

Bienestar subjetivo y motivos para elegir una especialidad en enfermeras peruanas de programas de especialización

Subjective Well-Being and Motivation for Choosing any Specialties in Peruvian Nurses of Specialization Programs

Daysi Milsa Coras Bendezú^{1*} <http://orcid.org/0000-0003-2813-5727>

María Josefa Arcaya Moncada¹ <http://orcid.org/0000-0003-0961-1193>

¹Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina. Lima, Perú.

*Autor de correspondencia: milsa_19@hotmail.com

RESUMEN

Introducción: La elección de especialidades en enfermería surge a partir de motivaciones, las que se evidencian en el bienestar subjetivo o felicidad que sienten las enfermeras desde el momento que se encuentra estudiando su especialidad.

Objetivo: Determinar la relación entre los motivos de elección de especialidades y el bienestar subjetivo en enfermeras de los programas de segunda especialización.

Métodos: Estudio descriptivo, correlacional y transversal, desarrollado en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú, en 2017. La población de estudio fue de 177 enfermeras ingresantes al Programa de Segunda Especialidad y la muestra se constituyó por 121 enfermeras, se calculó estadísticamente, con un muestreo estratificado. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento de medición un cuestionario de motivos de elección de especialidad y una escala para medir el bienestar subjetivo. Para la correlación de variables se empleó el coeficiente correlación de Spearman ($p < 0.05$, significancia estadística).

Resultados: Los principales motivos que llevaron a las enfermeras elegir sus especialidades fueron: “Valor social de la especialidad elegida” (87,26 %) y “Vocación e interés por la carrera” (66,53 %). Respecto al bienestar subjetivo, 65,29 % se consideraban felices, resaltando la dimensión realización personal (65,37 %); además, hubo relación entre los motivos de elección de especialidad y el bienestar subjetivo en enfermeras ($\rho = 0,394$; $p < 0.05$).

Conclusiones: Las enfermeras del programa de segunda especialización tenían un bienestar subjetivo aceptable, incluidas en la categoría de felices, tal bienestar se relaciona con los motivos que los llevo elegir su especialidad, en este caso fueron más los motivos de orientación intrínseca.

Palabras clave: motivación; felicidad; enfermeras y enfermeros; especialización.

ABSTRACT

Introduction: Choosing any nursing specialties arises from motivations, which are evidenced according to the subjective well-being or happiness that nurses feel from the moment that they are studying their specialties.

Objective: To identify the relationship between the reasons for choosing specialties and subjective well-being in nurses from second specialization programs.

Methods: Descriptive, correlational and cross-sectional study carried out in 2017 at *Universidad Nacional Mayor de San Marcos*, Peru. The study population was 177 nurses starting the second specialty program and the sample consisted of 121 nurses. The sample size was calculated statistically by stratified sampling. The data collection technique was the survey, while the measurement instrument was a questionnaire of reasons for choosing any specialties and a scale to measure subjective well-being. For the correlation of variables, the Spearman correlation coefficient ($P < 0.05$, statistical significance) was used.

Results: The main reasons that led the nurses to choose their specialties were the *social value of the chosen specialty* (87.26%) and the vocation and interest in the major (66.53%). Regarding subjective well-being, 65.29% considered themselves happy, highlighting the dimension *personal fulfillment* (65.37%). Furthermore, there was a relationship between the reasons for choosing any specialties and subjective well-being in nurses ($\rho = 0.394$; $P < 0.05$).

Conclusions: The nurses of the second specialization program had an acceptable subjective well-being, included in the category *happy*. Such well-being is related to the reasons that led them to choose their specialties, in which case there were more intrinsic orientation reasons.

Keywords: motivation; happiness; nurses; specialization.

Recibido: 31/03/2020

Aceptado: 27/04/2020

Introducción

La especialización permite a los profesionales concretar sus conocimientos en una determinada área de su formación universitaria, ya que en la actualidad la demanda de atenciones en salud y el desarrollo tecnológico requieren de competencias específicas, por lo que es necesario brindar continuidad a la formación profesional de la enfermera a través de los estudios de especialidad.

En el mundo, la especialización en enfermería tiene más de cincuenta años de desarrollo, mientras que en Perú se inició en 1998 en su modalidad no escolarizada y, desde el año 2000, en modalidad escolarizada.⁽¹⁾ El interés de las enfermeras por estudiar una especialización se produce por motivaciones extrínsecas o intrínsecas. La primera se define como la ejecución de actividades por placer y satisfacción derivada de su ejecución; la segunda, se desarrolla a partir de recompensas o incentivos obtenidos por la actividad que se realiza.⁽²⁾ Por ello, para la elección de una especialidad, influyen factores como: las experiencias curriculares y extracurriculares de la universidad, las expectativas futuras, necesidades de ingresos económicos, estilo de vida y horas de trabajo.⁽³⁾ Sin embargo, no solo es importante conocer qué motiva a las enfermeras a elegir sus especialidades, sino cómo se encuentran sus sentimientos de realización o satisfacción frente a esta elección, es decir, su bienestar subjetivo. Entonces, “Estar subjetivamente bien” refleja la estabilidad y equilibrio psicofísico de una persona, esto es un indicador de la felicidad y es alcanzado con el desarrollo de

habilidades y competencias de la persona.⁽⁴⁾ Además, el bienestar subjetivo influye en el estado de ánimo del sujeto y de las personas que experimentan su vida de forma positiva.⁽⁵⁾

En la práctica diaria se observan algunas insatisfacciones respecto a las especialidades elegidas en enfermeras que se encuentran estudiando una especialidad. Esto evidencia frustraciones, adaptaciones forzosas o se escuchan comentarios de elegir una especialidad por mejores beneficios económicos o presiones familiares. Además, existe poca evidencia científica que haya permitido relacionar los motivos de elección de especialidad y el bienestar subjetivo en una de las profesiones de salud más demandantes del Perú como es Enfermería; teniendo en consideración que una persona se siente bien consigo misma, según cómo va concretando metas y objetivos, y esto depende en gran medida de la motivación que guía el cumplimiento de dicha metas.⁽⁶⁾

Frente a este panorama, el presente estudio tuvo el objetivo de determinar la relación entre los motivos de elección de especialidades y el bienestar subjetivo en enfermeras de los programas de segunda especialización de una Universidad Pública del Perú.

Métodos

El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional y de corte transversal, desarrollado en los Programas de Segunda Especialización en Enfermería, de la Facultad de Medicina, de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú; realizado en el periodo de abril a junio del año 2017.

La población estuvo conformada por 177 enfermeras del primer año de estudios, de los 10 programas de segunda especialización en enfermería. Se consideró una muestra de 121 enfermeras, calculado a través de una fórmula estadística para variables cualitativas a un nivel de confianza del 95 %. La muestra se seleccionó a través de un muestreo probabilístico y estratificado. Se seleccionaron al azar a las enfermeras de cada especialidad (estrato), se tuvo como criterio de inclusión: que pertenecieran al primer año de estudios y que aceptaran voluntariamente participar en el estudio; se excluyeron a enfermeras con trámite de reserva de matrícula o ausentes por descanso médico.

Se emplearon dos instrumentos: (i) El Cuestionario de motivos de elección de una especialidad, validado por *García*,⁽⁷⁾ tiene 27 ítems con alternativas de respuesta tipo Likert que van desde 1 hasta 5. Cada ítem expresa una afirmación que continúa la frase “He elegido esta especialidad porque:” Los ítems se encuentran distribuidos en 7 dimensiones: afiliación e interés por las personas; prestigio y poder; buen pasar económico; sentimiento de logro personal; vocación e interés por la carrera; búsqueda de conocimiento y formación; valor social de la especialidad elegida y presión familiar. (ii) También se empleó la Escala factorial para medir la felicidad o bienestar subjetivo, validado por *Alarcón*,⁽⁴⁾ conformado por 27 ítems con alternativas de respuesta tipo Likert que van desde 1 hasta 5. Tiene 5 niveles de felicidad: de 27-87: muy baja felicidad; 88-95: baja; 96-110: media; 111-118: alta; 119-135: muy alta felicidad; y tiene 4 dimensiones: sentido positivo de la vida; satisfacción con la vida; realización personal; alegría de vivir. Ambos instrumentos fueron sometidos a pruebas de Confiabilidad estadística a través del Alfa de Cronbach, obteniendo como resultado 0.773 y 0.7027.

Los datos fueron procesados a través del software SPSS versión 23, se empleó estadística descriptiva y para la correlación de variables se empleó el coeficiente correlación de Spearman para variables cualitativas ($p < 0.05$, significancia estadística).

Para ejecutar el estudio se obtuvo la aprobación del Comité de Ética de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Además, se solicitó la autorización a los directores de los Programas de Segunda Especialidad de Medicina y Enfermería para proceder a su ejecución y el Consentimiento Informado a los participantes. Se consideraron los principios éticos de: Autonomía, donde médicos y enfermeras decidieron participar de manera voluntaria y anónima. Justicia, donde médicos y enfermeras participaron según criterios de selección, en la visita a la universidad y hospitales, además de búsqueda por redes sociales. Beneficencia, los resultados del estudio benefician a médicos y enfermeras; y No Maleficencia, ya que el estudio en ningún momento incurrió en daño a la población de estudio.

Resultados

Del total de enfermeras de los programas de segunda especialidad participantes en el estudio (121), 97,51 % fueron de sexo femenino; 47,93 % tenían edades menores o igual a 29 años; 70,22 % eran solteras; 85,14 % vivía con algún familiar o pareja. Además, 66,13 % realizó estudios de pregrado en Universidades de Lima, también el 11,17 % manifestó haberse retirado o haber renunciado con anterioridad a algún programa de especialización.

En la figura 1 se observan los motivos de elección de especialidades por dimensiones, donde 87,26 % se identificó bastante con la dimensión “Valor social de la especialidad elegida”, seguido de la dimensión “Vocación e interés por la carrera” con 66,53 %; mientras que casi la mitad de enfermeras, 47,85 % se identificó poco con la dimensión “Presión familiar y desinterés”.

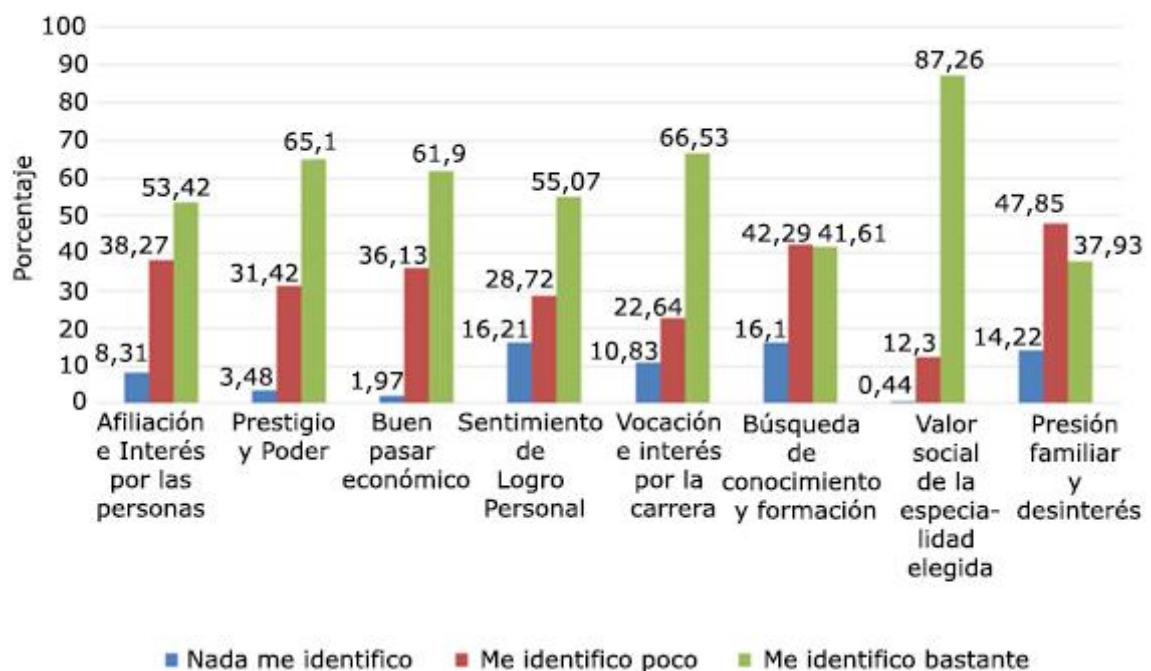


Fig. 1- Dimensiones de los motivos de elección de especialidades en enfermeras, Programa de Segunda Especialización, UNMSM.

La tabla 1 muestra las medias o promedios de los puntajes obtenidos en cada dimensión que comprende los motivos de elección de especialidad en enfermeras, también distribuidos por especialidades. Se puede observar que en la dimensión “Valor Social de la especialidad elegida”, la especialidad de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría es la que más se identifica; mientras que en la dimensión

“Vocación e Interés por la Carrera”, la especialidad de Enfermería Oncológica es la que resalta con respecto a otras especialidades. También es importante mencionar que las especialidades de Salud Pública y Centro Quirúrgico, las eligieron por motivos extrínsecos como prestigio y poder y buen pasar económico.

Tabla 1- Motivos de elección de Especialidades en Enfermeras por Dimensiones y especialidades, Programa de Segunda Especialización, UNMSM

Especialidad de Enfermería ^a	Afiliación e Interés por las personas	Prestigio y Poder	Buen pasar económico	Sentimiento de Logro Personal	Vocación e Interés por la Carrera	Búsqueda de conocimiento y formación	Valor Social de la especialidad elegida	Presión familiar y desinterés
Cardiología	3,2 ± 0,8	3,4 ± 0,7	3,4 ± 0,4	3,2 ± 0,8	4,2 ± 0,6	3,0 ± 0,7	4,1 ± 0,5	3,1 ± 0,7
Centro Quirúrgico	3,4 ± 0,5	3,7 ± 0,7	3,7 ± 0,4	3,3 ± 0,7	4,1 ± 0,7	3,2 ± 0,8	4,1 ± 0,7	3,6 ± 0,9
Emergencias y Desastres	3,7 ± 0,7	4,0 ± 0,5	3,5 ± 0,5	3,3 ± 0,6	3,8 ± 0,6	3,2 ± 1,2	4,7 ± 0,4	3,3 ± 0,7
Salud Mental y Psiquiatría	4,3 ± 0,7	3,9 ± 0,6	3,5 ± 0,6	2,9 ± 0,2	3,8 ± 1,1	3,6 ± 0,4	4,8 ± 0,3	3,0 ± 0,6
Intensivista	3,6 ± 0,4	3,8 ± 0,6	3,4 ± 0,7	2,9 ± 0,3	4,1 ± 0,7	4,6 ± 0,7	4,3 ± 0,6	3,1 ± 0,9
Oncología	3,5 ± 0,7	3,4 ± 0,8	3,3 ± 0,4	3,0 ± 0,8	4,3 ± 0,5	3,0 ± 1,0	4,5 ± 0,6	2,9 ± 0,8
Pediatría	3,3 ± 0,6	3,6 ± 0,8	3,4 ± 0,4	3,3 ± 0,5	4,1 ± 0,6	3,0 ± 0,7	4,0 ± 0,6	3,2 ± 0,8
Salud Pública	3,5 ± 0,3	4,1 ± 0,4	3,4 ± 0,4	3,0 ± 0,7	3,8 ± 0,7	3,2 ± 0,7	4,3 ± 0,7	2,7 ± 0,7
Neonatología	3,4 ± 0,7	3,9 ± 0,5	3,5 ± 0,4	3,2 ± 0,7	3,8 ± 0,5	2,6 ± 1,3	4,7 ± 0,4	3,4 ± 1,1
Nefrología	3,2 ± 0,6	3,9 ± 0,6	3,3 ± 0,3	2,8 ± 0,6	4,1 ± 0,6	3,0 ± 1,1	4,3 ± 0,6	2,7 ± 0,7

^a (media ± DE)

Asimismo, en el caso de la variable bienestar subjetivo en las enfermeras del programa de segunda especialidad, se consideraron en su mayoría en la categoría de feliz, con un 65,29 %; seguido de altamente feliz con un 26,45 %; solo 2,48 % de enfermeras estuvieron en la categoría de infeliz. La figura 2 muestra el bienestar subjetivo en enfermeras por dimensiones, donde la mayor parte de enfermeras se siente feliz en las dimensiones: “Sentido Positivo de la vida” con 61,29 %, “Satisfacción con la vida” con 50,44 % y “Realización Personal” con 65,37 %; solo en la dimensión “Alegría de Vivir”, la mayoría de las enfermeras se sentían altamente felices con 59,20 %.

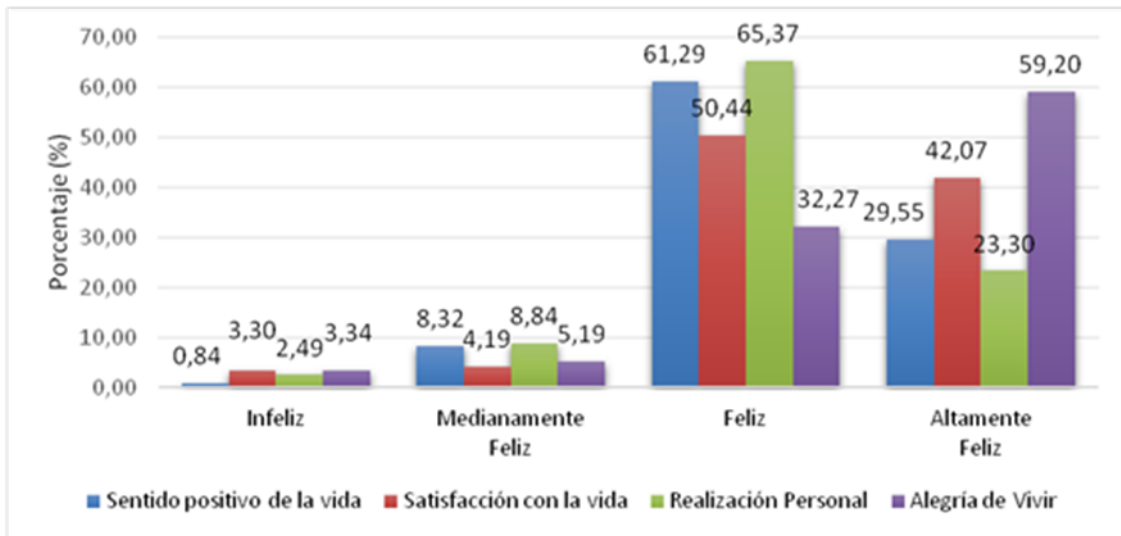


Fig. 2- Dimensiones del Bienestar Subjetivo en Enfermeras, Programa de Segunda Especialización, UNMSM.

También, en la tabla 2 se detallan las medias o promedios de los puntajes obtenidos en cada dimensión que comprende la variable bienestar subjetivo en enfermeras, distribuidos también por especialidades. Se muestra que en la dimensión “Sentido Positivo de la Vida”, la especialidad de Enfermería Intensivista obtuvo el más alto promedio; mientras que en la dimensión “Satisfacción con la Vida”, la especialidad de Salud Mental y Psiquiatría es la que más se evidencia; y de igual forma se observa en las dimensiones “Realización Personal” y “Alegría de Vivir”, la especialidad de Salud Mental y Psiquiatría también obtuvo los promedios más resaltantes.

Tabla 2- Bienestar subjetivo en enfermeras por dimensiones y especialidades, Programa de Segunda Especialización, UNMSM

Especialidad de Enfermería ^a	Sentido positivo de la vida	Satisfacción con la vida	Realización personal	Alegría de vivir
Cardiología	4,1 ± 1,0	4,0 ± 0,3	3,8 ± 0,6	4,1 ± 0,7
Centro Quirúrgico	4,1 ± 0,6	4,1 ± 0,7	3,8 ± 0,6	4,3 ± 0,8
Emergencias y Desastres	4,3 ± 0,4	4,1 ± 0,4	3,8 ± 0,5	4,4 ± 0,5
Salud Mental y Psiquiatría	4,5 ± 0,6	4,3 ± 0,6	4,1 ± 0,9	4,6 ± 0,5
Intensivista	4,8 ± 0,3	4,2 ± 0,5	4,0 ± 0,7	4,4 ± 0,4

Oncología	4,5 ± 0,4	4,1 ± 0,8	3,8 ± 0,9	4,2 ± 1,0
Pediatría	3,9 ± 0,7	3,9 ± 0,5	3,8 ± 0,6	3,9 ± 0,8
Salud Pública	4,3 ± 0,6	3,9 ± 0,4	3,7 ± 0,4	4,1 ± 0,5
Neonatología	4,2 ± 0,5	3,1 ± 1,3	3,2 ± 1,3	3,4 ± 1,5
Nefrología	4,4 ± 0,5	3,9 ± 0,5	3,7 ± 0,5	4,3 ± 0,6

^a (media ± DE)

La correlación de las variables Motivos de elección de especialidad y Bienestar subjetivo se identificó a través del coeficiente de correlación de Spearman, y se obtuvo como resultado 0.332 ($p < 0.05$). Esta relación es baja (rango entre 0.3 y 0.499) y directamente proporcional (tiene signo positivo); es decir a mayor identificación con el motivo de elección, el bienestar subjetivo se incrementa. Con respecto a la relación entre dimensiones, se encontró que la variable Motivos de elección de especialidad se correlaciona con las dimensiones del Bienestar subjetivo: Sentido Positivo de la Vida ($\rho = 0.307$ $p < 0.05$), Satisfacción con la Vida ($\rho = 0.311$ $p < 0.05$) y Realización Personal ($\rho = 0.324$ $p < 0.05$); las tres correlaciones son también bajas y directamente proporcionales. En el caso de la variable Bienestar subjetivo, se observa que se correlaciona con las dimensiones de los Motivos de elección de especialidad: Sentimiento de logro ($\rho = 0.337$ $p < 0.05$) y Vocación e interés por la carrera ($\rho = 0.355$ $p < 0.05$), las correlaciones también fueron bajas y directamente proporcionales. Cabe precisar que no hubo correlación entre algunas dimensiones por presentar coeficientes de correlación que se encuentran entre el rango de 0 y 0.299, como se muestra en la tabla 3.

Tabla 3- Relación entre los Motivos de elección de Especialidad y el Bienestar Subjetivo en Enfermeras, Programa de Segunda Especialización, UNMSM, 2018

Relación de variables	Bienestar Subjetivo	Sentido positivo de la vida	Satisfacción con la vida	Realización Personal	Alegría de vivir
Motivos de elección de especialidad	0,332*	0,307 n,s,	0,311*,	0,324*	0,170 n,s
Afiliación e Interés por las personas	0,207*,	0,127*	0,379*	0,235*,	0,229*,
Prestigio y Poder	0,228 n,s,	0,036 n,s,	0,112 n,s,	0,141 n,s,	-0,011 n,s,

Buen pasar económico	0,127 n,s,	-0,173 n,s	0,276 *	0,354*	0,067 n,s,
Sentimiento de Logro Personal	0,337*	0,228*	0,047 n,s,	0,153 n,s,	0,229*
Vocación e interés por la carrera	0,355*	0,244 n,s,	0,289 n,s,	0,179 n,s,	0,254 *
Búsqueda de conocimiento y formación	0,198*	0,310 n,s,	0,226*	0,316*	0,103 n,s,
Valor social de la especialidad elegida	0,206 n,s,	0,211 *	0,293*	0,129 n,s,	0,181 *
Motivación extrínseca	0,089 n,s,	0,148 n,s,	0,175 n,s,	0,223*,	0,049 n,s,

Coeficiente de correlación de Spearman. *p < 0.05; n.s. no significativo

Discusión

La elección de una especialidad es una decisión importante, pues implica dedicar tiempo e invertir dinero en su estudio, y la especialidad elegida será la que acompañará toda la vida laboral del profesional de enfermería. En tal sentido, en el estudio se pudo encontrar que los tres principales motivos que llevaron a las enfermeras a elegir sus especialidades fueron: “Valor social de la especialidad elegida”, “Vocación e interés por la carrera” y “Prestigio y Poder”; el motivo intrínseco fue el más predominante. Sin embargo, en el análisis por especialidades, en la especialidad de Enfermería en Salud Pública, predominó más el motivo “Prestigio y Poder”, y en la especialidad de Centro Quirúrgico resaltó más el “Buen Pasar Económico”, a diferencia de las especialidades como Enfermería Oncológica, cuyo principal motivo para estudiar fue la “Vocación e Interés por la Carrera”. Tal situación es muy similar al estudio de *Olano*,⁽⁸⁾ quien encontró que las especialidades de cardiología, cuidados intensivos, emergencia y oncología fueron elegidas por una “motivación personal”; en tanto que las especialidades de nefrología y centro quirúrgico fueron elegidas por “factores socioeconómicos”; lo cual evidencia que las preferencias para elegir una especialidad tiene influencias particulares, que va desde la vocación o decisión personal hasta motivos externos.

Sin embargo, surge la cuestión de cómo se inician estas motivaciones en las enfermeras. *Dekeyser*⁽⁹⁾ considera que las experiencias de vida del estudiante son las que más influyen en la elección de una especialidad. Por otra parte, en su

estudio realizado en enfermeras, *Wilkinson*⁽¹⁰⁾ refiere que la preferencia por un área está más bien ligada a experiencias positivas como estudiante, pero la desesperación por un trabajo de los recién graduados de enfermería los lleva a áreas donde tienen poco interés, además de dejar de lado otras especialidades importantes para un país como son las especialidades de atención primaria. Por lo tanto, al momento de elegir una especialidad, el profesional se ve dentro de sí mismo, analiza contextos internos y externos.⁽¹¹⁾ Son múltiples los factores que sustentan el proceso de elección de una especialidad, tales como: las percepciones de la especialidad, dadas por experiencias curriculares y extracurriculares,⁽³⁾ además de otras motivaciones extrínsecas como el ingreso económico, la pronta oportunidad de trabajo, la opción de desarrollo profesional, posicionamiento profesional, así como la influencia de amigos y familiares.⁽¹²⁾ Por lo que el manejo de esta preferencia o elección requiere una variedad de estrategias a fin de que las enfermeras se orienten por motivos intrínsecos relacionados con la vocación, las aptitudes aprendidas en la formación y la realización profesional y personal, más que por motivaciones extrínsecas. Además, los educadores de enfermería deben desarrollar nuevas estrategias para alentar a los estudiantes a seguir también especialidades en áreas que actualmente se consideran menos populares o atractivas, pero que si son necesarias en el Sistema de Salud del país.

Por otro lado, el presente estudio evaluó el Bienestar Subjetivo, definido por *Alarcón*⁽⁴⁾ como un estado afectivo de satisfacción plena que experimenta subjetivamente el individuo en posesión de un bien anhelado; y además se considera los términos felicidad y bienestar como sinónimos, ya que el término felicidad referencia una experiencia subjetiva-afectiva predominantemente positiva o placentera.⁽¹³⁾ Partiendo de estas definiciones en el estudio, se encontró que más de la mitad de enfermeras se consideraba feliz (65,29 %), y en el análisis por dimensiones, las enfermeras se sentían felices en las dimensiones “Sentido Positivo de la vida”, “Satisfacción con la vida” y “Realización Personal”; y altamente felices en la dimensión “Alegría de Vivir”. Estos resultados son similares al estudio de *Brajsa*,⁽¹⁴⁾ quien reporta que en el grupo de enfermeras chinas que se manifiestan felices, muestran mejor satisfacción con la vida, mayor autoestima, una mejor cohesión familiar y un mayor apoyo social.

Por otro lado, un estudio realizado por *Zhao* y otros⁽¹⁵⁾ en China mostró un bajo Bienestar Subjetivo en las estudiantes de enfermería. En general, se observa que los resultados no fueron similares a los realizados por otros autores, además que no se encontraron suficientes estudios en poblaciones de enfermeras que hayan estudiado el Bienestar Subjetivo. También en el estudio, se muestra resultados del Bienestar Subjetivo por especialidades de Enfermería, donde se muestra que en la Dimensión “Sentido Positivo de la Vida”, que refleja la ausencia de sentimientos de depresión, pesimismo o vacío de existencia,⁽⁴⁾ la especialidad de Enfermería Intensivista obtuvo el más alto promedio. Estos resultados indican que a pesar de realizar su formación de especialidad en entornos estresantes como es una Unidad de Cuidados Intensivos (UCIs.), donde existe dolor y sufrimiento de pacientes y familiares, este grupo de enfermeras están tomando una actitud positiva frente a la vida, teniendo en cuenta que los profesionales de la salud de las UCIs., podrían estar en riesgo de padecer síntomas de trastornos relacionados con el estado de ánimo, como señalan *Gómez* y otros.⁽¹⁶⁾

En el caso de la dimensión “Satisfacción con la Vida”, que se define por un estado subjetivo de satisfacción por la posesión de bienes deseados,⁽⁴⁾ son las enfermeras de Salud Mental y Psiquiatría quienes más resaltan en esta dimensión y, de igual forma, sucede con las dimensiones “Realización Personal” y “Alegría de Vivir”, las cuales expresan la autosuficiencia y el sentirse bien con las experiencias positivas de la vida respectivamente.⁽⁴⁾ Esto difiere del estudio de *Oates* y otros⁽¹⁷⁾ en Reino Unido, quienes evidenciaron un bienestar relativamente bajo en su estudio de enfermeras de salud mental.

Si bien es cierto que las realidades y contextos en el que se encuentran las enfermeras peruanas son diferentes a las de otros países, es necesario continuar investigando sobre el Bienestar Subjetivo en esta población, pues en este caso el estudio se dirigió a enfermeras que estudian una especialidad. Sin embargo, sería interesante explorar más a fondo esta variable en enfermeras que ya se encuentran ejerciendo su especialidad laboralmente, y tener un alcance nacional, pues el presente estudio evidencia que esta población de enfermeras tenía un Bienestar Subjetivo óptimo, probablemente porque se encontraban cumpliendo metas académicas como es el estudio de una especialidad, el cual ellas esperaban que consolidara su formación.

Igualmente, es importante mencionar que la finalidad de esta investigación fue relacionar los motivos de elección de especialidad con el bienestar subjetivo, en tal sentido los resultados muestran que en la población de enfermeras existe relación entre los motivos de elección de especialidad y el bienestar subjetivo ($\rho = 0,394$ $p < 0.05$), donde a mayor identificación con el motivo de elección, el bienestar subjetivo se incrementa. En las enfermeras, el bienestar subjetivo se correlaciona con los motivos de “Sentimiento de Logro Personal” y “Vocación e interés por la carrera”, tales motivos son intrínsecos, que se basan en un interés interno y personal, que no está dirigido por presiones sociales o externas, sino por la importancia e interés que tienen en este caso médicos y enfermeras por la especialidad elegida.

Entonces estos resultados permiten inferir que, para que una persona tenga un bienestar subjetivo óptimo, es necesario orientarse por objetivos y metas, que tengan un motivo intrínseco. Esta inferencia se respalda por el estudio de *Sanjuan*,⁽⁶⁾ quien manifiesta que el bienestar que se experimenta por el logro de metas, proviene en gran medida de la motivación que guía la persecución de dichas metas. Además, en su estudio encontró una relación entre el bienestar subjetivo y la motivación intrínseca o autónoma, manifestando que cuanto más intrínsecos son los motivos, más bienestar se muestra en las personas, tales resultados constatan lo obtenido en el presente estudio.⁽⁶⁾

En conclusión, las enfermeras del programa de Segunda Especialización de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos tienen un bienestar subjetivo aceptable, están en la categoría de felices. Tal bienestar se relaciona con los motivos que los llevó a elegir su especialidad, en este caso más motivos de orientación intrínseca, por lo que el presente estudio brinda aporte teórico y práctico, a fin que se incentive a enfermeras jóvenes elegir sus especialidades por razones y motivaciones internas y personales, que hará que posteriormente tengan un bienestar subjetivo óptimo, traducido en sentimientos de “felicidad”.

Referencias bibliográficas

1. Gonzales R. Desarrollo de las especialidades de enfermería a 20 años de su lanzamiento por la facultad de enfermería de la Universidad Peruana Cayetano

- Heredia. Rev Enferm Hered. 2015 [acceso: 09/12/2018];8(1):41. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/view/2542>
2. Piedimonte FR, Depaula PD. Motivación y valores relativos al trabajo en bomberos voluntarios y remunerados argentinos. Lib Rev Peru Psicol. 2018 [acceso: 28/03/2020];24(2):277-94. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272018000200008
3. Gutiérrez C, Naveja J, Sánchez M. Factores relacionados con la elección de una especialidad en medicina. Investig en Educ médica. 2017 [acceso: 09/12/2018];6(23):206-14. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/iem/v6n23/2007-5057-iem-6-23-206.pdf>
4. Alarcón R. Desarrollo de una Escala Factorial para Medir la Felicidad. Interam J Psychol. 2006 [acceso: 09/12/2019];40(1):99-106. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28440110>
5. Muñoz E, Fernández A. Bienestar Subjetivo y Satisfacción Vital del Profesorado. Rev Iberoam sobre Calidad, Efic y Cambio en Educ. 2018 [acceso: 28/03/2020];16(1):105-17. Disponible en: <https://revistas.uam.es/index.php/reice/article/view/9030/9281>
6. Sanjuan P, Avila M. Afrontamiento y motivación como predictores del bienestar subjetivo y psicológico. Rev Psicopatología y Psicol Clínica. 2016 [acceso: 28/03/2020];21(1):1-10. Disponible en: <http://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/15401>
7. García I. Estudio sobre las metas de elección de carrera. Universidad Católica de Argentina; 2011 [acceso: 28/03/2020]. Disponible en: <https://www.academia.edu/5702830/2011-08-Estudio-sobre-las-metas-de-eleccion-de-carrera-Lic-Ines-Garcia-Ripa>
8. Olano V. Elección de Especialidades en Enfermeras del Hospital Militar Central. Universidad Peruana Unión. Universidad Peruana Unión; 2013.
9. DeKeyser F, Kahana S. Perceptions of Israeli student nurses regarding clinical specialties and factors that influence these perceptions. J Adv Nurs. 2006;56(1):88-98. DOI: <http://doi.wiley.com/10.1111/j.1365-2648.2006.03983.x>
10. Wilkinson J, Neville S, Huntington A, Watson P. Factors that influence new

- graduates' preferences for specialty areas. Nurs Prax New Zeal. 2016 [acceso: 09/12/2018];32(1):8-19. Disponible en: <http://www.nursingpraxis.org/321-factors-that-influence-new-graduates-preferences-for-specialty-areas.html>
11. Correia L, Mendonça V, Garcia G, Brandão E, Barral M. Medical Specialty Choice and Related Factors of Brazilian Medical Students and Recent Doctors. Costa MJ, editor. PLoS One. 2015 [acceso: 09/12/2018];10(7):1-15. Disponible en: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0133585>
12. Happell B, Gaskin C. The attitudes of undergraduate nursing students towards mental health nursing: a systematic review. J Clin Nurs. 2013;22(1-2):148-58. Disponible en: <http://doi.wiley.com/10.1111/jocn.12022>
13. Flores P, Muñoz R, Adrán L. Concepciones de la Felicidad y su relación con el Bienestar Subjetivo: un estudio mediante Redes Semánticas Naturales. Liberabit. 2018 [acceso: 28/03/2020];24(1):115-30. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v24n1/a08v24n1.pdf>
14. Brajsa-Zganec A, Lipovcan LK, Ivanovic D, Larsen ZP. Well-Being of Nursing Students: Role of Affect Regulation, Self-Esteem, Family Cohesion and Social Support. Open Public Health J. 2017 [acceso: 28/03/2020];10(1):69-79. Disponible en: <https://benthamopen.com/ABSTRACT/TOPHJ-10-69>
15. Zhao F, Guo Y, Suhonen R, Leino-Kilpi H. Subjective well-being and its association with peer caring and resilience among nursing vs medical students: A questionnaire study. Nurse Educ Today. 2016 Feb [acceso: 28/03/2020];37:108-13. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691715004839?via%3Dihub>
16. Gómez-Martínez S, Ballester-Arnal R, Gil-Juliá B, Abizanda-Campos R. Ansiedad, depresión y malestar emocional en los profesionales sanitarios de las Unidades de Cuidados Intensivos. An Psicol. 2015 [acceso: 28/03/2020];31(2):743. Disponible en: <http://revistas.um.es/analesps/article/view/158501>
17. Oates J, Jones J, Drey N. Subjective well-being of mental health nurses in the United Kingdom: Results of an online survey. Int J Ment Health Nurs. 2017 [acceso: 28/03/2020];26(4):391-401. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27878917>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Daysi Milsa Coras Bendezú: Concepción y supervisión del estudio, diseño del estudio, análisis estadístico e interpretación de los datos, redacción del artículo.

María Josefa Arcaya Moncada: Supervisión del estudio, interpretación de los datos y revisión del artículo.