

**SIGNIFICADO DE IDENTIDAD PROFESIONAL,  
EN ENFERMERAS (OS) EGRESADOS DE LA  
UNIVERSIDAD DE CARTAGENA**

**INVESTIGADOR PRINCIPAL:**

**EDNA GÓMEZ BUSTAMANTE**

**COINVESTIGADORAS:**

**ERIS CARO ÁLVARES.  
VANESSA GAZABÓN CASTILLO.  
ESTEFANY RUZ ESCOBAR.  
DIANA TUÑÓN LAMBRAÑO**

**UNIVERSIDAD DE CARTAGENA**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

## INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO

<b>Título: IDENTIDAD PROFESIONAL, EN ENFERMERAS (OS) EGRESADOS DE LA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA</b>
<b>Investigador Principal:</b> Edna Margarita Gómez B.
<b>Correo Electrónico :</b> <a href="mailto:egomez@unicartagena.edu.co">egomez@unicartagena.edu.co</a> TEL : 3002447005
<b>COINVESTIGADORES</b> <b>Eris caro Álvarez</b> <a href="mailto:edy_edith_18@hotmail.com">edy_edith_18@hotmail.com</a> <b>Vanessa Gazabón Castillo</b> <a href="mailto:vanessa-2229@hotmail.com">vanessa-2229@hotmail.com</a> <b>Estefany Ruz Escobar</b> <a href="mailto:stefany1607@hotmail.com">stefany1607@hotmail.com</a> <b>Diana Tuñón Lambraño</b> <a href="mailto:tldianita@hotmail.com">tldianita@hotmail.com</a>
<b>Total de Investigadores :</b> 5 Investigadores
<b>Entidad:</b> Universidad de Cartagena
<b>Dirección:</b> Campus de Zaragocilla Área de la salud
<b>Tel:</b> 6698181 – 6698669
<b>Email:</b> <a href="http://www.unicartagena.edu.co">www.unicartagena.edu.co</a>
<b>Línea de investigación :</b> Cuidado a los colectivos
<b>Duración del proyecto :</b> 2 años
<b>Costo total del proyecto :</b> 14.600.000
<b>Lugar de Ejecución del proyecto:</b>
<b>Ciudad:</b> Cartagena <b>Departamento:</b> Bolívar
<b>Palabra clave:</b> Enfermería, Identidad, Profesional, Significado. (DeCs)

## TABLA DE CONTENIDO

	<b>Página</b>
1. RESUMEN.....	4
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	5
2.1 FORMULACION DEL PROBLEMA.....	7
3. OBJETIVO GENERAL.....	9
4. MARCO REFERENCIAL.....	10
5. DISEÑO METODOLOGICO.....	14
5.1 TIPO DE ESTUDIO.....	14
5.2 POBLACION DIANA.....	14
5.3 POBLACION ACCESIBLE.....	14
5.4 MUESTREO.....	14
5.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	15
5.6 PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN.....	15
5.7 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	16
5.8 ASPECTOS ÉTICOS.....	16
6 RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	18
7 CONCLUSIONES.....	27
8 RECOMENDACIONES.....	29
9 REFERENCIAS BIBLIOGRAFICA.....	30
10 ANEXOS (GUION DE ENTREVISTA,CONSENTIMIENTOINFORMA.....	35

## 1. RESUMEN

**Objetivo:** Describir el significado que sobre identidad profesional tienen las enfermeras/os egresadas/os de la universidad de Cartagena.

**Método:** estudio descriptivo con abordaje cualitativo, se realizó a Enfermeras/os, egresados de la universidad de Cartagena. Se realizaron entrevista a profundidad las cuales fueron grabadas previa autorización de los participantes y se transcribieron textualmente en documento Word. Para el análisis fueron leídas y comprendido el texto, se identificaron ideas, unidades de significado y apartes de la entrevista llamativos.

**Resultados:** participaron 9 enfermeras/os, con edades entre 30 y 57 años, una experiencia laboral promedio de 14.8 años, las/os cuales laboran en diferentes áreas de desempeño: asistencial hospitalaria y ambulatorio, docente y gerencial. En su trayectoria laboral, se han desempeñado en casi todas las áreas de la enfermería, lo cual les ha permitido tener una visión amplia de los diferentes roles de desempeño de la profesión. Se evidencio que las enfermeras entrevistadas no están satisfechas por su salario, consideran esté un aspecto de poco reconocimiento de acuerdo a su labor, Sin embargo manifestaron que enfermería como profesión, es gratificante, que se sienten recompensados en su ejercicio profesional por el reconocimiento recibido por sus pacientes.

**Conclusión:** la identidad profesional, la definen a través de tres grandes conceptos “claridad en las funciones que desempeñan de acuerdo a su disciplina profesional, asumir el rol de su profesión y sentir satisfacción por la labor que desempeñan”. Las enfermeras participantes se identifican con su hacer profesional, centran su concepción desde la práctica profesional en interacción con las personas, grupos y otros profesionales y de acuerdo a las orientaciones teóricas que sustentan la práctica.

**Palabras Claves:** Enfermería, Identidad, Profesional, Significado (DeCs).

## 2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

La identidad se define como un proceso vital que contribuye a la fortaleza del yo, es una organización interna, auto-construida, dinámica de impulsos, habilidades e historia individual (1).

La identidad es una parte esencial de la personalidad que enriquece al hombre como un individuo que aun teniendo muchas semejanzas con los demás, marca las diferencias personales muy propias; este proceso se inicia desde que se sabe si se es hombre o mujer (características biológicas), y se construye durante toda la vida en las múltiples facetas de su vida con un aprendizaje continuo y en la interacción con los demás. El aprendizaje del hombre como ser social se da en la relación del yo soy yo, al mismo tiempo que, yo soy con los otros, en tanto que me igualo a mí mismo, pero me parezco, comparto y alcanzo los mismos niveles de existencia que los demás. La persona también se identifica con un grupo y no con otro, tienen sentimientos de pertenencia a cierta clase de individuos y rechazo a ser identificado con otros. Los actos de identificación son actos no sólo cognitivos, también tienen un componente afectivo muy poderoso. Se puede concebir como un impulso activo y selectivo para separar roles y valores que parecen visibles en la formación, aquello a lo que se debe de resistir o contra lo que hay que luchar como algo ajeno al yo.

El proceso de construcción de la identidad se da desde que el niño empieza a percibir las sensaciones originadas por el hambre, el frío o la incomodidad. Percibe el tacto de su madre, puede oír, ver objetos borrosos; posteriormente explora su propio cuerpo (manos, pies, dedos) y obtiene sensaciones táctiles de ellos (2).

Teniendo en cuenta los factores antes mencionados en la definición de la identidad personal, se puede decir, que la construcción de una identidad como profesional está muy influenciada por dichos factores, autores como Solveig (2), afirman que la identidad profesional es la combinación y relación entre los elementos: conocimientos, habilidades, valores y actitudes, en un contexto dado, no es algo estático sino una construcción social de las personas que integran un colectivo.

Castrillón (3), Coincide en afirmar que la identidad profesional tiene relación con la historia de la profesión, con las experiencias vividas dentro de dicha práctica, con el concepto que se tiene de sí mismo como persona y como profesional, con sus antecedentes personales, familiares, con la autoestima que comprende la aceptación, la

valoración de sí mismo, es así como sus creencias, la visión que se tenga de la profesión, entre otros aspectos pueden influir de manera positiva o negativa en su construcción.

Uno de los factores actitudinales que pueden influir en la identidad profesional es la actitud vocacional, este concepto incluye en si tres términos que son necesarios para su comprensión: aptitud, capacitación e interés; los cuales funcionan de manera integrada, es decir, la actitud provoca el interés y facilita la capacitación, la capacitación aporta conocimientos teóricos y habilidades prácticas, por último los intereses son los que activan a la profesión. La identidad profesional se construye a partir de la experiencia que ofrece la educación personal, a través de una imagen subjetiva plasmada en un perfil académico específico y en los objetivos educacionales. Dicha imagen se confronta en la práctica social dentro de las complejas relaciones que establece el profesional con los usuarios de sus servicios, con el grupo de trabajo y con la institución donde labore (4).

Para el caso de la Enfermería, la identidad hace referencia a la manera como la enfermera ve su profesión y el sentimiento que le genera, influye en la manera de pensar, de actuar y en como desarrolla sus relaciones en su entorno (4). La identidad profesional puede tener ciertas diferencias en cada persona, según sus características propias y antecedentes personales, familiares y del contexto en que cada individuo se desarrolla; es así como sus creencias, autoestima, visión que se tenga de la profesión, entre otros aspectos pueden influir de manera positiva o negativa en la construcción de la identidad profesional (5).

Cárdenas (6), en estudio realizado en profesionales de enfermería en México, identificó que las enfermeras reconocen que la profesión ha crecido y se ha desarrollado, tanto en la educación como en la práctica profesional, y que ha buscado transformar algunos elementos históricos delegados por factores que la empoderen y que favorezcan su reconocimiento profesional e impulsen su identidad hacia la carrera, en atención a las deficiencias que sobre la misma tienen nuestros profesionales Autores como Echeverri (7), afirman, que las enfermeras (os) que se desempeñan en el área asistencial, están perdiendo cada vez más la esencia de su quehacer, atribuido principalmente, a tres factores: sobrecarga laboral, pérdida de la identidad profesional y rutina en su desempeño. En algunas instituciones, la sobrecarga laboral, está dada por la asignación de diversas tareas que responden en su mayoría a políticas económicas de la institución, y no a las necesidades de cuidado de los pacientes que demandan los servicios. La enfermera cumple roles de administradora, cuidadora, jefe de personal, secretaria, comunicadora, relacionista pública, conciliadora y educadora, entre otros. Los factores enunciados, han influenciado para que la enfermería pierda la esencia como profesión de servicio a las personas.

De igual manera, estudio realizado por la Organización Panamericana de la salud (OPS), identificó que tanto el estatus como el reconocimiento social de enfermería en la región de las Américas son limitados. En la mayoría de estos países enfermería resulta ser un grupo que tiene muy bajo peso social, es marcadamente femenino, de salarios reducidos y baja formación académica. La carencia de identidad profesional asociada con una historia marcada de subordinación a la profesión médica, ha estimulado una actitud psicológica de servicio como subordinado, carencia de confianza y baja autoestima. En general, la enfermería como categoría profesional tiene dificultades en hacer visible su servicio a la sociedad (8).

En los Estados Unidos, estudios realizados al interior del colectivo enfermero, se han identificado los problemas que obstaculizan el proceso de formación de una identidad profesional fuerte. Entre los más significativos están: el mantenimiento del estatus de sumisión de las enfermeras/os, que suman al tradicional rol de obediencia de las mujeres, un nuevo rol de acatamiento profesional a la autoridad médica (aunque teóricamente no sea así); los valores profesionales que entran en conflicto con los valores del ambiente laboral, precisamente, es uno de los motivos que detectan para explicar la alta tasa de abandono profesional cuando terminan los estudios. La falta de autonomía dentro del hospital en la planificación y ejecución de los cuidados. Finalmente la escasa base de conocimientos propios, factibles de ser aplicados en la práctica profesional (9).

En Colombia, un estudio realizado por Zapata (10), en la ciudad de Medellín- Antioquía, evidenció que las enfermeras en su búsqueda de la identidad profesional, continúan dándole un valor importante a la otredad y dejan en un segundo plano el significado que tiene diferenciar la práctica del cuidado de enfermería de otras prácticas y funciones técnicas. De igual manera, devela una crisis frente al ser en sí y el ser para si en la enfermera, una confusión entre roles autónomos y roles interdependientes, una crisis entre la identidad y los roles asignados, un dilema entre la defensa y el rescate del rol autónomo frente al desempeño de los roles interdependientes y demás funciones asignadas, las cuales limitan su reconocimiento y estatus dentro de la institución. Sin embargo Zapata (10), también refiere que el profesional de enfermería en su construcción de la identidad, se esfuerza por ganar reconocimiento ante los otros, el cual se adquiere progresivamente con la experiencia de la institución, con el desempeño y se evidencia en algunas actividades que realiza de manera exclusiva. Aquí ocupan un lugar importante la comunicación y la relación consigo mismo y con los otros. Sin embargo el reconocimiento de sus conocimientos y sus capacidades los gana más o menos rápido, dependiendo de su desempeño profesional y de sus interrelaciones.

La realización de la siguiente investigación pretende fundamentalmente describir, el significado que para las egresadas de la Universidad de Cartagena representa identidad profesional, con el fin de fortalecer desde los planes de formación, el sustento que direcciona este concepto, Ya que Profesionales identificados con su profesión, representan fortalezas para el desarrollo académico - social de la misma. También invita a conocer la importancia de la construcción de la identidad desde los primeros pasos en la profesión a través de la experiencia de cuidado durante la práctica clínica (10).

La decisión de ser enfermera hoy en día, algunas veces no cumple con las expectativas de vida de muchas personas y sólo constituye una opción por no tener una que consideren mejor para estudiar. La profesión de enfermería con base en ello, dispone de alternativas que promuevan a la satisfacción, al mejoramiento y la ilusión de pertenecer a un cuerpo colectivo que reconozca el potencial existente de cada enfermera(o) y que pueda mejorar la calidad del cuidado dirigido a las personas, las familias y las comunidades (11).

A nivel de Colombia, son pocos los estudios realizados sobre esta temática, en la ciudad de Cartagena, no se encontró ningún estudio publicado, lo cual demuestra la necesidad de explorar en este colectivo profesional este aspecto tan importante para la profesión.

Teniendo en cuenta lo descrito anteriormente se puede plantear la siguiente pregunta.

## **2.1 ¿Cuál es el significado de identidad profesional que tienen las enfermeras y enfermeros egresados de la universidad de Cartagena?**



### **3. OBJETIVOS.**

Describir el significado de identidad profesional que tienen las enfermeras (os) egresadas de la universidad de Cartagena.

#### 4. MARCO REFERENCIAL

La identidad en enfermería es la configuración subjetiva de la personalidad del enfermero (a) que expresa una imagen favorable de él/ ella y su satisfacción profesional, sobre la base de la integración de profundos principios éticos y un elevado sentido de pertenencia (12).

Uno de los modelos que puede orientar la práctica de enfermería es el denominado teoría de las necesidades humanas básicas; considera que el área específica de enfermería comprende tanto la existencia al ser humano en la atención de sus necesidades básicas, como la ayuda para que se independice de esta asistencia mediante la enseñanza y capacitación de auto cuidado, anota que el área independiente de la enfermera tiene que ver con mantener, promover y recuperar la salud. Funciones y otras ejercidas con sentido de alta responsabilidad dan cuenta de la verdadera identidad profesional (13).

Según la sociología de las profesiones, la identidad profesional busca el pleno desarrollo de la disciplina, en lo científico-técnico; de las personas en su práctica profesional y de la profesión en el contexto social (13).

La identidad se va construyendo día a día, desempeñándonos como enfermeros de calidad en la interacción con la comunidad, con los empleados de la industria, en el hospital más sofisticado o en el centro de salud más humilde. Durante la interacción que hacemos con el señor del taxi o con nuestros vecinos y amigos, más que demostrarle al otro quiénes somos, debemos reconocer en nosotros mismos nuestro potencial y el valor de lo que hacemos. La demostración empieza por nosotros mismos, pues si nuestro yo personal y profesional es maduro y saludable, reflejaremos quiénes somos realmente y los otros empezarán a percibir la imagen real de la profesión (14).

La elección de la carrera universitaria es una decisión importante que deben tomar los adolescentes ya que está relacionada con la actividad profesional que, probablemente, desempeñaran a lo largo de su vida. Entre los factores que influyen y/o determinan dicha elección se encuentra el sexo, Históricamente, las mujeres han tenido tendencia a escoger carreras ligadas a su rol social, como el cuidar y el enseñar, mientras los hombres han optado por carreras más técnicas. Otros motivos descritos son los costes, la renta disponible, las expectativas de ingresos, desempleo y de éxito académico (15).

La enfermería es una profesión con una identidad definida y una base de conocimientos cuya función no está determinada por la profesión médica. Probablemente la mayor parte de las autoridades en el campo de la enfermería coincidirán en que tal es el objetivo final, pero muchas no están de acuerdo en que esto sea válido para el estado actual de la profesión. Las estudiantes de enfermería avanzadas, sea cual fuere el tipo de programa

que sigan, y las graduadas que intentan dirigir una sala pueden dar testimonio de que esta posición está muy lejos de ser un hecho (16).

En la práctica enfermera existen diferentes factores que no favorecen la adopción de una identidad profesional fuerte: la desvalorización social de los cuidados; escaso desarrollo de la carrera profesional; condiciones de trabajo precarias; posición ambivalente del Estado sobre el colectivo, que parece apoyar el desarrollo profesional. Sin embargo, el propio Estado tarda más de cuatro décadas, en legalizar las competencias profesionales, y aportaciones del colectivo enfermero al ámbito de la salud y el desarrollo curricular de la disciplina, en los diferentes niveles de formación universitaria y de especialidad (16).

Estos elementos explican el mantenimiento de una identidad enfermera débil que se relaciona además con la diferencia de género en la profesión, considerada tradicionalmente como una “profesión femenina”, y la realidad constata la presencia mayoritaria de mujeres en la misma.

Uno de los problemas principales en esta carrera de enfermería es el abandono estudiantil el cual tiene una segunda víctima que es la enfermera titulada. Se trata de un hecho que se está viendo cada vez con más claridad y que preocupa mucho a la enfermería como profesión (16).

En primer lugar y considerando que enfermería ha sido y todavía se considera una profesión mayoritariamente femenina se encuentra que el rol tradicional machista de la mujer en la sociedad, que define una relación de subordinación y/o servicio hacia hombres, cumple un factor clave en la conformación de los roles propios de la enfermería. Así, el machismo influye en el sentido de proporcionar estándares y expectativas sobre el comportamiento de “la enfermera”. Ejemplos de estos serían el esperar que la enfermera privilegie aspectos informales o afectivos por sobre consideraciones racionales administrativas, esto se expresaría concretamente a través de la expectativa en que la enfermera este al servicio del médico en lo que tiene que ver con la contención afectiva, el apoyo informal o la lealtad requerida para explicar o ignorar eventuales exabruptos (16).

La búsqueda de la propia identidad, está dirigida a profundizar en el conocimiento y comprensión del papel que desempeña la socialización profesional de enfermería, lo que puede permitir además avanzar en la comprensión de algunas cuestiones que afectan de manera individual y colectiva a la enfermería y que tienen su origen precisamente en el (10).

Zapata (10), en su estudio ¿enfermería una profesión de crisis?, devela una crisis frente al ser en sí y el ser para sí en la enfermera, una confusión entre roles autónomos y roles

interdependientes, una crisis entre la identidad y los roles asignados, un dilema entre la defensa y el rescate del rol autónomo frente al desempeño de los roles interdependientes y demás funciones asignada, las cuales le dan reconocimiento y estatus dentro de la institución.

La identidad enfermera atraviesa una crisis a causa de la sima que hay entre su historia, ligada a los cuidados básicos unidos al género y la practicidad y la profesionalización de la profesión. La Enfermería está ligada inevitablemente al género femenino, por tanto, hablar de identidad femenina e identidad enfermera es hablar de una misma historia. Varios son los motivos que se muestran como influyentes en la crisis de identidad profesional. Se ha de diferenciar entre factores de origen y factores contextuales. El origen familiar, su ligadura al género femenino y su origen práctico han condicionado la historia de la misma y su largo letargo hasta propiciarse la profesionalización de los cuidados (17).

Zúñiga (18), en su estudio plasma que la enfermería desde el prisma de género constata que hitos históricos han permitido a la mujer y a la enfermería conquistar espacios en la sociedad y el campo laboral. A pesar de los estereotipos ligados al sexo y vinculados al quehacer doméstico. La evolución de la enfermería desde sus inicios como profesión, fue lenta con un periodo letárgico, silencioso, que paulatinamente consiguió espacios y reconocimiento en la sociedad, de ser un profesional al servicio del médico, logró ser su colaborador, en una relación horizontal dejando atrás estereotipos de sumisión y servilismo.

Actualmente una gran parte de la población, identifica como enfermera a cualquier persona que brinda cuidados. El peso de la tradición de que la enfermería es un arte femenino innato y la segregación sexual, ha dejado huella e impiden un concepto de enfermería como profesión con conocimientos organizados y habilidades propias y específicas. Uno de los escollos para el desarrollo o aceptación de teorías en enfermería es el estereotipo de rol sexual. El 95% de las enfermeras son mujeres, así la identidad de rol de las enfermeras no puede ser ignorado cuando se discute el desarrollo de teorías y el potencial para el pensamiento teórico. Muchos de los temas que enfrenta la enfermería emanaron de la imagen femenina y de la idea de enfermería como profesión para mujeres, especialmente en sociedades en que son discriminadas. Generalmente las mujeres son condicionadas a considerar una carrera profesional como secundaria a la familia y al hogar, lo cual no les permitiría ser más creativas en la verificación de teorías o del desarrollo de ellas (18).

La utilización de un lenguaje común, compartido y entendido por todas las enfermeras va a favorecer una comunicación fluida entre todos los profesionales, permitiendo desarrollarnos con las experiencias de cada una de nosotras. La enfermería se fragua como profesión digamos que muy recientemente, tanto, como para que la sociedad no reconozca todavía socialmente esas señas de identidad propias. De hecho, la asignación de enfermería como denominación de profesión, será actualmente difícil de escuchar incluso de algunos profesionales por la connotación peyorativa que en su momento se le asignó, difícilmente podremos conocernos como profesión, si no sabemos nosotros mismos identificarnos e identificar para quién trabajamos y con quién trabajamos. (19).

## 5. METODOLOGÍA

### 5.1 Tipo de estudio:

El estudio fue de tipo descriptivo con abordaje cualitativo. Pretendió describir el significado que tienen las enfermeras (os) egresadas de la universidad de Cartagena sobre identidad profesional, teniendo en cuenta el sentimiento que tiene hacia su profesión, su compromiso hacia ella y como la ven, de acuerdo a su experiencia laboral.

### 5.2 Población diana:

Enfermeras Egresadas de la Universidad de Cartagena.

### 5.3 Población accesible:

Enfermeras(os), de la universidad de Cartagena que tenían un tiempo de egreso y experiencia laboral mayor a diez años; en atención, a que el constructo Identidad profesional, se afianza y fortalece con el día a día del ejercicio laboral (14). Por lo tanto 10 años de experiencia en el ejercicio, permitió tener una mejor información de acuerdo al objetivo planteado.

### 5.4 Muestreo

**El tipo de muestro utilizado fue por Intención**, el cual consistió en seleccionar el mejor informante para los requerimientos del estudio y posteriormente de manera simultánea se utilizó el muestreo teórico que permitió de acuerdo al análisis que se fue haciendo a cada entrevista la densidad de los temas o la saturación de la temática abordado, es decir, se trabajó guiado por los conceptos que fueron surgiendo de los entrevistados hasta alcanzar la saturación de la información (20).

Se partió de una muestra inicial que incluyó un caso por área de actuación del profesional de Enfermería (responsabilidades y funciones en el área asistencial, gestión, administración y docencia, de acuerdo a lo contemplado en el Capítulo VI, de la Ley 266 de 1996, que reglamenta la Profesión de Enfermería en Colombia). Cada escenario de actuación laboral, genera experiencias diferentes alrededor del ser profesional permitió conocer y comprender el significado del concepto estudiado (21).

Para el área docente, se tomaron enfermeras (os) que laboraban en instituciones de educación superior públicas y/o privadas de tipo universitaria.

Para el área administrativa, Enfermeras (os) cuyo desempeño laboral era el rol administrativo llámense coordinadoras, o jefes de servicio.

Para el área asistencial, Enfermeras (os) que se encontraban en servicios de hospitalización, en servicios de atención ambulatorios de instituciones públicas y/o privadas.

#### **5.5 Criterios de inclusión:**

- Egresados de la universidad de Cartagena.
- Enfermeras que tenían un tiempo de trabajo y egreso mayor de 10 años.
- Sexo femenino y masculino.
- Que laboraran en las diferentes áreas de actuación profesional: docente, asistencial, administrativo-gerencial.
- Que desearan participar de manera voluntaria en la investigación o estudio.

#### **5.6 procedimientos y técnicas de recolección**

La técnica de recolección de información fue mediante una entrevista a profundidad, la cual se constituyó en un encuentro entre el investigador y el investigado, dirigido hacia la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes respecto a la identificación con la profesión. Para ubicar a los participantes del estudio, se procedió a contactar a los directivos de las instituciones de salud donde se desempeñen los enfermeras (os). Las investigadoras se desplazaron a las instituciones previa cita para concertar y crear la disposición de tiempo requerido para la realización de las entrevistas; de la misma manera, se ubicaron en un ambiente que permitió privacidad, tranquilidad y confianza, el cual fue la Institución donde laboran (22).

Las entrevistas se grabaron y transcribieron fielmente por el investigador, para asegurarnos de tomar en cuenta la totalidad de los detalles que expresaron en forma oral. Un código numérico fue establecido con el fin de identificar las entrevistas y evitar el uso de nombres con el fin de respetar la confidencialidad (22).

Para la realización de las entrevistas se diseñó un guión de entrevista que permitió asegurar que el investigador cubriera todo el terreno (tema), en el mismo orden para cada entrevistado, preservando de manera consistente el contexto conversacional de cada entrevista. De igual manera, la pregunta, elaborada en función de un guión, es considerada sólo un disparador que posibilitó que el entrevistado empezara a expresar, con la intensidad que deseo, sus puntos de vista, conocimientos, valoraciones, sobre el tema particular. Este modelo de entrevista según Sandoval (23), busco que así los entrevistados fueron quienes marcaron las pautas y profundidad del trabajo.

Para el diseño del guión de entrevista se tuvo en cuenta los referentes teóricos que rodean el constructo identidad profesional, tales como los imaginarios hacia el ser profesional, el sentimiento que tienen hacia la profesión, su compromiso hacia ella y como la ven, satisfacción del ejercicio laboral (13,14,16) (Anexo Guión de entrevista).

La duración de las entrevistas fueron de 20 a 40 minutos, tiempo que podía prolongarse de acuerdo con los hallazgos en la entrevista; hasta lograr una descripción amplia sobre el tema en discusión y su finalización fue a voluntad del entrevistado (24).

### **5.7 procesamiento y análisis de la información.**

El análisis de la información estuvo orientado a conceptualizar los datos, analizarlos, identificando patrones que derivaran en el desarrollo teórico del evento estudiado, para lo cual se plantearon varios pasos (21).

**Primer paso:** se realizaron grabaciones y transcripciones de las entrevistas y la organización de los archivos.

**Segundo paso:** una lectura repetida y juiciosa, línea por línea, con el objetivo de descomponer los datos en partes discretas, con la intención de categorizarlos y conceptualizarlos. Las etiquetas conceptualizadas fueron asignadas a los eventos que se relacionan con el fenómeno a estudiar.

**Tercer paso:** Las unidades temáticas se organizaron alrededor del concepto explicativo central, explicando a través de oraciones las relaciones que se suceden entre ellas, este ejercicio de comparación constante proporciona el acercamiento a la formulación del concepto que se está estudiando. En esta etapa se relacionan las unidades temáticas y sub unidades que forman explicaciones más precisas y complejas sobre el fenómeno. Es decir, se agrupan los datos que se fracturaron en la codificación anterior.

**Cuarto paso:** En esta etapa se integraron y refinaron las categorías alrededor del concepto explicativo central, el cual se puede confirmar o refutar con las teorías existentes en la literatura (21).

### **4.8 aspectos éticos**

El estudio se desarrolló teniendo en cuenta la Resolución 008430 de Octubre 4 de 1993, que hace referencia a las normas científico-administrativas para la investigación en Colombia. Según la Resolución relacionada, se considera una investigación de baja complejidad por no presentar riesgo para la salud humana.



En el presente estudio cada uno de los participantes fue considerado como un ser humano, con respuestas, sentimientos, gustos y preferencias propias, que en ningún momento pueden ser intervenidos o variados por el investigador, bajo esta consideración, ellos pudieron decidir libremente sobre su participación en el estudio; por lo tanto, dicha participación fue voluntaria.

Se protegió la privacidad de los participantes y la confidencialidad de la información obtenida, evitando el uso de nombres propios para lo cual se diseñó un sistema de numeración que identifica cada una de las entrevistas, que permitieran amparar estos aspectos.

Los resultados del análisis fueron dados a conocer a algunos de los participantes, con el fin de constatar el reflejo de la realidad y la fidelidad de la interpretación del investigador con el punto de vista de los participantes. Esto permitió reducir los sesgos en el momento del análisis de la información.

## 6. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### CARACTERIZACIÓN DE LOS PARTICIPANTES.

Participaron del estudio “significado de identidad profesional que tienen las enfermeras (os) egresadas de la universidad de Cartagena”, un total de 9 profesionales de enfermería. Estos participantes fueron contactados inicialmente a través de la oficina de personal de sus sitios de trabajo, ubicadas en diferentes áreas de desempeño; a partir de esta búsqueda inicial los enfermeros se contactaron en sus sitios de trabajo, con el fin de verificar si cumplían con los criterios de inclusión propuestos en la investigación y de ser positivo el resultado, programar un encuentro en un lugar cómodo y tranquilo para su desarrollo.

La técnica empleada para la recolección de la información, fue la entrevista en profundidad, mediante encuentros reiterados entre el investigador y los informantes, la cual permitió el dialogo en su contexto natural (25), de tal manera, que se propició la libre expresión acerca del significado de la identidad profesional. Se consideró la saturación cuando los datos adicionales no agregaron información significativa a la ya recolectada (26,27).

Al asistir a la entrevista programada, se les dio a conocer el objetivo del estudio y el consentimiento informado, el cual debía firmarse si decidía participar en el estudio; las entrevistas duraron entre 20 y 40 minutos, fueron grabadas previa autorización de los participantes y transcritas textualmente en un documento de Word. Una vez transcritas, las entrevistas fueron leídas y releídas y al haber comprendido el texto, se identificaron ideas, unidades de significado, apartes de la entrevista que fueron llamativos (28), en donde surgieron temas de gran relevancia como lo son: salario, áreas de desempeño, satisfacción laboral, el significado que para ellas tiene el de concepto de identidad profesional.

De los 9 profesionales que participaron en el estudio, 6 son del género femenino. Edades comprendidas entre los 30 y 57 años, un promedio de 39.8 años de edad y una desviación estándar de 8.8. Con relación a la experiencia laboral de estos participantes se encontró que tienen de experiencia entre 9 años y 29 años con un promedio de 14.8 años.

Los participantes se desempeñan en diferentes áreas: docente 2 participantes, asistencial hospitalaria 4 participantes, asistencial ambulatorio 2 participantes y en el campo gerencial 1 participante. 7 de los 9 participantes tienen formación posgradual, de los cuales 2 tienen formación en Maestría y 7 especializaciones.

De los resultados obtenidos se identificaron categorías que permitieron tener elementos conceptuales que ayudaron a comprender la concepción del grupo participante sobre identidad profesional. Inicialmente se presentan las categorías relacionadas con aspectos laborales, áreas de desempeño y finalmente aquellas asociadas al concepto identidad.

### **INSATISFACCIÓN LABORAL POR BAJA REMUNERACIÓN**

Según la OIT Los salarios son un componente fundamental de las condiciones de trabajo y empleo en las empresas. Dado que se trata de un costo para los empleadores y de la principal fuente de ingresos de los trabajadores. Los salarios pueden ser objeto de conflictos y se han convertido en uno de los principales temas de las negociaciones colectivas en todo el mundo (29). En Norte América, según la Nurses Associations Nacional (ANA) en su base de datos National Center for Nursing Quality (NCNQ), que es el indicador más grande en su clase de la calidad humana del cuidado de enfermería, en una encuesta realizada a 76.000 enfermeras de todo el país se encontró que la mayoría registran la satisfacción más baja con respecto a la carga excesiva de trabajo y al salario (10). En el estudio realizado por Jiménez (30) sobre la satisfacción laboral de la enfermera, el hallazgo más importante fue la insatisfacción laboral y ésta está dada principalmente por una remuneración económica baja. Los resultados obtenidos en la presente investigación, revelaron cómo las enfermeras entrevistadas no se encuentran satisfechas por el salario que ganan, manifiestan que éste debería ser mejor en atención al esfuerzo y responsabilidad, dato que se puede evidenciar en el siguiente testimonio: *“pues no, porque igual acá no nos pagan lo que debe ser, ósea, es algo desmotivante. De acuerdo a la labor de la enfermera deberíamos ganar un poco más”* (E1).

Para el trabajador es muy importante tener en cuenta que el salario es uno de los motivadores más eficaces; el dinero, como plantea Locke, es valorado como un símbolo de realización, de reconocimiento, de estatus, además de ser un punto de referencia por medio del cual los empleados comparan su valor con otros. A este respecto, Robbins señala que las personas desean sistemas de sueldos justos, definidos y acordes a sus expectativas; cuando el pago se visualiza como justo a partir de las demandas del puesto, del nivel de habilidades individuales y los niveles de sueldo de la comunidad, es posible que haya satisfacción (31). Lo anterior permite explicar porque las enfermeras entrevistadas, manifiestan que su desempeño laboral no es valorado a través del salario que reciben, tal como lo expresa una de las participantes, al decir: *“si nos proyectamos a toda la labor que uno hace con su carrera, deberíamos ganar un poco más”* (E6). De igual manera, otra entrevistada afirma *“no estoy satisfecho con el salario, porque yo soy comprometido desde el punto de vista de los valores, donde mi trabajo con los usuarios y*

*ese trabajo que amerita mucho tiempo y que amerita que yo tenga constantemente transformación” (E8)*

Otro aspecto importante identificado con relación al salario devengado por las enfermeras, es el que tiene que ver con la valoración salarial de acuerdo al nivel de cualificación y/o preparación posgradual, en el estudio se identificó que las enfermeras entrevistadas manifiestan no sentirse satisfechas con el sueldo de acuerdo a su formación, no se les reconoce el esfuerzo por la formación adicional ya que devengan lo mismo que las enfermeras sin formación posgradual, tal como se evidencia en los siguientes testimonios *“tengo una experiencia de 25 años, con una especialidad, seguí estudiando e investigando, no me siento satisfecha con lo que estoy ganando. (E7)*, sentimiento que es compartido por otra de las participantes quien informó que: *“La enfermería no está muy bien remunerada, es más la diferencia la vemos dentro del país dentro de nuestra propia región no es oculto para nadie que aquí en la costa los sueldos son muchos más inferiores” (E3).*

Lo anteriormente identificado permite deducir que las enfermeras (os) del estudio manifiestan no sentirse a gusto con el salario que ellas devengan situación que puede generar a futuro insatisfacción con su trabajo y por consiguiente una prestación inadecuada de sus funciones, tal como lo afirman los estudios realizados en diferentes contextos y países por Leonel (32), Tapia (33) y Verde (34), en donde se concluye que el salario y las posibilidades de ascenso son las que producen mayor insatisfacción entre el personal de enfermería.

### **COMPETENCIAS PARA DIFERENTES ROLES.**

La enfermería es una profesión que centra su actuación en el cuidados de enfermería a la persona, la familia y la comunidad, aplicando los conocimientos y técnicas específicas de su disciplina, derivadas de las ciencias humanas, administrativas, sociales, físicas y biológicas que se traducen en su desempeño y por ende en competencias profesionales. La enfermería sustenta su desempeño en el cuidado productivo que en palabras de Machillanda (35), implica utilizar el conocimiento científico, analizarlo con enfoque holístico de modo que la situación pueda articularse plenamente al contexto social, económico, legal, para tomar la mejor decisión sobre la actuación que se ofrecerá al paciente.

En Colombia, las áreas de desempeño del profesional de Enfermería, en general son: la asistencial, administrativa, docente, comunitaria e Investigación. Dentro del área asistencial, el desarrollo del profesional en programas de especializaciones clínicas tiene

gran importancia, y su formación es reconocida cada vez más en los equipos interdisciplinarios de salud (36).

Los profesionales de enfermería entrevistados comparten que se han desempeñado durante toda su trayectoria profesional en más de un área de ejercicio profesional de enfermería lo cual les ha permitido tener una visión más amplia de los diferentes roles de desempeño de la enfermería.

Esta participación se evidencia en los testimonios de los entrevistados, que al hacer referencia acerca de su trayectoria y experiencia laboral informan que se han desempeñado en diferentes campos laborales de la enfermería: *“Trabaje en la parte asistencial en atención primaria, en la clínica específicamente en urgencias, docente y desde hace mucho nunca he dejado la docencia asistencia”* (E3). Esta información es ratificada por otra de las entrevistadas quien expresa: *“Yo he trabajado prácticamente en todas las áreas de desempeño de la enfermería”* (E5), al igual que lo expresado por otra de las participantes: *“He trabajado en el campo asistencial, docente, investigativo y administrativo”* (E7). *“bueno, que he estado..., inicialmente comencé como coordinadora de la unidad renal, después de allí he sido de consulta externa, en los diferentes pisos del hospital y pues todas las áreas las manejo”* (E6), otro entrevistado manifiesta al respecto: *“Bueno yo les soy sincero yo creo que he trabajado casi en todas las áreas por no decir que en todas”*. (E8)

El personal de enfermería debe ser maestro, consejero y administrador preocupado por la promoción y mantenimiento de la salud de los pacientes, además de proporcionar los cuidados necesarios cuando estos se encuentren enfermos. Esto conlleva a tomar decisiones en la gestión del cuidado y permite conocer el desempeño laboral con una idea mucho más exacta o precisa que cada profesional de enfermería posee (35).

## **EL SER ENFERMERA (O)**

Según la CIE la definición de la enfermería abarca todos los cuidados autónomos y en colaboración, que se presentan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y los cuidados de los enfermos, discapacitados y personas moribundas. Funciones esenciales de la enfermería son la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en las políticas de salud, los sistemas de salud y la formación (37).

Para los participantes del estudio, la enfermería se define como una profesión direccionada al cuidado de las personas y como una profesión con un alto sentido vocacional.

## **LA ENFERMERÍA ES LA PROFESIÓN DEL CUIDADO**

Al evidenciar el cuidado como el eje central de la enfermería; se valora y reconoce el ser de la profesión, para Duran de Villalobos (38) "...la enfermería es una disciplina profesional porque orienta los valores de su practica en torno a su naturaleza como ciencia humanística, con énfasis en las relaciones de cuidado que se desarrollan entre el paciente y las enfermeras/os, la perspectiva de salud y bienestar. Por su parte Gómez O. (39), expresa que el cuidado, refleja el ser y quehacer de enfermería. Los profesionales entrevistados le atribuyen a la enfermería en su definición como aspecto fundamental el cuidado, lo cual se evidencia en los siguientes testimonios: *"enfermería es la disciplina profesional que se encarga de cuidar a las personas en cualquier nivel de atención"* (E2). , *"Para mí la enfermería es la profesión del cuidado, es cuidar, quien cuida conoce de la metodología maneja los conceptos técnicos, pero sobre todo tiene muy clara las dimensiones del ser, del hacer y del saber hacer"* (E8).

### **ACTITUD VOCACIONAL.**

Históricamente la práctica de enfermería ha estado ligada a la vocación de servicio, valores marcados por el cristianismo y la religiosidad, de servicio al prójimo y de vocación personal que se ejercía más como caridad cristiana que como derecho ciudadano; el paciente era concebido como una persona hecha a imagen y semejanza de Dios. Se reforzó desde siempre un modelo vocacional al quehacer ocupacional (40) que se reflejó en la posición y remuneración de las enfermeras en los diferentes escenarios de cuidado (41).

En la actualidad todavía predomina esta concepción, las enfermeras/os entrevistados atribuyen que la vocación es un aspecto fundamental para brindar los cuidados al expresar que: *"Bueno yo pienso que enfermería aparte de la profesión es vocación. Yo la defino como una vocación que se encarga del cuidado de las personas"* (E6). Otros enfermero manifiestan al respecto: *"para mí la enfermería más que una profesión, para mí, la veo como una misión que debemos tener nosotros como profesionales de la salud y que es la de cual, la de brindar una buena atención"* (E5).

Para Balderas (42), la vocación está ligada a la motivación que se despierta en la enfermera su afán de servir y ayudar a los demás. Rasgos marcados de una historia que aunque han generado una posibilidad de interactuar de forma humana con sus sujetos de cuidado, también han sido una limitante que impiden a los profesionales liderazgo y posicionamiento en sus entornos laborales.

### **EXPERIENCIA GRATIFICANTE.**

Para Tapia (33), la enfermería es una profesión gratificante, por el hecho de ser una profesión con un fuerte énfasis en el aspecto humano, que implica esa gratitud particular que tienen los pacientes cuando han recobrado la salud y demuestran el respeto que sienten hacia las personas que las han atendido con paciencia, cuidado, y que han sabido manejar las ansiedades que les despierta la enfermedad. En el presente estudio las enfermeras entrevistadas expresaron su satisfacción profesional en atención al agrado generado por el proceso de recuperación de los pacientes sujeto de cuidado y al reconocimiento expresado por estos mismos una vez le ofrecen esos cuidados, algunos testimonios lo confirman: *“manejar una unidad renal con pacientes terminales en donde necesitan la dedicación que uno le ponga a los pacientes. Ha sido una de las experiencias más significativas dentro de mi carrera”*. (E6) *“Cuidar a un paciente es una experiencia bonita porque uno siempre se lleva la satisfacción de atender al ser humano en su momento más crítico de necesidades de recuperar la salud, pues, y uno se llena de satisfacción al ver que los cuidados y la atención que uno les brinda les hace que recuperen la salud”*. (E9). *“Realmente la atención en niños si te da mucha satisfacción, el paciente pediátrico es muy agradecido al ver que un niño se recupera te llena de mucha satisfacción”*. (E4)

Según Zapata (10) la satisfacción de ser enfermeras se ve reflejada en la relación enfermera – persona enferma, obtenida por ambos sujetos que intervienen en la relación de cuidado. Satisfacción expresada en felicidad, motivación, proyección social, las buenas relaciones interpersonales, el trabajo en equipo, el ambiente laboral y el sentimiento de pertenencia a la institución.

Como es de observar, un elemento que influye en la satisfacción del profesional de enfermería es la relación que se genera en el acto de cuidar; la percepción subjetiva de las experiencias de acuerdo a su actitud frente a su labor y el reconocimiento manifiesto por la persona a la cual se cuida (43).

### **IDENTIDAD PROFESIONAL**

De las entrevistas realizadas a los enfermeras/os sobre el concepto que tienen de identidad profesional, los resultados se puede agrupar en tres categorías.

#### **PERFIL PROFESIONAL DEFINIDO.**

Para Balderas (42), la identidad profesional es el conjunto de atributos que le permiten al individuo reconocerse a sí mismo como integrante de un gremio profesional. Realizar actividades y tareas en un contexto laboral, le otorgan al individuo reconocimiento social

que lo distingue de otros profesionales. Dubar (1991, 2001, 2002), citado por Tolentino (44), define identidad profesional como las normas identitarias (configuraciones yo-nosotros) que se pueden localizar en el ámbito de las actividades del trabajo remuneradas; son tanto formas observadas de relación (identidades de actores en un sistema de acción) como formas socialmente reconocidas de identificarse los individuos mutuamente en el ámbito del trabajo y del empleo.

A diferencia de la identidad individual que se adquiere desde los primeros años de vida, o de la identidad social adquirida de la relación con los otros, la identidad profesional se desarrolla hasta que el sujeto entra en contacto con las instituciones de educación superior y se relaciona con los miembros reconocidos dentro del campo profesional. La construcción de una identidad, siguiendo a Bourdieu (1977), citado por Morales (1), es un proceso continuo de relación discursiva entre cómo nos definimos y cómo nos definen, de ahí que sea tan importante para las enfermeras su percepción, normalmente intuitiva, de que su identidad socialmente construida responde a los perfiles de una ocupación.

Para Zamorano (14), en la medida en que la enfermera (o) ejerza su rol profesional en forma íntegra, con ética, respetando al individuo a quien cuida y al equipo con quien interactúa, en tanto ponga la calidad como principio de su desempeño, estará manifestándose como un profesional idóneo. Para una de las participantes el reconocer y llevar a cabo su función o su labor en lo que le compete como profesional de enfermería caracteriza la identidad profesional *“es tener claro cuál es mi labor y cuál es mi función dentro de un equipo de salud y de la sociedad relacionado con la disciplina en que me forme, tener claro cuáles son esas actividades, esas labores que yo realizo dentro de una sociedad”* (E2).

### **CONSCIENTE DE SU ROL.**

Para Zamorano (14), La identidad guarda relación de cómo la enfermera asuma sus funciones, esta se va construyendo día a día, en el desempeño como enfermeros de calidad en la interacción con la comunidad, con los empleados de la industria, en el hospital más sofisticado o en el centro de salud más humilde. El hacer conciencia para la enfermera de su rol es fundamental y necesario para mejorar el proceso de adaptación y la búsqueda de su identidad, lo cual redundará en su profesión (1). Lo anteriormente citado, guarda relación con lo expresado por las entrevistadas Para quienes la identidad profesional es reconocer y asumir su rol como profesional de enfermería; en sus testimonios expresan: *“la identidad profesional es, de que yo asuma bien el rol de lo que yo hago en mi carrera. Y de igual manera se proyecte esa labor de una manera positiva*



*hacia las personas que atiendo”. (E6). “La identidad profesional es una sensibilización con relación a lo que es el verdadero cuidado a una persona necesitada, identidad profesional es reconocer que se debe hacer ante una problemática de una persona, ante una necesidad, identidad profesional es saber cómo debo actuar en determinado momento”. (E3).*

### **SATISFACCIÓN EN EL EJERCICIO PROFESIONAL.**

La construcción de la identidad profesional resulta de la articulación entre la identidad individual y la identidad colectiva, Ramio (9). El proceso de socialización profesional es un proceso de adquisición de identidad, de desarrollo de sentimientos de pertenencia, y es esencial para desarrollar una identidad profesional consolidada. En el proceso de socialización es, donde se integran los conocimientos, normas, valores, y cultura de la profesión. Especialmente los atributos del cuidar, atributos que son adoptados por las enfermeras/os profesionales (9). En el presente estudio, un aspecto relevante dentro de la definición de identidad profesional, fue el relacionado con la satisfacción que le genera ser enfermera y su ejercicio profesional; la cual lo expresa de la siguiente forma: *“bueno la identidad es que uno, se sienta bien con lo que hace, se sienta satisfecho con su trabajo y que lo que proyecte de su trabajo le genere a uno satisfacción y a las personas que uno atiende y con las que uno convive diariamente”.* (E6).

Según estudio realizado por Balderas (42), sobre los Elementos que constituyen la identidad profesional de la enfermera, afirma que de la disponibilidad que la enfermera tenga para realizar sus tareas, depende mucho de la satisfacción que le pueda generar el ejercicio de su profesión; ya que la satisfacción por la profesión se deriva por la realización de procesos que implican el empleo de sus conocimientos y habilidades en el desarrollo de los procesos de atención y cuidado del paciente.

Zamorano (14), por su parte, en su estudio acerca Identidad profesional en enfermería: un reto personal y profesional; argumenta que la identidad profesional es el resultado extraordinario de la interacción humana, el intencional y único que se da entre el cuidador y el sujeto que recibe la acción del cuidado, en este interactuar prima la satisfacción que la enfermera tenga por su labor. De igual forma Zapata (10) en su estudio destaco que uno de los aspectos por los cuales las participantes se sienten más satisfechas es cuando logran poner en práctica su rol autónomo representado en la gestión del cuidado y la gestión del servicio lo cual también refuerza su identidad profesional, que está relacionada con el ser interior de las enfermeras y la articulación con lo social.

### **GRAN SENTIDO DE PERTENENCIA.**

La orientación hacia una profesión se perfila desde la infancia, por un lado la familia provoca, junto con la escuela y todas las formas de enseñanza la elección de la profesión. Las instituciones a nivel profesional aseguran su futuro cubriendo con todo lo requerido, formando profesionales calificados para integrarse al campo laboral. Por lo tanto la profesión se vuelve el núcleo donde se comparten valores comunes que contribuyen a conformar la identidad profesional, porque la profesión define a un grupo de individuos que asume códigos éticos y prácticos que le otorgan reconocimiento social al brindar un servicio a la sociedad de acuerdo a los conocimientos y habilidades aprendidas dentro de las instituciones de nivel superior (42). Los enfermeros entrevistados al preguntárseles sobre aquellos aspectos que consideraban indispensable para fortalecer la identidad profesional expresaron principalmente; querer ser enfermeros, tener y sentido de pertenencia por nuestra profesión, lo cual se evidencia en los siguientes testimonios: *“Primero hay que partir de que le guste estar aquí en enfermería, eso es fundamental, aquí las enfermeras no pueden ser enfermeras porque las obligan, eso no es imposible, porque nunca va a hacer su trabajo de corazón, porque nunca la ejercerá de una manera transparente”* (E3)., *“Que tengan ganas de ser enfermeras de que en realidad se perfilen a ser enfermeras en todo el sentido de la palabra, porque al que en realidad no le gusta la profesión no se va a proyecta bien”* (E6). *“Sobre todo que tenga un sentido de pertenencia, que sienta ser enfermera, que ame la profesión”*. *“Desde primer semestre la persona que va a estudiar enfermería sepa que si es verdad eso lo que va a estudiar”* (E7). Lo cual es un aspecto muy importante ya que para que los estudiantes tengan claridad en su decisión profesional y se sientan convencidos de ser enfermeros es necesario que desde el inicio de la formación en el pregrado se identifiquen y se formen claramente los elementos epistemológicos del cuidado y se apropien de dicho conocimiento para engrandecer a la enfermería como disciplina autónoma y con un cuerpo de conocimientos propios diferentes al de otras áreas de la salud (39).

## 7. CONCLUSIONES

En la presente investigación participaron un grupo de 9 enfermeras/os, con edades comprendidas entre 30 y 57 años, una experiencia laboral promedio de 14.8 años, las cuales laboran en diferentes áreas de desempeño: asistencial hospitalaria y ambulatorio, docente y en el campo gerencial. En cuanto a su trayectoria laboral, se han desempeñado en casi todas las áreas de actuación del profesional de enfermería, lo cual les ha permitido tener una visión amplia de los diferentes roles de desempeño de la profesión, aspecto favorable para la investigación por que permitió tener miradas integrales del tema referenciado.

Las condiciones salariales bajas representan para los profesionales entrevistados un aspecto de poco reconocimiento, consideran que su labor no se corresponde con los ingresos recibidos, aunada a la poca posibilidad de ascenso en atención a los estudios avanzados. Autores como Locke, afirman que entre los motivadores más eficaces para el trabajador, se encuentra el dinero reconocido por la labor, éste se constituye en un símbolo de realización, de reconocimiento, de estatus, además de ser un punto de referencia por medio del cual los empleados comparan su valor con otros. Aspecto que puede intervenir en la aceptación de éstos profesionales hacia su labor, en el sentimiento que se genere hacia ella y en apropiación de su rol profesional.

Pese a la baja remuneración salarial que ellos reciben, manifestaron que la enfermería como profesión, era gratificante, se sienten recompensados en su ejercicio profesional por el reconocimiento de los pacientes cuando han recobrado la salud y demuestran el respeto que sienten hacia las personas que las han atendido con paciencia, cuidado, y que han sabido manejar las ansiedades que les despierta la enfermedad. Enfermería como profesión eminentemente humana prima las interrelaciones, la satisfacción derivada por el acto de cuidar al otro marca el sentido y razón de ser profesional.

Los profesionales de enfermería del presente estudio conceptualizaron la enfermería como una profesión direccionada al cuidado de las personas y como una profesión con alta actitud vocacional. Lo que permite evidenciar que los participantes tienen definido el cuidado como la razón de ser de la profesión, pero también que aún predomina la concepción vocacional, como aspecto mediador de la función de enfermería, rasgos marcados de una historia que aunque han generado una posibilidad de interactuar de forma humana con sus sujetos de cuidado, también han sido una limitante que impiden a los profesionales liderazgo y posicionamiento en sus entornos laborales.

Para el grupo de participantes la identidad profesional, se define como tener definido el perfil profesional; estar consciente de su rol y el sentir satisfacción por la su ejercicio profesional". Las enfermeras participantes se identifican con su hacer profesional, centran su concepción desde la práctica en interacción con las personas, grupos y otros profesionales y de acuerdo a las orientaciones teóricas que sustentan la práctica. Es importante resaltar que el constructo identidad profesional, varía de acuerdo a la historia personal, al entorno de desarrollo profesional, a los avances de la profesión y a las experiencias que se van adquiriendo en la actividad laboral, actividades comunitarias u otras experiencias. En este sentido, se comprende la identidad como un fenómeno producido y no acabado dentro de las prácticas profesionales tenidas como comunes en un determinado grupo. Balderas y Cárdenas.

Aspectos fundamentales considerados por los participantes para impulsar la identidad profesional, son las ganas de ser enfermera y el sentido de pertenencia hacia la profesión. Retos importantes para la educación en enfermería, ya que ella debe garantizar la preparación de profesionales competentes que se identifiquen con su quehacer y con elevado auto concepto profesional.

Las instituciones formadoras de recursos humanos de enfermería, deben seguir suscitando desde el proceso de formación acciones tendientes a fortalecer el ser profesional, como factor importante para el posicionamiento de la carrera.

En atención a que la identidad profesional es un aspecto que se va cimentando desde el hacer práctico, es importante que desde las agremiaciones, la academia, las mismas enfermeras, se luche por tener condiciones laborales coherente con la labor y responsabilidad social de estos profesionales. Contribuyendo a generar ambientes igualitarios y de reconocimiento social en pro del fortalecimiento profesional.

Fortalecer las investigaciones frente a esta temática, que permitan indagar desde el sentir de los profesionales que significa ser enfermera, sus incertidumbres, necesidades y proyecciones, de tal manera proponer planes de intervención desde sus verdaderas necesidades y miradas.

Retomar los resultados obtenidos en la presente investigación, para generar otras investigaciones que contribuyan a fortalecer la profesión de Enfermería a nivel de la ciudad, región y país.

## 9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Morales I. La identidad como proceso biológico-psicosocial y su construcción en enfermería. Rev Enferm IMSS 2003; 11 (1): 49-54. Consultado el: 13/10/2013 en: Disponible en: [http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/index.php?option=com\\_multicategories&view=article&id=292:la-identidad-como-proceso-biologico-psicosocial-y-su-construccion-en-enfermeria&catid=207:informacion-general-&Itemid=95](http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/index.php?option=com_multicategories&view=article&id=292:la-identidad-como-proceso-biologico-psicosocial-y-su-construccion-en-enfermeria&catid=207:informacion-general-&Itemid=95). Consultado: 9 de agosto 2011.
3. Castrillón M; Dimensión social de la práctica de enfermería. <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/article/viewFile/3035/2799> Consultado el 2 de dic. 2011
4. Burgos G, Linares M, Luna B, Peña D. Identificación de los estudiantes del VI al VII semestre con la carrera de enfermería programada de enfermería universidad centro occidental Lisandro Alvarado. Junio 2005. Disponible en: <http://bibmed.ucla.edu/ve/DB/bmucla/edocs/textocompleto/TIWY106C382005.pdf> consultado: 6 de diciembre de 2011
5. Venegas B, Barrera G, Bautista L, Gómez N, Hernández L, Ramírez K, Roa V. Construcción de la identidad profesional en estudiantes de enfermería de la Universidad El Bosque, 2007. Disponible en: [http://www.elbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista\\_colombiana\\_enfermeria/volumen3/construccion\\_identidad\\_profesional\\_estudiantes\\_enfermeria\\_universidad\\_el\\_bosque.pdf](http://www.elbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen3/construccion_identidad_profesional_estudiantes_enfermeria_universidad_el_bosque.pdf). Consultado: 10 de Diciembre del 2011
6. Cárdenas L, Monroy A, Arana A, Lourdes M. formación de enfermeras mexicanas en el período revolucionario. Rev. urug de enferm 2009; 4 (1): 31-41 Disponible en: [http://164.73.124.24/rue/sitio/num7/7\\_art04\\_m%C3%A9xico.pdf](http://164.73.124.24/rue/sitio/num7/7_art04_m%C3%A9xico.pdf) Consultado: 3 de marzo de 2012.
7. Echeverri E. Vélez D. La enfermería, una profesión de servicio. Actual Enferm .2005; 8(4):19-21. Disponible en: <http://www.encolombia.com/medicina/enfermeria/Enfermeria8405-Enfermeria.htm> consultado: 6 de mayo 2012.
8. Organización panamericana de la Salud. La enfermería en la región de las Américas. [http://www.paho.org/Spanish/HSP/HSO/hsonur3\\_es.pdf](http://www.paho.org/Spanish/HSP/HSO/hsonur3_es.pdf) consultado: 7 marzo 2011.
9. Ramió A. Valores y actitudes profesionales Estudio de la práctica profesional enfermera en Catalunya. (Tesis doctoral) universidad de Barcelona facultad de ciencia

económica. Consultado el: 13/10/2013 en:  
[www.tdx.cat/bitstream/10803/2867/1/ARJ\\_TESIS.pdf](http://www.tdx.cat/bitstream/10803/2867/1/ARJ_TESIS.pdf)

**10.** Zapata M, enfermería ¿una profesión en crisis? el caso en la ciudad Medellín – Colombia. 2008 trabajo de grado (magister en salud colectiva) universidad de Antioquia facultad de enfermería.

**11.** Torres A, Sanhueza O. Desarrollo de la autoestima profesional en enfermería. Rev. De enfer Colombia 2006; vol. XXVI: 112-119. (consultado 10 de agosto del 2012) Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=105215402011>

**12.** Pérez I, Rodríguez F. la identidad profesional como configuración subjetiva de la personalidad de los estudiantes de la carrera de enfermería. Lo público: Cuadernos de Educación y Desarrollo Vol. 2, Nº 19 (septiembre 2010). Consultado el 18/10/2013. En: <http://www.eumed.net/rev/ced/19/prrb2.htm>

**13.** Maya M. Identidad profesional. Disponible en: <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/article/viewFile/3035/2799> Consultado: 13 de dic. 2011

**14.** Zamorano I. Identidad profesional en enfermería: un reto personal y profesional. Investigación y Educación en Enfermería 2008; XXVI:168-171. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105215278017>. Consultado el: 7 de enero 2012.

**15.** Gutiérrez S, Arreciado A, Bernaus E, Vers-Prat O. Factores que influyen en la elección de los estudios de enfermería. Rev. De Enferm Clin Barcelona 2010; 20:236-42. Disponible en: <http://www.elsevier.es/sites/default/files/elsevier/pdf/35/35v20n04a13153988pdf001>. Consultado: 15 de febrero de 2012

**16.** Imogene K. Enfermería como profesión. Editorial Limusa: Grupo Noriega. México. 1992.

**17.** Mínguez I, González J. Crisis de identidad enfermera: origen y ¿Superación a través de la práctica reflexiva en el entorno comunitario? Rev. RIdECm España. 2010; Vol. 3 - nº 2 agosto-diciembre 2010. (Consultado 10 de agosto del 2012) disponible en: <http://enfermeriacomunitaria.org/web/attachments/article/21/ridec.2010.vol3n02.0.pdf>

**18.** Zúñiga Y, Paravic T. El género en el desarrollo de la enfermería. Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol25\\_1-2\\_09/enf091\\_209.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol25_1-2_09/enf091_209.htm). Consultado: 10 de octubre del 2011

- 19.** Gómez M, Telon E, identidad enfermera: hacia un lenguaje común. Rev. Enferm Docente España. 2003; 78:5-12. (Consultado 20 de octubre del 2012) Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/huvvsites/default/files/revistas/ED-78-03.pdf>.
- 20.** Belén A, Castro S, Crespo. El muestreo en la investigación cualitativa (consultado 8 octubre del 2012) disponible en: [http://www.nureinvestigacion.es/ficheros\\_administrador/f\\_metodologica/FMetodologica\\_27.pdf](http://www.nureinvestigacion.es/ficheros_administrador/f_metodologica/FMetodologica_27.pdf))
- 21.** Champy, F. La sociologie des Professions. Depot legal. Presses Universitaires de Frances. 2009 PP. 5-52.
- 22.** Morse J. (2003). Asuntos críticos en los métodos de investigación cualitativos. Medellín: U de A. Facultad de enfermería. P.175. Disponible en: [http://books.google.com.co/books?id=Utlzs9jvwNIC&pg=PA344&dq=Morse+J.+\(2003\).+Asuntos+cr%C3%ADticos+en+los+m%C3%A9todos+de+investigaci%C3%B3n+cualitativos.&hl=es&sa=X&ei=u6Wst\\_OIL6aJ6gG3iPctBA&ved=0CDIQ6AEwAA#v=onepage&q&f=false](http://books.google.com.co/books?id=Utlzs9jvwNIC&pg=PA344&dq=Morse+J.+(2003).+Asuntos+cr%C3%ADticos+en+los+m%C3%A9todos+de+investigaci%C3%B3n+cualitativos.&hl=es&sa=X&ei=u6Wst_OIL6aJ6gG3iPctBA&ved=0CDIQ6AEwAA#v=onepage&q&f=false). Consultado: 10 de mayo de 2012.
- 23.** Sandoval C. Investigación cualitativa. Disponible en: <http://www.investigacioncualitativa.es/Paginas/Articulos/investigacioncualitativa/Sandoval.pdf>. Consultado: 27 de enero 2013.
- 24.** Prado M, Souza M, Carraso T. Investigación cualitativa en Enfermería. Concepto y bases conceptuales. Rev. elec enferm 2008; 7:69
- 25.** Luna MT. La intimidad y la experiencia en lo público. Rev.latinoam.cienc.soc.niñezjuv 2007; 5(1):1-16. En:<http://biblioteca.clacso.edu.ar/subida/Colombia/alianza-cinde-umz/20091027055528/Tesis%20Maria%20Teresa%20Luna%20C..pdf>. Fecha de Consulta: 20 de Julio de 2013.
- 26.** Salamanca AB, Crespo CM. El muestreo en la Investigación Cualitativa. Rev. Nure Investigación, 27. En: [http://www.fuden.es/FICHEROS\\_ADMINISTRADOR/F\\_METODOLOGICA/FMetodologica\\_27.pdf](http://www.fuden.es/FICHEROS_ADMINISTRADOR/F_METODOLOGICA/FMetodologica_27.pdf). Fecha de Consulta: 20 de Julio de 2013.
- 27.** Galeano ME. Diseños de proyectos en la investigación cualitativa. Medellín 2004, (reimp. 2011).Fondo editorial Universidad EAFIT: 41p. Consultado el: 24 de julio de 2013 en:



<https://www.google.com.co/#q=Galeano+ME.+Dise%C3%B1os+de+proyectos+en+la+investigaci%C3%B3n+cualitativa.+Medell%C3%ADn+2004%2C+>

**28.** Cohen M, Kahn D, Steeves R. Hermeneuticphenomenologicalresearch. A practical guide for nurse research. Londres: Saacpublications, 2002: 75.

**29.** OIT, organización internacional del trabajo. Consultado el: 10 de octubre de 2013 en: [http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/@webdev/documents/publication/wcms\\_082363.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/@webdev/documents/publication/wcms_082363.pdf)

**30.** Jiménez Peláez E, Pérez Martínez E, Satisfacción laboral de la enfermera. Lo público. Rev. Enferm IMSS 1999; 7 (3): 177-180) consultado el: 9 de octubre de 2013 en: [http://edumed.imss.gob.mx/edumed/rev\\_med/pdf/gra\\_art/A823.pdf](http://edumed.imss.gob.mx/edumed/rev_med/pdf/gra_art/A823.pdf)

**31:** Cogollo Milanés Z., Gómez Bustamante E. Condiciones laborales en enfermeras de Cartagena, Colombia. Consultado el: 9 de octubre 2013 en: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/15625>

**32.** Leonel A. Satisfacción laboral del personal de enfermería en el Hospital General de México. Lo público: Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc 2008; 16(3): 155-160. Consultado el: 9 de octubre de 2013 en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2008/eim083e.pdf>

**33.** Tapia H. Satisfacción laboral en enfermeras del hospital de oncología Centro Médico Nacional siglo XXI. Lo público: Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. Vol. 6. Año. 6 No. 4 Oct-Dic 2009. Consultado el: 9 de octubre de 2013 en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2009/eu094d.pdf>

**34.** Verde Flota E, Ortiz Hernández L, Monroy A, Valle Arcos I. Equidad y Salario: Un Estudio de Mujeres Enfermeras. Lo público: rev. DesarrCient Enferm 2004; 12(10):293-298. Consultado el: 10 de octubre de 2013 en: <https://www.google.com.co/#q=14.%09Verde+Flota+E%2C+Ortiz+Hern%C3%A1ndez+L%2C+Monroy+A%2C+Valle+Arcos+I.+Equidad+y+Salario%3A+Un+Estudio+de+Mujeres+Enfermeras>

**35.** Machillanda D. desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el hospital “Vargas de caracas” durante el segundo trimestre del 2005. Consultado el: 10 de octubre de 2013 en: <http://saber.ucv.ve/jspui/bitstream/123456789/1316/1/tesis%20dubraska.pdf>

**36.** Rangel Rincón G. Las Enfermeras Colombianas, desde el Pregrado hasta la Investigación y Producción Científica. Revista Especialidades Enfermeras [en línea] 2006 julio-agosto; 2(4).

En <http://www.especialidadesenfermeras.com/revista/index.htm> [ISSN 1885-3285]. Consultado el: 10/10/13.

**37.** CIE. Consejo Internacional de Enfermeras consultado el: 21/10/2013 en: <http://www.icn.ch/es/>

**38.** Duran De Villalobos MM. Marco epistemológico de la enfermería. Revista Aquichán. Octubre 2002; 2(2):7-18

**39.** Gómez O, Daza L, Zambrano V. percepción del cuidado en estudiantes de enfermería: caracterización e impacto para la formación y la visión del ejercicio profesional. Avances en enfermería col. XXVI (1): 85-96, 2008.

**40.** Velandia A. Historia de la enfermería en Colombia. Bogotá: Editorial Universidad Nacional; 1995. Celma M. Cultura organizacional y desarrollo profesional de las enfermeras. Granada: Editorial Universidad de Granada; 2007.35, 36

**41.** Gómez E. La enfermería en Colombia: una mirada desde la sociología de las profesiones. AQUICHAN-VOL. 12 Nº 1 - CHÍA, COLOMBIA - ABRIL 2012

**42.** Balderas K. Elementos que constituyen la identidad profesional de la enfermera. Cuadernos de Educación y Desarrollo, consultado: julio 2013, en: <http://atlante.eumed.net/identidad/>

**43.** Hernández M. Satisfacción laboral del profesional de enfermería en cuatro instituciones de salud. Lo público: Rev. Enfermería Universitaria ENEO-UNAM Vol. 9. Año. 9 No. 1 Enero-Marzo 2012. Consultado el: 10 de octubre de 2013. En: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2012/eu121b.pdf>

**44.** Tolentino Arellano H. De la identidad institucional a la figura de estatus en la profesión de enfermería: un estudio de caso con enfermeras del sector público en la Ciudad de México.

**45.** Locke E. De nature and causes of job satisfaction. In: Dunnette M. Handbook of industrial and organizational psychology. Chicago: Rand-McNally College; 1976, pp. 1297-1349

**46.** Cárdenas Becerri L. construcción de la identidad de enfermería: una visión bajo el curriculum oculto. Revista Uruguaya de Enfermería, junio 2007, 1 (2): 13-19). Consultado el: 24/10/2013. En: [http://www.fenf.edu.uy/rue/sitio/num3/3\\_art02\\_identidad.pdf](http://www.fenf.edu.uy/rue/sitio/num3/3_art02_identidad.pdf)

SHENXIN

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo \_\_\_\_\_ he sido informado que los estudiantes de IV semestre de la facultad de enfermería de la Universidad de Cartagena, están investigando sobre el significado que sobre identidad profesional tienen las enfermeras (os) egresadas de la universidad de Cartagena.

Riesgos:

No hay ninguno ya que la información se obtendrá por una entrevista personal directa a las egresadas de enfermería de la universidad de Cartagena y será confidencial. ¿Tiene usted alguna pregunta acerca de la información que se le acaba de explicar?

Declaración:

He leído o se me ha leído el contenido de este documento, me han brindado amplias explicaciones en cuanto a mi participación en esta investigación y me han dado la oportunidad de hacer cualquier pregunta, las cuales han sido contestadas a mi entera satisfacción. Se me garantizo que toda la información es privada y me reservo el derecho a abandonarla en cualquier momento.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación

Para constancia firmo en Cartagena el día \_\_\_ del mes \_\_\_ del año \_\_\_\_\_

---

Firma del tutor legal.

## GUIÓN DE ENTREVISTA

Sexo: F \_\_\_ M \_\_\_

Año de graduación: \_\_\_\_\_

Formación pos gradual: \_\_\_\_\_

Tiempo de experiencia: \_\_\_\_\_

Lugar donde trabaja: \_\_\_\_\_

Cargo desempeñado: \_\_\_\_\_

Historia laboral: \_\_\_\_\_

¿Para usted que es la enfermería, como profesión?

¿Cuál es el significado de ser enfermera (o)?

¿Cuáles fueron las motivaciones que lo llevaron a estudiar la profesión?

¿Se siente satisfecho profesionalmente con su trabajo?; ¿realizas con gusto la labor diaria?

¿Para usted, se puede hablar de un avance profesional de la enfermería?, ¿cuáles son y cuál es la razón de ellos?

¿Cómo ves la profesión en comparación a las otras profesiones?

¿Qué es para ti identidad profesional en enfermería?

¿Sientes que los otros profesionales identifican y reconocen claramente la labor de la enfermera(o)?