en esta investigación un estadígrafo correlacional. (Hernández, et al., 2010).

La presente investigación es de tipo descriptiva correlacional, no experimental sustentada por: Hernández, (2010 p.103) sostiene que: “La investigación descriptiva busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población”. Correlacional porque busca conocer si existe una relación entre las dos variables.

El diseño de la investigación fue el no experimental donde no existe manipulación deliberadamente variables. Es decir, se trata de estudios donde no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables. De corte transversal porque se realizó en un momento determinado. Hernández *et al.* (2010)

Se representa en el siguiente esquema:



Dónde:

M: Muestra

X: Variable Identidad Profesional

Y: Variable Actitud Gerencial

r : Relación

2.2 Variables, Operacionalización

Definición conceptual de variables

Variable 1 Identidad Profesional

La identidad profesional en enfermería tiene un conjunto de cualidades que definen la esencia de la profesión, tan igual que con otras profesiones con un conjunto de conceptos más complejos (Giménez, 2009).

Variable 2 Actitud Gerencial

Las actitudes se aprenden y permanecen estáticas a través del tiempo, siendo orientados hacia un fin particular. Esporádicamente tienen tema particular; se toman de grupos dependiendo de la misma simpatía.

Tabla 1

Operacionalización de la variable Identidad Profesional

Variables	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Tipo	Escala	Categorías
Identidad Profesional	Son las cualidades que tiene la persona identificándolo como tal, perteneciente a un mismo grupo profesional	Sujeto de Iluminismo	Es autentico	1, 2, 3 y 6	Cualitativo	Ordinal	De 0 a 13 puntos: identidad baja
			Tiene capacidad de opinar sobre sí mismo.	2, 3, 5 y 7			
			Tiene capacidad de conciencia.	1, 2, 3, 4, 5 y 6			
		Su identidad depende de su yo personal.	2, 6 y 7	De 14 a 27 puntos: identidad media			
		Se adapta a situaciones nuevas.	4 y 5				
		Capacidad de interrelacionarse con los de Su entorno y sus culturas	8, 9, 10, 11, 12, 13 y 14				
Sujeto Sociológico	Posee una identidad que se fortalece con el tiempo y desarrollo con la historia	15, 16, 17, 18, 19, 20 y 21	De 28 a 42 puntos: identidad alta				
Sujeto Postmoderno							

Tabla 2

Operacionalización de la variable actitud gerencial

Variables	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Tipo	Escala	Categorías
Actitud Gerencial	Las características que tienen los trabajadores en relación a la realización de sus obligaciones y actividades en el desarrollo de su desempeño labora	Ajuste psicológico	La responsabilidad mayor es la del gerente	1 y 2	Cualitativo	Nominal	Actitud positiva de 33 a 45 puntos
			Capacidad para aplicar las actitudes gerenciales en las relaciones interpersonales	3, 4 y 7			Actitud indiferente de 21 a 32 puntos
		Proceso de Aprendizaje	Tiene motivación para aplicar actitudes gerenciales	6 y 9			Actitud negativa de 9 a 20 puntos
			Tiene interés por obtener conocimientos para poder gerenciar	5 y 8			

2.3 Población y muestra

Para Hernández, *et al.* (2014) la población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones.

Población =224 enfermeras

Estuvo conformada por 224 enfermeras que laboran en un hospital público del Cercado de Lima, según información recibida por la Jefa del Servicio de Enfermería del hospital.

Criterios de Selección

Inclusión

A las enfermeras que aceptaron participar del estudio.

Exclusión

A las enfermeras que no aceptaron participar, las que estaban de vacaciones, las con descanso médico y las que no se encontraron laborando el día que se aplicó la encuesta.

Muestra y Muestreo

La muestra fue de 86 enfermeras por muestreo no aleatorio por conveniencia. Fueron las enfermeras que desearon participar de la investigación. El muestreo fue no probabilístico y Según Sánchez y Reyes (2015) el muestreo no probabilístico “es aquel en el cual no se conoce la probabilidad o posibilidad de cada uno de los elementos de una población de poder ser seleccionado en una muestra” (p.160).

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnica

Técnica de recolección de datos

La técnica utilizada para medir las variables en esta investigación fue la encuesta, que consistió en recopilar toda la información en la muestra de estudio. Hernández *et al* (2010) indicaron que la recolección de datos implica “elaborar un plan detallado de procedimientos que nos conduzcan a reunir datos con un propósito específico.

Los instrumentos utilizados fueron los cuestionarios.

Ficha técnica

Variable de Identidad Profesional

Instrumento de Recolección de datos: Cuestionario

Autores: Canales, (2001); elaborado por Cubas modificado por Siccha Tuesta (2014)

Contenido: consta de 4 partes: Introducción, instrucciones, datos generales y 21 ítems. Se dio un puntaje teniendo 3 dimensiones: sujeto iluminismo, sujeto sociológico y sujeto postmoderno, 7 ítems cada uno. Cada dimensión se midió en escalas de puntuación de 0 a 2 distribuidos de la siguiente manera:

Para su medición se ha considerado, los siguientes rangos:

Tabla 3

Rangos considerados con respecto al número de preguntas de la Variable identidad profesional

	Bajo	Medio	Alto
Variable identidad profesional	0-13	14-27	28-42
Sujeto de iluminismo	0-4	5-9	10-14
Sujeto sociológico	0-4	5-9	10-21
Sujeto posmoderno	0-4	5-9	10-21

Técnica:

Para la variable de Actitud Gerencial se usó la encuesta para obtener información sobre actitudes gerenciales

Instrumentos: Test de Autoevaluación de Actitud Gerencial con el que se pretende evaluar las actitudes gerenciales, propuestas por Figuerola (2000) en las Guías para el Nuevo Gerente (56)

Consta de 9 ítems para ser respondido en 5 categorías:

-5 puntos Totalmente de acuerdo

- 4 puntos= De acuerdo

-3 puntos=Indiferente

-2 puntos=En desacuerdo

-1 punto=Totalmente en desacuerdo

Para su medición se ha considerado, los siguientes rangos:

Tabla 4

Rangos considerados con respecto al número de preguntas de la Variable actitud gerencial

	Negativa	Indiferente	Positiva
Variable actitud gerencial	9-20	21-32	33-45
Ajuste psicológico	5-11	12-18	19-25
Proceso de aprendizaje	4-9	10-15	16-20

Validación y confiabilidad del instrumento:

Se tomó una muestra piloto al 13% de la muestra de estudio (10 unidades de estudio). Seguidamente fue sometido a la prueba estadística Alfa de Cronbach, cuyo resultado fue para el Test de Actitud Gerencial 0.949 por lo tanto el instrumento tiene una alta consistencia, porque el valor es mayor a 0.8, siendo válido en su constructo

Tabla 5 *Confiabilidad de la variable Identidad Profesional*

Alfa de Cronbach	N° de elementos
,841	21

Nota: elaboración propia

El coeficiente Alfa de Cronbach dio un resultado de 0.841 interpretándose como alta confiabilidad de la variable.

Tabla 6

Confiabilidad de la variable de actitud gerencial

Alfa de Cronbach	N° de elementos
,879	9

Nota: elaboración propia

El coeficiente Alfa de Cronbach dio un resultado de 0.879 interpretándose como alta confiabilidad de la variable.

2.5. Métodos de análisis de datos

Procedimiento de recolección de datos

El procedimiento para analizar datos se hizo con los estadígrafos que se utilizan, como el Alfa de Cronbach como estadígrafo, para determinar la validez y la coherencia interna entre las variables o las dimensiones de la variable o la variable considerada por el SPSS versión 25 considera las variables a todo aquello que se le ingresa a como matriz de este paquete estadígrafo. Luego se utilizó el paquete SPSS para hacer la contrastación de hipótesis y la contratación de las mismas debido a eso es importante para ver en cuál de las hipótesis es aceptada la hipótesis nula o la hipótesis alterna.

Análisis descriptivos

Para los análisis descriptivos se utilizaron las tablas de frecuencia y gráficos de barras del programa SPSS 25, ya que estos nos muestran el número y el porcentaje del caso de cada valor observado de una variable. Para la investigación se utilizó tablas de frecuencia y gráficos de barras para ser interpretados.

Prueba de hipótesis

En el presente trabajo se está utilizo la estadística inferencial tal que aprobada la hipótesis se puede saber si es que la hipótesis alterna o nula fue la correcta en función al estadígrafo correlacional de Spearman, mientras su valor sea más cercano a uno la correlación es mayor.

2.6 Aspectos éticos

La investigación contiene valores éticos:

Autonomía: Las enfermeras tienen derecho a elegir si participaban o no de la investigación. Asimismo se utilizó el consentimiento informado para la recolección de datos.

Justicia: Con dicho estudio se buscó fomentar la investigación en todos los profesionales de enfermería y ello amerita el apoyo de la institución para realizarlo.

No maleficencia: Los resultados obtenidos a través del instrumento, se hicieron bajo confiabilidad y no serán divulgadas para otras fuentes.

Beneficencia: el cual se vio reflejado la iniciativa de los profesionales de enfermería para ejecutar investigaciones desde los diversos ámbitos de enfermería.

III RESULTADOS

3.1 Análisis descriptivo de los Resultados (estadística descriptiva)

Tabla 7

Descripción de las covariables

Género	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	28	32,6
Femenino	58	67,4
Total	86	100,0
Edad	Frecuencia	Porcentaje
>30	21	24,4
31-50	47	54,7
<51	18	20,9
Total	86	100,0
Tiempo de servicio	Frecuencia	Porcentaje
1-3 años	22	25,6
4-9 años	26	30,2
>10	38	44,2
Total	86	100,0

En la tabla y figura se observó que el 32.6% son de género masculino y el 67.4% son de género femenino, además se observó que el 24.4% tienen de 30 años o menos, el 54.7% tienen entre 31 a 50 años y el 20.9% tienen más de 51 años y el 25.6% tiene entre 1 a 3 años de servicio, el 30.2% tiene entre 4 a 9 años de servicio y el 44.2% tiene más de 10 años de servicio.

Tabla 8

Niveles de la identidad profesional de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	10	11,6
	Medio	58	67,4
	Alto	18	20,9
	Total	86	100,0

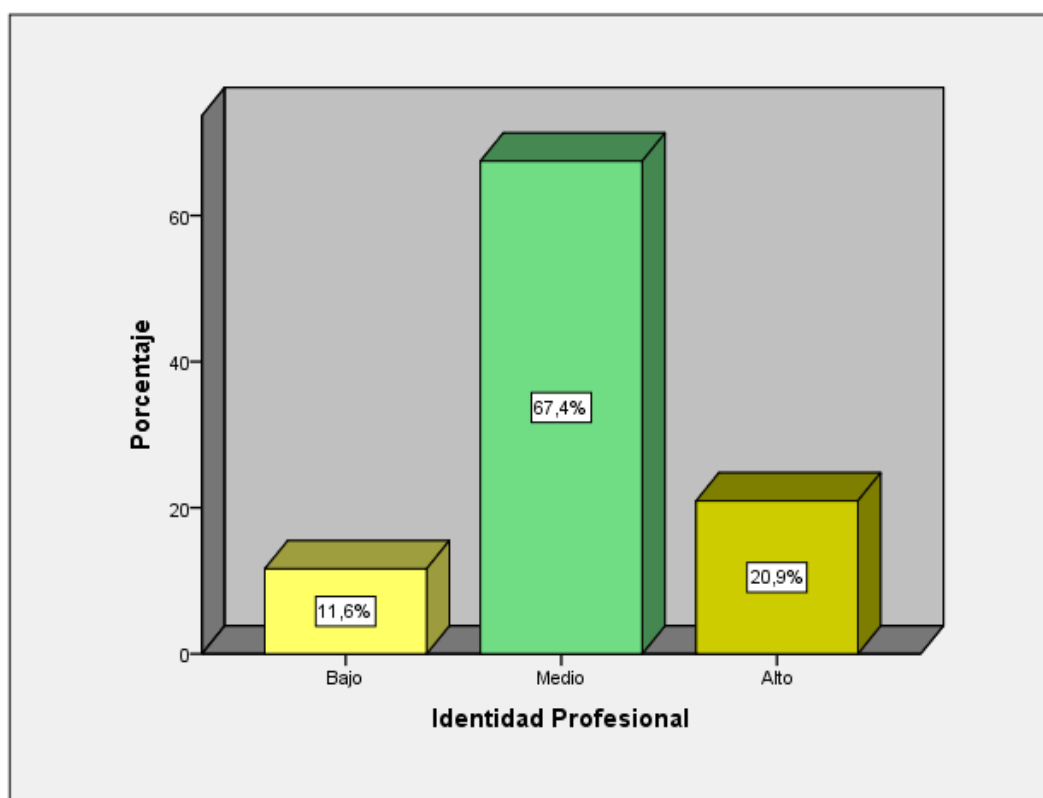


Figura 1. Descripción de la variable identidad profesional

En la tabla y figura, se observó que el 11.6% presentan un nivel bajo de identidad profesional, el 67.4% tiene un nivel medio y con 20.9% presentan un nivel alto de identidad profesional.

Tabla 9

Niveles del Sujeto de Iluminismo de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	14	16,3
	Medio	57	66,3
	Alto	15	17,4
	Total	86	100,0

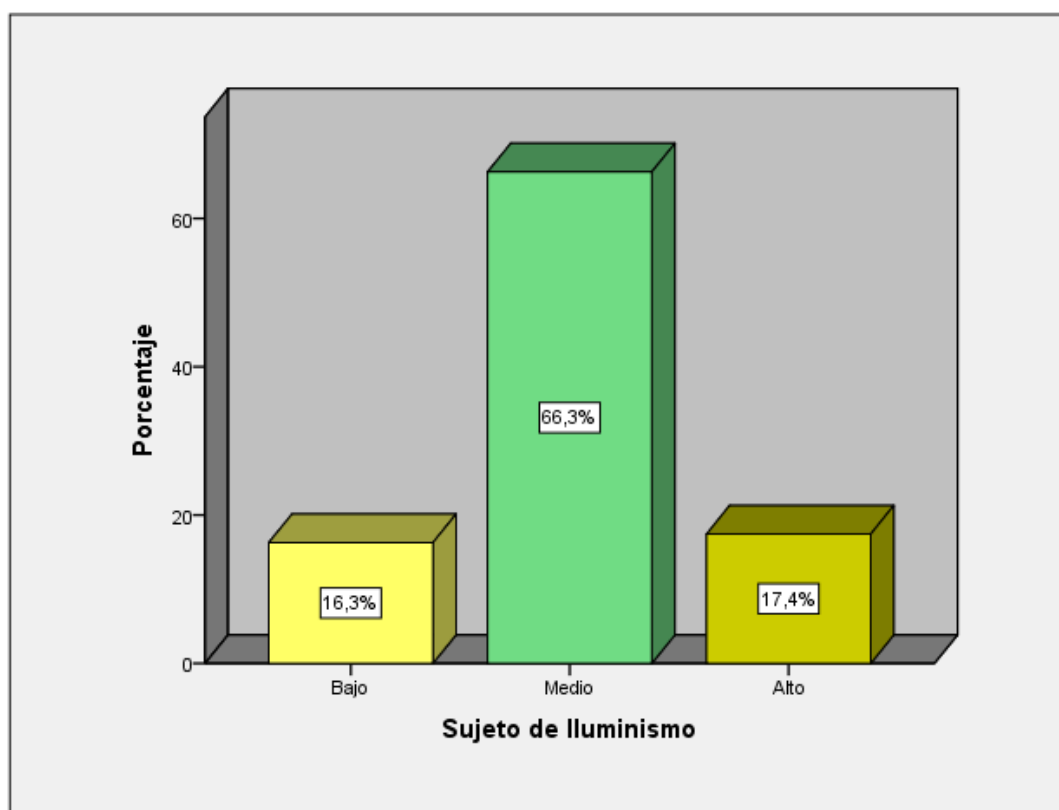


Figura 2. Niveles del Sujeto de Iluminismo

En la tabla y figura, se observó que el 16.3% presentan un nivel bajo, el 66.3% tiene un nivel medio y con 17.4% presentan un nivel alto de sujeto de iluminismo.

Tabla 10

Niveles del Sujeto Sociológico de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	7	8,1
	Medio	60	69,8
	Alto	19	22,1
	Total	86	100,0

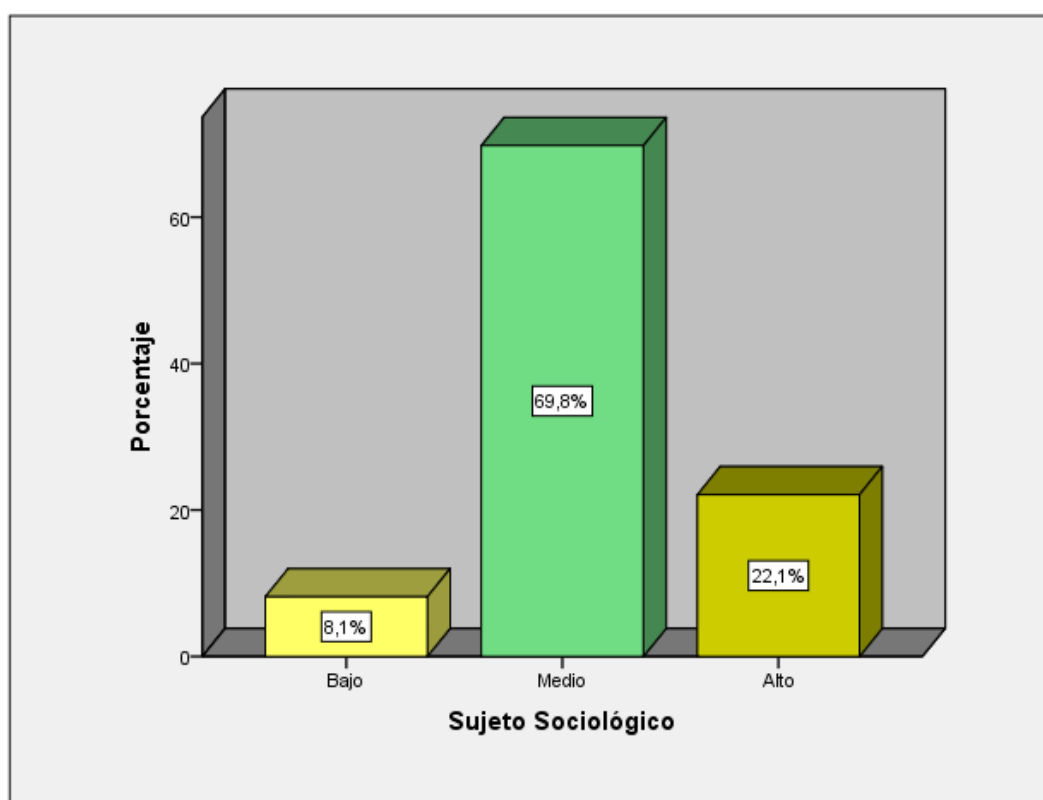


Figura 3. Niveles del Sujeto sociológico

En la tabla y figura, se observó que el 8.1% presentan un nivel bajo, el 69.8% tiene un nivel medio y con 22.1% presentan un nivel alto de sujeto sociológico.

Tabla 11

Niveles del Sujeto Postmoderno de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	15	17,4
	Medio	45	52,3
	Alto	26	30,2
	Total	86	100,0

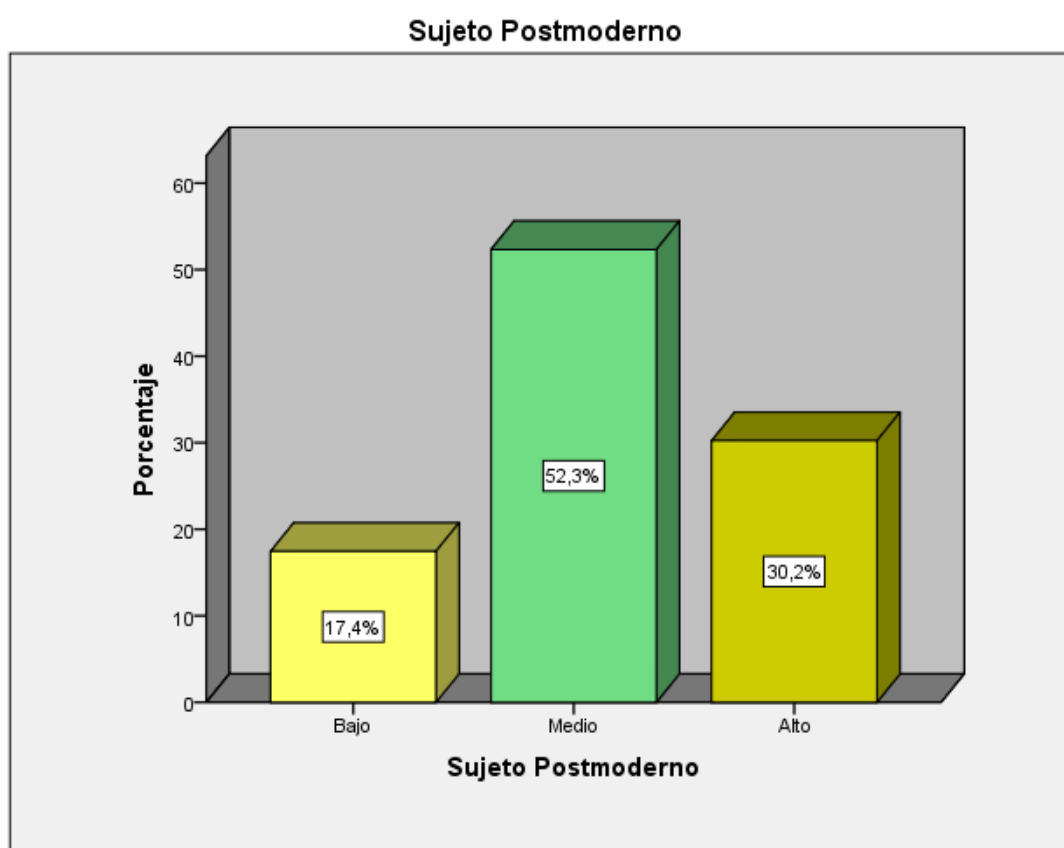


Figura 4. Niveles del Sujeto postmoderno

En la tabla y figura, se observó que el 17.4% presentan un nivel bajo, el 52.3% tiene un nivel medio y con 30.2% presentan un nivel alto de sujeto postmoderno.

Tabla 12

Niveles de la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Negativa	51	59,3
	Indiferente	27	31,4
	Positiva	8	9,3
	Total	86	100,0

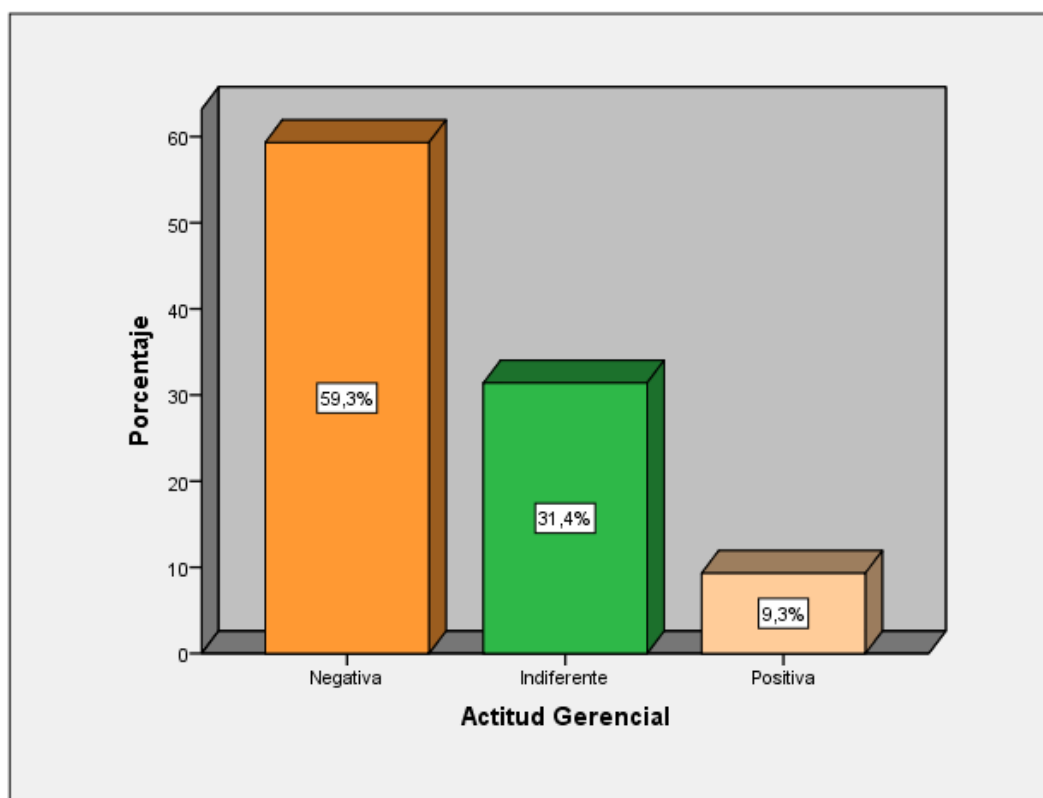


Figura 5. Niveles de actitud gerencial

En la tabla y figura, se observó que el 59.3% presentan un nivel de negativa actitud gerencial, el 31.4% tiene un nivel indiferente y con 9.3% presentan un nivel de positiva actitud gerencial.

Tabla 13

Niveles de ajuste psicológico de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Negativa	50	58,1
	Indiferente	31	36,0
	Positiva	5	5,8
	Total	86	100,0

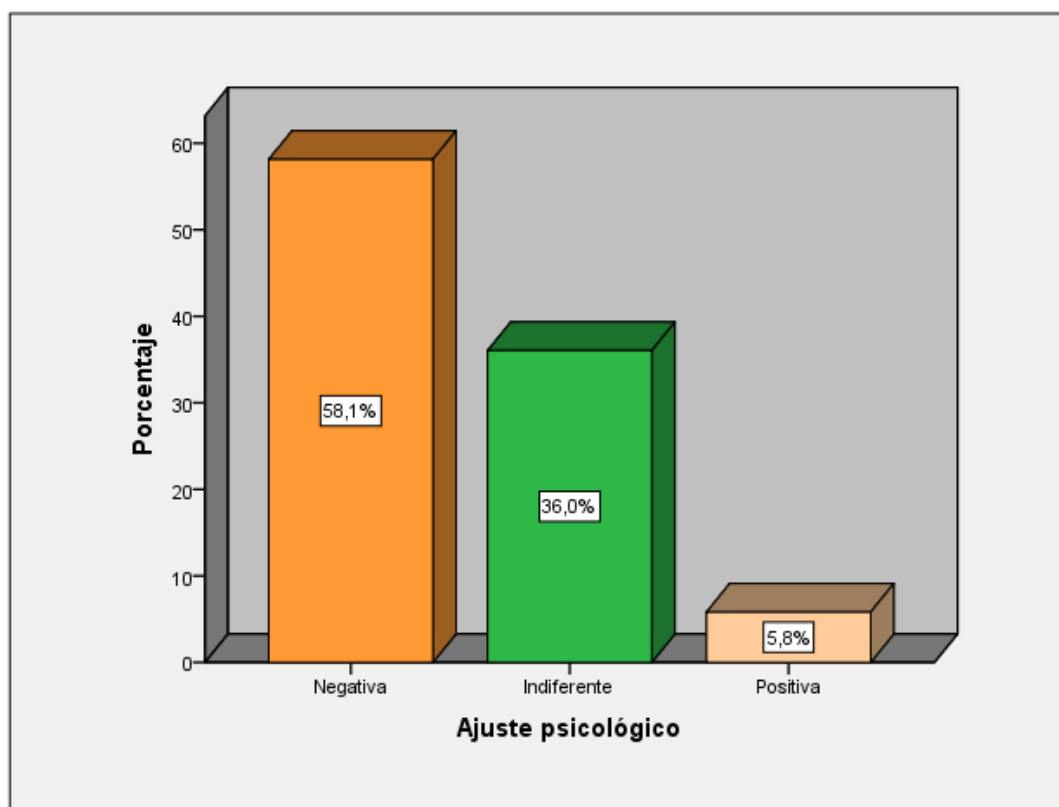


Figura 6. Niveles de ajuste psicológico

En la tabla y figura, se observó que el 58.1% presentan un nivel de negativa actitud gerencial de ajuste psicológico, el 36% tiene un nivel indiferente y con 5.8% presentan un nivel de positiva actitud gerencial de ajuste psicológico.

Tabla 14

Niveles de proceso de aprendizaje de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Negativa	48	55,8
	Indiferente	31	36,0
	Positiva	7	8,1
	Total	86	100,0

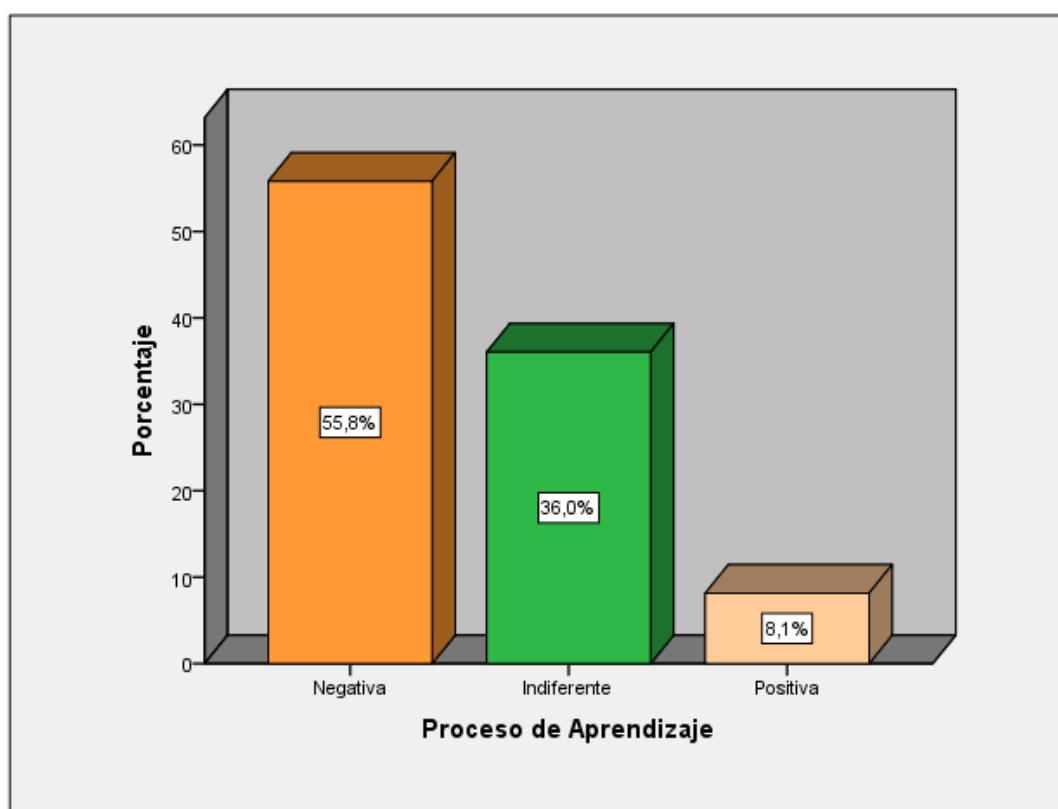


Figura 7. Niveles de proceso de aprendizaje

En la tabla y figura, se observó que el 55.8% presentan un nivel de negativa actitud gerencial de proceso de aprendizaje, el 36% tiene un nivel indiferente y con 8.1% presentan un nivel de positiva actitud gerencial de proceso de aprendizaje.

Tabla 15

Niveles de las variables Identidad Profesional y Actitud Gerencial

			Actitud Gerencial			Total
			Negativa	Indiferente	Positiva	
Identidad Profesional	Bajo	Recuento	10	0	0	10
		% del total	11,6%	0,0%	0,0%	11,6%
	Medio	Recuento	40	18	0	58
		% del total	46,5%	20,9%	0,0%	67,4%
	Alto	Recuento	1	9	8	18
		% del total	1,2%	10,5%	9,3%	20,9%
Total		Recuento	51	27	8	86
		% del total	59,3%	31,4%	9,3%	100,0%

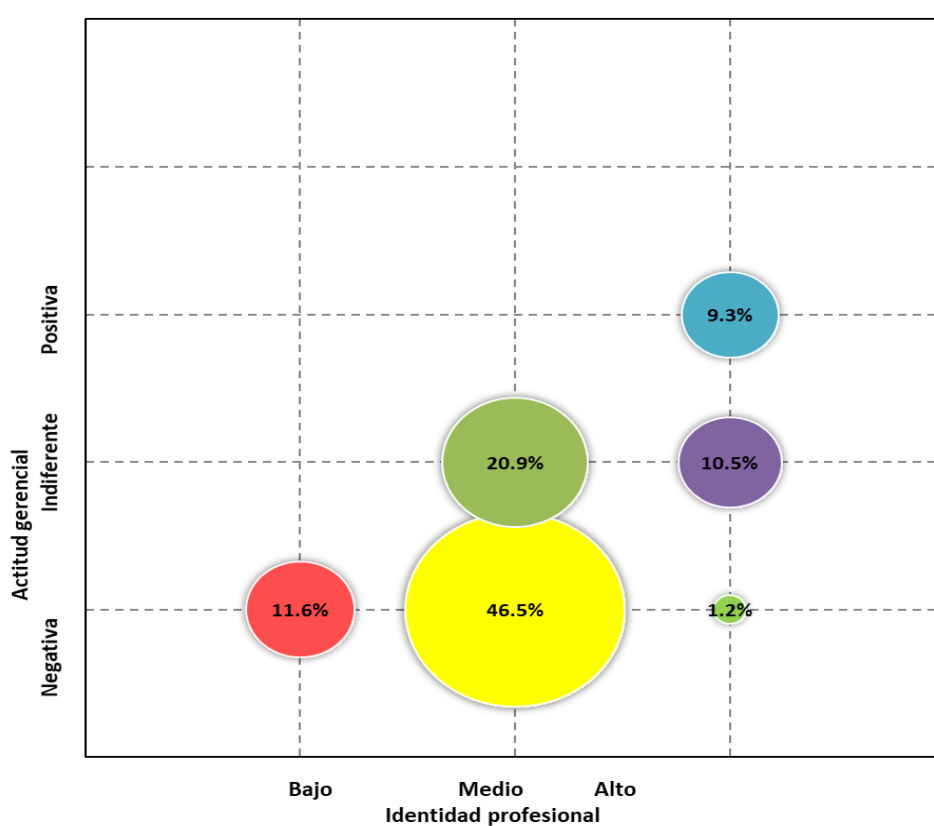


Figura 8. Niveles de las variables Identidad Profesional y Actitud Gerencial

En la tabla y figura se observó que si la identidad profesional presenta nivel bajo el 11.6% percibe una negativa actitud gerencia; si la identidad profesional presenta nivel medio el 46.5% presenta una negativa actitud gerencial y el 20.9% presenta una indiferente actitud gerencial y si la identidad profesional es de nivel alto el 1.2% presenta una negativa actitud gerencial, el 10.5% presenta indiferente actitud gerencial y el 9.3% presenta positiva actitud gerencial.

Tabla 16

Niveles de las variables Sujeto de Iluminismo y Actitud Gerencial

		Actitud Gerencial			Total	
		Negativa	Indiferente	Positiva		
Sujeto de Iluminismo	Bajo	Recuento	13	1	0	14
		% del total	15,1%	1,2%	0,0%	16,3%
	Medio	Recuento	37	19	1	57
		% del total	43,0%	22,1%	1,2%	66,3%
	Alto	Recuento	1	7	7	15
		% del total	1,2%	8,1%	8,1%	17,4%
Total	Recuento	51	27	8	86	
	% del total	59,3%	31,4%	9,3%	100,0%	

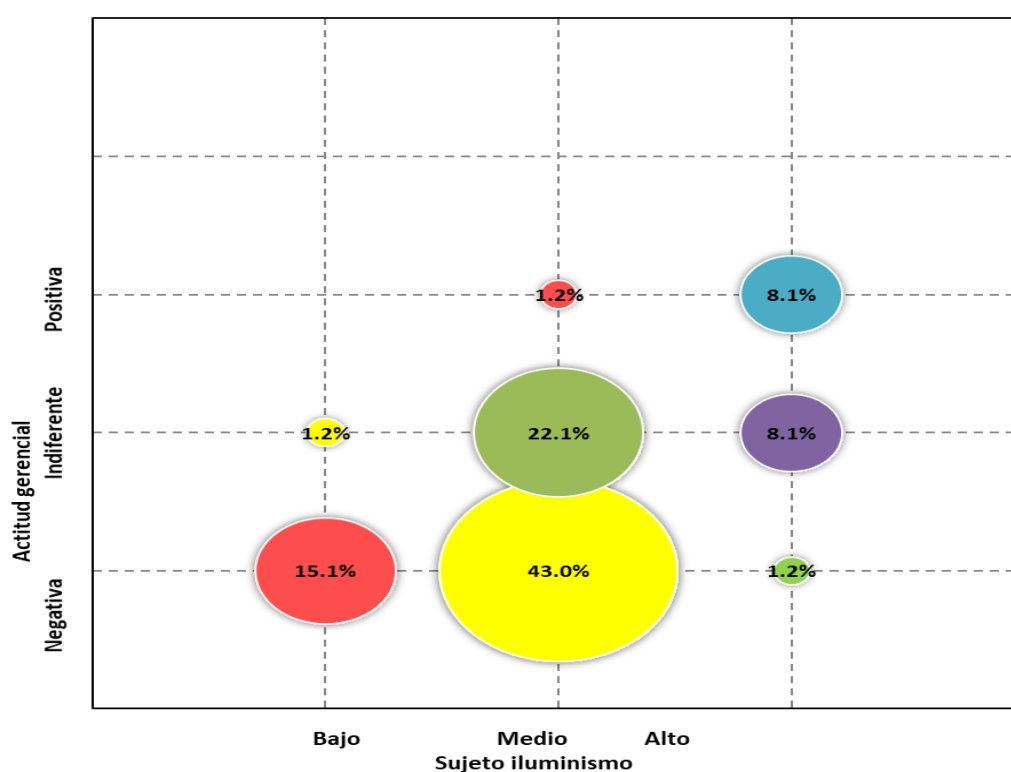


Figura 9. Niveles de las variables Sujeto de Iluminismo y Actitud Gerencial

En la tabla y figura se observó que si el sujeto de iluminismo presenta nivel bajo el 15.1% percibe una negativa actitud gerencia y el 1.2% presenta indiferente actitud gerencial; si la identidad profesional presenta nivel medio el 43% presenta una negativa actitud gerencial y el 22.1% presenta una indiferente actitud gerencial y el 1.2% presenta una positiva actitud gerencial y si el sujeto de iluminismo es de nivel alto el 1.2% presenta una negativa actitud gerencial, el 8.1% presenta indiferente actitud gerencial y el 8.1% presenta positiva actitud gerencial.

Tabla 17

Niveles de las variables Sujeto Sociológico y Actitud Gerencial

			Actitud Gerencial			
			Negativa	Indiferente	Positiva	Total
Sujeto Sociológico	Bajo	Recuento	6	1	0	7
		% del total	7,0%	1,2%	0,0%	8,1%
	Medio	Recuento	40	19	1	60
		% del total	46,5%	22,1%	1,2%	69,8%
	Alto	Recuento	5	7	7	19
		% del total	5,8%	8,1%	8,1%	22,1%
Total		Recuento	51	27	8	86
		% del total	59,3%	31,4%	9,3%	100,0%

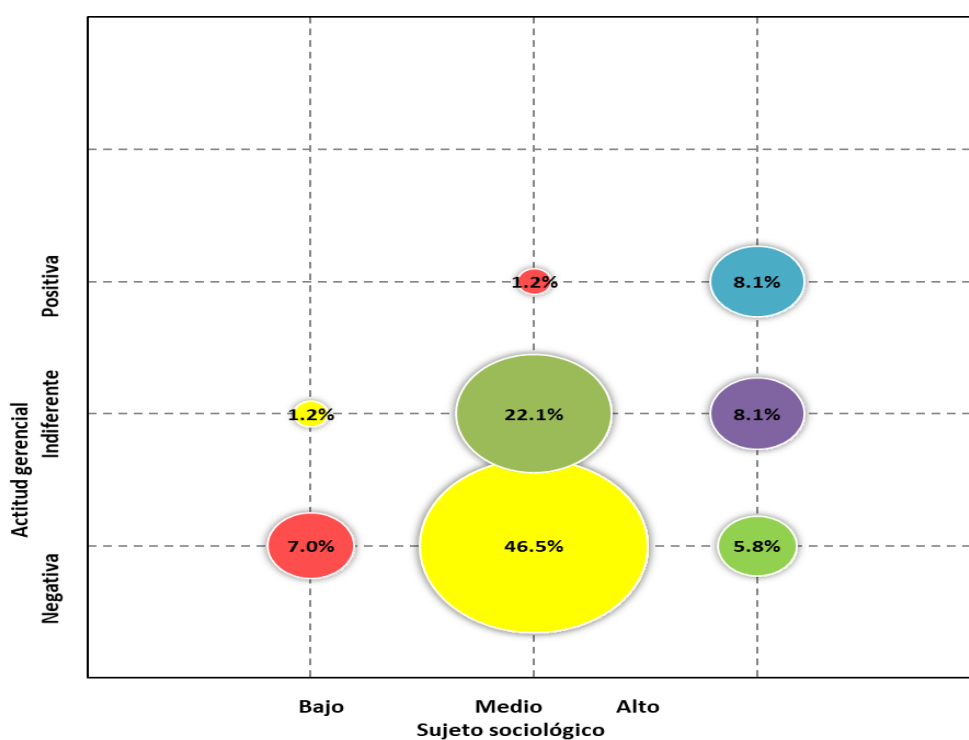


Figura 10. Niveles de las variables Sujeto Sociológico y Actitud Gerencial

En la tabla y figura se observó que si el sujeto sociológico presenta nivel bajo el 7% percibe una negativa actitud gerencial; si el sujeto sociológico presenta nivel medio el 46.5% presenta una negativa actitud gerencial y el 22.1% presenta una indiferente actitud gerencial y si el sujeto sociológico es de nivel alto el 5.8% presenta una negativa actitud gerencial, el 8.1% presenta indiferente actitud gerencial y el 8.1% presenta positiva actitud gerencia

Tabla 18

Niveles de las variables Sujeto Postmoderno y Actitud Gerencial

		Actitud Gerencial			Total	
		Negativa	Indiferente	Positiva		
Sujeto Postmoderno	Bajo	Recuento	15	0	0	15
		% del total	17,4%	0,0%	0,0%	17,4%
	Medio	Recuento	30	15	0	45
		% del total	34,9%	17,4%	0,0%	52,3%
	Alto	Recuento	6	12	8	26
		% del total	7,0%	14,0%	9,3%	30,2%
Total		Recuento	51	27	8	86
		% del total	59,3%	31,4%	9,3%	100,0%

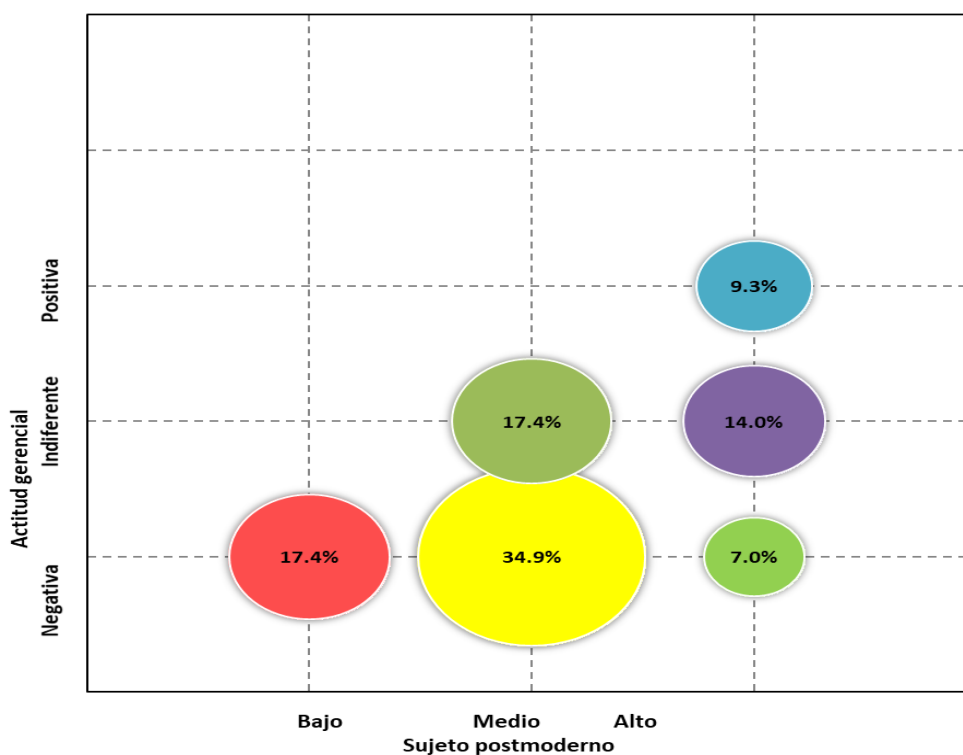


Figura 11. Niveles de las variables Sujeto Postmoderno y Actitud Gerencial

En la tabla y figura se observó que si Sujeto Postmoderno presenta nivel bajo el 17.4% percibe una negativa actitud gerencia; si Sujeto Postmoderno presenta nivel medio el 34.9% presenta una negativa actitud gerencial y el 17.4% presenta una indiferente actitud gerencial y si Sujeto Postmoderno es de nivel alto el 7% presenta una negativa actitud gerencial, el 14% presenta indiferente actitud gerencial y el 9.3% presenta positiva actitud gerencial.

Prueba de normalidad

Tabla 19

Resultados de prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Identidad Profesional	,090	86	,083
Sujeto de Iluminismo	,146	86	,000
Sujeto Sociológico	,150	86	,000
Sujeto Postmoderno	,122	86	,003
Actitud Gerencial	,177	86	,000
Ajuste psicológico	,164	86	,000
Proceso de Aprendizaje	,137	86	,000

En la tabla 19 se presentan los resultados de la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov Smirnov se observa que la mayoría de los puntajes de estas variables se aproximan a una distribución no normal, ya que el coeficiente obtenido es ($p < 0,000$); por lo tanto, la prueba estadística a usarse deberá ser no paramétrica: Rho de Spearman

3.2. Prueba de hipótesis

Contrastación de hipótesis general

H0: No existe relación significativa entre identidad profesional y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018.

H1: Existe relación significativa entre identidad profesional y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018.

Nivel de Significancia: 0,05

Estadístico de Prueba:

Sig<0,05, rechaza Ho

Sig>0,05, aceptar Ho

Tabla 20

Correlación del Rho de Spearman entre identidad profesional y la actitud gerencial

			Identidad profesional	Actitud gerencial
Rho de Spearman	Identidad profesional	Coefficiente de correlación	1,000	,614**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	86	86
	Actitud gerencial	Coefficiente de correlación	,614**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	86	86

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En los resultados que se muestra en la tabla 20, se aprecia el grado de correlación entre las variables: identidad profesional y la actitud gerencial, determinado por Rho de Spearman, es de 0,614** lo que significa que existe una moderada correlación positiva, entre identidad profesional y la actitud gerencial, esto es, que a mayor identidad profesional mayor actitud gerencial; además el grado de significancia estadística es menor que 0,01 ($p < 0.05$); por dicho motivo se rechaza la hipótesis nula.

Contrastación de Hipótesis específica 1

Ho: No existe relación significativa entre el sujeto de iluminismo y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018.

Ha: Existe una relación significativa entre el sujeto de iluminismo y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018.

Estadístico de Prueba:

Sig<0,05, rechaza Ho

Sig>0,05, aceptar Ho

Tabla 21

Correlación del Rho de Spearman entre el sujeto de iluminismo y la actitud gerencial

			Sujeto de iluminismo	Actitud gerencial
Rho de Spearman	Sujeto de iluminismo	Coefficiente de correlación	1,000	,441**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	86	86
	Actitud gerencial	Coefficiente de correlación	,441**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	86	86

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

En los resultados que se muestra en la tabla 21, se aprecia el grado de correlación entre el sujeto de iluminismo y la actitud gerencial determinado por Rho de Spearman, es de 0,441** lo que significa que existe una moderada correlación positiva, entre el sujeto de iluminismo y la actitud gerencial, además el grado de significancia estadística es menor que 0,01($p < 0.05$); por dicho motivo se rechaza la hipótesis nula.

Contrastación de Hipótesis específica 2

Ho: No existe relación significativa entre el sujeto sociológico la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018.

Ha: Existe una relación significativa entre el sujeto sociológico la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018.

Estadístico de Prueba:

Sig<0,05, rechaza Ho

Sig>0,05, aceptar Ho

Tabla 22

Correlación del Rho de Spearman entre el sujeto sociológico y Actitud gerencial

			el sujeto sociológico	Actitud gerencial
Rho de Spearman	el sujeto sociológico	Coefficiente de correlación	1,000	,558**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	86	86
	Actitud gerencial	Coefficiente de correlación	,558**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	86	86

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

En los resultados que se muestra en la tabla 22, se aprecia el grado de correlación entre el sujeto sociológico y la actitud gerencial determinado por Rho de Spearman, es de 0,558** lo que significa que existe una moderada correlación positiva, entre el sujeto sociológico y la actitud gerencial, esto es, que al aumentar la percepción sobre el sujeto sociológico, será mayor la actitud gerencial; además el grado de significancia estadística es menor que 0,01 ($p < 0.05$); por dicho motivo se rechaza la hipótesis nula.

Contrastación de Hipótesis específica 3

H03: No existe relación significativa entre el sujeto posmoderno y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018.

H3: Existe una relación significativa entre el sujeto posmoderno y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018.

Estadístico de Prueba:

Sig < 0,05, rechaza Ho

Sig > 0,05, aceptar Ho

Tabla 23

Correlación del Rho de Spearman entre el sujeto posmoderno la actitud gerencial

			Sujeto posmoderno	Actitud gerencial
Rho de Spearman	Sujeto posmoderno	Coeficiente de correlación	1,000	,665**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	86	86
	Actitud gerencial	Coeficiente de correlación	,665**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	86	86

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

En los resultados que se muestra en la tabla 23, se aprecia el grado de correlación entre el sujeto posmoderno y la actitud gerencial determinado por Rho de Spearman, es de 0,665** lo que significa que existe una moderada correlación positiva, entre el sujeto posmoderno y la actitud gerencial, esto es que al aumentar la percepción sobre el sujeto posmoderno, será mayor la actitud gerencial; además el grado de significancia estadística es menor que 0.01 ($p < 0.05$); por dicho motivo se rechaza la hipótesis nula.

IV. DISCUSIÓN

La presente investigación expreso la siguiente discusión:

En cuanto a la hipótesis general, la investigación encontró que: Existe relación significativa entre identidad profesional y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018. Coincidiendo con la investigación de

Es importante destacar a Albar, Sivianes-Fernandez (2016), quienes encontraron que desde la formación académica se adquiere cambiar la imagen ante la sociedad en relación al trabajo de la enfermera, siendo tarea de todos los profesores que tienen a su cargo la preparación de los estudiantes.

Sobre la capacidad gerencial Ponce, Carmona y Bernal (2013) refieren que la capacidad gerencial en enfermería se da en el día a día en la realización de sus quehaceres, buscando a través de estrategias gerenciar a las personas. Para desarrollar las actividades propias sin ningún problema teniendo soluciones inmediatas y no se vea afectada la atención de los usuarios. Concluyendo que el cuidado de las personas debe orientarse al paciente, familia y comunidad, para lo cual las enfermeras y el equipo interdisciplinario deben tener liderazgo, motivación, participación y una buena comunicación entre todos para garantizar una atención de calidad.

Por otro lado, Vera (2017) en su investigación, refieren que las organizaciones hoy en día viven un ritmo acelerado que las conlleva a tener retos institucionales en la administración por lo que los grupos que gerencien deben ser personas con capacidades garantizando resultado óptimos y exitosos en los procesos.

Al respecto Callata (2017) en su investigación menciona que el perfil gerencial viene a ser el conjunto de capacidades y competencias propias de una persona formada para asumir responsabilidades propias del desarrollo de sus funciones y actividades de una determinada profesión, teniendo relación directa para un buen desempeño laboral permitiendo al profesional ejercer con eficiencia.

En cuanto a la primera hipótesis específica la investigación encontró que Existe una relación significativa entre el sujeto de iluminismo y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018. Coincidiendo con la investigación de Negrillo (2015), en su investigación, refiere que la identidad profesional de la Enfermera está relacionada a la vocación dependiente de la profesión médica, lo cual no permite desarrollarse como una profesión independiente. Por lo tanto, es importante que desde su formación los

estudiantes tengan claro que es ser enfermera y conocer el ejercicio profesional, existiendo en la actualidad una percepción distinta de cuando se estudia a cuando se ejerce la profesión.

En cuanto a la segunda hipótesis específica la investigación encontró que Existe una relación significativa entre el sujeto sociológico la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018. Coincidiendo con la investigación de Hernández, Piego, Enríquez, Contreras, Espinoza y Sánchez (2017) en su investigación, refieren que la identidad profesional es el proceso de socialización mediante el cual se adquiere el sentimiento de identidad de ser enfermera a través de los conocimientos teóricos, heurísticos y axiológicos. Concluyendo que se logró fortalecer la identidad profesional y adquisición de conocimientos que permitieron el cambio en el yo personal y a su vez el yo de los participantes .En el resultado se pudo observar que se logró un cambio en el pensamiento de los estudiantes.

En cuanto a la tercera hipótesis específica la investigación encontró que Existe una relación significativa entre el sujeto posmoderno y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018. Coincidiendo con la investigación de Ruiz y Riojas (2013) refieren que la identidad se da a través de nuestro crecimiento diario, siendo un elemento principal de la personalidad marcando las diferencias personales propias, concluyendo que hay una significativa relación entre la identidad profesional y las oportunidades en las Internas de Enfermería, proveniente de diversos, ámbitos socio culturales y de diversas instituciones formadoras de profesionales de enfermería.

Siendo necesario según Barreto (2016), que las habilidades de orientación técnica, administrativa y social mejoren después de recibir la capacitación en el programa de mentores, respondiendo al objetivo general del estudio.

Por otro lado Quintana (2016) refiere que los valores profesionales son los humanos contextualizados y orientados a la profesión, además de la interacción de las necesidades sociales y de la misma ocupación relación de los requerimientos sociales y de la misma profesión que contribuyen a obtener la identidad profesional que van a servir para el comportamiento en el desempeño laboral.

V. CONCLUSIONES

Primera

Existe relación significativa entre identidad profesional y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018, $p = 0,01$ ($p < 0.05$) y Rho de Spearman de $0,614^{**}$ moderada correlación positiva. A mayor identidad profesional mayor actitud gerencial.

Segunda

Existe una relación significativa entre el sujeto de iluminismo y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018; $p = 0,01$ ($p < 0.05$) y Rho de Spearman de $0,441^{**}$ moderada correlación positiva

Tercera

Existe una relación significativa entre el sujeto sociológico la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018; $p = 0,01$ ($p < 0.05$) y Rho de Spearman de $0,558^{**}$ moderada correlación positiva

Cuarta

Existe una relación significativa entre el sujeto posmoderno y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018; $p = 0,01$ ($p < 0.05$) y Rho de Spearman de $0,665^{**}$ moderada correlación positiva

VI. RECOMENDACIONES

Primera

Se recomienda a la Jefa del Servicio de Enfermería de un hospital público planificar capacitación para mejorar la actitud gerencial en temas de ajuste psicológico y el proceso de aprendizaje que les dará el conocimiento para gerenciar; debido a que está relacionado a la identidad profesional.

Segunda

Se recomienda a la Jefa del Servicio de Enfermería de un hospital público realizar capacitación sobre identidad profesional donde se traten temas del sujeto iluminismo para mejorar los niveles de capacidad de conciencia, de su identidad y adaptaciones a situaciones nuevas.

Tercera

Se recomienda a la Jefa del Servicio de Enfermería de un hospital público realizar capacitación en relación al sujeto sociológico y de este modo mejorar la capacidad de interrelacionarse con su entorno y culturas.

Cuarta

Se recomienda a la Jefa del Servicio de Enfermería de un hospital público realizar capacitación en relación al sujeto postmoderno y así mejorar la identidad que se va fortaleciendo con el tiempo y desarrollándose a través de la vida profesional.

VII. REFERENCIAS

- Ajzen, I. (1991). Theory of planned behavior. *Organizational behavior and human decisions processes*, 50(2); 179-211.
- Albar, M., Sivianes-Fernandez, M. (2016). *Percepción de la identidad profesional de la enfermería en el alumnado del grado*. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?>
- Andrade, V. (2014). Identidad profesional y el mundo del trabajo contemporáneo. Reflexiones desde un resumen de caso. *Athenea Digital*, 14(2): 117-145
- Armendáriz, M. (2009). *Identidad Profesional*. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/en fe/en-2009/en091h.pdf>.
- Barreto, I. (2016), *Habilidades de orientación técnica, administrativa y social de las enfermeras gerentes medio de un ambulatorio ii antes y después de participar en un programa de formación de mentores*. Recuperado de <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/4183/ibarreto.pdf?sequence=1>.
- Bem, D. J. (1967). Self-perception: An alternative interpretation of cognitive dissonance phenomena. *Psychological Revises*, 74(2); 183-200.
- Briñol, P., Falces, C. y Becerra, A. (2007). *Actitudes*. En J. F. Morales, E. Gaviria, M. C. Moya, e I. Cuadrado, *Psicología Social* (pp. 457-490). Madrid: McGraw-Hill
- Callata, L. (2017). *Perfil gerencial y desempeño laboral de jefes de enfermería en establecimientos de salud de la red – puno 2016*. Universidad Nacional del Altiplano, Puno.
- Cárcamo, S. Frankel, D. Samaniego, C (2011). *La Imagen Profesional de Enfermería en su contexto de trabajo*. Recuperado de: http://www.cienciared.com.ar/ra/usr/3/1093/hologramatica_n14_v1pp59_92.pdf
- Davis J.W. Y Newstroom (1999). *Comportamiento Humano en el Trabajo*. (10a ed.). Mexico: McGraw-Hill.
- Dubar, C. (1998). *Trajelórias sociais e formas identitárias: algunos esclarecimientos conceituais e metodológicos*. *Educação & Sociedade*, 19(62), 13-30. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-73301998000100002>

- Espinoza, C. (2018). *Percepción de la enfermera en relación a su identidad profesional en el Instituto Nacional del Niño*. Universidad Nacional Hermilio Valdizan, Perú.
- Festinger, L. (1957). *A theory of cognitive dissonance*. Stanford, CA: Stanford University Press. ISBN 978-0-8047-0911-8.
- Figuerola, N. (2000). *Guías para el nuevo gerente*. América Management Asociation. USA.
- Fishbein, M. y Ajzen, I. (1975). *Belief, Attitude, Intention, and Behavior: An Introduction to Theory and Research*. England: Addison-Wesley
- Franzoi, S. (2007). *Psicología Social*. (4ª Ed.). México: McGraw-Hill.
- Giménez, G. (2009). *Cultura e identidades*. Recuperado de http://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=1&ved=OCCcQFjAA&url=http%3A%2F%2Fperio.unlp.edu.ar%2Fhistoriadelasideas%2FPDF%2FCULTURA%2520E%2520IDENTIDADES%2520Gilberto%2520Gimenez.doc&ei=BwIXU9jnL06lsATOs4DoDA&usg=AFQjCNGFjKwu3Y13-eETe8QW_sxsQpT3mw&bvm=bv.65177938,d.cWc.
- Girard, A. (1997). *Orientación y formación profesionales*, en: Friedmann, G. y Naville, P.
- Gómez, L. (2001). *Actitud de los gerentes frente a las funciones que desempeña el psicólogo organizacional en empresas de provincia*. Recuperado de <https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818>
- Hernández, J., Riego, N., Enríquez, C., Contreras, E., Espinoza, E. y Sánchez, O. (2017). *Programa de Intervención para fortalecer la identidad profesional de estudiantes universitarios de enfermería*. Recuperado de <http://www.index-f.com/edocente/108/10803.php>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill.
- Iñiguez, L. (2001). *Identical: de lo personal a lo social. Un recorrido conceptual*. En E. Crespo (Ed.). *La constitución social de la subjetividad*. (pp. 209-225). Madrid: Catarata.
- Iñiguez, L., Martínez, L. (1987). *Análisis del discurso sobre identidad*. 1er encuentro Luso-Español de Psicología Social. Madrid: Tomar.

- Lázaro, E. Lavado, S. (2007). *Construyendo la identidad profesional de las enfermeras a la luz de las representaciones sociales. V Jornada internacional e III Conferencia Brasileira sobre Representaciones Sociales*. Recuperado de <http://www.vjirs.com.br/>.
- Lavado, S. (2003). *Representaciones sociales de estudiantes de enfermería. Sobre la identidad profesional de la enfermera Trujillo - Perú*. Recuperado de <http://revistas.unitru.edu.pe/index.php/facenf/issue/viewFile/88/140>
- López, M. (2007). *Fundamentos de la Teoría de la disonancia cognitiva*. En J. F. Morales, E. Gaviria, M. C. Moya, e I. Cuadrado, *Psicología Social*. Madrid, España: McGraw-Hill.
- Negrillo, C. (2015). *Análisis de la Identidad Profesional y la Autodiscrepancia en estudiantes de Enfermería*. (Tesis Doctoral, Universidad de Sevilla, España). Recuperado de https://idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/32421/TesisIdentidadEnfermera_CarmenNegrilloDuran.pdf?sequence=1
- Pavía, J. (2012). *Identidades culturales*. Recuperado de <http://webcache.Googleusercontent.com/search?q=cache:euzVBcXL9jYJ:comunicacioneinvest3.files.wordpress.com/2012/08/identidades-ulturalesdoc.doc+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>.
- Ponce, G., Carmona, B. y Bernal, M. (2013). *Gerencia del cuidado: experiencia de enfermería en una Institución de Tercer Nivel de Atención del D.F.* Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2013/ene132d.pdf>
- Quintana, A. (2016). Tipos de liderazgo y como se relacionan los valores ocupacionales del Hospital de Chosica. Recuperado de <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/690>
- Reinecke, J, Schmidt, P, & Ajzen, I (1996). *Aplicación de la teoría del comportamiento planificado al uso del condón en adolescentes: A panel study*. *Journal of Applied Social Psychology*, 26,749-772.
- Ruiz, A y Riojas (2013). *Identidad Profesional y Expectativas Laborales en las Internas de Enfermería del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión*. (Tesis de Maestría). Universidad César Vallejo, Lima, Perú.

- Ruvalcaba-Coyaso, J., Uribe, I. y Gutiérrez, R. (2011). Identidad e identidad profesional: Acercamiento conceptual e investigación contemporánea. *Revista CES Psicología*, 4(2); 82-102. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3817911.pdf>
- Sánchez, S. y Mesa, M. (1998). *Actitudes hacia la tolerancia y la cooperación en ambientes multiculturales: evaluación e intervención educativa en un contexto concreto: la ciudad de Melilla*. Granada. Instituto para la paz y los conflictos.
- Sánchez, H. y Reyes, C. (2015). *Metodología y Diseños en la Investigación científica*. Lima, Perú: Business Support Aneth.SRL.
- Staats, A. W. y Staats, C. (1958). Attitudes established by classical conditioning. *Journal of Abnormal and Psychology*, 1 (67), 159-167.
- Stets, J., Burke, P. J. (2000). Identity Theory and Social Identity Theory. *Social Psychology Quarterly*, 63(3), 224-237
- Vera, M. (2017). *Las habilidades gerenciales van a mejorar el desarrollo en la organización el Departamento de Enfermería del INS, Lima 2016*. Universidad Cesar Vallejo.
- Villa, W. (2014). *Identidad de centralidad y narrativas*. Recuperado de <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:ZMqXzoUXIhEJ:seer.ucg.br/index.php/fragmentos/article/view/File/2304/1407+&cd=1&hl=es419&ct=clnk&gl=pe>.
- Zapata, M. (2008). *Enfermería ¿una profesión en crisis? el caso en la ciudad de Medellín-Colombia*. Recuperado de <http://tesis.udea.edu.co/dspace/bitstream/110495/169/1/EnfermeriaProfesionCrisisMedellin.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Identidad profesional y su relación con la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima 2018						
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES			
<p>Problema General: ¿Cuál es la relación entre Identidad profesional y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, cercado de Lima, 2018?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es la relación entre sujeto iluminismo y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, cercado de Lima, 2018?</p> <p>¿Cuál es la relación entre sujeto sociológico y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, cercado de Lima, 2018?</p> <p>¿Cuál es la relación entre sujeto posmoderno y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, cercado de Lima, 2018?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre identidad profesional y actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018</p> <p>Objetivos específicos: Determinar la relación entre el sujeto de iluminismo y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018.</p> <p>Determinar la relación entre el sujeto sociológico la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018.</p> <p>Determinar la relación entre el sujeto posmoderno la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018.</p>	<p>Hipótesis General: Existe relación entre identidad profesional y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018.</p> <p>Hipótesis específicas: Existe una relación significativa entre el sujeto de iluminismo y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018.</p> <p>Existe una relación significativa entre el sujeto sociológico la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018.</p> <p>Existe una relación significativa entre el sujeto posmoderno la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018.</p>	Variable 1: identidad profesional			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Nivel/rango
			Sujeto de Iluminismo	Es autentico	1, 2, 3 y 6	Alto Medio Bajo
				Tiene capacidad de opinar sobre sí mismo.	2, 3, 5 y 7	
				Tiene capacidad de conciencia.	1, 2, 3, 4, 5 y 6	
			Sujeto Sociológico	Capacidad de interrelacionarse con los de Su entorno y sus culturas	8, 9, 10, 11, 12, 13 y 14	Bajo
			Sujeto Postmoderno	Posee una identidad que se fortalece con el tiempo y desarrollo con la historia	15, 16, 17, 18, 19, 20 y 21	
					Variable 2: actitud gerencial	
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Nivel/rango
			Ajuste psicológico	La responsabilidad mayor es la del gerente	1 y 2 3, 4 y 7	Positiva Indiferente Negativa
Proceso de Aprendizaje	Tiene motivación para aplicar actitudes gerenciales Tiene interés por obtener conocimientos para poder gerenciar	6 y 9, 5 y 8				

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA E INFERENCIAL
<p>TIPO: Sustantiva</p> <p>Nivel:</p> <p>Descriptivo, Correlacional</p> <p>DISEÑO:</p> <p>No experimental:</p> <p>Correlacional y transversal</p> <p>MÉTODO:</p> <p>Hipotético deductivo, con un Enfoque Cuantitativo.</p>	<p>POBLACIÓN:</p> <p>La población está constituida por 224 enfermeras</p> <p>TIPO DE MUESTREO:</p> <p>Muestreo no probabilístico</p> <p>TAMAÑO DE MUESTRA:</p> <p>Está constituida por 86 enfermeras</p>	<p>Variable 1: Identidad Profesional</p> <p>Técnicas: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario</p> <p>Ficha técnica:</p> <p>Nombre original: Cuestionario</p> <p>Autores: Canales, F. (2001); elaborado por Cubas, E; modificado por Siccha Tuesta (2014)</p> <p>Duración :</p> <p>Aproximadamente de 30 a 40 minutos</p> <p>Administración: Individual o colectivo</p> <p>Puntuación: Calificación manual o computarizada</p> <hr/> <p>Variable 2: Actitud Gerencial</p> <p>Técnicas: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario</p> <p>Ficha técnica:</p> <p>Autores: Figuerola (2000); adaptado por Livia Callata Valencia</p> <p>Duración :</p> <p>Aproximadamente de 30 minutos</p> <p>Administración: Individual o colectivo</p> <p>Puntuación: Calificación manual Y computarizada</p>	<p>DESCRIPTIVA:</p> <p>Tablas y frecuencias</p> <p>Figuras de barras</p> <p>INFERENCIAL:</p> <p>Para determinar la correlación de las variables se aplicó Rho de Spearman</p> <p>DE PRUEBA:</p> <p>No paramétrica.</p>

Anexo 2. Ficha técnica del instrumento

El instrumento en opinión de Canales, F.2001 para la variable de IDENTIDAD PROFESIONAL y Figuerola N. (2000) para la variable ACTITUD GERENCIAL, es una forma de operativizar la técnica utilizada y es presentada en forma física, por lo tanto, se elabora y aplica el cuestionario para Identidad Profesional y Test de Autoevaluación de Actitud Gerencian, lo que permite recoger los datos para ambas variables.

FICHA TÉCNICA- IDENTIDAD PROFESIONAL		
INSTRUMENTO	CUESTIONARIO PARA MEDIR IDENTIDAD PROFESIONAL	
AUTORES	CUBAS, E	
AÑO DE EDICIÓN	2014	
PAIS DE ORIGEN	PERU	
ÁMBITO DE APLICACIÓN	Hospital Público	
ADMINISTRACIÓN	Individual	
OBJETIVO	Determinar el nivel de identidad del profesional de enfermería.	
DURACIÓN	1 hora	
DIMENSIONES	Sujeto Iluminismo	
	Sujeto Sociológico	
	Sujeto Postmoderno	
ADAPTADO	Siccha Tuesta	
CAMPO DE APLICACIÓN	Enfermeras	
VALIDEZ ESTADISTICA	Validado por 5 jueces expertos y sometido a la prueba binomial, resultando $V.C=8.88 > V.T=1.644$, con lo que se determinó que el instrumento es válido.	
INDICE DE CONFIABILIDAD	Se ejecutó con pruebas estadísticas como el método de Split Halves resultando 0.97, para la máxima confiabilidad se utilizó la fórmula de Spearman Brown donde el resultado fue 0.98, significando que el instrumento tiene alta confiabilidad.	
CALIFICACIÓN	Nunca	0
	A veces	1
	Siempre	2
RECATEGORIZACIÓN	VARIABLE	
	Identidad Baja	0-13 puntos
	Identidad Media	14-28 puntos
	Identidad Alta	29-42 puntos
	DIMENSIONES	
	Identidad Baja	0-4 puntos
	Identidad Media	5-9 puntos
	Identidad Alta	10-14 puntos

FICHA TÉCNICA-ACTITUD GERENCIAL		
INSTRUMENTO	TEST DE AUTOEVALUACION DE ACTITUD GERENCIAL	
AUTORES	NORBERTO M FIGEROLA	
AÑO DE EDICIÓN	2000	
PAIS DE ORIGEN	PERU	
ÁMBITO DE APLICACIÓN	Hospital Público.	
ADMINISTRACIÓN	Individual.	
OBJETIVO	Evaluar las actitudes gerenciales.	
DURACIÓN	1 hora	
DIMENSIONES	Ajuste psicológico.	
	Proceso de Aprendizaje.	
ADAPTADO	Livia Callata Valencia	
CAMPO DE APLICACIÓN	Enfermeras.	
VALIDEZ Y CONFIABILIDAD	Fue sometido a la prueba estadística Alfa de Crombach, cuyo resultado fue para el Test de Actitud Gerencial 0.949 por lo tanto el instrumento tiene una alta consistencia, porque el valor es mayor a 0.8, siendo válido en su constructo.	
CALIFICACIÓN	Totalmente De Acuerdo	5 puntos
	De acuerdo	4 puntos
	Indiferente	3 puntos
	En Desacuerdo	2 puntos
	Fuertemente en Desacuerdo	1 punto
RECATEGORIZACIÓN	Actitud Positiva	34 a más puntos
	Actitud Indiferente	22 a 33 puntos
	Actitud Negativa	Menos de 21 puntos

Anexo 3. Instrumentos

Instrumento de Identidad Profesional de Enfermería

- I. **Introducción:** Estimado profesional, el presente cuestionario tiene como finalidad determinar la Relación que existe entre la Identidad de Profesional y la Actitud Gerencial de las Enfermeras de un hospital público del Cercado de Lima 2018, resultados que serán útiles para la mejora de nuestra profesión.
- II. **Instrucciones:** A continuación se le presenta diversos Ítems, los mismos que deberán ser llenados con la sinceridad y honestidad del caso.
- En la primera parte (datos generales), llene los espacios en blanco con sus datos.
 - Los ítems del recaudo deberán ser contestados con un aspa (X) según el valor que considere usted.
- III. **Datos Generales:**
- **Edad:**
 - **Sexo:** M () F ()
 - **Servicio:** Cirugía () Medicina () Pediatría y Neonatología () Ginecología () Sala de Operaciones () Emergencia () Consultorios externos ()
 - **Tiempo de Servicio:** 1 a 3 años () 4 a 6 años () 7 a 9 años () 10 años a mas ()
 - **Condición:** Nombrado () Contratado ()
- IV. **Contenido:** Responda todos los enunciados marcando “X” cada uno de las preguntas. Las opciones de respuesta están determinadas de la siguiente manera.

Nunca: 0

A veces: 1

Siempre: 2

DIMENSIONES	ÍTEMS	0	1	2
Sujeto de iluminismo	1. ¿Posee capacidades que lo caracteriza como un profesional de enfermería?			
	2. ¿Usted tiene capacidad de opinar sobre sí mismo?			
	3. ¿Usted se define como buen profesional?			
	4. ¿Usted se adapta fácilmente a situaciones nuevas?			
	5. ¿Usted analiza cada situación que le sucede en su entorno?			
	6. ¿Las características que posee como persona se relacionan con las características que posee como profesional?			
	7. ¿Usted posee capacidades únicas para su desarrollo profesional?			
Sujeto sociológico	8. ¿Usted se interrelaciona adecuadamente con sus colegas?			
	9. ¿Usted se interrelaciona adecuadamente con el paciente?			
	10. ¿Usted se mantiene informado acerca de lo que sucede en su entorno?			
	11. ¿Usted se interrelaciona adecuadamente con el equipo de salud a su servicio?			
	12. ¿Sus acciones como profesional involucran la participación del paciente?			
	13. ¿Usted realiza proyectos de proyección social?			
	14. ¿Usted muestra interés por conocer otras culturas para interrelacionarse mejor con el paciente?			
Sujeto postmoderno	15. ¿Su identidad como profesional ha ido mejorando a lo largo de su desempeño profesional?			
	16. ¿El tiempo que está usted laborando en su institución ha hecho que su identidad como profesional se fortalezca?			
	17. ¿Sus experiencias como profesional han originado que su identidad sea firme?			
	18. ¿Su formación como enfermero(a) ha contribuido para que su identidad profesional sea firme?			
	19. ¿Los avances de su profesión han contribuido para que su identidad como profesional sea firme?			
	20. ¿La evolución de su profesión lo ha conducido a ser un buen profesional?			
	21. ¿La trayectoria evolutiva de su profesión ha hecho que su identidad como profesional se fortalezca?			

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

MUCHAS GRACIAS

Instrumento 2: Test de autoevaluación de Actitud Gerencial por Norberto M. Figuerola (2000)

Lea cada sentencia y elija la alternativa que considere más apropiado y marque con una X en el recuadro correspondiente

Escala de evaluación

- FD = Fuertemente en desacuerdo (1)
- ED = En desacuerdo (2)
- I = Indiferente (3)
- DA = De Acuerdo (4)
- FA = Fuertemente de acuerdo (5)

N°	Proposiciones	FD	ED	I	DA	FA
1	Busco responsabilidad					
2	Ser un gerente responsable es importante para mi					
3	Disfruto ayudando a otros hacer las tareas					
4	Me interesa reconocer más sobre el comportamiento humano					
5	Estoy ansioso por aprender lo necesario para ser gerente					
6	Me gustan las situaciones de liderazgo					
7	Trabajar con empleados de empleados podría resultar un interesante desafío					
8	Tengo la intención de dedicar tiempo para aprender					
9	Me entusiasma la oportunidad de ser gerente					

Carta de Consentimiento Informado

Yo, _____ identificado con el número de DNI _____ refiero que se ha hecho conocer cómo voy a formar parte de este trabajo de investigación siendo el tema IDENTIDAD PROFESIONAL Y SU RELACION CON LA ACTITUD GERENCIAL DE LAS ENFERMERAS DE UN HOSPITAL PUBLICO, DEL CERCADO DE LIMA 2018. Mis resultados que se obtengan con la participación de este estudio en el cual no se revelara mi identidad.

Respetando de aceptar o no aceptar colaborando en esta investigación, pudiendo retirarme si es que lo desee, sin verme afectado en cualquier momento.

Por lo antes mencionado declaro conocer:

-Haber sido informado del estudio a realizarse.

-Mi participación es voluntaria.

-Absolverme preguntas que tenga en relación al estudio.

-Mi participación es voluntaria.

-Puedo no participar del estudio y retirarme en el momento que crea conveniente sin verme afectado.

-Los resultados en relación a mi persona se mantendrán en confidencia.

Por lo antes manifestado voluntariamente autorizo para colaborar con la investigación

Lima, _____ de _____ del 2018

Firma del participante

Patricia Quiroz
Evaluador

Anexo 4. Base de datos de confiabilidad de Identidad profesional de las enfermeras de un hospital público del Cercado de Lima

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21
1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
2	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0
3	0	0	0	2	0	0	0	1	0	1	2	0	1	0	0	0	2	0	0	0	1
4	0	0	0	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	2	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	0	2	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2	2
6	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	2	2
7	0	2	2	2	2	0	0	1	1	2	2	0	2	0	2	2	2	2	0	0	1
8	0	0	0	2	0	1	1	1	1	1	2	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0
9	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	0	0	2	2	2	2	2
10	0	0	0	1	0	1	2	1	1	2	0	1	0	0	0	1	0	0	1	2	2
11	0	2	2	1	2	2	0	2	2	2	2	0	2	0	2	2	1	2	2	0	2
12	0	0	0	0	0	2	2	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	2	2
13	0	0	0	2	0	1	2	2	0	2	1	0	2	0	0	0	2	0	2	1	2
14	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	2
15	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2
16	0	0	0	1	2	2	1	2	2	1	2	0	1	0	0	0	1	2	2	1	2
17	0	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	0	1	0	1	2	2	2	1	1	2
18	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
19	0	2	0	2	1	1	2	2	1	1	2	0	2	0	2	0	1	1	1	1	2
20	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2
21	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
22	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	2	0	0
23	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1
24	0	0	0	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	0	0	0	2	2	2	2	2
25	0	0	0	2	2	1	2	2	2	2	0	0	2	0	0	0	2	2	1	2	2
26	0	0	0	2	2	1	2	2	2	2	0	0	2	0	0	0	2	2	1	2	2
27	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0
28	0	0	2	0	0	1	0	0	0	2	0	1	1	2	2	2	1	0	1	1	0
29	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
30	2	1	1	2	0	2	1	0	1	1	1	2	1	2	1	1	0	1	1	1	0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,841	21

Anexo 5. Base de datos de confiabilidad de Actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público del Cercado de Lima

N°	P1	P2	P3	P4	P7	P6	P9	P5	P8
1	3	2	3	2	2	4	2	2	3
2	1	1	1	2	1	2	3	2	2
3	2	1	2	2	1	2	2	2	2
4	3	3	1	2	3	1	1	1	2
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	2	1	2	1	1	1	1	2
7	5	3	4	4	2	2	3	2	4
8	1	1	1	1	1	2	1	3	2
9	2	3	3	2	3	3	3	2	1
10	1	3	1	1	3	1	2	2	1
11	4	4	4	4	2	4	4	2	5
12	1	3	1	3	3	3	1	1	2
13	4	3	2	2	1	3	3	3	3
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	3	2	4	2	1	3	2	2	2
16	3	3	4	3	2	4	5	2	2
17	3	3	3	2	4	4	4	4	3
18	4	3	5	4	1	5	3	2	2
19	3	3	1	1	3	1	2	1	3
20	4	4	4	3	3	3	2	3	4
21	1	1	1	1	1	2	2	2	3
22	1	1	1	1	1	2	4	2	2
23	1	1	2	1	1	2	1	3	2
24	3	4	4	1	3	3	2	4	2
25	4	4	4	3	1	3	3	3	4
26	4	4	4	3	1	3	3	3	4
27	3	4	4	1	1	3	4	2	4
28	1	1	1	3	1	1	1	2	1
29	3	4	4	3	1	4	4	2	4
30	3	1	2	3	1	2	2	2	2

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,879	9

Anexo 6. Base de datos del estudio

N°	Sexo	Edad	Servicio	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	D1	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	D2	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	D3	V1
1	2	2	3	1	2	0	0	2	2	2	9	0	1	2	1	1	1	0	6	2	2	1	2	2	2	0	11	26
2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	6	1	1	0	1	1	1	1	6	1	1	0	1	0	0	1	4	16
3	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	4	1	1	1	1	0	2	0	6	0	0	1	2	2	2	1	8	18
4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	6	1	1	1	0	1	0	1	5	1	1	1	0	1	0	1	5	16
5	1	2	2	0	0	0	1	0	2	2	5	0	1	1	2	0	2	1	7	0	0	1	0	2	2	0	5	17
6	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	14	1	1	1	0	2	2	2	9	1	1	1	2	2	1	1	8	31
7	1	1	1	0	0	0	1	2	1	1	5	0	1	1	2	0	2	0	6	0	0	1	2	1	1	0	5	16
8	2	2	3	0	0	0	1	2	1	1	5	1	1	2	2	0	2	0	8	0	0	1	2	1	1	1	6	19
9	1	2	2	1	1	1	2	1	0	1	7	1	1	1	1	0	1	1	6	1	0	1	1	1	1	1	6	19
10	1	1	1	0	0	0	0	2	2	1	5	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	2	0	0	4	10
11	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	2	1	1	8	22
12	1	2	2	2	1	1	0	1	1	1	7	1	1	1	0	0	1	1	5	1	0	0	1	1	1	1	5	17
13	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	13	2	1	2	2	2	2	2	13	2	2	2	2	2	2	0	12	38
14	1	2	2	0	2	0	1	0	0	0	3	2	1	2	0	0	0	0	5	2	0	1	0	0	0	2	5	13
15	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	6	0	2	0	0	1	0	0	3	0	0	2	2	1	1	1	7	16
16	1	2	2	0	0	0	1	0	2	0	3	2	2	2	0	0	0	0	6	0	0	1	0	2	0	2	5	14
17	1	2	3	1	0	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	0	2	2	8	2	1	1	1	2	2	2	11	25
18	1	2	2	0	0	0	1	0	2	2	5	0	2	0	1	0	2	0	5	0	0	1	0	2	2	0	5	15
19	2	2	3	1	1	1	1	0	1	0	5	1	2	2	1	1	0	1	8	1	1	1	1	1	1	2	8	21
20	1	1	1	0	0	0	1	2	2	0	5	0	1	0	2	1	0	0	4	0	0	1	2	2	0	0	5	14
21	2	3	3	2	2	2	1	2	1	2	12	2	2	2	2	1	2	2	13	2	1	1	2	2	2	2	12	37
22	2	2	2	0	2	0	1	2	0	0	5	2	2	2	1	0	0	0	7	2	0	1	2	0	0	2	7	19
23	2	3	3	0	2	0	1	2	0	0	5	2	1	2	2	0	1	0	8	2	0	1	2	0	0	2	7	20
24	2	2	3	0	0	0	2	2	2	0	6	0	1	2	2	0	0	0	5	0	0	2	2	2	0	0	6	17
25	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	3	0	1	1	0	0	1	0	3	1	0	1	0	0	1	0	3	9
26	1	1	1	0	0	0	2	0	0	0	2	1	0	1	2	0	1	0	5	0	0	2	0	0	0	1	3	10
27	1	2	3	0	0	0	2	1	1	1	5	1	1	1	1	0	1	0	5	0	0	2	1	1	1	1	6	16
28	1	1	1	1	1	1	1	1	0	2	7	0	0	2	0	0	1	0	3	0	0	0	0	1	0	2	3	13
29	2	3	3	1	2	1	2	1	1	1	9	1	2	1	0	1	1	1	7	1	1	1	0	0	2	2	7	23
30	2	2	3	0	2	2	2	2	0	0	8	1	1	2	2	0	2	0	8	2	2	2	2	0	0	1	9	25
31	1	1	1	0	0	0	2	0	1	1	4	1	1	1	2	0	2	0	7	0	0	2	0	0	0	0	2	13
32	2	2	3	0	0	0	2	2	2	2	8	2	2	2	0	0	2	0	8	0	0	2	2	2	2	2	10	26
33	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	2	2	1	1	2	0	1	0	7	0	0	1	0	0	1	2	4	13
34	1	2	3	0	2	2	1	2	2	0	9	2	2	2	2	0	2	0	10	2	2	1	2	2	0	2	11	30
35	2	1	1	0	0	0	0	0	2	2	4	2	2	0	0	0	2	0	6	0	0	0	0	2	2	2	6	16
36	1	1	1	0	0	0	2	0	1	2	5	2	0	2	1	0	2	0	7	0	0	2	0	2	1	2	7	19
37	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	6	1	1	1	1	0	1	1	6	1	0	1	0	0	0	2	4	16
38	1	3	3	1	2	1	2	2	2	1	11	2	1	2	1	1	1	1	9	2	1	2	2	2	1	2	12	32
39	2	2	3	0	0	0	1	2	2	1	6	2	2	1	2	0	1	0	8	0	0	1	2	2	1	2	8	22
40	2	2	3	0	1	2	2	2	1	1	9	2	1	2	2	0	1	0	8	1	2	2	2	1	1	2	11	28
41	2	3	3	0	0	2	2	0	2	2	8	2	1	2	2	2	1	0	10	0	2	2	2	2	2	2	12	30
42	2	2	3	0	2	0	2	1	1	2	8	2	1	1	2	0	2	0	8	2	0	1	1	1	1	2	8	24
43	2	3	3	0	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	2	0	2	0	10	2	2	2	2	2	2	2	14	36
44	2	2	3	1	1	1	1	1	2	0	7	1	1	1	1	1	2	1	8	1	1	1	1	2	0	0	6	21
45	2	2	2	1	1	1	1	1	0	1	6	1	1	1	1	0	1	1	6	1	1	1	2	0	0	0	5	17
46	2	2	2	1	1	1	1	1	0	2	7	0	2	1	1	1	1	1	7	2	0	1	0	2	1	1	7	21
47	2	2	2	0	0	0	2	2	2	2	8	2	2	0	2	0	2	0	8	0	0	2	2	2	2	2	10	26
48	2	2	2	0	0	0	2	2	1	2	7	2	2	2	0	0	2	0	8	0	0	2	2	1	2	2	9	24
49	2	3	3	0	0	0	2	2	1	2	7	2	2	2	0	0	2	0	8	0	0	2	2	1	2	2	9	24
50	2	2	3	2	2	2	2	0	2	2	12	0	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	0	2	2	0	10	34

51	2	1	1	0	0	2	0	0	1	0	3	0	0	2	0	1	1	2	6	2	2	1	0	1	1	0	7	16
52	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	12	2	1	1	1	2	2	2	11	2	2	2	0	2	2	0	10	33
53	2	3	3	2	1	1	2	0	2	1	9	0	1	1	1	2	1	2	8	2	1	1	0	1	1	0	6	23
54	2	3	3	1	1	0	1	1	1	1	6	1	1	2	1	1	1	1	8	1	0	1	1	1	1	1	6	20
55	1	2	2	0	0	1	2	0	0	1	4	1	1	2	0	0	1	2	7	1	1	0	0	0	1	1	3	14
56	1	2	1	0	0	0	1	1	1	1	4	1	1	0	1	1	1	2	7	0	0	1	1	1	0	0	3	14
57	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	6	1	1	0	1	1	2	1	7	1	1	0	1	0	0	0	3	16
58	2	3	3	0	0	0	2	2	0	1	5	1	1	2	2	0	1	1	8	1	2	2	2	0	0	0	7	20
59	2	2	2	0	0	0	1	0	1	2	4	2	1	2	1	1	1	1	9	0	2	2	2	1	2	2	11	24
60	2	2	3	2	1	2	1	1	1	1	9	0	2	1	2	1	1	1	8	1	0	2	2	2	1	0	8	25
61	2	2	2	0	2	1	2	1	1	1	8	1	2	2	1	2	1	1	10	1	1	1	2	2	0	0	7	25
62	2	2	2	0	2	1	1	1	1	0	6	2	2	2	1	1	1	1	10	1	0	2	2	2	1	2	10	26
63	2	3	3	0	0	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	2	2	14	1	2	2	2	2	2	1	12	36
64	2	2	2	0	0	0	2	1	2	0	5	2	1	1	2	2	2	0	10	0	0	2	1	1	1	2	7	22
65	2	3	3	0	0	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	0	1	0	9	0	2	2	2	2	2	2	12	31
66	2	3	3	2	1	1	2	1	1	1	9	2	1	2	2	2	0	2	11	0	0	2	2	2	2	2	10	30
67	2	1	1	0	0	0	1	0	0	1	2	0	2	1	0	1	1	1	6	1	0	1	1	0	1	0	4	12
68	2	2	2	2	2	1	1	1	1	0	8	2	2	2	2	1	1	1	11	1	0	2	2	2	0	0	7	26
69	2	2	2	0	2	2	1	1	1	1	8	1	0	0	2	2	1	1	7	1	1	1	0	0	2	0	5	20
70	2	3	3	2	2	1	2	2	1	1	11	2	1	2	1	2	2	2	12	2	2	2	2	2	2	2	14	37
71	1	1	1	0	0	0	1	2	1	2	6	1	1	1	1	0	0	0	4	0	0	1	0	0	0	2	3	13
72	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	6	0	1	2	1	1	1	1	7	1	1	0	1	1	0	0	4	17
73	2	3	3	1	1	1	2	2	2	2	11	1	1	2	1	1	1	2	9	2	2	2	1	1	2	2	12	32
74	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	9	2	0	2	2	1	1	2	10	1	1	1	2	0	0	0	5	24
75	2	3	3	1	2	2	1	1	2	2	11	1	2	1	2	2	1	1	10	2	2	1	2	2	2	2	13	34
76	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	11	0	1	2	2	1	1	1	8	2	2	1	1	2	2	0	10	29
77	2	2	2	0	2	2	1	1	1	1	8	2	2	2	1	1	1	2	11	2	1	1	1	1	0	2	8	27
78	2	1	1	0	1	1	1	2	0	1	6	1	0	0	0	1	2	2	6	1	0	1	1	2	0	2	7	19
79	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	14	2	2	2	2	2	2	2	14	2	2	2	2	2	2	2	14	42
80	2	2	2	1	1	1	0	0	2	2	7	1	1	1	1	1	0	0	5	2	2	1	1	2	2	0	10	22
81	2	2	2	0	0	0	2	2	0	2	6	1	1	2	1	1	1	2	9	0	0	2	2	0	0	2	6	21
82	2	2	3	0	1	1	1	0	0	2	5	2	1	1	0	1	1	1	7	2	2	2	2	1	1	0	10	22
83	2	2	2	0	0	0	2	0	1	2	5	2	1	1	2	1	1	1	9	2	0	2	0	1	2	0	7	21
84	2	2	2	0	0	0	1	2	2	2	7	1	1	2	2	0	2	0	8	0	0	1	2	2	2	1	8	23
85	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	14	2	2	2	2	2	2	2	14	2	2	2	2	2	2	2	14	42
86	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	4	0	0	2	0	1	1	0	4	1	0	0	0	0	1	0	2	10

N°	P1	P2	P3	P4	P7	D1	P6	P9	P5	P8	D2	V2
1	1	1	2	3	2	9	2	1	1	3	7	16
2	1	1	1	3	1	7	1	1	4	1	7	14
3	3	3	3	1	2	12	3	3	1	1	8	20
4	1	1	1	1	2	6	2	1	1	1	5	11
5	1	1	1	2	2	7	1	1	3	1	6	13
6	2	2	2	2	3	11	3	2	3	2	10	21
7	2	3	4	2	3	14	3	2	3	4	12	26
8	2	3	3	3	3	14	3	2	3	4	12	26
9	1	1	1	2	2	7	2	1	1	1	5	12
10	2	2	2	2	2	10	2	1	1	1	5	15
11	1	1	1	1	2	6	2	1	1	1	5	11
12	1	1	2	2	2	8	1	1	2	2	6	14
13	5	5	2	4	4	20	5	5	5	4	19	39
14	1	1	1	1	1	5	3	3	3	3	12	17
15	1	1	1	2	2	7	1	1	1	2	5	12
16	3	3	3	3	3	15	2	3	3	4	12	27
17	3	3	3	4	2	15	1	1	1	1	4	19
18	3	3	3	2	3	14	2	2	3	3	10	24
19	1	1	1	3	1	7	1	1	1	5	8	15
20	3	3	3	1	3	13	4	3	3	3	13	26
21	3	5	5	5	5	23	4	5	4	4	17	40
22	3	3	4	4	1	15	4	3	4	5	16	31
23	3	3	4	3	3	16	3	2	2	4	11	27
24	3	2	3	2	2	12	4	2	2	3	11	23
25	1	1	1	2	1	6	2	3	2	2	9	15
26	2	1	2	2	1	8	2	2	2	2	8	16
27	3	3	1	2	3	12	1	1	1	2	5	17
28	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	9
29	1	2	1	2	1	7	1	1	1	2	5	12
30	5	3	4	4	2	18	2	3	2	4	11	29
31	1	1	1	1	1	5	2	1	3	2	8	13
32	2	3	3	2	3	13	3	3	2	1	9	22
33	1	3	1	1	3	9	1	2	2	1	6	15
34	4	4	4	4	2	18	4	4	2	5	15	33
35	1	3	1	3	3	11	3	1	1	2	7	18
36	4	3	2	2	1	12	3	3	3	3	12	24
37	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	9
38	3	2	4	2	1	12	3	2	2	2	9	21
39	3	3	4	3	2	15	4	5	2	2	13	28
40	3	3	3	2	4	15	4	4	4	3	15	30
41	4	3	5	4	1	17	5	3	2	2	12	29
42	3	3	1	1	3	11	1	2	1	3	7	18
43	4	4	4	3	3	18	3	2	3	4	12	30
44	1	1	1	1	1	5	2	2	2	3	9	14
45	1	1	1	1	1	5	2	4	2	2	10	15
46	1	1	2	1	1	6	2	1	3	2	8	14
47	3	4	4	1	3	15	3	2	4	2	11	26
48	4	4	4	3	1	16	3	3	3	4	13	29
49	4	4	4	3	1	16	3	3	3	4	13	29
50	3	4	4	1	1	13	3	4	2	4	13	26

51	1	1	1	3	1	7	1	1	2	1	5	12
52	3	4	4	3	1	15	4	4	2	4	14	29
53	3	1	2	3	1	10	2	2	2	2	8	18
54	2	2	2	1	1	8	1	1	1	1	4	12
55	1	1	1	1	1	5	2	1	2	2	7	12
56	1	2	1	1	2	7	1	1	1	2	5	12
57	2	2	2	1	1	8	1	1	1	2	5	13
58	1	1	1	2	2	7	4	3	4	2	13	20
59	3	2	1	2	1	9	1	1	1	2	5	14
60	2	1	2	1	1	7	1	1	4	2	8	15
61	2	1	2	1	1	7	1	1	4	3	9	16
62	2	4	1	3	1	11	4	2	2	2	10	21
63	5	5	5	4	2	21	4	3	4	5	16	37
64	2	1	2	4	2	11	2	2	2	2	8	19
65	5	4	5	3	2	19	4	2	4	5	15	34
66	4	2	5	3	2	16	2	2	4	2	10	26
67	4	1	1	2	1	9	2	2	1	2	7	16
68	2	2	1	1	1	7	1	3	2	2	8	15
69	2	1	2	3	2	10	1	2	1	1	5	15
70	4	3	5	3	1	16	5	4	5	5	19	35
71	2	1	2	1	1	7	1	1	3	3	8	15
72	2	2	1	1	1	7	1	2	2	2	7	14
73	3	2	2	3	3	13	3	3	3	3	12	25
74	2	1	1	2	1	7	1	1	2	5	9	16
75	5	5	3	3	1	17	3	4	5	4	16	33
76	1	2	2	1	1	7	2	2	3	3	10	17
77	2	2	1	1	1	7	1	3	3	3	10	17
78	1	2	2	2	2	9	1	1	2	4	8	17
79	2	4	2	5	2	15	5	2	3	5	15	30
80	1	1	1	3	3	9	2	2	1	1	6	15
81	2	1	1	2	1	7	1	1	2	4	8	15
82	2	1	1	1	3	8	3	2	2	1	8	16
83	2	1	1	2	1	7	1	1	2	4	8	15
84	3	3	2	2	3	13	3	2	3	4	12	25
85	5	4	3	4	4	20	4	3	4	5	16	36
86	1	1	1	1	2	6	1	1	1	1	4	10

Anexo 7. Turnitin

QUIROZ PATRICIA

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE
INTERNET

2%

PUBLICACIONES

15%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Cesar Vallejo

Trabajo del estudiante

9%

2

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

5%

3

atheneadigital.net

Fuente de Internet

1%

4

www.redalyc.org

Fuente de Internet

1%

5

saber.ula.ve

Fuente de Internet

1%

6

mriuc.bc.uc.edu.ve

Fuente de Internet

1%

7

myslide.es

Fuente de Internet

<1%

8

Submitted to Universidad Católica San Pablo

Trabajo del estudiante

<1%

9

www.scribd.com

Fuente de Internet

<1%

Anexo 8. Artículo Científico



Identidad profesional y su relación con la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima 2018

TESIS PARA OBTENER EL TITULO ACADEMICO DE: MAESTRO EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

AUTORA:

Br. Quiroz Chávez Lilia Patricia

ASESORA:

Mgtr. Cristina Lizbet Ruiz Quilcat

LINEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión de Riesgo de la Salud

Lima-Perú

2018

Resumen

El presente estudio tuvo como finalidad determinar la relación de la Identidad Profesional y la Actitud Gerencial de las enfermeras de un hospital público del Cercado de Lima, 2018. Es de tipo descriptivo-correlacional, con diseño no experimental, de corte transversal, prospectivo.

Se ejecutó con un enfoque cuantitativo, método hipotético deductivo, diseño no experimental con una muestra de 86 enfermeras (os). Se aplicó dos cuestionarios uno para la variable Identidad Profesional con 21 ítems, para la variable de Actitud Gerencial con 9 ítems, para la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto, para determinar si el instrumento era confiable, con el estadígrafo Alfa de Cronbach usando el SPSS V.25. Para los análisis descriptivos se utilizaron las tablas de frecuencia y la prueba de hipótesis mediante el estadígrafo correlacional de Spearman.

La investigación encontró que se observó que el 11.6% presentan un nivel bajo de identidad profesional, el 67.4% tiene un nivel medio y con 20.9% presentan un nivel alto de identidad profesional y concluye que existe relación significativa entre identidad profesional y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018, $p = 0,01$ ($p < 0.05$) y Rho de Spearman de 0,614**

Palabras clave: Identidad profesional y la actitud gerencial

Abstract

The purpose of this study was to determine the relationship between the Professional Identity and the Managerial Attitude of the nurses of a public hospital in Cercado de Lima, 2018. It is descriptive-correlational in nature, with a non-experimental, cross-sectional, prospective design.

It was executed with a quantitative approach, hypothetical deductive method, and non-experimental design with a sample of 86 nurses. Two questionnaires were applied, one for the variable Professional Identity with 21 items, for the variable of Management Attitude with 9 items, for the reliability of the instrument, a pilot test was carried out to determine if the instrument was reliable, with the Cronbach's Alpha statistic using the SPSS V.25. For the descriptive analyzes, the frequency tables and the hypothesis test were used by the Spearman correlation statistician.

The research found that it was observed that 11.6% have a low level of professional identity, 67.4% have a medium level and 20.9% have a high level of professional identity and conclude that there is a significant relationship between professional identity and management attitude. The nurses of a public hospital, Cercado de Lima, 2018, $p = 0.01$ ($p < 0.05$) and Spearman's Rho of 0.614 **

Keywords: Professional identity and managerial attitudes

INTRODUCCION

Dirigir organizaciones como hospitales es difícil y las personas quienes los administran deben tener conocimientos, habilidades y actitudes básicas de un gestor, siendo necesario tener en cuenta aspectos diferentes de la dirección en otras estructuras.

El hospital es una organización diferente, no es lucrativo, su enfoque está en la atención al paciente respetando su integridad y privacidad.

La administración ha recibido transformaciones de forma rápida, además de los cambios que existen en el mundo hace que se innoven, renueven tecnológicamente, procesos a bajos costos, brindar oportunidades que satisfagan a las personas. Lo que estas transformaciones han hecho es que las personas que gerenciar en salud se hayan capacitado para obtener nuevos conocimientos de acuerdo a las exigencias de los cargos. Deben estar personas inteligentes y capaces de tomar decisiones para lograr un proceso eficaz permitiendo a los hospitales y a los usuarios para contrarrestar las exigencias que se requieren para mejorar los procesos en salud.

En los establecimientos de salud se observa que existe una escasa capacidad para gestionar, donde generalmente se han abocado más a la gestión mística en la

atención médica y dedicándose poco a capacitarse para tener nuevos conocimientos en administración.

Los profesionales que administran hospitales deben dominar como gestionar y conocer en profundidad como son los sistemas de salud, además de capacitarse en gestión relacionada a la administración de los servicios en salud.

Los establecimientos de salud son estructuras difíciles por su organización, organizaciones complejas por su estructura y las relaciones sociales del trabajo, demanda de personas preparadas y que conozcan su entorno de trabajo.

Los especialistas en salud son los responsables de ser eficientes en los sistemas de salud, sea por su preparación para desempeñarse en los establecimientos de salud. Deben ser prestadores en cuidados, trabajo en equipo con otros profesionales que tengan relación al funcionamiento de los servicios tanto en su labor de docente, de servicio y de administración siendo los que dirigen los equipos de salud.

Los establecimientos de salud tienen normas, directivas que rigen para el trabajo y la administración de estos, además de establecer los procesos de funcionamiento.

VARIABLE 1: IDENTIDAD PROFESIONAL

Dubar (1998), la identidad profesional entendiéndola como sinónimo de identidad laboral, se puede configurar al menos de cuatro maneras diversas, como identidad de empresa, respondiendo a las expectativas de movilidad interna dentro de la organización en la que se trabaje y la lealtad ligada a la organización. En segundo lugar, la identidad puede manifestarse como identidades de red donde se privilegia las ideas de movilidad externa desde una perspectiva de lo individual, relacionado con autonomía y con confianza en conocimientos adquiridos que permiten desenvolverse en varios contextos al mismo tiempo. En tercer lugar, considera la identidad de categorías, centrada en los conocimientos técnicos como centrales para describir la identidad, y cómo estos han favorecido o no el crecimiento profesional. En cuarto lugar, indica que puede encontrarse la identidad por fuera del trabajo, refiriéndose a una concepción instrumental del mismo donde cada vez se busca que este tenga la menor importancia posible como referente, para no depender del mismo considerando las cada vez más posibles exclusiones del mercado a través del desempleo, o los trabajos intermitentes.

DIMENSIONES DE IDENTIDAD PROFESIONAL

Dentro de la variable Identidad Profesional se consideran tres dimensiones dentro de estas tenemos las definiciones de los siguientes autores:

Dimensión Sujeto ilusionismo

Es la procreación de un ser como tal teniendo capacidades individuales basados en sus juicios, virtudes y actividades, con un núcleo interior, que se inicia desde que nace el individuo desenvolviéndose durante su existencia. En enfermería sería un respaldo debido que es importante la relevancia de la individualidad para desarrollar la idea que se tenga uno mismo de su profesión y como relacionarse en forma correcta y enfrentar a momentos difíciles. (Giménez, 2009).

Dimensión Sujeto sociológico

El interior de la persona está relacionado a personas, situaciones, conocimiento de otras realidades, que se adquieren en el mundo que habitan, no siendo seres independientes y autosuficientes en el mundo.

El intercambio constante entre culturas, sociedades semejantes hace que se tenga un pensamiento sociológico en relación a la identidad.

Los(as) enfermeros(as) como sujetos sociológicos, enfrentándose a un mundo globalizado va a hacer que se realice cambios en su identidad, respondiendo a

su entorno y modelos que han generado confusión en cuanto a la identidad profesional de la enfermera.

Las ideas relacionadas a la identidad que se pensaban estables, hoy en día han cambiado, originándose diversos tipos de identidades haciendo que se produzcan cambios estructurales e institucionales (Villa, 2014)

Dimensión Sujeto posmoderno

La identidad es formada y transformada constantemente por la misma sociedad en la cual se vive. Está determinada a lo largo de la historia más no por la biológica. Aporta una concepción sociológica de identidad afirmando que es una relación interactiva entre la identidad cultural y el yo. La persona tiene su núcleo o su yo personal, siendo cambiante debido a los factores expuestos y las realidades que se presenten.

Construir la identidad es un proceso complejo donde intervienen la relación con los demás, se forma a través del tiempo, en diferentes momentos para lo cual se debe conocer, ubicarse y mirar en el entorno en el cual se encuentra. Castells sigue la línea de pensamiento de Hall al proponer que la identidad está relacionada a los acontecimientos sociales, teniendo al mismo tiempo un mecanismo de inclusión así como de exclusión social (Pavía, 2012)

VARIABLE 2: ACTITUD GERENCIAL

Las actitudes se aprenden y permanecen estáticas a través del tiempo, siendo orientados hacia un fin particular. Esporádicamente tienen tema particular; se toman de grupos dependiendo de la misma simpatía.

Davis y Newstrom (1999) las actitudes son los sentimientos y supuestos que determinan en gran medida la percepción de los empleados respecto de su entorno, compromiso con las acciones previstas y, en última instancia, su comportamiento. Las actitudes dan forma a una disposición mental que influye en nuestra manera de ver las cosas, así como una ventana enmarca nuestra visión hacia dentro o fuera de un edificio. (p. 275).

Dimensión Ajuste Psicológico

Para ser gerente se necesita de un ajuste psicológico para su transformación, además tiene que aprender a pensar, valorar y sentir lo que es un gerente y no como un colaborador individual más. Para realizar este ajuste psicológico se debe tener en cuenta tareas de manera paralela como:

Conocer que es ser un gerente.

Perfeccionar juicios interpersonales.

Tener conocimiento y autoconfianza.

Dominar sus emociones y su estrés.
(Figuerola,2000)

DIMENSION PROCESO DE APRENDIZAJE

Para lograr ser un gerente se debe desarrollar un proceso de aprendizaje y de experiencias, lográndose esta función mediante la acción y mas no con la contemplación. Esté proceso de aprendizaje se logra haciendo frente a los problemas y a sus consecuencias reales. Esté proceso de cambio se da en forma frecuente, paulatino y tedioso tanto en lo intelectual como lo emocional. Por lo tanto en su primer año como gerente es una etapa de conocimiento de sí mismo y de desarrollo personal.

Este reto tiene que ver con las personas centrándose en:

Solucionar problemas y disminuir su estrés.

Tenerse confianza y seguridad en sí mismo.

Tener reconocimiento como líder proactivo.

Dominar sus emociones.

Saber cómo puede influir en los demás.

Adecuarse a diferentes circunstancias e individuos.

Lograr buenas relaciones interpersonales.

Para lograr óptimos resultados se debe hacer que todos los individuos se integren y sean capaces de orientarse a obtener buenos logros. Ayudar a que las personas se integren, haciendo que crezcan personalmente y profesionalmente, siendo un proceso donde el gerente capacita, guía a los trabajadores, logrando romper barreras entre el gerente y sus colaboradores. (Figuerola, 2000)

Problema

¿Cuál es la relación entre Identidad profesional y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, cercado de Lima, 2018?

Problemas específicos

Problema específico 1

¿Cuál es la relación entre sujeto iluminismo y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, cercado de Lima, 2018?

Problema específico 2

¿Cuál es la relación entre sujeto sociológico y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, cercado de Lima, 2018?

Problema específico 3

¿Cuál es la relación entre sujeto posmoderno y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, cercado de Lima, 2018?

Objetivo General

Determinar la relación entre identidad profesional y actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018

Objetivos Específicos

Objetivo Específico 1

Determinar la relación entre el sujeto de iluminismo y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018.

Objetivo Específico 2

Determinar la relación entre el sujeto sociológico la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018.

Objetivo Específico 3

Determinar la relación entre el sujeto posmoderno la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018.

METODOLOGIA

El enfoque que se utilizó fue el cuantitativo y se le da una valoración y una cuantificación para que ésta sea tratada como tal.

Tipo de Estudio

La presente investigación es de tipo descriptiva correlacional, no experimental sustentada por: Hernández, (2010 p.103)

sostiene que: “La investigación descriptiva busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población”. Correlacional porque busca conocer si existe una relación entre las dos variables.

Diseño

El diseño de la investigación fue el no experimental donde no existe manipulación deliberadamente variables. Es decir, se trata de estudios donde no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables. De corte transversal porque se realizó en un momento determinado.

Muestra

Estuvo conformada por 224 enfermeras que laboran en un hospital público del Cercado de Lima, según información recibida por la Jefa del Servicio de Enfermería del hospital.

Técnicas

La técnica utilizada para medir las variables en esta investigación fue la encuesta, que consistió en recopilar toda la información en la muestra de estudio

Instrumento

Los instrumentos utilizados fueron los cuestionarios. ,841 21

Nota: elaboración propia

Variable de Identidad Profesional

El coeficiente Alfa de Cronbach dio un resultado de 0.841 interpretándose como alta confiabilidad de la variable.

Instrumento de Recolección de datos: Cuestionario

Autores: Canales, F. (2001); elaborado por Cubas, E; modificado por Siccha Tuesta (2014)

Tabla 6

Confiabilidad de la variable de actitud gerencial

Contenido: consta de 4 partes:

Introducción, instrucciones, datos

generales y 21 ítems. Se dio un puntaje

teniendo 3 dimensiones: sujeto

iluminismo, sujeto sociológico y sujeto

postmoderno, 7 ítems cada uno.

Para la variable de Actitud Gerencial se usó la encuesta para obtener información sobre actitudes gerenciales

Instrumentos: Test de Autoevaluación de Actitud Gerencial con el que se pretende evaluar las actitudes gerenciales, propuestas por Figuerola (2000) en las Guías para el Nuevo Gerente (56)

Consta de 9 ítems para ser respondido en 5 categorías.

Resultados

Confiabilidad

Tabla 5 *Confiabilidad de la variable Identidad Profesional*

Alfa de Cronbach

N° de elementos

Alfa de Cronbach

N° de elementos

,879

9

Nota: elaboración propia

El coeficiente Alfa de Cronbach dio un resultado de 0.879 interpretándose como alta confiabilidad de la variable.

Análisis descriptivo

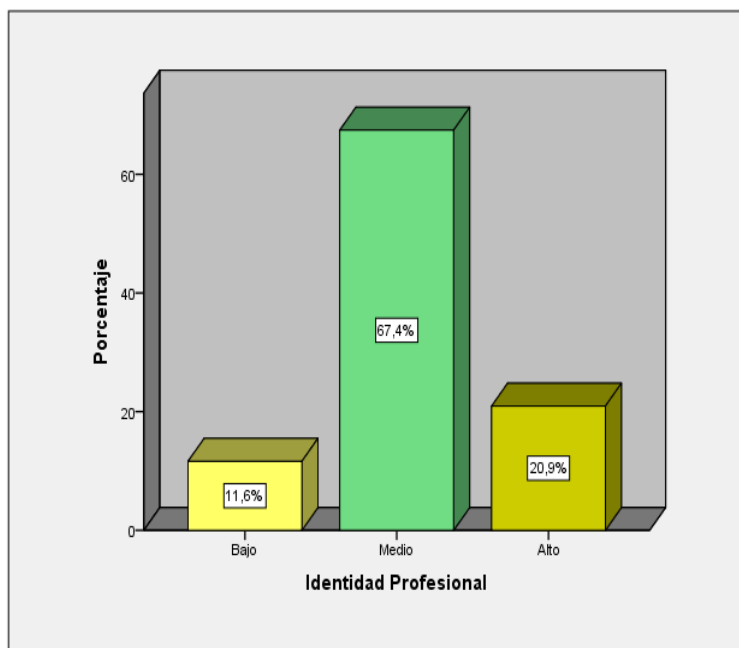


Figura 1. Descripción de la variable identidad profesional

En la tabla y figura, se observó que el 11.6% presentan un nivel bajo de identidad profesional, el 67.4% tiene un nivel medio y con 20.9% presentan un nivel alto de identidad profesional.

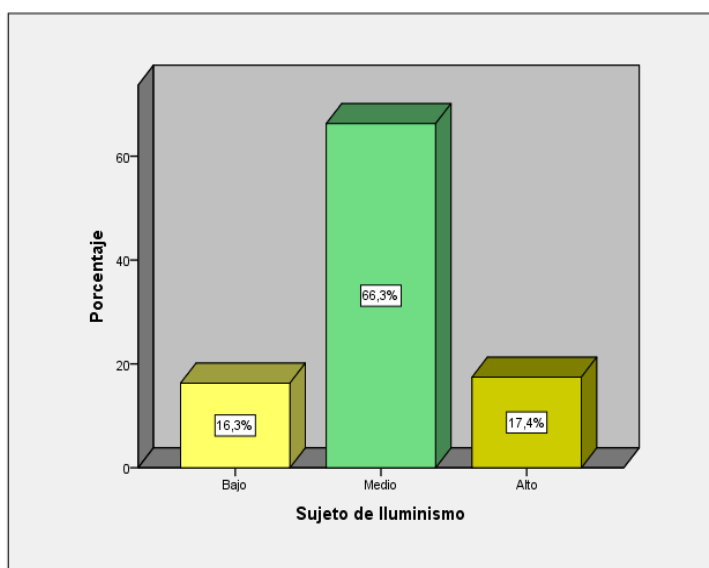


Figura 2. Niveles del Sujeto de Iluminismo

En la tabla y figura, se observó que el 16.3% presentan un nivel bajo, el 66.3% tiene un nivel medio y con 17.4% presentan un nivel alto de sujeto de iluminismo.

Prueba de hipótesis

Contrastación de hipótesis general

H0: No existe relación significativa entre identidad profesional y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018.

H1: Existe relación significativa entre identidad profesional y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018.

Nivel de Significancia: 0,05

Estadístico de Prueba:

Sig<0,05, rechaza Ho

Sig>0,05, aceptar Ho

Tabla 20

Correlación del Rho de Spearman entre identidad profesional y la actitud gerencial

	Identidad profesional	Actitud gerencial
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000 ,614**
	Sig. (bilateral)	. ,000
	N	86 86
	Actitud gerencial	Coeficiente de correlación
		,614** 1,000
		Sig. (bilateral)
		,000 .
		N
		86 86

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En los resultados que se muestra en la tabla 14, se aprecia el grado de correlación entre las variables: identidad profesional y la actitud gerencial, determinado por Rho de Spearman, es de 0,614** lo que significa que existe una moderada correlación positiva, entre identidad profesional y la actitud gerencial, esto es, que a mayor identidad profesional mayor actitud gerencial; además el grado de significancia estadística es menor que 0,01 ($p < 0.05$); por dicho motivo se rechaza la hipótesis nula.

Contrastación de Hipótesis específica 1

Ho: No existe relación significativa entre el sujeto de iluminismo y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018.

Ha: Existe una relación significativa entre el sujeto de iluminismo y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018.

Estadístico de Prueba:

Sig<0,05, rechaza Ho

Sig>0,05, aceptar Ho

Tabla 21

Correlación del Rho de Spearman entre el sujeto de iluminismo y la actitud gerencial

	Sujeto de iluminismo	Actitud gerencial
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000 ,441**
	Sig. (bilateral)	. ,000
	N	86 86
	Actitud gerencial	Coeficiente de correlación
		,441** 1,000
		Sig. (bilateral)
		,000 .
		N
		86 86

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

En los resultados que se muestra en la tabla 15, se aprecia el grado de correlación entre el sujeto de iluminismo y la actitud gerencial determinado por Rho de Spearman, es de 0,441** lo que significa que existe una moderada correlación positiva, entre el sujeto de iluminismo y la actitud gerencial, además el grado de significancia estadística es menor que 0,01($p < 0.05$); por dicho motivo se rechaza la hipótesis nula.

Contrastación de Hipótesis específica 2

Ho: No existe relación significativa entre el sujeto sociológico la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018.

Ha: Existe una relación significativa entre el sujeto sociológico la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018.

Estadístico de Prueba:

Sig<0,05, rechaza Ho

Sig>0,05, aceptar Ho

Tabla 22

Correlación del Rho de Spearman entre el sujeto sociológico y Actitud gerencial

			el sujeto Actitud sociológico gerencial
Rho de Spearman	el sujeto sociológico	Coeficiente de correlación	1,000 ,558**
		Sig. (bilateral)	. ,000
		N	86 86
	Actitud gerencial	Coeficiente de correlación	,558** 1,000
		Sig. (bilateral)	,000 .
		N	86 86

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

En los resultados que se muestra en la tabla 16, se aprecia el grado de correlación entre el sujeto sociológico y la actitud gerencial determinado por Rho de Spearman, es de 0,558** lo que significa que existe una moderada correlación positiva, entre el sujeto sociológico y la actitud gerencial, esto es, que al aumentar la percepción sobre el sujeto sociológico, será mayor la actitud gerencial; además el grado de significancia estadística es menor que 0,01 ($p < 0.05$); por dicho motivo se rechaza la hipótesis nula.

Contrastación de Hipótesis específica 3

Ho3: No existe relación significativa entre el sujeto posmoderno y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018.

H3: Existe una relación significativa entre el sujeto posmoderno y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018.

Estadístico de Prueba:

Sig<0,05, rechaza Ho

Sig>0,05, aceptar Ho

Tabla 23

Correlación del Rho de Spearman entre el sujeto posmoderno la actitud gerencial

	Sujeto posmoderno	Actitud gerencial
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	,665**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	86
	Coeficiente de correlación	,665**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	86

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

En los resultados que se muestra en la tabla 17, se aprecia el grado de correlación entre el sujeto posmoderno y la actitud gerencial determinado por Rho de Spearman, es de 0,665** lo que significa que existe una moderada correlación positiva, entre el sujeto posmoderno y la actitud gerencial, esto es que al aumentar la percepción sobre el sujeto posmoderno, será mayor la actitud gerencial; además el grado de significancia estadística es menor que 0,01 ($p<0.05$); por dicho motivo se rechaza la hipótesis nula.

DISCUSION

La presente investigación expreso la siguiente discusión:

En cuanto a la hipótesis general, la investigación encontró que: Existe relación significativa entre identidad profesional y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018. Coincidiendo con la investigación de

Es importante destacar a Albar, Sivianes-Fernandez (2016), quienes encontraron que desde la formación académica se adquiere cambiar la imagen ante la sociedad en relación al trabajo de la enfermera, siendo tarea de todos los profesores que tienen a su cargo la preparación de los estudiantes.

Sobre la capacidad gerencial Ponce, Carmona y Bernal (2013) refieren que la capacidad gerencial en enfermería se da en el día a día en la realización de sus quehaceres, buscando a través de estrategias gerenciar a las personas. Para desarrollar las actividades propias sin ningún problema teniendo soluciones inmediatas y no se vea afectada la atención de los usuarios. Concluyendo que el cuidado de las personas debe orientarse al paciente, familia y comunidad, para lo cual las enfermeras y el equipo interdisciplinario deben tener liderazgo, motivación, participación y una buena

comunicación entre todos para garantizar una atención de calidad.

Por otro lado, Vera (2017) en su investigación, refieren que las organizaciones hoy en día viven un ritmo acelerado que las conlleva a tener retos institucionales en la administración por lo que los grupos que gerencien deben ser personas con capacidades garantizando resultado óptimos y exitosos en los procesos.

Al respecto Callata (2017) en su investigación menciona que el perfil gerencial viene a ser el conjunto de capacidades y competencias propias de una persona formada para asumir responsabilidades propias del desarrollo de sus funciones y actividades de una determinada profesión, teniendo relación directa para un buen desempeño laboral permitiendo al profesional ejercer con eficiencia.

En cuanto a la primera hipótesis específica la investigación encontró que Existe una relación significativa entre el sujeto de iluminismo y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018. Coincidiendo con la investigación de Negrillo (2015), en su investigación, refiere que la identidad profesional de la Enfermera está relacionada a la vocación dependiente de la profesión médica, lo cual no permite

desarrollarse como una profesión independiente. Por lo tanto, es importante que desde su formación los estudiantes tengan claro que es ser enfermera y conocer el ejercicio profesional, existiendo en la actualidad una percepción distinta de cuando se estudia a cuando se ejerce la profesión.

En cuanto a la segunda hipótesis específica la investigación encontró que Existe una relación significativa entre el sujeto sociológico la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018. Coincidiendo con la investigación de Hernández, Piego, Enríquez, Contreras, Espinoza y Sánchez (2017) en su investigación, refieren que la identidad profesional es el proceso de socialización mediante el cual se adquiere el sentimiento de identidad de ser enfermera a través de los conocimientos teóricos, heurísticos y axiológicos. Concluyendo que se logró fortalecer la identidad profesional y adquisición de conocimientos que permitieron el cambio en el yo personal y a su vez el yo de los participantes .En el resultado se pudo observar que se logró un cambio en el pensamiento de los estudiantes.

En cuanto a la tercera hipótesis específica la investigación encontró que Existe una relación significativa entre el sujeto posmoderno y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público,

Cercado de Lima, 2018. Coincidiendo con la investigación de Ruiz y Riojas (2013) refieren que la identidad se da a través de nuestro crecimiento diario, siendo un elemento principal de la personalidad marcando las diferencias personales propias, concluyendo que hay una significativa relación entre la identidad profesional y las oportunidades en las Internas de Enfermería, proveniente de diversos, ámbitos socio culturales y de diversas instituciones formadoras de profesionales de enfermería.

Siendo necesario según Barreto (2016), que las habilidades de orientación técnica, administrativa y social mejoren después de recibir la capacitación en el programa de mentores, respondiendo al objetivo general del estudio.

Por otro lado Quintana (2016) refiere que los valores profesionales son los humanos contextualizados y orientados a la profesión, además de la interacción de las necesidades sociales y de la misma ocupación relación de los requerimientos sociales y de la misma profesión que contribuyen a obtener la identidad profesional que van a servir para el comportamiento en el desempeño laboral.

CONCLUSIONES

Primera

Existe relación significativa entre identidad profesional y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018, $p = 0,01$ ($p < 0,05$) y Rho de Spearman de 0,614** moderada correlación positiva. A mayor identidad profesional mayor actitud gerencial.

Segunda

Existe una relación significativa entre el sujeto de iluminismo y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018; $p = 0,01$ ($p < 0,05$) y Rho de Spearman de 0,441** moderada correlación positiva

Tercera

Existe una relación significativa entre el sujeto sociológico la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018; $p = 0,01$ ($p < 0,05$) y Rho de Spearman de 0,558** moderada correlación positiva

Cuarta

Existe una relación significativa entre el sujeto posmoderno y la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima, 2018; $p = 0,01$ ($p < 0,05$) y Rho de Spearman de 0,665** moderada correlación positiva

RECOMENDACIONES

Primera

Se recomienda a la Jefa del Servicio de Enfermería de un hospital público planificar capacitación para mejorar la actitud gerencial en temas de ajuste psicológico y el proceso de aprendizaje que les dará el conocimiento para gerenciar; debido a que está relacionado a la identidad profesional.

Segunda

Se recomienda a la Jefa del Servicio de Enfermería de un hospital público realizar capacitación sobre identidad profesional donde se traten temas del sujeto iluminismo para mejorar los niveles de capacidad de conciencia, de su identidad y adaptaciones a situaciones nuevas.

Tercera

Se recomienda a la Jefa del Servicio de Enfermería de un hospital público realizar capacitación en relación al sujeto sociológico y de este modo mejorar la capacidad de interrelacionarse con su entorno y culturas.

Cuarta

Se recomienda a la Jefa del Servicio de Enfermería de un hospital público realizar capacitación en relación al sujeto postmoderno y así mejorar la identidad que se va fortaleciendo con el tiempo y desarrollándose a través de la vida profesional.

Ajzen, I. (1991). Theory of planned behavior. *Organizational behavior and human decisions processes*, 50(2); 179-211.

Albar, M., Sivianes-Fernandez, M. (2016). Percepción de la identidad profesional de la enfermería en el alumnado del grado. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?>

Andrade, V. (2014). Identidad profesional y el mundo del trabajo contemporáneo. Reflexiones desde un resumen de caso. *Athenea Digital*, 14(2): 117-145

Armendáriz, M. (2009). *Identidad Profesional*. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2009/en091h.pdf>.

Barreto, I. (2016), *Habilidades de orientación técnica, administrativa y social de las enfermeras gerentes medio de un ambulatorio ii antes y después de participar en un programa de formación de mentores*. Recuperado de <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/4183/ibarreto.pdf?sequence=1>.

Bem, D. J. (1967). Self-perception: An alternative interpretation of cognitive dissonance phenomena. *Psychological Revises*, 74(2); 183-200.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Ajzen, I. (1991). Theory of planned behavior. *Organizational behavior and human decisions processes*, 50(2); 179-211.
- Albar, M., Sivianes-Fernandez, M. (2016). Percepción de la identidad profesional de la enfermería en el alumnado del grado. Recuperado de [https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?](https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6111111)
- Andrade, V. (2014). Identidad profesional y el mundo del trabajo contemporáneo. Reflexiones desde un resumen de caso. *Athenea Digital*, 14(2): 117-145
- Armendáriz, M. (2009). *Identidad Profesional*. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeria/enfermeria-2009/en091h.pdf>.
- Barreto, I. (2016), *Habilidades de orientación técnica, administrativa y social de las enfermeras gerentes medio de un ambulatorio ii antes y después de participar en un programa de formación de mentores*. Recuperado de <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/4183/ibarreto.pdf?sequence=1>.
- Bem, D. J. (1967). *Self-perception: An alternative interpretation of cognitive dissonance phenomena*. *Psychological Revises*, 74(2); 183-200.
- Briñol, P., Falces, C. y Becerra, A. (2007). *Actitudes*. En J. F. Morales, E. Gaviria, M. C. Moya, e I. Cuadrado, *Psicología Social* (pp. 457-490). Madrid: McGraw-Hill
- Callata, L. (2017). *Perfil gerencial y desempeño laboral de jefes de enfermería en establecimientos de salud de la red – puno 2016*. Universidad Nacional del Altiplano, Puno.
- Cárcamo, S. Frankel, D. Samaniego, C (2011). *La Imagen Profesional de Enfermería en su contexto de trabajo*. Recuperado de: http://www.cienciared.com.ar/ra/user/3/1093/hologramatica_n14_v1pp59_92.pdf
- Davis J.W. Y Newstroom (1999). *Comportamiento Humano en el Trabajo*. 10ma edición. Mexico: McGraw-Hill.
- Dubar, C. (1998). *Trajetórias sociais e formas identitárias: algunos esclarecimientos conceituais e metodológicos*. *Educação & Sociedade*, 19(62), 13-30.

- Recuperado de
<http://dx.doi.org/10.1590/S0101-73301998000100002>
- Espinoza, C. (2018). *Percepción de la enfermera en relación a su identidad profesional en el Instituto Nacional del Niño*. Universidad Nacional Hermilio Valdizan, Perú.
- Festinger, L. (1957). *A theory of cognitive dissonance*. Stanford, CA: Stanford University Press. ISBN 978-0-8047-0911-8.
- Figuerola, N. (2000). *Guías para el nuevo gerente*. América Management Association. USA.
- Fishbein, M. y Ajzen, I. (1975). *Belief, Attitude, Intention, and Behavior: An Introduction to Theory and Research*. England: Addison-Wesley
- Franzoi, S. (2007). *Psicología Social*. (4ª Ed.). México: McGraw-Hill.
- Giménez, G. (2009). *Cultura e identidades*. Recuperado de <http://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=1&ved=OCCcQFjAA&url=http%3A%2F%2Fperio.unlp.edu.ar%2Fhistoriadelasideas%2FPDF%2FCULTURA%2520E%2520IDENTIDADES%2520Gilberto%2520Gimenez.do&ei=BwlXU9jnL06lsATOs4DoDA&usg=AFQjCNGFjKwu3Y13-eETe8QW> sxs QpT3mw&bvm=bv.65177938,d.cWc.
- Girard, A. (1997). *Orientación y formación profesionales*, en: Friedmann, G. y Naville, P.
- Gómez, L. (2001). *Actitud de los gerentes frente a las funciones que desempeña el psicólogo organizacional en empresas de provincia*. Recuperado de <https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818>
- Hernández, J., Riego, N., Enríquez, C., Contreras, E., Espinoza, E. y Sánchez, O. (2017). *Programa de Intervención para fortalecer la identidad profesional de estudiantes universitarios de enfermería*. Recuperado de <http://www.index-f.com/edocente/108/10803.php>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill.

- Iñiguez, L. (2001). *Identical: de lo personal a lo social. Un recorrido conceptual*. En E. Crespo (Ed.). La constitución social de la subjetividad. (pp. 209-225). Madrid: Catarata.
- Iñiguez, L., Martínez, L. (1987). *Análisis del discurso sobre identidad*. 1er encuentro Luso-Español de Psicología Social. Madrid: Tomar.
- Lázaro, E. Lavado, S. (2007). *Construyendo la identidad profesional de las enfermeras a la luz de las representaciones sociales. V Jornada internacional e III Conferencia Brasileira sobre Representaciones Sociales*. Recuperado de <http://www.vjirs.com.br/>.
- Lavado, S. (2003). *Representaciones sociales de estudiantes de enfermería. Sobre la identidad profesional de la enfermera Trujillo - Perú. 2003*. (Universidad Federal de Río de Janeiro, Río de Janeiro).
- López, M. (2007). *Fundamentos de la Teoría de la disonancia cognitiva*. En J. F. Morales, E. Gaviria, M. C. Moya, e I. Cuadrado, Psicología Social. Madrid, España: McGraw-Hill.
- Negrillo, C. (2015). *Análisis de la Identidad Profesional y la Autodiscrepancia en estudiantes de Enfermería*. (Tesis Doctoral, Universidad de Sevilla, España). Recuperado de https://idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/32421/TesisIdentidadEnfermera_CarmenNegrilloDurana.pdf?sequence=1
- Pavía, J. (2012). *Identidades culturales*. Recuperado de <http://webcache.Googleusercontent.com/search?q=cache:euzVBcXL9jYJ:comunicacioneinvest3.files.wordpress.com/2012/08/identidades-culturalesdoc.doc+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>.
- Ponce, G., Carmona, B. y Bernal, M. (2013). *Gerencia del cuidado: experiencia de enfermería en una Institución de Tercer Nivel de Atención del D.F.* Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2013/ene132d.pdf>
- Quintana, A. (2016). Tipos de liderazgo y como se relacionan los valores ocupacionales del Hospital de Chosica. Universidad Peruana Unión.
- Reinecke, J, Schmidt, P, & Ajzen, I (1996). *Aplicación de la teoría del*

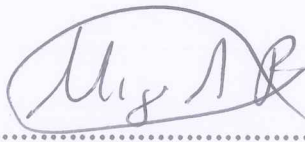
- comportamiento planificado al uso del condón en adolescentes: A panel study.* *Journal of Applied Social Psychology*, 26,749-772.
- Ruiz, A y Riojas (2013). *Identidad Profesional y Expectativas Laborales en las Internas de Enfermería del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.* (Tesis de Maestría, Perú).
- Ruvalcaba-Coyaso, J., Uribe, I. y Gutiérrez, R. (2011). Identidad e identidad profesional: Acercamiento conceptual e investigación contemporánea. *Revista CES Psicología*, 4(2); 82-102. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3817911.pdf>
- Sánchez, S. y Mesa, M. (1998). *Actitudes hacia la tolerancia y la cooperación en ambientes multiculturales: evaluación e intervención educativa en un contexto concreto: la ciudad de Melilla.* Granada. Instituto para la paz y los conflictos.
- Sánchez, H. y Reyes, C. (2015). *Metodología y Diseños en la Investigación científica.* Lima, Perú: Business Support Aneth.SRL.
- Staats, A. W. y Staats, C. (1958). Attitudes established by classical conditioning. *Journal of Abnormal and Psychology*, 1 (67), 159-167.
- Stets, J., Burke, P. J. (2000). Identity Theory and Social Identity Theory. *Social Psychology Quarterly*, 63(3), 224-237
- Vera, M. (2017). *Las habilidades gerenciales van a mejorar el desarrollo en la organización el Departamento de Enfermería del INS, Lima 2016.* Universidad Cesar Vallejo.
- Villa, W. (2014). *Identidad de centralidad y narrativas.* Recuperado de <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:ZMqXzoUXIhEJ:seer.ucg.br/index.php/fragmentos/article/viewFile/2304/1407+&cd=1&hl=es419&ct=clnk&gl=pe>.
- Zapata, M. (2008). *Enfermería ¿una profesión en crisis? el caso en la ciudad de Medellín-Colombia.* Recuperado de <http://tesis.udea.edu.co/dspace/bitstream/110495/169/1/EnfermeriaProfesionCrisisMedellin.pdf>

Yo, Mgtr. Cristina Lizbet Ruiz Quilcat, docente de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, sede Lima Este, revisor (a) de la tesis titulada "IDENTIDAD PROFESIONAL Y SU RELACION CON LA ACTITUD GERENCIAL DE LAS ENFERMERES DE UN HOSPITAL PUBLICO, CERCADO DE LIMA 2018", de la estudiante Lilia Patricia Quiroz Chavez, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 23% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

SAN JUAN DE LURIGANCHO 16 DE ENERO 2019.



PLP 

Firma

Nombres y apellidos del (de la) docente

DNI:70127971



Elaboró  Dirección de Investigación

Revisó



Responsable del SGC



Vicerectorado de Investigación



Identidad profesional y su relación con la actitud gerencial de las enfermeras de un hospital público, Cercado de Lima 2018

TESIS PARA OBTENER EL TITULO ACADEMICO DE: MAESTRO EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

AUTORA:

B^a. Quiroz Chávez Lilia Patricia

ASESORA:

M^gtr. Cristina Lizbet Ruiz Quilcat

LINEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión de Riesgo de la Salud

Lima-Perú

2018

- Home
- Checklist
- Feedback
- Grid
- 23
- Filter
- Close
- Download
- Info

Resumen de coincidencias

23 %

Se están viendo fuentes estándar

[Ver fuentes en inglés \(Beta\)](#)

Coincidencias		
1	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	9 %
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	5 %
3	atheneadigital.net Fuente de Internet	1 %
4	www.redalyc.org Fuente de Internet	1 %
5	saber.ula.ve Fuente de Internet	1 %
6	mriuc.bc.uc.edu.ve Fuente de Internet	1 %



**AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE
TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL
UCV**

Código : F08-PP-PR-02.02
Versión : 09
Fecha : 23-03-2018
Página : 1 de 1

Yo LILIA PATRICIA QUIROZ CHAVEZ, identificado con DNI N.º 10480214, egresado de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, autorizo (X), No autorizo (). la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "IDENTIDAD PROFESIONAL Y SU RELACIÓN CON LA ACTITUD GERENCIAL DE LAS ENFERMERAS DE UN HOSPITAL PÚBLICO, CERCADO DE LIMA 2018"; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33





FIRMA

DNI: 10480214

FECHA: 28 de Marzo del 2019





Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	 Responsable del SGC		 Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE
POSGRADO, MGTR. MIGUEL ÁNGEL PÉREZ PÉREZ

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:
LILIA PATRICIA QUIROZ CHAVEZ

INFORME TÍTULADO:

IDENTIDAD PROFESIONAL Y SU RELACIÓN CON LA ACTITUD
GERENCIAL DE UN HOSPITAL PÚBLICO, CERCADO DE LIMA 2018

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

SUSTENTADO EN FECHA: 18 DE ENERO DEL 2019

NOTA O MENCIÓN: Aprobado por Unanimidad (16).



Miguel Ángel Pérez Pérez

FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN