

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA**

**“ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA
DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD,
FRENTE AL CUIDADO DE PACIENTES EN SITUACIÓN
CRÍTICA EN LAS PRÁCTICAS HOSPITALARIAS,
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO, 2019”**

ROMAN BUSTAMANTE KEVIN ANDERSON

VARGAS SALVADOR GABRIELA MIRELLY

Callao, 2021

PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO

Dra. Arcelia Olga Rojas Salazar	PRESIDENTA
Mg. Haydee Blanca Roman Aramburu	SECRETARIA
Dra. Mercedes Lulilea Ferrer Mejía	MIEMBRO

ASESORA: Mg. Ines Anzualdo Padilla

N° de Libro: 01

N° de acta de sustentación: 003/2021

Fecha de aprobación de tesis: 03 de mayo del 2021

Dedicatoria

Este trabajo está dedicado en primer lugar a Dios, por guiarnos por buen camino y ayudarnos a conseguir nuestros objetivos.

En segundo lugar a nuestros padres, por todo el apoyo y la confianza que nos brindaron en el desarrollo de nuestra profesión.

Agradecimiento

A todos los profesores que nos compartieron sus conocimientos en el trayecto de nuestra formación académica.

A todas las personas que nos apoyaron y fueron parte de este proceso, en especial a nuestra asesora la Mg. Ines Anzualdo Padilla por todo su apoyo y paciencia que nos brindó en el desarrollo de nuestra tesis.

Los autores.

ÍNDICE

RESUMEN.....	5
ABSTRACT.....	6
INTRODUCCIÓN.....	7
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:.....	8
1.1 Descripción de la realidad problemática:.....	8
1.2 Formulación del problema:.....	11
1.3 Objetivos:.....	12
1.4 Limitantes de la investigación:	13
II. MARCO TEÓRICO.....	14
2.1 Antecedentes:.....	14
2.2 Bases teóricas:	20
2.2.1 Teoría de Jean Watson:	20
2.2.2 Teoría de Patricia Benner:	22
2.3 Bases conceptuales:	23
2.3.1 Actitud:	23
2.3.2 Componentes de la actitud:	24
2.3.3 Funciones de las actitudes:	29
2.3.4 Factores que influyen en la formación de actitudes:	29
2.3.5 Estructura de la actitud:.....	30
2.3.6 Clasificación de las actitudes:.....	30
2.3.7 Características de la actitud:	31
2.3.8 Paciente crítico:.....	31
2.3.9 Prácticas hospitalarias:.....	32
2.4 Definición de términos básicos:.....	33
III. VARIABLES E HIPÓTESIS	34
3.1 Hipótesis:.....	34
3.2 Definición conceptual de variables:.....	34
3.3 Operacionalización de la variable:	35
IV. DISEÑO METODOLÓGICO	37
4.1 Tipo y diseño de la investigación:	37
4.2 Método de la investigación:.....	38
4.3 Población y muestra:	38

4.4	Lugar de estudio:	40
4.5	Técnicas e instrumentos para la recolección de información	40
4.6	Análisis y procesamientos de datos:	42
V.	RESULTADOS	43
5.1	Resultados descriptivos	43
VI.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	48
6.1	Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.....	48
6.2	Contrastación de los resultados con otros estudios similares	48
6.3	Responsabilidad ética.....	50
	CONCLUSIONES	51
	RECOMENDACIONES	52
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	53
	ANEXOS.....	59

TABLAS DE CONTENIDO

TABLA 5.1 Características sociodemográficas de los estudiantes de enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao, 2019	43
TABLA 5.2 Actitud de los estudiantes de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, frente al cuidado de pacientes en situación crítica en las prácticas hospitalarias, Universidad Nacional Del Callao, 2019	44
TABLA 5.3 Actitud de los estudiantes de enfermería en relación a la dimensión cognitiva, de la Facultad de Ciencias de la Salud, frente al cuidado de pacientes en situación crítica en las prácticas hospitalarias, Universidad Nacional Del Callao, 2019	45
TABLA 5.4 Actitud de los estudiantes de enfermería en relación a la dimensión afectiva, de la Facultad de Ciencias de la Salud, frente al cuidado de pacientes en situación crítica en las prácticas hospitalarias, Universidad Nacional Del Callao, 2019	46
TABLA 5.5 Actitud de los estudiantes de enfermería en relación a la dimensión conductual, de la Facultad de Ciencias de la Salud, frente al cuidado de pacientes en situación crítica en las prácticas hospitalarias, Universidad Nacional Del Callao, 2019	47

TABLA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 5.1 Actitud de los estudiantes de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, frente al cuidado de pacientes en situación crítica en las prácticas hospitalarias, Universidad Nacional Del Callao, 2019	44
GRÁFICO 5.2 Actitud de los estudiantes de enfermería en relación a la dimensión cognitiva, de la Facultad de Ciencias de la Salud, frente al cuidado de pacientes en situación crítica en las prácticas hospitalarias, Universidad Nacional Del Callao, 2019	45
GRÁFICO 5.3 Actitud de los estudiantes de enfermería en relación a la dimensión afectiva, de la Facultad de Ciencias de la Salud, frente al cuidado de pacientes en situación crítica en las prácticas hospitalarias, Universidad Nacional Del Callao, 2019	46
GRÁFICO 5.4 Actitud de los estudiantes de enfermería en relación a la dimensión conductual, de la Facultad de Ciencias de la Salud, frente al cuidado de pacientes en situación crítica en las prácticas hospitalarias, Universidad Nacional Del Callao, 2019	47

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar la actitud de los estudiantes de enfermería de la facultad de ciencias de la salud frente al cuidado pacientes en situación crítica en las prácticas hospitalarias, Universidad Nacional del Callao, 2019.

METODOLOGÍA: El presente trabajo de investigación es tipo descriptiva simple con enfoque cuantitativo, el diseño de la investigación es no experimental, descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 108 estudiantes del V al X ciclo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, utilizando como técnica la encuesta individual y como instrumento el cuestionario.

RESULTADOS: La actitud de los estudiantes de enfermería frente al cuidado de pacientes en situación crítica es medianamente favorable de 50% (54), una actitud desfavorable de 34.3% (37) y una actitud favorable del 15.7% (17). La actitud en la dimensión cognitiva el 61.1% (66) de estudiantes tienen una actitud medianamente favorable, el 26.9% (29) tiene actitud favorable y el 12% (13) con actitud desfavorable. La actitud en la dimensión afectiva es desfavorable con el 44.4% (48) de estudiantes, el 38.9% (42) obtuvo una actitud medianamente favorable y el 16.7% (18) de estudiantes una actitud favorable. La actitud en la dimensión conductual el 53.7% (58) de estudiantes tienen una actitud medianamente favorable, el 35.2% (38) tiene una actitud desfavorable y el 11.1% (12) de estudiantes tiene una actitud favorable.

CONCLUSIONES: Si bien la actitud del estudiante es medianamente favorable (50%), hay un alto porcentaje de actitud desfavorable (34.3%) siendo un porcentaje preocupante a fin de ser modificada.

PALABRAS CLAVES: Actitud, paciente crítico, estudiante de enfermería, práctica hospitalaria.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine the attitude of nursing students from the Faculty of Health Sciences towards the care of critically ill patients in hospital practices, Universidad Nacional del Callao, 2019.

METHODOLOGY: This research work is a simple descriptive type with a quantitative approach, the research design is non-experimental, descriptive cross-sectional. The sample consisted of 108 students from the 5th to the 10th cycle of the Faculty of Nursing of the National University of Callao, using the individual survey as a technique and the questionnaire as an instrument.

RESULTS: The attitude of nursing students towards the care of critically ill patients is moderately favorable of 50% (54), an unfavorable attitude of 34.3% (37) and a favorable attitude of 15.7% (17). Attitude in the cognitive dimension 61.1% (66) of students have a moderately favorable attitude, 26.9% (29) have a favorable attitude and 12% (13) have an unfavorable attitude. The attitude in the affective dimension is unfavorable with 44.4% (48) of students, 38.9% (42) obtained a moderately favorable attitude and 16.7% (18) of students a favorable attitude. The attitude in the behavioral dimension 53.7% (58) of students have a moderately favorable attitude, 35.2% (38) have an unfavorable attitude and 11.1% (12) of students have a favorable attitude.

CONCLUSIONS: Although the student's attitude is moderately favorable (50%), there is a high percentage of unfavorable attitude (34.3%) being a worrying percentage in order to be modified.

KEY WORDS: Attitude, critical patient, nursing student, hospital practice.

INTRODUCCIÓN

Al elegir estudiar la carrera profesional de enfermería, uno debe concientizarse que presenciara distintas situaciones a lo largo de sus prácticas hospitalarias, encontrándose con pacientes en estado crítico que necesiten de nuestros cuidados, pero algunas veces por falta de experiencia y de formación no estamos preparados, y la actitud puede ser tanto positiva como negativa para algunos estudiantes.

Debido a esta situación, es que se desea investigar la actitud del estudiante frente al cuidado de pacientes en situación crítica, identificar cuáles son sus actitudes ya que no se ha evidenciado antecedentes similares sobre el tema, teniendo en cuenta que la actitud es el determinante indispensable que tiene la persona sobre su actuar y el objetivo de enfermería es el cuidado humanizado que tiene como único benefactor la satisfacción del paciente, siendo de mucha importancia el estudio de investigación que se desea realizar.

Por ende, los datos obtenidos sobre el tema de estudio son totalmente actualizados ya que servirá como referencia bibliográfica para futuras investigaciones que se desean realizar.

CAPÍTULO I

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

1.1 Descripción de la realidad problemática:

Durante la formación profesional, los estudiantes de enfermería tienen que afrontar distintas situaciones en las prácticas hospitalarias, entre ellos la atención a pacientes en situación crítica, pacientes que se encuentra en riesgo su vida y puede llevarlo a la muerte o dejarle secuelas importantes en su calidad de vida, situación que pone a prueba la actitud del estudiante de enfermería.

Se entiende por actitud como la disposición anímica que el ser humano lo expresa de algún modo en particular, es parte de nuestra vida diaria y de nuestro propio comportamiento influyendo en nuestro sentir, pensar y actuar.

Estas actitudes se forman a lo largo de nuestra vida y responden a determinadas situaciones que la persona puede afrontar, siendo de forma favorable o desfavorable hacia algo. Estas las integran los conocimientos, las creencias, las emociones, etc.

A nivel internacional, Colell Ramon, Limonero Joaquin y Dolores Maria, en la Universidad de Lleida y de Sevilla, realizaron un estudio titulado “Actitud y emociones en estudiantes de enfermería ante la muerte y enfermedad terminal”, donde identificaron una actitud desfavorable por parte de los estudiantes ya que prefieren atender otros tipos de pacientes como enfermos pediátricos en vez de un paciente geriátrico o terminal. (1)

A nivel nacional los autores Aurora Ancelmira Cruz García y Gabriela Natsuo Grados Gastañadui, en el año 2016 en Trujillo realizaron un estudio titulado “Actitud de la enfermera frente al cuidado del paciente crítico en clínicas privadas”, concluyendo que un mayor porcentaje de las enfermeras mostraron una actitud favorable hacia la atención de un paciente crítico, así mismo, de acuerdo a las dimensiones del trabajo de investigación, la dimensión afectiva tuvo por resultado una actitud desfavorable por parte de las enfermeras. (2)

A lo largo de nuestras prácticas hospitalarias, rotando por diferentes servicios como emergencia, cuidados intermedios, medicina general, etc., hemos observado diferentes actitudes tanto favorables como desfavorables que tienen algunos estudiantes frente al cuidado de un paciente en situación crítica. Esto se evidenció cuando los estudiantes evitan tener cualquier tipo de contacto con los pacientes, no mirarlos a la cara, no atender a la familia cuando esta solicita atención para su familiar o en otros casos sentir lastima evidente por ellos.

Otra situación que se observó es la incomodidad de los estudiantes al ser observados por su tutor a cargo o los familiares del paciente al realizar algunos procedimientos, sentimiento de vergüenza por la exposición de su intimidad del paciente, ansiedad y sentimiento de culpabilidad de que al ser atendidos por ellos le suceda algo al paciente, temor al enfrentarse a situaciones que son nuevas para el estudiante ya que aparentemente no se encuentran preparados para poder brindar los cuidados necesarios dentro del ámbito hospitalario.

También se observó que algunos estudiantes no pueden controlar sus emociones y se dejan llevar por estas, reflejando en sus rostros tristeza, en otros casos hasta lágrimas que se apoderan de ellos cuando observan que a algunos de estos pacientes se le están realizando un tipo de procedimiento o sufren algún tipo ataque o recaída que pueda causarle la muerte.

Debido a estas actitudes que son reflejadas por el estudiante, lamentablemente son percibidos por el paciente o por los familiares, esto puede afectar anímicamente a la persona si se encuentra consciente o a su entorno familiar, ya que por estas actitudes negativas se podría dar una respuesta errónea con respecto a su estado de salud.

Así mismo hay otro grupo de estudiantes que muestra sensibilidad, empatía, seguridad y voluntad para brindar un mejor cuidado consultando a los profesionales de salud sobre la evolución que presenta el paciente, aceptando realizar procedimientos que estén al alcance de sus conocimientos y brindando la atención que el paciente en situación crítica merece.

Cabe resaltar que en la malla curricular de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional del Callao, ni la de otras universidades nacionales, no se encuentra un curso dirigido hacia el cuidado de paciente crítico hasta la fecha, siendo esta situación una posible causa de la falta de preparación de los estudiantes al momento de brindar sus cuidados a este tipo de pacientes.

En caso los estudiantes continúen con una actitud desfavorable, esto podría afectar su desarrollo profesional, así como la percepción de los pacientes o los familiares de este hacia el estudiante y la institución.

Siendo la actitud un aspecto fundamental para brindar un buen cuidado al paciente y que contribuye al estudiante en su desarrollo profesional es que nos planteamos la interrogante del presente trabajo de investigación.

1.2 Formulación del problema:

Problema general:

- ¿Cuál es la actitud de los estudiantes de enfermería de la Facultad de ciencias de la salud frente al cuidado de pacientes en situación crítica en las prácticas hospitalarias, Universidad Nacional del Callao, 2019?

Problemas específicos:

- ¿Cuál es la actitud cognitiva de los estudiantes de enfermería de la Facultad ciencias de la salud frente al cuidado de pacientes en situación crítica en las prácticas hospitalarias, Universidad Nacional del Callao, 2019?
- ¿Cuál es la actitud afectiva de los estudiantes de enfermería de la Facultad ciencias de la salud frente al cuidado de pacientes en situación crítica en las prácticas hospitalarias, Universidad Nacional del Callao, 2019?
- ¿Cuál es la actitud conductual de los estudiantes de enfermería de la Facultad ciencias de la salud frente al cuidado de pacientes en situación crítica en las prácticas hospitalarias, Universidad Nacional del Callao, 2019?

1.3 Objetivos:

Objetivo general:

- Determinar la actitud de los estudiantes de enfermería de la Facultad de ciencias de la salud frente al cuidado pacientes en situación crítica en las prácticas hospitalarias, Universidad Nacional del Callao, 2019.

Objetivos específicos:

- Describir la actitud cognitiva de los estudiantes de enfermería de la Facultad de ciencias de la salud frente al cuidado de pacientes en situación crítica en las prácticas hospitalarias, Universidad Nacional del Callao, 2019.
- Describir la actitud afectiva de los estudiantes de enfermería de la Facultad de ciencias de la salud frente al cuidado de pacientes en situación crítica en las prácticas hospitalarias, Universidad Nacional del Callao, 2019.
- Describir la actitud conductual de los estudiantes de enfermería de la Facultad de ciencias de la salud frente al cuidado de pacientes en situación crítica en las prácticas hospitalarias, Universidad Nacional del Callao, 2019.

1.4 Limitantes de la investigación:

- **Limitante teórica:** No existe información de antecedentes similares con respecto a la población y a paciente crítico del trabajo de investigación, el cual limita la base teórica.
- **Limitante temporal:** El poder coincidir con los horarios de estudio de los estudiantes de los diferentes ciclos con los horarios que mantiene el equipo investigador.
- **Limitante espacial:** No se presenta ninguna limitante para el desarrollo del trabajo de investigación, ya que el estudio se realizará en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao, y contamos con la facilidad de acceso.

CAPÍTULO II

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes:

Hasta la actualidad no se ha encontrado ninguna investigación como antecedente directo para el presente trabajo de investigación, es decir cuya población sea de estudiantes, sin embargo, se cita algunas investigaciones que tienen como variable de estudio a la actitud.

A nivel internacional:

LOURDES ARTEAGA, JORGE MOREIRA (2018). ACTITUD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA ANTE EL PROCESO DE LA MUERTE DEL PACIENTE DE LA CLINICA HOSPITAL MEDICAL CUBA CENTER. Objetivo: Determinar la actitud del personal de enfermería ante el proceso de muerte del paciente que se encuentran bajo su cargo y como este repercute en su rol laboral en la clínica Hospital Medical Cuba Center. Metodología: La presente investigaciones es descriptiva con enfoque cuantitativo. Resultados: El 54.06% de personal de enfermería tiene una actitud positiva en el componente cognitivo. El 52.22% muestra una actitud positiva en el componente afectivo y el 60.70% tiene una actitud positiva en el componente conductual. Conclusiones: Basándonos en los resultados obtenidos de la población estudiada, hemos llegado a evidenciar que predominan actitudes positivas de aceptación, resultado favorable dentro del componente conductual del profesional. Así mismo se evidenció a nivel cognitivo problemas al encarar ciertas actitudes en la cual predomina la evitación a la muerte, teniendo relación con la actitud afectiva "Temor", siendo este un determinante al momento de la asistencia a pacientes. (3)

COLELL RAMON, LIMONERO JOAQUIN, DOLORES MARIA (2003). ACTITUD Y EMOCIONES EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA ANTE LA MUERTE Y ENFERMEDAD TERMINAL. Objetivo: consiste en conocer las principales actitudes de los futuros profesionales de enfermería ante la muerte (propia y ajena), y la atención al enfermo en situación terminal, así como

identificar los aspectos que podrían facilitar este proceso para tener una muerte digna. Metodología: Investigación de tipo descriptivo correlacional. Resultados: A través de las comparaciones de medias efectuadas con la prueba t de Student Fisher, observamos que se prefiere trabajar más con enfermos terminales de cáncer que con enfermos terminales geriátricos o de sida. Conclusiones: El deseo de trabajar con enfermos terminales no depende del lugar de residencia, ni de la comunidad donde se vive. Los estudiantes de este estudio manifiestan no sentirse muy preparados ni emocionalmente ni asistencialmente, para cuidar a enfermos terminales. Se sienten más preparados para cuidar otro tipo de enfermos; solo el 7% de los estudiantes catalanes y el 4.7% de los andaluces, manifiestan sentirse muy preparados asistencialmente para cuidar enfermos terminales. (1)

MARITZA MAZA, MERCEDES ZAVALA, JOSÉ M. MERINO (2008) ACTITUD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ANTE LA MUERTE DE PACIENTES. Objetivo: conocer la actitud de los profesionales de enfermería ante la muerte y los factores que influyen en dicha actitud, como también identificar instancias de preparación en esta temática. Metodología: Investigación de tipo descriptivo correlacional. Resultado: El 50% de los profesionales obtuvieron 140 puntos o menos y el 50% restante obtuvo sobre 141 puntos. En una escala de medición, un puntaje de 141 o más refleja que el profesional de enfermería tiene una actitud positiva ante la muerte, en cambio, un puntaje de 140 o menos puntos reflejan que el profesional de enfermería tiene una actitud negativa ante la muerte. Conclusiones: los profesionales de enfermería no están exentos de la influencia de la sociedad ni de la vivencia de emociones que les genera la muerte y el trabajo con enfermos moribundos. (4)

SERRANO PILAR, GIMENEZ ANA (2006) ACTITUD ANTE EL SIDA DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA ESCUELA PUERTA DE HIERRO, UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID. Objetivo: Determinar las actitudes

que los estudiantes que inician sus estudios de enfermería manifiestan frente al problema del sida, y la evolución de estas actitudes a lo largo de su formación académica. Metodología: Investigación de tipo descriptivo. Resultados: El Índice de Adherencia hacia una mejor actitud mostró un incremento a lo largo de la carrera de 0,57 a 0,63. Los principales ítems que mostraron una peor actitud ante el sida a lo largo de las mediciones fueron: "El paciente VIH positivo debe ser identificado como tal" (el 27,8% estaba de acuerdo o totalmente de acuerdo en la tercera medición); "El sida es la mayor plaga de nuestro tiempo" (el 52,8% estaba de acuerdo o totalmente de acuerdo en la tercera medición); "El enfermo de sida debe ser considerado una víctima del sistema social" (el 66,6% estaba en desacuerdo o total desacuerdo en la tercera medición); "Siempre que toquemos a un enfermo de sida debemos utilizar guantes" (un 16,7% estaba de acuerdo o totalmente de acuerdo en la tercera medición). Conclusiones: Las puntuaciones medias obtenidas en la escala y el Índice de Adherencia, tanto al inicio como a lo largo de la carrera, informan de una actitud positiva ante el sida entre los estudiantes de enfermería; con todo, se ponen de manifiesto opiniones que denotan una actitud prejuiciosa y negativa ante el problema, relacionada especialmente con el miedo al contagio. (5)

VASILIKI MATZIOU, P. GALANIS, C. TSOUMAKAS, E. GYMNOPOULOU, PANTELIS PERDIKARIS, HERO BROKALAKI (2009) ACTITUDES DE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA HACIA LOS NIÑOS CON DISCAPACIDADES. Objetivo: El objetivo de este estudio fue investigar las actitudes de los profesionales de enfermería (enfermeras pediátricas) y estudiantes de enfermería hacia niños discapacitados. Metodología: Estudio comparativo de corte transversal. Resultados: Las actitudes generales de las enfermeras parecieron ser insuficientes (puntuación media de la EAPD 61,7+-14,2). Sin embargo, las enfermeras pos diplomadas tuvieron puntuaciones de EAPD significativamente más altas que los estudiantes de primer año y que las enfermeras pediátricas

($P < 0,001$). Además, los estudiantes de primer año tuvieron puntuaciones significativamente más altas que las enfermeras pediátricas ($P = 0,047$). A través de la muestra, las mujeres tienen significativamente más actitudes positivas que los hombres ($F = 9,5$, $P = 0,002$), mientras que la edad no tuvo ningún efecto significativo. Conclusiones: Los programas de estudios bien diseñados podrán influir en las actitudes de los estudiantes de enfermería hacia los niños discapacitados. Cursos especiales para el tratamiento de niños con discapacidad deberían integrarse en los estudios básicos de enfermería. Además, la educación continua del hospital puede cambiar las actitudes de las enfermeras pediátricas hacia los niños discapacitados. (6)

A nivel nacional:

CRUZ AURORA, GRADOS GABRIELA (2016) ACTITUD DE LA ENFERMERA FRENTE AL CUIDADO DEL PACIENTE CRÍTICO EN CLÍNICAS PRIVADAS DE TRUJILLO. Objetivo: Determinar la actitud de la enfermera frente al cuidado del paciente crítico en clínicas privadas de Trujillo. Metodología: Investigación de tipo descriptivo de corte transversal. Resultados: El 85% del componente cognitivo resultó favorable a la actitud de la enfermera frente al cuidado del paciente crítico y el 15% resultó desfavorable. En el componente afectivo de la actitud de la enfermera frente al cuidado del paciente crítico, fue desfavorable en el 65% de las enfermeras y favorable en el 35 %. En el componente conductual de la actitud de la enfermera frente al cuidado del paciente crítico, con la que se puede evidenciar que el componente conductual fue en el 95% de las enfermeras favorable a la actitud frente al cuidado del paciente crítico y solo el 5% tiene actitud desfavorable. Conclusiones: Más de la mitad (66%) de los profesionales de enfermería presentan una actitud favorable frente al paciente terminal; siendo el 34% una actitud desfavorable, infiriendo que dentro de las encuestas realizadas un gran porcentaje de la población mencionaban que el profesional enfermero tiene derecho a rechazar la atención del paciente terminal, demostrando que el porcentaje desfavorable no está preparado para la atención del paciente terminal. En la dimensión cognitiva es favorable, frente al paciente terminal, los

conocimientos que poseen por la formación profesional y el tiempo de experiencia laboral en el área resaltan que el índice de respuesta a sus necesidades es favorable. En la dimensión afectiva es desfavorable; por ello en ocasiones no se llega a satisfacer todas las necesidades que requieren de los pacientes terminales, una razón de esta situación podría ser el temor de involucrar sus sentimientos de manera personal con el paciente terminal. En cuanto a la dimensión conductual es favorable frente al paciente terminal. (2)

THALIA MARILUISA FLORES CAYO (2018) ACTITUD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FRENTE AL PACIENTE TERMINAL DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO BERNALES, COMAS, Objetivo: Determinar la actitud del profesional de Enfermería frente al paciente terminal en el Hospital Nacional Sergio Bernales, Comas -2018. Metodología: Investigación de tipo descriptivo, de corte transversal. Resultados: De la población encuestada un 34% tienen una actitud desfavorable frente al paciente terminal, mientras que el 66% tienen una actitud favorable frente al paciente terminal. En la dimensión cognitiva, el 16% tienen una actitud desfavorable, mientras que el 84% tienen una actitud favorable. En la dimensión afectiva, el 64% tienen una actitud desfavorable, mientras que el 36% tienen una actitud favorable. Y en la dimensión conductual, el 45% tienen una actitud desfavorable, mientras que el 55% tienen una actitud favorable frente al paciente terminal. Conclusiones: Más de la mitad (66%) de los profesionales de enfermería presentan una actitud favorable frente al paciente terminal; siendo el 34% una actitud desfavorable, infiriendo que dentro de las encuestas realizadas un gran porcentaje de la población mencionaban que el profesional enfermero tiene derecho a rechazar la atención del paciente terminal, demostrando que el porcentaje desfavorable no está preparado para la atención del paciente terminal; este porcentaje desfavorable se ve reflejado en el área de emergencia. En la dimensión cognitiva es favorable, en

la dimensión afectiva es desfavorable y en cuanto a la dimensión conductual es favorable frente al paciente terminal. (7)

ZARATE KAREN TACURI (2016) ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA HACIA EL PACIENTE CON VIH/SIDA SEGÚN EL AÑO DE ESTUDIO EN UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA ESTE, Objetivo: Comparar las actitudes de los estudiantes de enfermería hacia el paciente con VIH/SIDA según el año de estudio en una universidad privada de Lima Este. Metodología: Investigación de tipo comparativo, de corte transversal. Resultados: El 77,8% de los estudiantes de enfermería manifiesta una actitud positiva en la dimensión “biomédica hacia el paciente con VIH/sida y el 15,7% negativa. El 73,9% de los estudiantes de enfermería manifiesta una actitud positiva en la dimensión “psicosocial” hacia el paciente con VIH/sida y el 21,6% negativa. El 64,7% de los estudiantes de enfermería manifiesta una actitud positiva en la dimensión “cultural” hacia el paciente con VIH/sida y el 35,3% negativa. Conclusiones: El 84,3% de los estudiantes de enfermería manifiesta una actitud positiva hacia el paciente con VIH/sida y el 15,7% negativa. Existe diferencia significativa en la actitud que manifiesta el estudiante de enfermería frente al paciente con VIH/sida según el año de estudio con un p-valor de 0,0001. (8)

HERNAN GONZALES TORRES (2016). ACTITUD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ANTE LA MUERTE DE UN PACIENTE. HOSPITAL GENERAL DE JAÉN. Objetivo: Determinar la actitud del profesional de enfermería ante la muerte de un paciente en el Hospital General de Jaén. Metodología: Investigación cuantitativa de tipo descriptivo, con diseño transversal. Resultados: El 59.4% de la población encuestada tiene una actitud favorable, 3.6% tiene una actitud medianamente favorable y el 37% obtuvo una actitud desfavorable. En la dimensión cognitiva (64.7%) tiene una actitud positiva, en la dimensión afectiva (50%) tiene una actitud desfavorable y en la dimensión

conductual (65.2%) tiene una actitud favorable. Conclusiones: La actitud global del profesional de enfermería ante la muerte de una persona es favorable con tendencia a desfavorable. Los profesionales de enfermería tienen una actitud cognitiva favorable ante la muerte de un paciente, poseen conocimientos sobre el cuidado al paciente moribundo, Respecto a la actitud afectiva, la mitad de los enfermeros que laboran en el Hospital General de Jaén tienen una actitud desfavorable con tendencia a favorable ante la muerte, Los profesionales de enfermería tiene una actitud conductual favorable con tendencia a desfavorable ante la muerte de un paciente. (9)

ELIZABETH KAREN ALBITES ARBILDO (2012) ACTITUD DE LOS INTERNOS DE ENFERMERÍA HACIA EL CUIDADO DE LA PERSONA ADULTA MAYOR SEGÚN ROTACIONES DEL INTERNADO, ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNMSM-2012. Objetivo: Determinar la actitud de los Internos de enfermería hacia el cuidado de la persona Adulta Mayor, como unidad biopsicosocial, según rotación Hospitalaria y Comunitaria del Internado. Metodología: Investigación de tipo descriptivo de corte transversal. Resultados: Las rotaciones del Internado hospitalario y comunitario, en ambas, el mayor porcentaje lo tiene la aceptación leve, con el 54.8% (17) Internos y 57.1% (16) Internos respectivamente. Lo que permite afirmar que en ambas rotaciones la actitud es de aceptación leve. En relación con el rechazo, éste es leve, llegando al 45.2% (14) Internos en la rotación hospitalaria y 32.1% (9) Internos en la rotación comunitaria. Conclusiones: Las actitudes de los Internos de Enfermería hacia el cuidado de la Persona Adulta Mayor como ser biopsicosocial son de aceptación con intensidad leve. (10)

2.2 Bases teóricas:

2.2.1 Teoría de Jean Watson:

Para poder ofrecer al paciente un verdadero cuidado integral con calidad y obtener el objetivo trazado, es necesario conocer que puede encontrarse

algunas dificultades, pero todas ellas superables por el profesional de enfermería actuando con responsabilidad y madurez. (11)

Esto se refleja en la teoría de Watson donde nos menciona que el compromiso profesional y el actuar es parte del proceso del cuidado. Su teoría tiene base espiritual, presentando al cuidado como un ideal moral.

Watson (1985) afirma que la enfermera es un agente humanitario, cuya función moral es participar en las transacciones de cuidados humanos y se refiere al cuidado como el rostro de la humanidad. (12) Así mismo señala que el cuidado es la esencia de Enfermería, constituidos por acciones transpersonales e intersubjetivas para proteger, mejorar y preservar la humanidad, ayudando así a la persona a hallar un significado a la enfermedad, sufrimiento, dolor y existencia y ayudar a otro a adquirir autocontrol, autoconocimiento y auto curación. (13)

El cuidado de los pacientes es un fenómeno social universal que sólo resulta efectivo si se practica en forma interpersonal (enfermera-paciente). Por esta razón el trabajo de Watson J. contribuye a la sensibilización de los profesionales, hacia aspectos más humanos, que contribuyan a mejorar la calidad de atención (14)

Watson también afirma que la práctica del cuidado es central en la enfermería. Un individuo debe ser acompañado en las fases de toma de decisiones y no sólo ser un receptáculo de información. El acompañar es necesario para que, paulatinamente, el individuo descubra cómo, desde una situación particular, puede encontrar la mejor solución desde su propia realidad. Enfermería, entonces, debe focalizarse en un acompañar sensible pero responsable, basado en el conocimiento y en la práctica de una actitud terapéutica. (15)

Esta teoría nos invita a que seamos parte del cambio en nuestro actuar frente a un paciente, tratándolos con amor y respeto, cultivando una conciencia de cuidados, esto también debe ser reflejado no solo con el paciente, sino también con la familia que busca un mejor trato para su familiar.

Dado aquello, en la actualidad, la tecnología es un factor que haya una mayor deshumanización en los sistemas de salud y esto debe de cambiar desde la formación de los nuevos profesionales, para los docentes esto no puede pasar de inadvertida la formación de los valores y del verdadero concepto de lo que es cuidado.

Estos cambios harán que los futuros profesionales de enfermería cambien de actitud y de perspectiva, además ayudará a que se conviertan en mejores profesionales brindando un cuidado humanizado como nos explica Watson.

2.2.2 Teoría de Patricia Benner:

Benner plantea que la enfermería abarca el cuidado, el estudio de las experiencias vividas con relación a la salud, la enfermedad y las relaciones con el entorno, y describe la práctica desde un planteamiento fenomenológico interpretativo. Por tanto, la formación requiere integrar los conocimientos y la práctica a través de experiencias de aprendizaje que propicien la adquisición de habilidades, saberes y actitudes que desarrollen las competencias necesarias para cuidar con mayor calidad. (16)

Debido a esto, Benner utilizó el modelo de Habert Dreyfus de la adquisición de habilidades, en el cual identificó 5 etapas en el desarrollo profesional de la enfermera, las cuales son:

- Principiante: No tiene experiencia con las situaciones para desempeñar sus tareas, pero se tienen que enfrentar a ellas. Este aprende acerca de las situaciones objetivas como el peso corporal, ingresos, egresos, temperatura corporal, presión sanguínea, pulso, etc.
- Principiante avanzado: Es quien puede demostrar rendimiento aceptable. El/la estudiante se ha enfrentado a suficientes situaciones reales o ha sido conducido por un mentor o tutor quien proporciona pautas para el reconocimiento acerca de algunos aspectos clínicos.
- Competente: Se tipifica a los egresados de enfermería (pregrado) que han trabajado de dos a tres años, que comienzan a ver/observar/analizar sus acciones en términos de metas o planes a largo plazo. Se

caracteriza por una sensación de dominio, con capacidad para enfrentar y gestionar diversas eventualidades de enfermería clínica.

- **Eficiente:** El egresado de enfermería percibe situaciones como totalidades (conjunto), es capaz de reconocer los principales aspectos y posee un dominio intuitivo de la situación a partir de la información previa que conoce, demuestra una eficiente mejora su toma de decisiones y se muestra más implicado con el paciente y su familia.
- **Experto:** El egresado de enfermería ya no se basa en el principio analítico para justificar su comprensión de la situación. Porque ha adquirido un nivel intuitivo de la situación, es capaz de identificar el origen del problema sin perder tiempo en soluciones y diagnósticos alternativos, muestra dominio clínico y de la práctica basada en los recursos, asimilación del saber práctico, visión general y previsión de lo inesperado. El egresado de enfermería experto posee la habilidad de reconocer patrones de actuación profesional gracias a su amplia experiencia. (17)

La teoría de Benner sustenta que la experiencia y los conocimientos suficientes son necesarios para brindar un buen cuidado, y con el transcurso del tiempo se van desarrollando estos aspectos hasta lograr a ser una enfermera experta.

2.3 Bases conceptuales:

2.3.1 Actitud:

La actitud ha sido definida bajo una gran gama de conceptos. Este es un tema de los más estudiados en el campo de las ciencias humanas, lo que explica la heterogeneidad de definiciones que se puede encontrar.

A continuación se menciona algunas de estas definiciones:

Secord y Backman (1964) refirieron, que la actitud corresponde a ciertas regularidades de los sentimientos, pensamientos y predisposiciones de un individuo a actuar hacia algún aspecto del entorno. (18)

Según Fishbein y Ajzen (1975), la actitud es una predisposición aprendida para responder consistentemente de modo favorable o desfavorable hacia el objeto de la actitud. (19)

Petty y Cacioppo (1981) refirieron, que el término actitud hace referencia a un sentimiento general, permanente positivo o negativo, hacia alguna persona, objeto o problema. (20)

Para Summers (1986), "las actitudes se aprenden y permanecen implícitas; son estados inferidos del organismo que, se adquieren de manera muy semejante y son, al mismo tiempo, predisposiciones a responder; pero se distinguen de otros similares en que predisponen a una respuesta evaluativa" (21)

Según Quiles, Marichal y Betancort (1998), la actitud es la reacción evaluativa favorable o desfavorable hacia algo o alguien, que se manifiesta en nuestras creencias, sentimientos y conducta. (22)

Finalmente Muchielli (2001) refiere "Una actitud es una orientación general de la manera de ser de un actor social (individuo o grupo) ante ciertos elementos del mundo (llamados objetos nodales)" (23)

Estas son solo algunas de las definiciones que se pueden encontrar de la actitud. Debido a esto, cabe resaltar la importancia que tiene la actitud en diferentes campos de la ciencia, sobretodo en enfermería, ya que es fundamental para proporcionar un cuidado de calidad, siendo motivo de investigación hasta el día de hoy.

2.3.2 Componentes de la actitud:

Según Triandis (1974), nos menciona tres componentes: cognoscitivo, afectivo y comportamiento.

Cognoscitivo: Consiste en una categoría usada por los humanos al pensar y se deducen en respuestas a diversos estímulos distintos.

Afectivo: Es la emotividad que impregna la idea es decir diremos que tiene un sentimiento positivo o negativo hacia los componentes de esa categoría.

Comportamiento: Es una predisposición para actuar. (24)

Para Summers (1986), existen tres componentes: cognoscitivo, emocional y tendencia a la acción.

Cognoscitivo: Incluyen las creencias que se tienen acerca de un objeto.

Emocional: Es conocido a veces como el componente sentimental y se refiere a las emociones o sentimientos ligados con el objeto de la actitud.

Tendencia a la acción: Incorpora la disposición conductual del individuo a responder al objeto. (21)

Según el modelo tridimensional desarrollado por Hovland y Rosenberg (1960) toda actitud incluye tres componentes: cognitivo, afectivo y el conductual. (25)

- **Componente Cognitivo:** Incluyen el dominio de hechos, opiniones, creencias, pensamientos, valores, conocimientos y expectativas (especialmente de carácter evaluativo) acerca del objeto de la actitud. Destaca en ellos, el valor que representa para el individuo el objeto o situación. (26)

Los indicadores usados para medir dicho componente son los siguientes:

Conocimiento: Se define el conocimiento como la información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurables. La información se transforma en conocimiento una vez procesada en la mente del individuo y luego nuevamente en información una vez articulado o comunicado a otras personas mediante textos, formatos electrónicos, comunicaciones orales o escritas, entre otros. (27)

Creencias: Las creencias constituyen la base de nuestra vida, porque ellas nos ponen delante lo que para nosotros es la realidad misma. Toda nuestra conducta, incluso la intelectual, depende de cuál sea el sistema de nuestras creencias auténticas. (28)

Muñoz (2002) Seguramente la primera cosa que se nos ocurre es afirmar que la creencia es un estado mental, un estado mental dotado de un contenido representacional y, en su caso, semántico o proposicional y, por tanto, susceptible de ser verdadero o falso; y que además, dada su conexión con otros estados mentales y otros de contenidos proposicionales, es causalmente relevante o eficaz respecto de los deseos, las acciones y otras creencias del sujeto. (29)

- **Componente Afectivo:** Son aquellos procesos que avalan o contradicen las bases de nuestras creencias, expresados en sentimientos evaluativos y preferencias, estados de ánimo y las emociones que se evidencian (física y/o emocionalmente) ante el objeto de la actitud (tenso, ansioso, feliz, preocupado, dedicado, apenado). (26)

Los indicadores usados fueron:

Sensibilidad: La sensibilidad es la capacidad de captar valores estéticos y morales, dividiéndola en sensibilidad interna y externa.

Capacidad para percibir sensaciones a través de los sentidos, o para sentir moralmente. (30)

Manejo de emociones: Según Daniel Goleman (1995) La capacidad de reconocer nuestros propios sentimientos y los ajenos, de motivarnos y de manejar adecuadamente nuestras emociones, en nosotros mismos y en nuestras relaciones para manejar los sentimientos de tal manera que puedan ser expresados adecuadamente y con afectividad, permitiendo la sana convivencia y el conocimiento de uno mismo. (31)

Empatía: Se define la empatía como la amplitud para manifestar el área emocional con los demás, donde la conciencia del mismo ofrece la cualidad de ser más humanista, tarea que se solicita en el instante en que se labora con sujetos que no saben cómo manejar cierto tipo de conflictos que puedan

causarle algún dolor emocional. Al distinguir la experiencia peculiar de otras personas, conduciéndose al observar las circunstancias experimentadas, es decir es una disposición mental, en donde hay un reconocimiento y entendimiento de la actitud con el ánimo para poder tener una perspectiva distinta de lo sentido por el otro, en donde la persona que brinda apoyo emocional debe atender la propia personalidad y no vivir una contratransferencia respecto a las propias emociones o sentimientos, en el instante en que un individuo pretende brindar el sostenimiento a otro ser que pueda estar en una situación dolorosa se debe comprender que no es que se trata de reflejar el dolor propio ante el padecimiento ajeno, es saber concebir y contribuir a encontrar una salida ante tal momento. (32)

Temor: El temor es una pasión del ánimo que hace huir o rehusar aquello que se considera dañoso, arriesgado o peligroso. (33)

El temor es el miedo que se siente al considerar que algo perjudicial o negativo ocurra o haya ocurrido.

Sospecha de que algo es malo o puede conllevar un efecto perjudicial o negativo. (34)

Ansiedad: La ansiedad es una sensación de aprehensión o tensión, en reacción a situaciones estresantes. Esta es una reacción normal, la cual suele ayudar a no perjudicar el funcionamiento diario. (35)

Es un estado en el que el individuo tiene sentimientos intensos de miedo y preocupación. Esta presenta manifestaciones fisiológicas como aumento del ritmo cardíaco, elevación de la presión arterial, dificultad respiratoria, tensión muscular y en ocasiones sudoración y temblor, entre otras. La ansiedad en sí es normal, es la manera de reaccionar que tiene el organismo para estar alerta y enfrentar los sucesos que pueden poner en riesgo su vida. (36)

- **Componente Conductual:** Muestran las evidencias de actuación a favor o en contra del objeto o situación de la actitud, amén de la ambigüedad de la relación "conducta-actitud". Cabe destacar que éste es un componente de gran importancia en el estudio de las actitudes que incluye además la consideración

de las intenciones de conducta y no sólo las conductas propiamente dichas.
(26)

Los indicadores usados para medir este componente fueron los siguientes:

Aceptación: La aceptación es la facultad por la cual una persona admite a otra persona, animal, objeto o pensamiento o la acción por la cual las recibe de manera voluntaria.

Se trata de un término íntimamente ligado al mundo de la psicología y la autoayuda, haciendo en este último caso referencia a la idea de la autoaceptación, reconociendo todo lo bueno y lo malo que tengamos, admitiendo los errores y afrontarlos como un problema del que hay que aprender para no volver a incidir en ellos. (37)

Rechazo: Es el proceso y la consecuencia de rechazar (resistir, negar o refutar). Al manifestar o concretar el rechazo hacia algo, la persona deja en evidencia que no lo acepta o tolera. (38)

Comodidad: Experiencia inmediata y holística de fortalecerse gracias a la satisfacción de las necesidades de tres tipos de comodidad: alivio, tranquilidad y trascendencia. (39)

Voluntad: Según la Real Academia Española (RAE) edición del tricentenario la voluntad es la facultad de decidir y ordenar la propia conducta. Es el libre albedrío o libre determinación. Elección de algo sin precepto o impulso externo que a él lo obligue. Intención, ánimo o resolución de hacer algo. (33)

Según J.A.Vallejos Nagera (1998) lo define como la capacidad que tiene el individuo para elegir entre realizar o no un determinado acto. Esta capacidad depende directamente del DESEO y la INTENCIÓN de realizar un acto Concreto. (40)

Los componentes de la actitud son congruentes entre sí, y están relacionados íntimamente.

Según Bolívar (1995) “La interrelación entre estas dimensiones: los componentes cognitivos, afectivos y conductuales pueden ser antecedentes de las actitudes; pero recíprocamente, estos mismos componentes pueden tomarse como consecuencias. Las actitudes preceden a la acción, pero la acción genera/refuerza la actitud correspondiente”. (41)

2.3.3 Funciones de las actitudes:

El historiador austriaco Katz (1984) define cuatro funciones que pueden desempeñar las actitudes en la personalidad con relación a sus bases motivacionales:

Función cognoscitiva. Las actitudes pueden actuar como esquemas o filtros cognitivos. Las personas necesitan marcos de referencia para comprender su mundo y las actitudes ayudan a suministrar tales patrones.

Función instrumental, adaptativa o utilitaria. Las actitudes nos permiten adaptarnos e integrarnos a diferentes grupos sociales, con la finalidad de que el individuo mantenga una vida tranquila en la comunidad. Consiste en reconocer que la gente es capaz de minimizar las cosas desagradables.

Función defensiva del yo. Las personas tienden a protegerse a sí mismas ante determinadas situaciones y conflictos que atentan con su tranquilidad alejando las duras realidades de su ambiente externo.

Función expresiva. Las personas presencian situaciones de satisfacción mostrando actitudes positivas de sí mismo. (42)

2.3.4 Factores que influyen en la formación de actitudes:

Entre los factores que influyen de manera directa en la formación de las actitudes de cada individuo tenemos:

Factores Personales (Intrínsecos): Referidos a los aspectos inherentes a las personas o partes de éstas. Ejemplo: la edad, la educación, la personalidad, las habilidades, la capacidad o aptitudes hacia algo.

Factores Institucionales (Extrínsecos): Relacionados con el contexto social, cultural y político. Ejemplo: la familia, los padres, el ambiente en que desempeña sus labores, ya sea trabajo o estudio, la comunicación que puede ser formal o informal. (43)

2.3.5 Estructura de la actitud:

Según Summers (1986) especifica tres conceptos con el fin de evaluar la estructura de la actitud:

Grado de aceptación: Cuando una persona expresa de forma voluntaria su opinión, indicando la posición más aceptable para ella.

Grado de rechazo: Cuando la persona toma la posición más inaceptable e indeseable.

Grado de neutralidad: El individuo prefiere mantenerse de forma neutral en cada posición, sin aceptar ni rechazar. (21)

2.3.6 Clasificación de las actitudes:

Las actitudes pueden ser clasificadas, medidas o valoradas de la siguiente manera:

Favorable: Consiste en estar de acuerdo con lo que se realiza, es decir el sujeto muestra cierta tendencia de acercamiento hacia el objeto, generalmente está unido con el sentimiento de apoyo, estimulación, ayuda y comprensión.

Desfavorable: Es cuando el sujeto evita el objeto, como motivo de la actitud, se presenta el recelo, la desconfianza y en algunos casos la agresión y frustración que generalmente lleva a la persona a un estado de tensión constante.

Medianamente Favorable: Es un sentimiento de apatía, el sujeto no muestra aceptación ni rechazo al objeto, prevalece el interés, la rutina y en algunos casos el aburrimiento. (44)

2.3.7 Características de la actitud:

Según Calenzani, (1983), las actitudes tienen las siguientes características:

- **Dirección:** Las actitudes pueden estar orientadas positiva o negativamente con respecto a un objeto. Se entiende por "positiva" a la tendencia de acercamiento hacia el objeto al cual tiene determinada actitud, mientras que la "negativa" se refiere a la predisposición a evitar el objeto.
- **Intensidad:** Está relacionada con el aspecto emocional de las actitudes lo cual determina los grados de intensidad con que reaccionan frente al objeto de la actitud, es decir el grado de sentimiento representado (favorable, medianamente favorable, desfavorable).
- **Coherencia:** Una actitud tiene correspondencia con cierta circunstancia o situaciones, frente a lo que el sujeto actúa con una entidad determinada.
- **Claridad:** Hay actitudes que son más objetivas, claras y criticados por las personas. (45)

2.3.8 Paciente crítico:

Según la OMS define al paciente crítico como la persona con riesgo momentáneo o continuo de perder la vida o a aquel con deterioro importante de la calidad de vida por una condición específica, configurando un estado de gravedad persistente que requiere monitorización y tratamiento continuado. (46)

Según la Sociedad Americana de Medicina Intensiva, paciente crítico es definido como aquel que se encuentra fisiológicamente inestable, que requiere soporte vital avanzado y una evaluación clínica estrecha con ajustes continuos de terapia según evolución. (47)

La Asociación Americana de Enfermeras de Cuidados Críticos define a los pacientes en estado crítico como aquellos pacientes que están en alto riesgo de sufrir problemas de salud que amenazan de forma potencial o real su vida. (48)

Teresa Gonzales Gil (2011) define al paciente crítico como aquel que se encuentra en una situación clínica en la cual se ven alteradas una o varias funciones/sistemas vitales poniéndole así en potencial o real compromiso vital. (49)

Elsio Turcheto (2005) define como paciente crítico a aquel individuo que padece una enfermedad aguda o una reagudización de una enfermedad crónica, manifiesta signos y síntomas que expresan en conjunto una máxima respuesta posible de su organismo ante la agresividad sufrida. (50) ²⁷

Renata Gonzalez (1996) define al paciente crítico como aquella en la cual sus funciones vitales se encuentran gravemente alteradas, determinando un inminente peligro de muerte, es decir, la posibilidad de perder la vida es bien importante. (51)

Estos pacientes representan un reto para los estudiantes, ya que, para dar respuesta a sus necesidades, se debe reunir conocimientos y destrezas que le permitan valorar y brindar un cuidado integral utilizando el proceso de enfermería, incluyendo en todos los casos principios éticos y legales en la toma de decisiones. (52)

2.3.9 Prácticas hospitalarias:

Las prácticas hospitalarias en los estudiantes de la Carrera de Enfermería tienen gran impacto educativo puesto que los conocimientos que se adquieren en ellas permiten el desarrollo de habilidades y actitudes propias de cada estudiante las mismas que serán necesarias para incorporarse como profesionales en el ámbito sanitario.

Las prácticas hospitalarias les permiten aplicar los conocimientos teóricos a las realidades concretas y a los casos más variados que se enfrentarán en su vida profesional. (53)

El comienzo de la práctica clínica para el estudiante de enfermería se transforma en algo fundamental, ya que es una manera de entrar en contacto con la realidad y poner en acción los conocimientos teóricos que se le han brindado en el aula (conocimiento en acción). Este conocimiento, es el que se adquiere en el hacer, que luego permite al estudiante y futuro profesional resolver situaciones que se les presenten en la práctica diaria. (54)

2.4 Definición de términos básicos:

➤ **Actitud:**

Es la predisposición favorable, medianamente favorable o desfavorable que tienen los estudiantes de enfermería frente a un paciente crítico en las dimensiones cognitiva, afectiva y conductual.

➤ **Estudiante de enfermería:**

Individuo que cursa la carrera de enfermería adquiriendo una formación en base de conocimientos y actitudes que permitan el buen desempeño en el cuidado de la salud en las personas

➤ **Paciente crítico:**

Persona con riesgo momentáneo o continuo de perder la vida o a aquel con deterioro importante de la calidad de vida.

➤ **Prácticas hospitalarias:**

Es el medio en el cual el estudiante aplica sus conocimientos teóricos y actitudinales en el campo real de trabajo, el cual ayudará en su desarrollo profesional.

CAPÍTULO III

III. VARIABLES E HIPÓTESIS

3.1 Hipótesis:

Hipótesis general:

- La actitud de los estudiantes de enfermería de la Facultad de ciencias de la salud es desfavorable frente al cuidado de pacientes en situación crítica en las prácticas hospitalarias, Universidad Nacional del Callao, 2019.

Hipótesis específico:

- La actitud cognitiva de los estudiantes de enfermería de la Facultad de ciencias de la salud es desfavorable frente al cuidado de pacientes en situación crítica en las prácticas hospitalarias, Universidad Nacional del Callao, 2019.
- La actitud afectiva de los estudiantes de enfermería de la Facultad de ciencias de la salud es desfavorable frente al cuidado de pacientes en situación crítica en las prácticas hospitalarias, Universidad Nacional del Callao, 2019.
- La actitud conductual de los estudiantes de enfermería de la Facultad de ciencias de la salud es desfavorable frente al cuidado de pacientes en situación crítica en las prácticas hospitalarias, Universidad Nacional del Callao, 2019.

3.2 Definición conceptual de variables:

Variable: Actitud del estudiante de enfermería

Es la reacción evaluativa favorable o desfavorable hacia algo o alguien, que se manifiesta en nuestras creencias, sentimientos y conducta. (Quiles, Marichal y Betancort, 1998).(22)

3.3 Operacionalización de la variable:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA	INSTRUMENTO
Actitud del estudiante de enfermería	Es la reacción evaluativa favorable o desfavorable hacia algo o alguien, que se manifiesta en nuestras creencias, sentimientos y conducta. (Quiles, Marichal y Betancort, 1998). (22)	Es la reacción que tienen los estudiantes de enfermería al estar frente a un paciente en estado crítico, en las dimensiones cognitiva, afectiva y conductual.	Cognitiva Afectiva Conductual	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento • Creencias • Sensibilidad • Manejo de emociones • Empatía • Temor • Ansiedad • Aceptación • Rechazo • Comodidad • Voluntad 	<p>Tipo de estudio: Descriptiva simple con enfoque cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental, descriptivo de corte transversal.</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">M - O</div> <p>Método: Inductivo</p> <p>Población: 296 estudiantes del 5° al 10° ciclo de la escuela profesional de enfermería de la Facultad de ciencias de la salud, UNAC.</p> <p>Muestra: 108 estudiantes de enfermería.</p>	<p>Cuestionario Tipo escala Likert</p> <p>Escala de medición: Nominal</p> <p>Se asignó estos valores si las preguntas y respuestas son: Propositiones positivas</p> <p>Siempre: 3 A veces: 2 Nunca: 1</p> <p>Propositiones negativas:</p> <p>Siempre: 1 A veces: 2 Nunca: 3</p> <p>Para lo cual se realizará el cálculo para la categorización</p>

						<p>de la variable, aplicando la escala de Stanones, en la curva de Gauss será:</p> <p>-ACTITUD FAVORABLE: 22 - 53 puntos.</p> <p>-ACTITUD MEDIANAMENTE FAVORABLE: 54 - 60 puntos.</p> <p>-ACTITUD DESFAVORABLE: 61 - 66 puntos.</p>
--	--	--	--	--	--	---

CAPÍTULO IV

IV. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 Tipo y diseño de la investigación:

El presente estudio de investigación es de tipo descriptiva simple con enfoque cuantitativo, ya que los datos que se recolectaron fueron analizados y medidos de acuerdo a los aspectos del problema y población estudiada.

- Es de tipo DESCRIPTIVO SIMPLE, porque busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice.
- Es de enfoque CUANTITATIVO, porque utiliza la recolección y análisis de datos para contestar preguntas de la investigación y probar hipótesis previamente hechas, confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población. (Hernandez, Fernandez y Baptista, 2003) (55)

El diseño de la investigación es no experimental, descriptivo de corte transversal.

- Es de corte TRANSVERSAL, porque su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado (Hernandez, Fernandez y Baptista, 2003, p.270). (55)

M - O

Dónde:

- M: Corresponde a la muestra representativa del estudio.
- O: Corresponde a la observación.

4.2 Método de la investigación:

En el presente trabajo de investigación se utilizó el método inductivo porque se emplea premisas de casos particulares para llegar a una conclusión general, lo que refleja lo que hay de común en los fenómenos individuales. (Andres Rodriguez Jimenez y Alipio Omar Perez Jacinto 2017) (56)

4.3 Población y muestra:

- **Población:**

La población estuvo conformada por los alumnos del 5to al 10mo ciclo de la escuela de enfermería de la facultad de ciencias de la salud, Universidad Nacional del Callao, siendo 296 estudiantes.

- **Muestra:**

La muestra estuvo conformada por 108 alumnos que cursan los ciclos del 5to al 10mo de la escuela de enfermería de la facultad de ciencias de la salud, Universidad del Callao, lo cual se obtuvo mediante la fórmula estadística para poblaciones finitas y fue la siguiente:

$$n = \frac{Z^2 * P * Q * N}{E^2(N - 1) + Z^2 * P * Q}$$

Dónde:

- n = tamaño de la muestra
- N = número de la población. N = 296
- Z = margen de confiabilidad o número de unidades de desviación estándar en la distribución normal que producirá un nivel deseado de confianza, en este caso para una confianza de 95%. Z = 1.96

- P = probabilidades con la que se puede presentar el fenómeno, en este caso 50%. P = 0.5
- Q = 1 - P , en este caso 1-0.5 = 0.5
- E = margen de error permitido. E= 0.05

Reemplazando los valores:

$$n = \frac{(1.96)^2 * 0.5 * 0.5 * 296}{(0.05)^2(296 - 1) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 168$$

Calculando el criterio de estimación n_f :

$$n_f = \frac{168}{1 + \frac{168}{296}}$$

$$n_f = 108$$

- Hallando fracción muestral:

CICLO	N° DE ALUMNOS	FÓRMULA: (x/N). (n')	MUESTRA POR CICLO
V	41	(41/296)*108	15
VI	42	(42/296)*108	15
VII	48	(48/296)*108	17
VIII	47	(47/296)*108	17
IX	81	(81/296)*108	30
X	37	(37/296)*108	14

TOTAL	296		108
-------	-----	--	-----

FUENTE: Proceso de matrícula dirección de la escuela EPE 2019-A.

Criterios de inclusión:

- Estudiantes del V al X ciclo que asistan a las prácticas hospitalarias de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Nacional del Callao.
- Estudiantes que acepten el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes del I y II ciclo por no llevar prácticas hospitalarias; y estudiantes del III y IV ciclo porque recién empiezan sus prácticas hospitalarias y no rotan por servicios donde se observa este tipo de pacientes.
- Estudiantes que no acepten participar o rechacen el consentimiento informado.

4.4 Lugar de estudio:

El presente trabajo de investigación se realizó en la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad Nacional del Callao.

4.5 Técnicas e instrumentos para la recolección de información

- **Técnica:** Para la recolección de datos se utilizó como técnica de estudio la encuesta, porque permite tener mayor información de la población en estudio.
- **Instrumento:** Se utilizó como instrumento el cuestionario, por ser el más adecuado para cumplir con el objetivo de estudio. El instrumento fue creado por el equipo investigador, además, fue validado por el juicio de los expertos a través de la prueba binomial (anexo4), así mismo se realizó una prueba piloto (anexo 5) de 10

personas en la cual estos datos fueron sometidos a la prueba de Cronbach (anexo 6) obteniendo un valor de 0.65 la cual demuestra su confiabilidad. También se realizó la escala de Stanones (anexo 7) para la categorización de la variable de los resultados obtenidos por la encuesta.

Consta de 22 preguntas que engloban las 3 dimensiones de la ACTITUD. Para la medición de la variable se empleó la escala tipo Likert.

Cabe recalcar que el cuestionario es de carácter anónimo y confidencial

El cuestionario fue estructurado de la siguiente manera:

DATOS PERSONALES: Edad

Ciclo

DIMENSIÓN 1: COGNITIVA

Indicadores: Conocimiento

Creencias

DIMENSIÓN 2: AFECTIVA

Indicadores: Sensibilidad

Manejo de emociones

Empatía

Temor

Ansiedad

DIMENSIÓN 3: CONDUCTUAL

Indicadores: Aceptación

Rechazo

Comodidad

Voluntad

4.6 Análisis y procesamientos de datos:

Una vez recolectada los datos de la encuesta realizada a los estudiantes de enfermería, se procedió a vaciar los datos a una tabla en el programa Excel para la elaboración de un libro de códigos y el procesamiento de los datos.

Para el análisis e interpretación de los datos se utilizaron los programas SSPS y Excel, con el propósito de elaborar los cuadros y gráficos correspondientes.

Para el análisis y procesamiento de datos se utilizó la estadística descriptiva, para la organización y clasificación de los datos mediante gráficos y tablas de doble entrada.

CAPÍTULO V

V. RESULTADOS

5.1 Resultados descriptivos

Tabla 5.1

Características sociodemográficas de los estudiantes de enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao, 2019

Característica	N°	%	
Edad	20 - 23	56	51.9 %
	24 - 27	47	43.5 %
	28 a más	5	4.6 %

Nota: Según la presente tabla, en relación a las características sociodemográficas de los estudiantes, se observa según la edad que el 51.9% (56) están en el rango de 20 a 23 años, un 43.5% (47) de 24 a 27 años, y el 4.6% (5) de 28 a más años de edad.

Tabla 5.2

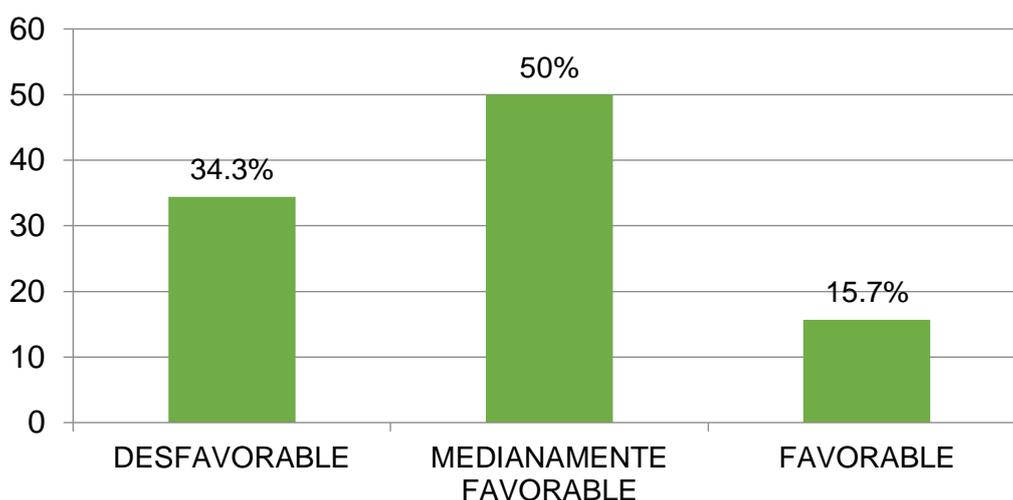
Actitud de los estudiantes de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, frente al cuidado de pacientes en situación crítica en las prácticas hospitalarias, Universidad Nacional Del Callao, 2019

ACTITUD	N°	%
DESFAVORABLE	37	34.3%
MEDIANAMENTE FAVORABLE	54	50%
FAVORABLE	17	15.7%
TOTAL	108	100%

Nota: El cuestionario fue aplicado a los estudiantes de enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud, UNAC, 2019.

Gráfico 5.1

Actitud de los estudiantes de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, frente al cuidado de pacientes en situación crítica en las prácticas hospitalarias, Universidad Nacional Del Callao, 2019



Nota: Según el presente gráfico, se observa que el 34.3% (37) de los estudiantes encuestados tienen una actitud desfavorable. El 50% (54) tiene una actitud medianamente favorable; y el 15.7% (17) tiene una actitud favorable.

Tabla 5.3

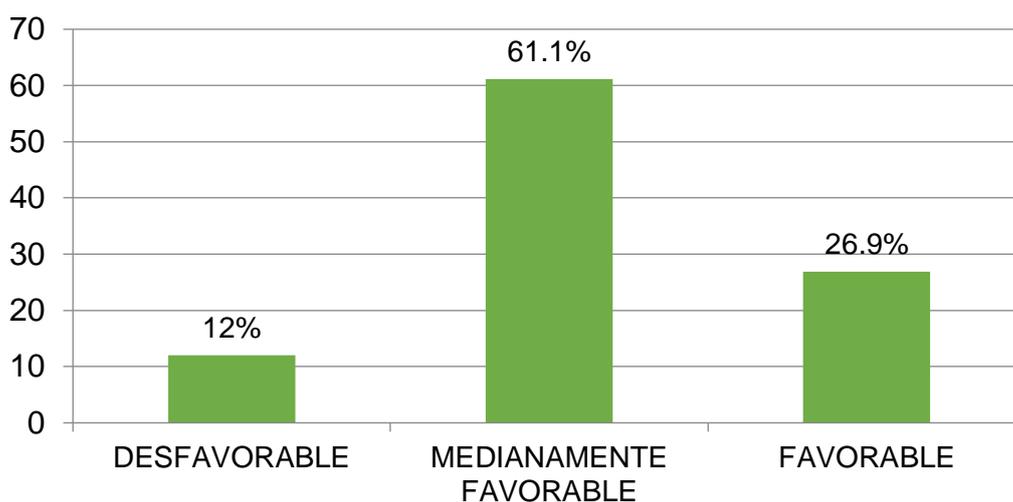
Actitud de los estudiantes de enfermería en relación a la dimensión cognitiva, de la Facultad de Ciencias de la Salud, frente al cuidado de pacientes en situación crítica en las prácticas hospitalarias, Universidad Nacional Del Callao, 2019

ACTITUD	N°	%
DESFAVORABLE	13	12%
MEDIANAMENTE FAVORABLE	66	61.1%
FAVORABLE	29	26.9%
TOTAL	108	100%

Nota: El cuestionario fue aplicado a los estudiantes de enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud, UNAC, 2019.

Gráfico 5.2

Actitud de los estudiantes de enfermería en relación a la dimensión cognitiva, de la Facultad de Ciencias de la Salud, frente al cuidado de pacientes en situación crítica en las prácticas hospitalarias, Universidad Nacional Del Callao, 2019



Nota: Según el presente gráfico, se observa que el 12% de los estudiantes encuestados presenta una actitud cognitiva desfavorable. El 61.1% tiene una actitud cognitiva medianamente favorable; y el 26.9% tiene una actitud cognitiva favorable.

Tabla 5.4

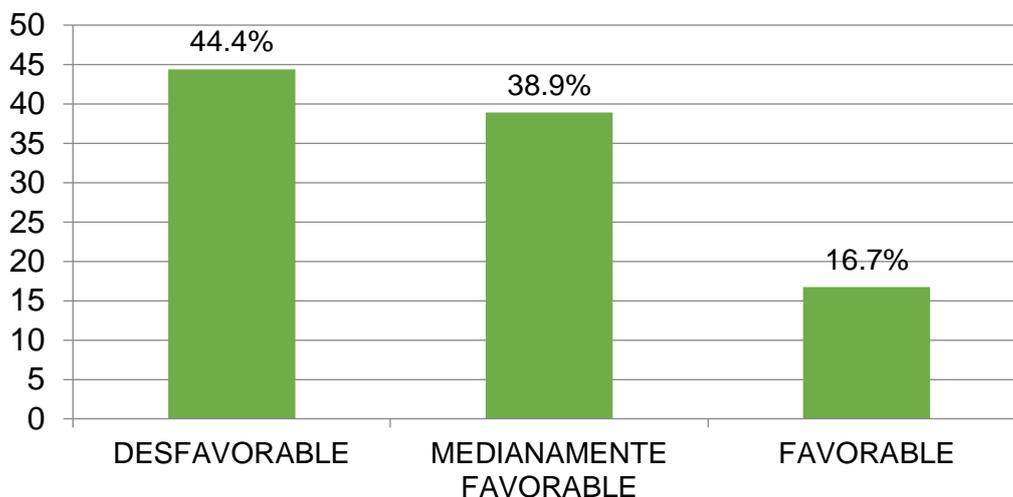
Actitud de los estudiantes de enfermería en relación a la dimensión afectiva, de la Facultad de Ciencias de la Salud, frente al cuidado de pacientes en situación crítica en las prácticas hospitalarias, Universidad Nacional Del Callao, 2019

ACTITUD	N°	%
DESFAVORABLE	48	44.4%
MEDIANAMENTE FAVORABLE	42	38.9%
FAVORABLE	18	16.7%
TOTAL	10	100%

Nota: El cuestionario fue aplicado a los estudiantes de enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud, UNAC, 2019.

Gráfico 5.3

Actitud de los estudiantes de enfermería en relación a la dimensión afectiva, de la Facultad de Ciencias de la Salud, frente al cuidado de pacientes en situación crítica en las prácticas hospitalarias, Universidad Nacional Del Callao, 2019



Nota: Según el presente gráfico, se observa que el 44.4% de los estudiantes encuestados presenta una actitud afectiva desfavorable. El 38.9% tiene una actitud afectiva medianamente favorable; y el 16.7% tiene una actitud afectiva favorable.

Tabla 5.5

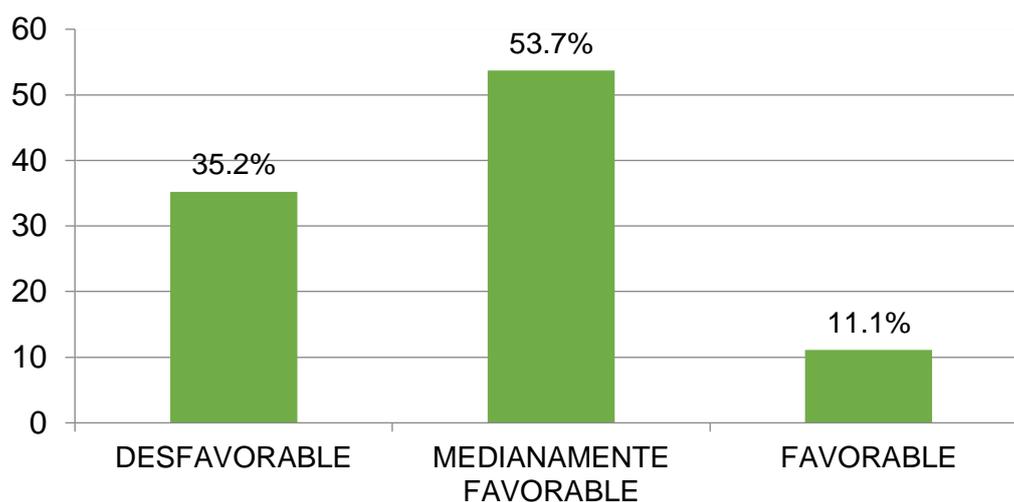
Actitud de los estudiantes de enfermería en relación a la dimensión conductual, de la Facultad de Ciencias de la Salud, frente al cuidado de pacientes en situación crítica en las prácticas hospitalarias, Universidad Nacional Del Callao, 2019

ACTITUD	N°	%
DESFAVORABLE	38	35.2%
MEDIANAMENTE FAVORABLE	58	53.7%
FAVORABLE	12	11.1%
TOTAL	10	100%

Nota: El cuestionario fue aplicado a los estudiantes de enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud, UNAC, 2019.

Gráfico 5.4

Actitud de los estudiantes de enfermería en relación a la dimensión conductual, de la Facultad de Ciencias de la Salud, frente al cuidado de pacientes en situación crítica en las prácticas hospitalarias, Universidad Nacional Del Callao, 2019



Nota: Según el presente gráfico, se observa que el 35.2% de los estudiantes encuestados presenta una actitud conductual desfavorable. El 53.7% tiene una actitud conductual medianamente favorable; y el 11.1% tiene una actitud conductual favorable.

CAPÍTULO VI

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

El presente trabajo de investigación consta de hipótesis, pero debido al tipo de estudio no requiere la contrastación y demostración de la misma.

6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares

Según el estudio realizado con 108 estudiantes de enfermería del V al X ciclo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao, quienes participaron en una encuesta anónima, se demostró que el 50% de los estudiantes presenta una actitud medianamente favorable, 34.3% desfavorable y el 15.7% una actitud favorable.

Debido a que el presente trabajo de investigación no cuenta con antecedentes directos, es decir cuya población sea de estudiantes y en el contexto de pacientes críticos, se cita algunas investigaciones teniendo como variable a la actitud.

Lourdes Arteaga y Jorge Moreira en su trabajo realizado en relación a la actitud del personal de enfermería ante el proceso de la muerte del paciente en la clínica hospital medical cuba center realizada en Madrid en el 2018, encontró una actitud favorable por parte del personal de enfermería. Así mismo, en el ámbito nacional, Aurora Cruz y Gabriela Grados en su estudio sobre la actitud del profesional de enfermería frente al cuidado del paciente crítico en clínicas privadas en Trujillo en el 2016, señala que el 95% de las enfermeras encuestadas tiene una actitud favorable y solo el 5% presenta una actitud desfavorable. Por otro lado, Thalia Flores Cayo en su estudio realizado a la actitud del profesional de enfermería frente al paciente terminal del hospital Sergio Bernales en Comas, indica que el 66% de enfermeras tiene una actitud positiva y el 34% tiene una actitud desfavorable. Estos resultados difieren con los resultados obtenidos en nuestro trabajo de investigación.

En relación a la dimensión cognitiva, en nuestra investigación se encontró una actitud medianamente favorable 61.1%, una actitud favorable del 26.9% y una actitud desfavorable del 12%. Así mismo Lourdes Arteaga y Jorge Moreira mencionan que el personal de enfermería demostró una actitud favorable del 60.70% lo cual predomina la evitación a la muerte ya que reconocen a esta como un alivio al sufrimiento. Aurora Cruz y Gabriela Grados nos señala que el 85% de las enfermeras tienen una actitud favorable y sólo el 15% tiene una actitud desfavorable frente al cuidado del paciente crítico. De igual manera la autora Thalia Flores señala que el 84% de enfermeras tiene una actitud favorable frente al paciente terminal; y por último el autor Hernan Gonzales Torres nos menciona en su estudio que el 67.4% de su población tiene una actitud favorable, pero también observo que el 28.3% de su población tiene una actitud desfavorable y el 4.3% medianamente favorable. De acuerdo a los estudios mencionados, se evidencia resultados totalmente contradictorios a nuestro estudio de investigación, algo preocupante ya que la dimensión cognitiva refleja los conocimientos que se debe de tener para realizar un buen cuidado, algo que concordamos con los demás autores al reconocer que estos porcentajes de actitud desfavorable tienen que tomarse en cuenta a fin de ser modificada.

En relación a la dimensión afectiva, en nuestra investigación se encontró una actitud desfavorable del 44.4%, una actitud medianamente favorable del 38.9% y una actitud favorable del 16.7%. Sin embargo, Lourdes Arteaga y Jorge Moreira menciona que el 54.06% del personal de enfermería tiene una actitud favorable, siendo el temor un determinante que predomina al momento de asistir a sus pacientes. Aurora Cruz y Gabriela Grados por su parte señalan que el 65% de las enfermeras tiene una actitud desfavorable al brindar su atención y solo el 35% tiene una actitud favorable. De igual manera, Thalia Flores menciona que el 64% de enfermeras tiene una actitud desfavorable, además menciona que una razón de esta situación podría ser el temor de involucrar sus sentimientos de manera personal con el paciente. Por otro lado Hernan Gonzales evidencia que el 50% de enfermeras tiene una actitud desfavorable, ya que el profesional no prefiere trabajar con pacientes

moribundo por el temor a que estos fallezcan y no enfrentar a la familia e involucrarse de forma sentimental. En relación a los estudios mencionados, se evidencia que los resultados obtenidos por Lourdes Arteaga difieren a los nuestros, a comparación de los demás estudios mencionados que guardan mayor similitud, evidenciando una actitud desfavorable por parte de los estudiantes que prefieren cuidar a pacientes críticos o moribundos por el temor a que muera o se involucren emocionalmente.

En relación a la dimensión conductual, en nuestra investigación se encontró que el 53.7% de estudiantes tienen una actitud medianamente favorable, el 35.2% una actitud desfavorable y el 11.1% una actitud favorable. Así mismo Lourdes Arteaga menciona que el 52.22% del personal de enfermería evidenció actitudes positivas de aceptación. Aurora Cruz y Gabriela Grados por su parte, evidencian que el 95% tiene una actitud favorable. Además, Hernan Gonzales menciona que el 65.2% de profesionales tiene una actitud favorable también. Por otro lado, Thalia Flores Cayo señala que el 55% de enfermeras tiene una actitud favorable, y un 45% tiene una actitud desfavorable. Este último estudio mencionado, guarda mayor similitud con nuestros resultados obtenidos ya que se observó un porcentaje significativo en la actitud desfavorable y medianamente favorable.

6.3 Responsabilidad ética

Los datos obtenidos en la investigación fue obtenida de forma voluntaria por el estudiante brindándole la información necesaria para dar su consentimiento, respetando en todo momento el principio de Autonomía, además por medio del principio de Beneficencia se buscó identificar la situación que tiene el estudiante y la actitud que presenta hacia el cuidado que brinda a un paciente crítico en sus prácticas hospitalarias, para mejorar su desarrollo profesional.

CONCLUSIONES

Al finalizar la investigación se llegó a las siguientes conclusiones:

- La actitud de los estudiantes de enfermería frente al cuidado de pacientes en situación crítica es medianamente favorable de 50% (54), 34.3% (37) una actitud desfavorable y el 15.7% (17) una actitud favorable, lo cual es preocupante teniendo en cuenta que la actitud es una disposición anímica donde el ser humano lo expresa de algún modo en particular, siendo parte de nuestra vida diaria y de nuestro propio comportamiento, y en este caso, del desarrollo profesional.
- En relación a la dimensión cognitiva, el 61.1% (66) de estudiantes tienen una actitud medianamente favorable, el 26.9% (29) una actitud favorable y el 12% (13) una actitud desfavorable, los mismos que son influenciados por las creencias y los conocimientos.
- En relación a la dimensión afectiva se observó que el 44.4% (48) de estudiantes con una actitud desfavorable, el 38.9% (42) una actitud medianamente favorable y el 16.7% (18) una actitud favorable, valores que se ven reflejados por la sensibilidad, el manejo de emociones, empatía y el temor de los estudiantes.
- En relación a la dimensión conductual el 53.7% (58) de estudiantes tienen una actitud medianamente favorable, el 35.2% (38) una actitud desfavorable y el 11.1% (12) una actitud favorable, actitud que se ve influenciada por la ansiedad, aceptación, rechazo, comodidad y la voluntad de los estudiantes.

RECOMENDACIONES

A manera de beneficio y mejora de las actitudes de los estudiantes de enfermería se recomienda lo siguiente:

- A la dirección de Escuela Profesional de Enfermería, se recomienda considerar la asignatura de Cuidado de Enfermería en pacientes críticos, con el fin de que el estudiante fortalezca su aprendizaje y brindar una mejor calidad de cuidado manteniendo así una actitud favorable.
- A los docentes encargados de las prácticas hospitalarias se les recomienda identificar las fortalezas y debilidades de los estudiantes, para poder orientarlos en las diversas situaciones que enfrentarán a lo largo de su aprendizaje mediante las prácticas hospitalarias, para que se encuentren mejor preparados y brinden un mejor cuidado hacia los pacientes.
- A los estudiantes de enfermería se recomienda tener este estudio como una evidencia de la realidad de las actitudes que vienen demostrando muchos estudiantes que cursan la carrera, siendo motivo para que tomen la iniciativa del cambio de actitud y del interés de querer aprender más sobre los pacientes que se encuentran en situaciones críticas.
- Se recomienda tomar como referencia este estudio para futuras investigaciones ya que no se cuenta con antecedentes suficientes para contrastar resultados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Colell Brunet, Ramón, Limonero García, Joaquín T., Otero, María Dolores. *Actitudes y emociones en estudiantes de enfermería ante la muerte y la enfermedad terminal*. Investigación en Salud. V (2), 0 ISSN: 1405-7980. 2003
2. Cruz Garcia Aurora, Grados Castañadui Gabriela. *Actitud de la enfermera frente al cuidado del paciente crítico en clínicas privadas de Trujillo* [Pregrado] Trujillo: Universidad privada Antenor Orrego; 2016.
3. Arteaga Marcillo Lourdes, Moreira Mendoza Jorge. *Actitud del personal de enfermería ante el proceso de la muerte del paciente de la clínica Hospital Medica Cuba Center* [Pregrado] Santo Domingo –Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2019.
4. Maza Cabrera Maritza, Zavala Gutiérrez Mercedes, Merino Escobar José M. *Actitud del profesional de enfermería ante la muerte de pacientes*. Cienc. enferm. 15(1): 39-48. 2009
5. Serrano-Gallardo MP, Giménez-Maroto AM. *Actitud ante el sida de los estudiantes de enfermería de la Escuela Puerta de Hierro (Universidad Autónoma de Madrid)*. Enferm Clin 16(1):11-8. 2006
6. Vasiliki Matziou, P. Galanis, C. Tsoumakas, E. Gymnopoulou, Pantelis Perdikaris, Hero Brokalaki. *Actitudes de profesionales de enfermería y estudiantes de enfermería hacia los niños con discapacidades*. [internet] 2009. 56(4), 488-492. 2009.
7. Flores Cayo Thalia. *Actitud del Profesional de Enfermería Frente al Paciente Terminal del Hospital Nacional Sergio Bernales* [pregrado] Universidad Cesar Vallejo;2018. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18136/Flores_CTM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Zarate Tacuri Karen. *Actitud de los estudiantes de enfermería hacia el paciente con VIH/SIDA según el año de estudio en una universidad privada de Lima Este* [pregrado] Universidad Peruana Union; 2016.
9. Gonzales Torres Hernan. *Actitud del profesional de enfermería ante la muerte de un paciente. hospital general de Jaén* [pregrado] Universidad Nacional de Cajamarca, 2016.

10. Albites Arbildo Elizabeth. *Actitud de los internos de enfermería hacia el cuidado de la persona adulta mayor según rotaciones del internado*. [pregrado] Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012.
11. González Consuegra RV. *Cuidado de enfermería al paciente crítico*. Av. enferm. [Internet]. 1 de julio de 1996 [citado 29 de agosto de 2018]; 14(2):27-9. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/16428>
12. Marriner Toney, Ann. *Modelos y teorías de enfermería*. 4ª Edición. España: Edit. Harcourt Brace. 2012
13. Guerrero-Ramírez R., Meneses-La Riva M., De La Cruz-Ruiz M. *Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del hospital Daniel Alcides Carrión*. Lima Callao, 2015. Rev. Enferm. Herediana. 2016; 9(2):127-136. [citado 18 de setiembre de 2018]. Disponible en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
14. Chavarry Ysla P. *Introducción a los modelos y teorías de enfermería*. Lima, Perú: Universidad Alas Peruanas; 2008.
15. Urra E, Jana A, García M. *Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales*. [Internet]. Scielo.conicyt.cl. 2011; 17(3): 11-22. [citado 9 septiembre 2018]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000300002
16. Soto Fuentes PE, Reynaldos-Grandón K, Martínez-Santana D, Jerez-Yáñez O. *Competencias para la enfermera/o en el ámbito de gestión y administración: desafíos actuales de la profesión*. Aquichan [Internet]. 2014; 14(1). [citado 12 de agosto de 2019]. Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/268479-99>.
17. Escobar-Castellanos B., Jara Concha P. *Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje*. Enferm. glob. [Internet]. 2019; 28(54): 1-21. [citado 02 de Mar 2020] Disponible en: <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/educacion/article/view/20787/20534>

18. Secord y Backman. *Psicología Social*. 5ta ed. León; Editorial Demec; 1998. 133-188.
19. Fishbein y Ajzen. *Teoría en la acción razonable*. 6ta ed. Bolívar; Editorial Royal; 1973. 72-75.
20. Petty y Cacioppo. *Actitudes y Persuasión*. 11ed. León; Editorial Rogert; 1981. 118-120.
21. Summers, G. *Medición de actitudes*. México: Editorial Publímex. 1986
22. Quiles M., Marichal F., & Betancort, V. *Psicología social: Procesos interpersonales*. Madrid. Pirámide; 1998. 131-159
23. Mucchielli A. *Psicología de la comunicación*. Paidós, Ibérica; 1998.
24. Triandis H. *Actitudes y cambio de actitudes*. España: Editorial Graficas Rafael. UMC; 1974
25. Rosenberg M., Hovland C.I. *Cognitive, Affective and Behavioral Components of Attitudes*. En: Hovland C.I., Rosenberg M.J., (Eds.), *Attitude Organization and Change: An Analysis of Consistency among Attitude Components*. Yale University Press; New Haven: 1960.
26. Castro Bustamante J. C. *Teoría general de las actitudes*. 2003 [citado 17 de setiembre de 2018]. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8906/02CapituloPartel.pdf>
27. Alavi Maryam, Leidner Dorothy. *Sistemas de gestión del conocimiento: cuestiones, retos y beneficios, en sistemas de gestión del conocimiento*. 2001; MIS Quartely, 25(1): 102-111 [citado 10 de abril del 2019]. Disponible en: http://negro.iing.mxl.uabc.mx/~bflores/gc/Lectura1_Alavi_Leidner_2001_BLFR.pdf
28. Javier Echegoyen Olleta. *Filosofía Contemporánea. Historia de la filosofía. Volumen 3: Filosofía Contemporánea*. Madrid: Editorial Edinumen; 1997 [citado 15 de mayo de 2019] Disponible en: <https://www.e-torredebabel.com/Historia-de-la-filosofia/Filosofiacontemporanea/Ortega/Ortega-Creencias.htm>
29. Muñoz, J., Velarde, J. (eds.). *Compendio de Epistemología*. 1ra edición. Madrid: Trotta; 2000

30. Javier Echegoyen Olleta. *Filosofía Contemporánea. Historia de la Filosofía. Volumen 2: Filosofía Medieval y Moderna*. Madrid: Editorial Edinumen; 1996 [citado 15 de mayo del 2019]. Disponible en: <https://www.e-torredebabel.com/Historia-de-la-filosofia/Filosofiamedievalymoderna/Kant/Kant-Sensibilidad.html>
31. Goleman Daniel. *Inteligencia emocional*. Argentina. Editorial Kairos; 1996
32. Campos Alvarado Carmen. *Empatía y habilidades sociales*. [Pregrado]. Universidad Rafael Landívar; 2017
33. Diccionario de la Real Academia Española. [Internet]. 22.^a ed. España: Real Academia Española. 2001.
34. Diccionario de Oxford. *Definición de Temor* [Internet]. Lexico Dictionaries. 2018. [citado 03 de junio del 2019]. Disponible en: <https://www.lexico.com/es/definicion/temor>
35. Feldman R. *Psicología con aplicaciones en países de habla hispana*. 6ta. ed. México: McGraw-Hill de Interamericana. 2004
36. Halgin R., Whitbourne S. *Psicología de la anormalidad, perspectivas clínicas sobre desórdenes psicológicos*. 4a. ed. México: McGraw-Hill.; 2003
37. Editorial Definicion MX. *Aceptacion*. [internet]. 2016. [citado 7 de junio del 2019]. Disponible en: <https://definicion.mx/aceptacion/>
38. Perez Julian; Merino Maria. *Rechazo* [internet]. Definiciones.de.Puerto Rico. Definiciones.de. 2014. [citado 10 de junio del 2019]. Disponible en: <https://definicion.de/rechazo/>
39. Kolcaba Katherine. *Comodidad holística: operacionalizar la construcción como un resultado sensible a la enfermera*. Avances en Ciencias de la Enfermería 1992. [citado 10 de junio del 2019] Vol.15. pág. 1-10. Disponible en: <http://www.revistareduca.es/index.php/reduca-enfermeria/article/download/77/83>
40. Vallejo Naguera J.A. *Guía práctica de psicología* (30. Ed) España. 1998.
41. Bolívar, Antonio. *La Evaluación de Valores y Actitudes*. Madrid. Editorial Araya. 1995
42. Katz, D. *El enfoque funcional en el estudio de las actitudes*. En Estudios Básicos de Ciencias Sociales. Barcelona: Hora, S.A. 1984. 261-298

43. Valverde Caro Maribel. Actitud de las enfermeras hacia la investigación y factores que intervienen en su realización en el hospital Daniel Alcides Carrion. [pregrado] Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2005. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1052/Valverde_cm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
44. Eysenck G. *Texto de Psicología Humana*. México / Argentina. Edit. El Manual Moderno, 1980.
45. Calenzani M. *Estudio Psicosocial sobre los niveles de ansiedad y actitudes hacia la vejez*. [Pregrado] Lima: Universidad Ricardo Palma. 1983.
46. Organización Mundial de la Salud, *Definición de paciente crítico, tratado de Medicina Crítica y Terapia Intensiva*. 4ta Edición, Editorial Panamericana. 2002
47. Lara Bárbara A, Cataldo Alejandro, Castro Ricardo, Aguilera Pablo R, Ruiz Carolina, Andresen Max. *Medicina de urgencia y unidades de cuidados intensivos: Una alianza necesaria en busca de la mejoría de la atención de pacientes críticos*. Rev. méd. Chile [Internet]. 2016. 144(7): 911-917 [citado 05 de marzo del 2020]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872016000700014
48. Gómez Gómez L. *El paciente crítico en la UCI: saber comunicarse con él y su familia*. [Pregrado]. Barcelona: Universidad Internacional de Cataluña; 2015 [citado el 5 Marzo 2020]. Disponible en: https://www.recercat.cat/bitstream/handle/2072/253926/Llu%C3%ADs_G%C3%B3mez_G%C3%B3mez.pdf?sequence=1
49. González Gil T. *Introducción al paciente crítico* (Capítulo). En: Salvadores Fuentes P, Sánchez Sanz E, Carmona Monje F (Eds.) *Enfermería en Cuidados Críticos*. Madrid: Ed Universitaria Ramón Areces, 2011. (pp.1-14). [citado 20 de marzo de 2020]. Disponible en: <https://www.cerasa.es/media/areces/files/book-attachment-2152.pdf>
50. Turchetto D. E. *A qué llamamos paciente críticamente enfermo y cómo lo reconocemos*. Revista del hospital Privado de Comunidad. 2005; 8(2): 52-

- 57 [citado 8 de octubre del 2018]. Disponible en: <http://hpc.org.ar/wp-content/uploads/451-v8n2p52.pdf>
51. González Consuegra R. V. *Cuidado de enfermería al paciente crítico* [Internet]. Avances en Enfermería. 1996; 14(2): 27-9. [citado el 4 de Marzo 2020]. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/16428>
52. García G, Matus R. *Aptitud clínica en estudiantes de enfermería ante situaciones clínicas complejas*. Rev Enferm IMSS. 2002; 10 (3): 131- 136. [citado 27 de agosto de 2018] Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2002/eim023c.pdf>
53. Mirian Krupskaya Benítez Cuenca. *Fortalezas y debilidades en el inicio de prácticas hospitalarias de los estudiantes de la carrera de enfermería de la universidad nacional de Loja*. [Pregrado] Ecuador. Repositorio Digital - Universidad Nacional de Loja; 2016. [citado 20 de setiembre de 2018]. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/12166/1/TESIS.pdf>
54. López Medina I M^a, Sánchez Criado V. *Percepción del estrés en estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas*. Enferm. Clínica [Revista Electrónica] 2005 [Acceso el 23/08/2018]; 15 (6): 307-313. Disponible en URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862105711360>
55. Hernández Sampieri R., Fernández Collado C., Baptista Lucio P. *Metodología de la investigación*. 4^o ed. México: McGraw-Hill/Interamericana; 2006
56. Andrés Rodríguez J., Alipio Omar P. *Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento*. Revista EAN. 2017; no.82: 179-200. [Acceso el 05 de marzo del 2020] Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-81602017000100179

ANEXOS

ANEXO N° 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD, FRENTE AL CUIDADO DE PACIENTES EN SITUACIÓN CRÍTICA EN LAS PRÁCTICAS HOSPITALARIAS, UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO, 2019”

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA
<p>GENERAL: ¿Cuál es la actitud de los estudiantes de enfermería de la Facultad de ciencias de la salud frente al cuidado de pacientes en situación crítica en las prácticas hospitalarias, Universidad Nacional del Callao, 2019?</p> <p>ESPECÍFICOS ¿Cuál es la actitud cognitiva de los estudiantes de enfermería de la Facultad ciencias de la salud frente al cuidado de pacientes en situación crítica en las prácticas hospitalarias, Universidad Nacional del Callao, 2019?</p>	<p>GENERAL: Determinar la actitud de los estudiantes de enfermería de la Facultad de ciencias de la salud frente al cuidado de pacientes en situación crítica en las prácticas hospitalarias, Universidad Nacional del Callao, 2019.</p> <p>ESPECÍFICOS Describir la actitud cognitiva de los estudiantes de enfermería de la Facultad de ciencias de la salud frente al cuidado de pacientes en situación crítica en las prácticas hospitalarias, Universidad Nacional del Callao, 2019.</p>	<p>GENERAL: La actitud de los estudiantes de enfermería de la Facultad de ciencias de la salud es desfavorable frente al cuidado de pacientes en situación crítica en las prácticas hospitalarias, Universidad Nacional del Callao, 2019.</p> <p>ESPECÍFICOS La actitud cognitiva de los estudiantes de enfermería de la Facultad de ciencias de la salud es desfavorable frente al cuidado de pacientes en situación crítica en las prácticas hospitalarias, Universidad Nacional del Callao, 2019</p>	Actitud del estudiante de enfermería	<p>Cognitiva</p> <p>Afectiva</p> <p>Conductual</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento • Creencias • Sensibilidad • Manejo de emociones • Empatía • Temor • Ansiedad • Aceptación • Rechazo • Comodidad • Voluntad 	<p>Tipo de estudio: Descriptiva simple con enfoque cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental, descriptivo de corte transversal.</p> <p style="text-align: center; font-size: 2em;">M - O</p> <p>Método: Inductivo</p> <p>Población: 296 estudiantes del 5° al 10° ciclo de la escuela profesional de enfermería de la facultad de ciencias de la salud, UNAC.</p>

<p>¿Cuál es la actitud afectiva de los estudiantes de enfermería de la Facultad ciencias de la salud frente al cuidado de pacientes en situación crítica en las prácticas hospitalarias, Universidad Nacional del Callao, 2019?</p>	<p>Describir la actitud afectiva de los estudiantes de enfermería de la Facultad de ciencias de la salud frente al cuidado de pacientes en situación crítica en las prácticas hospitalarias, Universidad Nacional del Callao, 2019.</p>	<p>La actitud afectiva de los estudiantes de enfermería de la Facultad de ciencias de la salud es desfavorable frente al cuidado de pacientes en situación crítica en las prácticas hospitalarias, Universidad Nacional del Callao, 2019</p>				<p>Muestra: 108 estudiantes de enfermería.</p>
<p>¿Cuál es la actitud conductual de los estudiantes de enfermería de la Facultad ciencias de la salud frente al cuidado de pacientes en situación crítica en las prácticas hospitalarias, Universidad Nacional del Callao, 2019?</p>	<p>Describir la actitud conductual de los estudiantes de enfermería de la Facultad de ciencias de la salud frente al cuidado de pacientes en situación crítica en las prácticas hospitalarias, Universidad Nacional del Callao, 2019.</p>	<p>La actitud conductual de los estudiantes de enfermería de la Facultad de ciencias de la salud es desfavorable frente al cuidado de pacientes en situación crítica en las prácticas hospitalarias, Universidad Nacional del Callao, 2019</p>				

ANEXO N° 2

CUESTIONARIO

Buenos días/tardes, somos estudiantes de enfermería de la UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO, estamos realizando una investigación con la finalidad de conocer las actitudes que adopta el estudiante de enfermería frente al cuidado de un paciente en estado crítico. Cabe recalcar que el siguiente cuestionario es de carácter anónimo y confidencial. Agradecemos su participación y colaboración.

Datos personales:

Coloque un aspa (x) en los espacios en blanco según se solicite.

Edad: años

Ciclo:

Instrucciones: Marque con un aspa (x) en la casilla que crea usted correspondiente.

Tenga en cuenta que se entiende por paciente crítico como la persona con riesgo momentáneo o continuo de perder la vida, presentando un estado de gravedad persistente que requiere monitorización y tratamiento continuo.

N° de orden	ÍTEMS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1	Demuestra sus conocimientos al momento de realizar sus procedimientos.			
2	Muestra interés en aprender sobre la condición en que se encuentra el paciente.			
3	Cree que todo paciente crítico merece una atención prioritaria.			
4	Cree que el paciente crítico no tendrá mejoría y lo que le espera solo es la muerte.			
5	Siente compasión por la situación del paciente.			
6	Te son indiferentes los pacientes críticos.			
7	Vincula sus emociones personales con lo que padece el paciente.			
8	Mantiene un límite afectivo con el paciente.			
9	Se pone en el lugar del paciente y entiende por lo que pasa.			
10	Comprende la situación de la familia del paciente.			
11	Siente temor al estar frente a un paciente en situación crítica.			
12	Siente temor al realizar algún procedimiento en un paciente en situación crítica.			
13	Se siente ansioso al atender a un paciente crítico.			

14	Siente preocupación al acompañar a un paciente en situación crítica por lo que pueda suceder.			
15	Acepta realizar los procedimientos a un paciente crítico.			
16	Acepta acompañar y monitorizar al paciente crítico.			
17	Rechaza la atención con este tipo de pacientes.			
18	No tolera la presencia de una paciente en estado crítico.			
19	Atender a un paciente en situación crítica le genera incomodidad.			
20	Siente inquietud al acompañar a un paciente en situación crítica.			
21	Muestra intención de querer atender a este tipo de pacientes.			
22	Averigua el reporte y la información del paciente para saber la gravedad de su situación.			

ANEXO N° 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo..... de años de edad, Estudiante de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad Nacional del Callao.

Manifiesto que he sido informado para que pueda participar de forma voluntaria y anónima en el estudio que tiene como objetivo, Determinar la actitud de los estudiantes de enfermería de la Facultad de ciencias de la salud frente al cuidado pacientes en situación crítica en las prácticas hospitalarias, Universidad Nacional del Callao, 2019

Realizare un cuestionario que mide la actitud de los estudiantes frente a un paciente crítico en las prácticas hospitalarias.

Ya que mi participación es voluntaria, puedo interrumpir el llenado del cuestionario y de la guía de observación cuando desee, sin presentar ningún riesgo e incomodidad. Dejo también en claro que no recibiré ningún tipo de beneficio económico, pero mi ayuda contribuirá en la determinación de la actitud del estudiante frente a pacientes críticos en las prácticas hospitalarias.

Se me garantiza la plena confiabilidad de los datos obtenidos y que solo serán utilizados por los investigadores para cumplir los objetivos de la presente investigación.

Estoy de acuerdo con lo antes informado. Por lo tanto, firmaré el presente documento para dar fe de mi consentimiento de participación.

FIRMA DEL ESTUDIANTE

ANEXO N° 4
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO
PRUEBA BINOMIAL SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

ÍTEMS	JUECES					p
	1	2	3	4	5	
1	1	1	1	1	1	0.03125
2	1	1	1	1	1	0.03125
3	1	1	1	1	1	0.03125
4	1	1	1	1	1	0.03125
5	1	1	1	1	1	0.03125
6	1	1	1	1	1	0.03125
7	1	1	1	1	1	0.03125
8	1	1	1	1	1	0.03125
9	1	1	1	1	1	0.03125
10	1	1	1	1	1	0.03125

Se ha considerado:

Favorable: 1 (Si)

Desfavorable: 0 (No)

$$P = \frac{\Sigma p}{N^{\circ} \text{ de items}}$$

$$P = \frac{0.3125}{10}$$

$$P = 0.03125$$

Si P es < 0.05 la concordancia es significativa.

ANEXO N° 5
CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO
PRUEBA ALFA DE CRONBACH

Para determinar la confiabilidad del instrumento utilizado en la prueba piloto, se utilizó la prueba de confiabilidad Alfa de Cronbach, cuya fórmula es:

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

- S_i^2 es la varianza del ítem i .
- S_T^2 es la varianza de la suma de todos los ítems y
- K es el número de preguntas o ítems.

Se obtuvo los siguientes resultados estadísticos de confiabilidad:

ALFA DE CRONBACH	N° DE ELEMENTOS
0.65	22

Para que el instrumento sea confiable se requiere $\alpha > 0.5$ por lo tanto este instrumento es confiable.

ANEXO N° 6

BASE DE DATOS

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z
	Encuesta	Edad	Ciclo	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	Item 22	TOTAL
1	1	22	6	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	1	3	58
2	2	22	9	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	55
3	3	22	10	3	3	3	3	3	3	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	1	3	3	54
4	4	24	9	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	59
5	5	27	10	3	3	3	3	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	58
6	6	24	10	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	51
7	7	27	9	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	55
8	8	22	9	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	60
9	9	22	9	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	55
10	10	27	7	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	59
11	11	33	7	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	57
12	12	24	8	3	3	3	2	2	1	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	53
13	13	22	6	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	43
14	14	26	10	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	3	1	2	2	48
15	15	24	9	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	1	2	1	51
16	16	24	10	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	58
17	17	27	8	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	57
18	18	23	9	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	41
19	19	24	10	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	59
20	20	24	9	3	3	3	3	1	3	3	1	2	2	1	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	53
21	21	24	9	3	3	3	1	3	3	2	2	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	3	45
22	22	23	8	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	1	2	2	55
23	23	23	9	3	3	3	1	3	3	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	3	2	2	2	3	3	47
24	24	27	7	3	3	3	2	1	2	2	2	3	3	1	2	2	2	3	3	1	2	1	1	3	3	48
25	25	33	8	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	59
26	26	24	8	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	1	1	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	54
27	27	24	9	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	1	1	2	2	2	3	3	2	2	1	2	51
28	28	22	7	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	55
29	29	26	8	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	1	1	1	2	2	3	3	3	2	2	50
30	30	24	6	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	56
31	31	21	8	2	3	3	3	3	3	1	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	59
32	32	24	10	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	59
33	33	24	10	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	60
34	34	25	9	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	60
35	35	30	7	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	57
36	36	24	10	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	56
37	37	27	9	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	53

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z
38	38	21	8	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	58
39	39	27	9	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	53
40	40	24	10	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	58
41	41	24	8	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	1	2	2	3	3	55
42	42	22	9	2	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	58
43	43	23	10	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	59
44	44	24	8	3	3	3	3	3	3	2	1	3	3	2	3	3	1	2	3	3	3	3	3	2	2	57
45	45	26	9	3	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	60
46	46	25	9	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	56
47	47	25	10	3	3	3	2	3	3	1	3	3	3	1	2	1	1	3	3	1	3	3	3	3	3	54
48	48	23	8	3	3	2	3	3	3	2	1	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	52
49	49	21	5	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	3	2	2	1	2	43
50	50	28	8	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	58
51	51	22	6	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	1	1	1	1	2	2	3	3	2	2	2	2	46
52	52	22	7	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	58
53	53	24	6	3	3	2	1	2	3	3	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	40
54	54	20	8	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	62
55	55	26	7	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	3	47
56	56	25	8	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	61
57	57	23	10	3	2	3	3	3	3	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	3	3	50
58	58	23	8	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	2	51
59	59	23	7	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	3	42
60	60	24	7	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	3	2	2	2	3	45
61	61	22	7	3	3	3	2	3	3	1	2	3	3	1	1	1	2	2	2	2	3	2	1	3	3	48
62	62	23	10	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	61
63	63	23	9	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	1	1	3	3	3	2	2	3	54
64	64	24	9	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	59
65	65	26	9	3	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	60
66	66	26	8	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	1	55
67	67	22	6	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	56
68	68	23	7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	
75	74	22	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	44
76	75	21	5	3	2	2	1	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	51
77	76	23	6	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	60	
78	77	21	6	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	48
79	78	23	6	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	61	
80	79	22	6	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	49	
81	80	23	6	3	2	3	1	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	58	
82	81	24	6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	63	
83	82	23	6	3	3	3	2	3	3	1	1	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	3	45	
84	83	26	6	3	3	3	3	1	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	51	
85	84	25	6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	65	
86	85	25	7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	65	
87	86	24	7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	64	
88	87	22	7	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	55	
89	88	23	7	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	50	
90	89	25	7	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	1	2	58	
91	90	21	5	2	3	3	2	3	3	1	1	3	3	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	3	44
92	91	20	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	64	
93	92	21	5	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	59	
94	93	20	5	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	1	2	51	
95	94	22	5	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	62	
96	95	21	5	3	2	2	2	3	1	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	54	
97	96	21	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	65	
98	97	22	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	64	
99	98	21	5	2	2	3	2	3	3	1	1	3	3	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	39	
100	99	24	9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	2	2	3	3	3	3	2	3	3	58	
101	100	23	9	3	2	3	2	3	3	1	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	55	
102	101	29	9	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	60	
103	102	24	9	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	57	
104	103	22	9	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	1	2	2	56	
105	104	23	9	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	62	
106	105	27	9	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	1	2	2	3	3	3	2	2	2	54	
107	106	22	9	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	57	
108	107	22	9	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	62	
109	108	22	9	3	2	3	2	3	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	3	3	3	3	2	2	3	50	
110																											
111																											
112																											

ANEXO N° 7
BASE DE DATOS DE LA PRUEBA PILOTO

BASE DE DATOS																							
ENCUESTA	ÍTEMS																					TOTAL	
	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20	I21	I22	
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	2	2	3	3	3	2	3	3	58
2	3	2	3	2	3	3	1	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	55
3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	60
4	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	57
5	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	1	2	2	3	56
6	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	62
7	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	1	2	2	3	3	3	2	2	2	54
8	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	57
9	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	62
10	3	2	3	2	3	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	3	3	3	3	2	2	3	50

ANEXO N° 8
MEDICIÓN DE LA VARIABLE
ESCALA DE STANONES

Para la categorización de la variable actitud, en base de los resultados de la prueba piloto, se desarrolló de la siguiente manera:

1. Se calculó el Promedio Aritmético: $X = 57.1$
2. Se calculó la Desviación Estándar: $DS = 3.7$
3. Se establecieron valores para a y b.

$$a = X - 0.75 (DS)$$

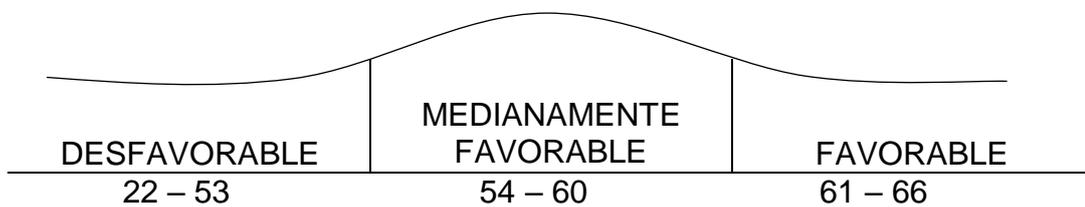
$$a = 57.1 - 0.75 (3.7)$$

$$a = 54.3$$

$$b = X + 0.75 (DS)$$

$$b = 57.1 + 0.75 (3.7)$$

$$b = 59.8$$



CATEGORÍAS:

- DESFAVORABLE: 22 – 53 puntos
- MEDIANAMENTE FAVORABLE: 54 – 60 puntos
- FAVORABLE: 61 – 66 puntos

Para la categorización de la dimensión cognitiva, en base de los resultados de la prueba piloto, se desarrolló de la siguiente manera:

1. Se calculó el Promedio Aritmético: $X = 11$
2. Se calculó la Desviación Estándar: $DS = 0.7$
3. Se establecieron valores para a y b.

$$a = X - 0.75 (DS)$$

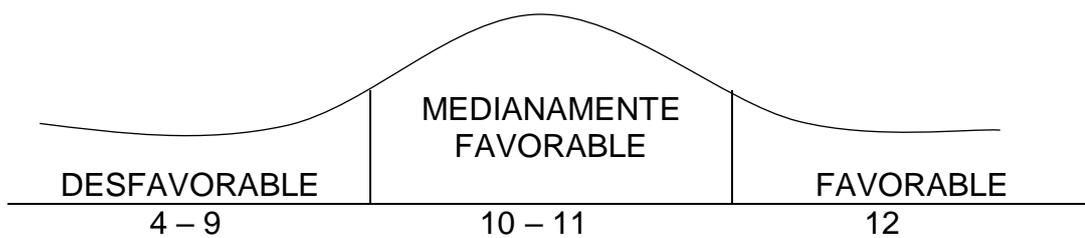
$$a = 11 - 0.75 (0.7)$$

$$a = 10$$

$$b = X + 0.75 (DS)$$

$$b = 11 + 0.75 (0.7)$$

$$b = 11$$



CATEGORÍAS:

- DESFAVORABLE: 4 – 9 puntos
- MEDIANAMENTE FAVORABLE: 10 – 11 puntos
- FAVORABLE: 12 puntos

Para la categorización de la dimensión afectiva, en base de los resultados de la prueba piloto, se desarrolló de la siguiente manera:

4. Se calculó el Promedio Aritmético: $X = 20.1$
5. Se calculó la Desviación Estándar: $DS = 1.8$
6. Se establecieron valores para a y b.

$$a = X - 0.75 (DS)$$

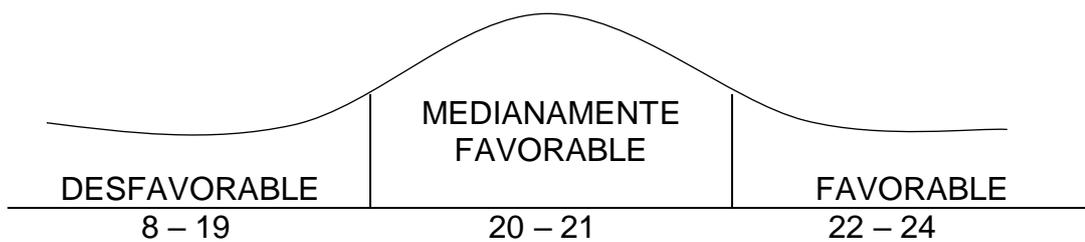
$$a = 20.1 - 0.75 (1.8)$$

$$a = 19$$

$$b = X + 0.75 (DS)$$

$$b = 20.1 + 0.75 (1.8)$$

$$b = 21$$



CATEGORÍAS:

- DESFAVORABLE: 8 – 19 puntos
- MEDIANAMENTE FAVORABLE: 20 – 21 puntos
- FAVORABLE: 22 – 24 puntos

Para la categorización de la dimensión conductual, en base de los resultados de la prueba piloto, se desarrolló de la siguiente manera:

7. Se calculó el Promedio Aritmético: $X = 26$
8. Se calculó la Desviación Estándar: $DS = 2.7$
9. Se establecieron valores para a y b.

$$a = X - 0.75 (DS)$$

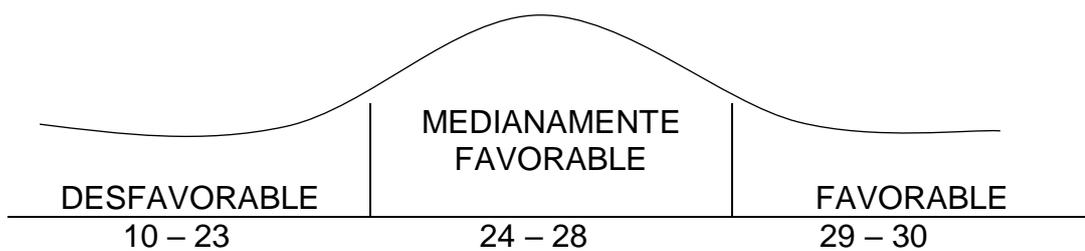
$$a = 26 - 0.75 (2.7)$$

$$a = 24$$

$$b = X + 0.75 (DS)$$

$$b = 26 + 0.75 (2.7)$$

$$b = 28$$



CATEGORÍAS:

- DESFAVORABLE: 10 – 23 puntos
- MEDIANAMENTE FAVORABLE: 24 – 28 puntos
- FAVORABLE: 29 – 30 puntos