

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA
UNIVERSIDAD SAN JUAN BAUTISTA FRENTE AL CUIDADO
BIOPSIICOSOCIAL EN ADULTOS MAYORES
HOSPITALIZADOS CHINCHA
ENERO 2018**

TESIS

**PRESENTADO POR LA BACHILLER:
KARLA MARÍA TIPACTI RAMOS**

**PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**CHINCHA – PERÚ
2018**

ASESORA DE TESIS: LIC. VIVIANA LOZA FÉLIX

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por haberme otorgado la fortaleza necesaria y constante para llevar a cabo el desarrollo de mi tesis.

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Por haberme permitido formar parte de ella durante mi preparación como futura profesional de enfermería, así mismo por concederme el permiso para la ejecución del presente estudio.

A mi asesora

Por brindarme parte de su tiempo y dedicación durante las asesorías metodológicas que permitieron el desarrollo y la culminación de mi tesis.

DEDICATORIA

A mi padre por escucharme, orientarme y alentarme durante mi formación como futura profesional de enfermería.

A mi hermano por brindarme su apoyo incondicional durante las adversidades.

RESUMEN

El acto de cuidar se caracteriza por ser la actividad que realizan los profesionales de enfermería dirigido a la personas en todas las etapas de vida. Por esta razón, surgen teorías y modelos donde explican que el cuidado está direccionado a la satisfacción de las necesidades biológicas, psicológicas y sociales de la persona humana, principalmente en el paciente adulto mayor que por su gran fragilidad sumada al abandono familiar es incapaz de poder satisfacer sus propias necesidades. La investigación tuvo como **objetivo** determinar la actitud de los estudiantes de enfermería de la Universidad San Juan Bautista frente al cuidado biopsicosocial en adultos mayores hospitalizados Chincha, enero 2018. **Material y Métodos:** Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, la muestra fue de 120 estudiantes de enfermería. La técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento un cuestionario validado ($P = 0.0045$) cuyo autora fue Albites K. (2012). **Resultados:** La actitud de los estudiantes de enfermería frente al cuidado biopsicosocial en el adulto mayor hospitalizado es de aceptación con intensidad moderada con un 27%. De acuerdo a la dimensión cognitiva, el 25% presentan una actitud de rechazo con intensidad moderada; en la dimensión afectiva, el 24% tiene una actitud de rechazo con intensidad moderada; y en la dimensión conductual el 33% de estudiantes muestran una actitud de aceptación con intensidad moderada. **Conclusiones:** La actitud que presentan los estudiantes de enfermería de la Universidad San Juan Bautista frente al cuidado biopsicosocial en adultos mayores hospitalizados es de aceptación de intensidad moderada. ($Z = - 6.38$).

PALABRAS CLAVE: Actitud, cuidado biopsicosocial, estudiante de enfermería, adultos mayores hospitalizados.

ABSTRACT

The act of caring is characterized by being the activity carried out by nursing professionals aimed at people in all stages of life. For this reason, theories and models emerge that explain that care is directed to the satisfaction of biological, psychological and social needs of the human person, mainly in the elderly patient who, due to its great fragility and family abandonment, is unable to satisfy your own needs. The objective of the research was to determine the attitude of nursing students at the San Juan Bautista University against biopsychosocial care in hospitalized older adults Chincha, January 2018. Material and Methods: Study of a quantitative, descriptive and cross-sectional approach, the sample was of 120 nursing students. The technique used was the survey and as a tool a validated questionnaire ($P = 0.0045$) whose author was Albites K. (2013). Results: The attitude of nursing students against biopsychosocial care in the hospitalized elderly is of moderate intensity acceptance with 27%. According to the cognitive dimension, 25% present a rejection attitude with moderate intensity; in the affective dimension, 24% have a rejection attitude with moderate intensity; and in the behavioral dimension 33% of students show an attitude of acceptance with moderate intensity. Conclusions: The attitude presented by the nursing students of the University of San Juan Bautista against biopsychosocial care in hospitalized elderly patients is of moderate intensity acceptance. ($Z = -6.38$).

KEY WORDS: Attitude, biopsychosocial care, nursing student, hospitalized elderly

PRESENTACIÓN

La población adulta mayor se caracteriza por ser la etapa de vida más vulnerable de padecer diversas enfermedades y limitaciones físicas e incluso llegan a ser víctimas del abandono familiar; volviéndolos así, un ser humano desprotegido ante los peligros de la sociedad. Su deterioro funcional y desarrollo de patologías crónicas degenerativas requiere su hospitalización dado que la necesidad de cuidados biológicos, psicológicos y sociales, viene ser responsabilidad de todo profesional en enfermería que labora en el área asistencial y del estudiante que está siendo formado en razón a la esencia de la profesión como es el cuidado de la persona, familia y comunidad. Sin embargo, existen indicios de una actitud desfavorable durante el cuidado y atención que brinda en esta etapa de vida, cuyos componentes cognitivos, afectivos y conductuales reflejan escasa comprensión del proceso de envejecimiento que afrontan estos pacientes y la débil capacidad de empatía que impide consolidar el cuidado biopsicosocial. Por lo tanto, es importante formar futuros profesionales de enfermería con capacidades cognitivas, procedimentales y actitudinales a fin de mantener y/o mejorar el estado de salud del paciente.

El objetivo de la investigación fue determinar la actitud de los estudiantes de enfermería de la Universidad San Juan Bautista frente al cuidado biopsicosocial en los adultos mayores hospitalizados Chíncha, enero 2018. El tipo de investigación es descriptivo, no experimental y corte transversal, cuyo propósito fue identificar la actitud de los estudiantes de enfermería frente al cuidado biopsicosocial en adultos mayores hospitalizados que permita internalizar los cuidados que requiere el paciente por parte del estudiante. Por otro lado, el estudio se justifica en que la población adulta mayor enfrenta una etapa de vida caracterizada por la vulnerabilidad de padecer múltiples enfermedades ocasionado por

la disfunción de uno o más órganos; además de la patología, algunos pacientes se vuelven dependientes (parcial o total) para realizar sus actividades básicas de la vida diaria y por tal motivo el estudiante de enfermería debe valorar en su formación profesional el conocimiento y la comprensión que posee acerca de las características propias de ésta etapa, considerando en todo momento que se trata de una persona humana.

El presente trabajo está constituido por 5 capítulos distribuido de las siguientes maneras: **Capítulo I:** Comprende el problema, conformado por el planteamiento de problema, objetivo, justificación y propósito. **Capítulo II:** Comprende marco teórico, conformado por los antecedentes bibliográficos, base teórica, hipótesis, definición operacional de términos. **Capítulo III:** Comprende material y métodos, conformado por el tipo de estudio, área de estudio, población y muestra, técnica de instrumento e recolección de datos, diseño de recolección de datos, procesamiento de datos. **Capítulo IV:** Comprende los resultados y discusión. **Capítulo V:** Comprende las conclusiones y recomendación. Referencias bibliográficas, bibliografías y anexos.

INDICE

	Pág.
CARATULA	i
ASESORA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
PRESENTACION	vii
INDICE	viii
LISTA DE TABLAS	xi
LISTA DE ANEXOS	xii
CAPITULO I : EL PROBLEMA	
I.a. Planteamiento del problema	13
I.b. Formulación del problema	16
I.c. Objetivos	17
I.d.1. objetivo general	17
I.d.2. objetivo especifico	17
I.d. Justificación	17
I.e. Propósito	18
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
II.a. Antecedentes bibliográficos	20
II.b. Base teórica	23
II.c. Hipótesis	46
II.d. Variables	47
II.e. Definición operacional de términos	47

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
III.a. Tipo de estudio	48
III.b. Área de estudio	48
III.c. Población y muestra	48
III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos	49
III.e. Diseño de recolección de datos	50
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
IV.a. Resultados	53
IV.b. Discusión	61
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
V.a. Conclusiones	67
V.b Recomendaciones	68
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	69
BIBLIOGRAFÍA	80
ANEXOS	81

LISTA DE TABLAS

	Pág.	
TABLA 1	DATOS GENERALES DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA CHINCHA ENERO 2018	53
TABLA 2	ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN DE BAUTISTA FRENTE AL CUIDADO BIOPSICOSOCIAL SEGÚN LA DIMENSIÓN COGNITIVA EN ADULTOS MAYORES HOSPITALIZADOS CHINCHA ENERO 2018	54
TABLA 3	ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES DE ÍDE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN DE BAUTISTA FRENTE AL CUIDADO BIOPSICOSOCIAL SEGÚN LA DIMENSIÓN AFECTIVA EN ADULTOS MAYORES HOSPITALIZADOS CHINCHA ENERO 2018	56
TABLA 4	ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN DE BAUTISTA FRENTE AL CUIDADO BIOPSICOSOCIAL SEGÚN LA DIMENSIÓN CONDUCTUAL EN ADULTOS MAYORES HOSPITALIZADOS CHINCHA ENERO 2018	58
TABLA 5	ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA FRENTE AL CUIDADO BIOPSICOSOCIAL EN LOS ADULTOS MAYORES HOSPITALIZADOS CHINCHA ENERO 2018.	60

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1 Operalización de variables	83
ANEXO 2 Instrumento	85
ANEXO 3 Validez del instrumento	89
ANEXO 4 Confiabilidad del instrumento	90
ANEXO 5 Informe de la prueba piloto	91
ANEXO 6 Tabla de código	97
ANEXO 7 Prueba de hipótesis	98
ANEXO 8 Tablas	100
ANEXO 9 Tabla matriz	104

CAPITULO I: EL PROBLEMA

I.a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Desde la antigüedad, la principal cualidad del hacer de la profesión enfermería que la distingue de las demás ocupaciones, consiste en el cuidado de la persona en sus distintas etapas de vida, familia y comunidad; por ende, el paciente es considerado como un ser humano, que siente, piensa, escucha, vive, con sentimientos.

Las competencias que debe adquirir el estudiante universitario que busca formarse en una carrera relacionada a la salud, como es el de enfermería, tiene que incluir aspectos cognitivos, procedimentales, afectivos y actitudinales. De las cuales, la última se ve reflejado en la disposición que muestra durante el cuidado del paciente.

Hasta en la actualidad la Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que “toda persona tiene derecho al más alto nivel de salud alcanzable y ha incluido la calidad de atención como un objetivo de macro proyecto de salud para todos”¹. En otras palabras, el cuidado que recibe el paciente por parte del profesional de salud debe ser integral y de calidad, de tal forma que va permita alcanzar la pronta recuperación del paciente y el agradecimiento de los familiares.

A lo largo de los años, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de Salud (OPS) determina el concepto "Adulto Mayor" para hacer mención aquellas personas mayores de 60 años de edad; logrando así, prever el uso de diversos apelativos como “viejo” o “anciano”.² El ser humano desde su nacimiento hasta culminar con la última etapa de su vida, pasa por diversos cambios biopsicosociales; este proceso

se caracteriza por ser parte del envejecimiento natural, por lo tanto, debe ser aceptado por la persona y el cuidador.

La formación del profesional de enfermería se caracteriza por ser un sistema de aprendizaje bastante complejo debido a que los estudiantes asumen la responsabilidad de cuidar a toda persona que lo necesite. Asimismo, el cuidado que la enfermera brinda diariamente requiere de dedicación y compromiso; por lo tanto, es importante que el estudiante internalice que en adelante tendrá que cuidar personas humanas con necesidades biológicas, psicológicas y sociales; en tal sentido es necesario la valoración de la persona como un ser integral y la predisposición que tiene hacia el paciente.

Según Ubillos, Mayordomo y Paéz (2017) en su publicación respecto a una revisión bibliográfica destaca que “la actitud que tiene cada persona frente a una situación u objeto, viene ser la respuesta aprendida e influenciada por los aspectos cognitivos, afectivos y conativos”. Sin embargo, a pesar de que resulta difícil poder cuantificarla existen escalas autoinformes que permiten su posible medición.³

Considerando que, enfermería es una carrera de servicio donde la actitud que muestra la enfermera y el estudiante aporta en la seguridad y confianza del paciente; lo cual se vuelve necesario e importante investigarla en toda su magnitud.

En Latinoamérica, se ha observado que, desde el año 2015 países como El Salvador existe una deficiente atención hacia los pacientes, destacando el 80% de enfermero(as) muestran una actitud de indiferencia en relación al aspecto afectivo del adulto mayor; es decir, solo muestran interés por cumplir con el tratamiento médico e ignoran los pensamientos y emociones del paciente. Por esta razón, la atención tiende a ser rápida

y mecanizada lo que no permite consolidar la interacción entre enfermera-paciente.⁴

Asimismo en Chile, desde hace una década, los profesionales de enfermería persisten en conservar una actitud inadecuada; es decir, solo priorizan y toman en cuenta las necesidades biológicas restando importancia a aquellas necesidades de afecto y socialización. Esta situación sucede en la mayoría de hospitales de cualquier país; como consecuencia, la labor de enfermería se ha desvalorizado y desprestigiado por los escasos valores y la actitud indiferente que muestra la enfermera hacia el usuario.⁵

En el año 2017, según la Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el XII Censo de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas concluye que a nivel nacional el proceso de envejecimiento de la población peruana en el año 1950 fue de un 5,7%, por otro lado, en el año 2017 incrementó a un 10,1%.⁶ Éste aumento demográfico genera un incremento de demanda en los servicios hospitalarios, lo que a su vez exigirá que el enfermero(a) junto con el equipo multidisciplinario abarquen todos los niveles de prevención del paciente para lograr un envejecimiento saludable.

Una investigación en el Perú realizada en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (2012) reveló que los internos de enfermería en relación al cuidado del adulto mayor mostraron una actitud de rechazo con intensidad leve alcanzando el 52.5%.⁷ Lo que nos lleva a concluir que, el cuidado del adulto mayor desde sus tres dimensiones, es considerada compleja, difícil y cansada; pues como se sabe, ésta población dependiente es vulnerable a padecer diferentes enfermedades y complicaciones generadas por el propio deterioro funcional.

A nivel regional, en el Departamento de Ica un estudio realizado en la Universidad San Luis Gonzaga (2016) reveló que el 33% de los internos

de enfermería durante su rotación en el servicio de cirugía mostraron una actitud de rechazo fuerte hacia al cuidado biológico del adulto mayor hospitalizado, así mismo sucedió en el servicio de Emergencia alcanzando un 38%.⁸ Entonces, los resultados de este estudio reveló que cuidar a los adultos mayores durante su hospitalización requiere de mucha paciencia y dedicación.

A lo largo de la formación pre-profesional se puede observar a los estudiantes adquiriendo experiencias durante el cuidado que brindan a las personas en sus diversas etapas de vida, siendo la etapa adulta mayor una de la más difíciles de abordar. Los estudiantes referían que “muy raras veces nos da tiempo para poder conversar con el paciente”, “no presto mucho interés cuando los pacientes cuentan su vida familiar y social”, “nos estresamos bastante cuando los pacientes son inquietos” y “sentimos mucha nostalgia cuando el paciente se encuentra abandonado por los familiares” “es algo desagradable estar aseando al paciente luego que hace sus deposiciones”.

Además, en la actualidad existe una considerable cantidad de profesionales de enfermería que durante el desenvolvimiento asistencial muestran actitudes negativas, conducta que el estudiante muchas veces copia y repite al hacer su labor, condicionando más adelante que se mecanice en lo que hace.

De acuerdo a esta problemática se formula la siguiente interrogante:

I.b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la actitud de los estudiantes de enfermería de la Universidad San Juan Bautista frente al cuidado biopsicosocial en adultos mayores hospitalizados Chincha, enero 2018?

I.c. OBJETIVOS

I.c.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la actitud de los estudiantes de enfermería de la Universidad San Juan Bautista frente al cuidado biopsicosocial en adultos mayores hospitalizados Chincha, enero 2018.

I.c.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar la actitud de los estudiantes de enfermería de la Universidad San Juan Bautista frente al cuidado biopsicosocial en adultos mayores hospitalizados de acuerdo a:

- Dimensión cognitiva.
- Dimensión afectiva.
- Dimensión conductual.

I.d. JUSTIFICACIÓN

El presente estudio es primordial por motivo que hasta el día de hoy la profesión de enfermería viene siendo conceptualizada como la ciencia, disciplina y arte del cuidado integral del ser humano en sus distintas etapas de vida, incidiendo en ello desde su formación profesional.

Una de las etapas de vida, a la cual se le ha otorgado la menor importancia corresponde el del adulto mayor. En la actualidad se evidencia el incremento de dicha población, de modo que este grupo se caracteriza por la vulnerabilidad de padecer graves y múltiples enfermedades. Por lo tanto, necesita el mayor apoyo para realizar sus actividades básicas de la vida diaria y alcanzar la satisfacción de sus

necesidades biopsicosociales. Sin embargo, esto no es posible si no existe la correcta actitud del estudiante para hacerlo.

Por este motivo, las actitudes del estudiante de enfermería son relevantes porque permite identificar cuál es la disposición que muestra para el cuidado del adulto mayor hospitalizado. Se ha comprobado que una actitud de aceptación con gran intensidad influye adecuadamente en el estado de salud del paciente debido a que les transfiere seguridad, tranquilidad y protección y a su vez permite alcanzar el fortalecimiento de la formación de futuros profesionales comprometidos con la sociedad. Entonces, cabe resaltar que las competencias que integran la preparación profesional del estudiante no sólo incluyan el aspecto cognitivo, sino además el afectivo, procedimental y actitudinal.

I.e. PROPÓSITO

El principal propósito del presente estudio de investigación es determinar la actitud de los estudiantes de enfermería frente al cuidado biopsicosocial en adultos mayores hospitalizados, identificando su intensidad a fin de fortalecer las deficiencias que pueda existir en algunas dimensiones de la actitud, así mismo, los resultados serán entregados a la institución lo que hará posible y viable que los docentes encargados de la formación de los futuros profesionales de enfermería promuevan, mantengan o mejoren las actitudes que el estudiante debe mostrar durante el cuidado integral de la población adulta mayor.

Los resultados proporciona la base para la formulación, elaboración y ejecución de estrategias innovadoras e impactantes que permitan orientar al estudiante a adquirir una actitud positiva y no cambiante, durante y después del pre-grado, mejorando así la calidad de atención hacia el usuario. Además, permitirá la realización de nuevas investigaciones acerca de ésta problemática; cuya finalidad sea identificar y analizar

profundamente las causas que conllevan a tener una actitud de rechazo frente al cuidado del adulto mayor hospitalizado.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

II.a. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

Las investigaciones realizadas en torno a la variable de estudio son escasas, sin embargo se han considerado las publicadas y revisadas de las propias instituciones universitarias y otras relacionadas, entre ellas tenemos:

Fernández H, Díaz C. En el año 2015 realizaron una investigación con el objetivo de determinar las **ACTITUDES HACIA LOS ADULTOS MAYORES QUE PRESENTAN LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD SAN SEBASTIÁN. SANTIAGO. Material y metodología:** La población fue de 158 estudiantes. La técnica de recolección de datos fue la encuesta, como instrumento se utilizó el cuestionario de escala de actitudes hacia el adulto mayor de Kogan (KAOP). **Resultados:** Los estudiantes mostraron una actitud negativa hacia el adulto mayor, del cual se obtuvo como promedio un valor de 131.73 en el KAOP. **Conclusiones:** La actitud de los estudiantes de odontología frente al cuidado del adulto mayor, es negativa. No se encontró diferencias por género ni por nivel. Se sugieren más estudios, para entender y solucionar las posibles causas que originan esta problemática.⁹

Ortiz P, Tello T, Pérez M, Varela L, Chávez H. En el año 2017 realizaron un estudio de tipo descriptivo con el objetivo de medir la **ACTITUD HACIA EL ADULTO MAYOR DEL PERSONAL QUE LABORA EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA EN HOSPITALES DE LIMA. Material y metodología:** La población estuvo conformada por 235 trabajadores de salud que laboran en los servicios de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Hospital Nacional Cayetano Heredia y el Hospital Nacional Hipólito Unánue

desarrollado entre marzo y abril. La técnica de recolección de datos fue la encuesta. Se utilizó el instrumento de medición de actitudes hacia los adultos mayores de Kogan. **Resultados:** Existe una actitud positiva para los adultos mayores (97,6%) por parte del personal de Emergencia del HNCH, en el HNAL (95,4%) y por último en el HNHU (98,8%). **Conclusiones:** La actitud que ofrece el personal de salud que laboran en el servicio de Emergencia de los tres hospitales de Lima hacia el paciente adulto mayor, fue positiva.¹⁰

Cruz A, Grados G y Tresierra H. En el año 2016 realizaron una investigación de tipo descriptivo con el objetivo de identificar la **ACTITUD DE LA ENFERMERA FRENTE AL CUIDADO DEL PACIENTE CRÍTICO EN LAS CLÍNICAS PERUANO AMERICANA Y SANNA. TRUJILLO.** **Material y metodología:** La población muestral estuvo constituido por 20 profesionales de enfermería. La técnica de recolección de datos fue la encuesta, cuyo instrumento que se aplicó fue cuestionario. **Resultados:** El 95% de los profesionales de enfermería tuvo una actitud favorable en relación al cuidado del paciente crítico. Según los componentes de la actitud: el componente cognitivo presentó una actitud favorable (85%); así mismo, se presentó en el componente conductual (95%) y en el componente afectivo (35%). **Conclusiones:** La actitud del enfermero(a) fue favorable en relación al cuidado del paciente crítico en las clínicas particulares de Trujillo.¹¹

Flores Y. En el año 2013 realizó un estudio de tipo descriptivo con el objetivo de determinar la **ACTITUD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA HACIA EL CUIDADO DEL PACIENTE MORIBUNDO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE, LIMA.** **Material y metodología:** La población estuvo integrado por 50 enfermero(as). La técnica de recolección de datos fue la encuesta, como instrumento se aplicó el cuestionario tipo Likert. **Resultados:** Según la dimensión fisiológica el profesional de enfermería

muestra una actitud de indiferencia (58%); asimismo, en la dimensión espiritual (72%) y por último en la dimensión psicoemocional (60%).

Conclusiones: De acuerdo a los resultados obtenidos se demostró que más de la mitad de los enfermeros(as) muestran una actitud indiferente hacia el paciente moribundo debido que por la gravedad el estado de salud del paciente no se considera necesario e importante el aseo, apoyo espiritual y emocional.¹²

Albites E. En el año 2012 realizó un estudio de tipo descriptivo con el objetivo de determinar la **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, LIMA. Material y**

metodología: La población estuvo integrado por 59 internos de enfermería. La técnica de recolección de datos fue la encuesta, como instrumento se aplicó dos cuestionarios tipo Likert (para el área comunitaria y hospitalaria).

Resultados: Según la dimensión biológica, psicológica y social, presentaron una actitud de rechazo con intensidad leve (para ambas rotaciones). De acuerdo al factor de acción, potencia y familiaridad son consideradas como cansadas, difíciles y complejas presentando una actitud de rechazo con intensidad de leve a moderada, siendo la de mayor rechazo el factor familiaridad. El factor evaluativo se ubica en el campo de la aceptación leve (para ambas rotaciones). De acuerdo a las escalas de evaluación, el cuidado a la persona Adulta Mayor como unidad biopsicosocial es considerada como compleja, difícil y cansada, considerándolo a su vez como gratificante, soportable y, en menor intensidad, como agradable e interesante (para ambas rotaciones).

Conclusiones: La actitud hacia el cuidado de la persona adulta mayor como ser biopsicosocial es de aceptación con intensidad leve.¹³

Donayre J. En el año 2016 realizó un estudio de tipo descriptivo con el objetivo de determinar la **ACTITUD DE LOS INTERNOS DE**

ENFERMERÍA HACIA EL CUIDADO DE LOS PACIENTES ADULTOS MAYORES EN LAS ROTACIONES DE MEDICINA, CIRUGÍA Y EMERGENCIA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA, ICA. Material y métodos: La población estuvo conformado por los 52 internos de enfermería. La técnica de recolección de datos fue la encuesta, aplicándose como instrumento el cuestionario. **Resultados:** De acuerdo a la dimensión biológica destacó que el 46% de los internos de enfermería tienen una actitud de rechazo leve hacia el cuidado del adulto mayor durante la rotación por el servicio de medicina, el 33% mostró una actitud de rechazo fuerte durante la rotación en el servicio de cirugía y por último el 38% mostró una actitud de rechazo fuerte durante su rotación por el servicio de emergencia. De acuerdo a la dimensión psicológica el 31% de internos mostró una actitud de rechazo moderado durante su rotación en el servicio de emergencia. Y por último en la dimensión social el servicio de cirugía y emergencia presentaron que el 31% de internos tienen una actitud de rechazo moderado. **Conclusiones:** La actitud global de los internos de enfermería frente al cuidado de los pacientes adultos mayores destacó que el mayor porcentaje presentó una actitud de rechazo leve.¹⁴

Los estudios citados anteriormente nos permiten visualizar la actitud que brinda el enfermero(a) y el estudiante durante la atención comunitaria y hospitalaria hacia el paciente adulto mayor, como un ser biopsicosocial, dichos cuidados son percibidos desfavorablemente. Asimismo, existen algunos estudios donde se han comprobado que una buena actitud del enfermero(a) favorece en la recuperación del paciente. Lo que nos permite concluir y a reflexionar que, como futuros profesionales de enfermería desde el inicio de nuestra práctica clínica pre-profesional debemos brindar al usuario una atención de calidad e integral, con la finalidad de alcanzar la satisfacción del usuario y el reconocimiento de los familiares por nuestra labor.

II.b BASE TEÓRICA

ACTITUD FRENTE AL CUIDADO BIOPSIICOSOCIAL:

Según Briñol y Becerra citado por Gallardo, Salazar, Mendoza, Rebolledo y Ramos (2013) determinan que “la actitud se define como evaluaciones positivas o negativas que todas las personas realizan ante diferentes objetos sociales y reciben el nombre genérico de objetos de actitud”.¹⁵

Así mismo, de acuerdo con el autor Allport en su libro de Psicología Social, menciona que “la actitud es un estado mental y neurológico de la disposición a través de la experiencia y que ejerce una influencia directiva y/o dinámica en la conducta de la persona”.¹⁶

Mientras que, Rodríguez hasta en la actualidad refiere que la actitud es “una organización duradera de creencias y cogniciones, dotadas de una carga afectiva a favor o en contra de un objeto social definido que predispone a una acción coherente”.¹⁷

Todos los autores mencionados anteriormente concuerdan que la actitud que adquiere el ser humano mediante el conocimiento, se ha demostrado a través de la respuesta o reacción que tiene hacia un determinado objeto o situación.

Cabe resaltar que, según Ajzen y Fishbein citado por Ramos (2017) las actitudes se encuentran divididas por cuatro elementos importantes:

Primer elemento: es la conducta que va tener la persona.

Segundo elemento: es el objetivo de la conducta.

Tercer elemento: es el contexto en la cual se va desarrollar la conducta.

Cuarto elemento: es el momento en la cual se realiza la conducta.¹⁸

Por otro lado, según Moreno, Martínez y Alonso citado por Reyes y Tipantuña (2017) mencionan que las actitudes poseen tres importantes componentes:

Componente cognitivo: consiste en la apreciación, pensamiento, juicio, crítica y los conocimientos que poseemos sobre el objeto actitudinal.

Componente afectivo: consiste en aquellas emociones y sentimientos que van relacionando a un determinado objeto actitudinal.

Componente conductual: consiste en la respuesta o reacción hacia un determinado persona u objeto actitudinal.¹⁹

Asimismo, existen teorías acerca la formación de las actitudes de las cuales son:

La teoría del aprendizaje consiste en el proceso en la cual el ser humano recibe nuevos conocimientos y posteriormente surgen las ideas, pensamientos y conductas.

Por otro lado, según Festinger citado por Albites (2012) establece la teoría de la consistencia cognitiva, se basa en las actitudes que adquiere la persona después de recibir nuevos conocimientos junto con lo que ya conocía.

Y finalmente, la teoría de la disonancia cognitiva donde hace referencia a la afrontación dos ideas, pensamientos o conductas que se anteponen, originando la incomodidad psicológica en el ser humano, entonces, la disonancia cognitiva se verá disminuido.²⁰

Dentro de este punto, según Kraus y Regan citado por Donayre (2016) hace mención que las actitudes se caracterizan: En primer lugar, por la dirección en que se va encaminando, ya sea de manera positiva o negativa. Por ejemplo: una actitud positiva viene ser cuando el enfermero(a) durante el cuidado del paciente, no solo se interesa por

atender las necesidades físicas, sino también, la parte emocional. Es decir, el paciente también busca ser escuchado, expresar sus sentimientos y/o pensamientos, a lo que se caracteriza una relación entre enfermera-paciente. Sin embargo, una actitud negativa consiste cuando el personal de enfermería atiende al paciente con una actitud rutinaria e indiferente. Entonces, lo que se busca resaltar es la importancia de saber cómo se está actuando frente a los pacientes y/o estudiantes debido que estos errores son fácilmente imitables para los futuros profesionales de enfermería.²¹

En segundo lugar, se encuentra la magnitud, es decir, la dimensión en que la actitud es calificada como favorable o desfavorable. Y, por último, se encuentra la centralidad de la actitud donde hace referencia el comportamiento adecuado que debe tener la persona frente a los demás.²²

Otro punto importante por mencionar, es la intensidad de las actitudes; desde hace décadas Boninger, Krosnick y Berent sostuvieron que “la importancia” de la actitud obtiene más valor cuando está ligado a los valores y personalidad del ser humano, más no, por la influencia social. En segundo lugar, se encuentra, “el conocimiento”, donde establece el grado de información que tiene la persona sobre la actitud. Y en tercer lugar, se encuentra “la accesibilidad”, donde afirma cuanto más intensa es una actitud, más fácil se viene a la mente.²³

Cuidado biopsicosocial en pacientes adultos mayores

Existen muchos autores donde establecen distintos conceptos acerca del “cuidado”. Por ejemplo según Boof, citado por Ortega, Ojeda, Ortiz y Guerrero (2016) afirma que el cuidado inicia desde el nacimiento del hombre hasta que fallece. Lo que significa, que la persona desde que nace requiere de atención, desvelo y protección. Por otro lado, desde hace una década Watson define el cuidado, no solo es físicamente, sino, incluye también mente, cuerpo y espíritu basado en amor, fe y esperanza.²⁴

De acuerdo con Garzón en su obra Fortalecimiento de la Ética y Bioética en la Educación y en las prácticas de Enfermería; citado por Guerrero, Meneses y De la Cruz (2015) establece que el cuidado hacia el paciente es una actividad diaria, donde se busca que el profesional de enfermería se caracterice por fomentar y brindar una atención holística después una interacción profunda y constante con el paciente, cuya finalidad es conocer y satisfacer las necesidades del usuario.²⁵ El cuidado requiere que el enfermero(a) tenga el conocimiento científico, la vocación y sobre todo busque resguardar la dignidad, mejorar y/o conservar el estado de salud del paciente mediante el cuidado integral.

Según Raile (2015), menciona que “cuidar es aprender a tener en cuenta a los dos sujetos de los cuidados”²⁶. En otras palabras, afirma que durante el cuidado la enfermera debe tener la correcta disposición y la empatía para comprender y satisfacer las necesidades del paciente.

En la actualidad, el cuidado se ha visto afectado por el uso de la tecnología y equipos que cuenta cada servicio del hospital.²⁷ Por ejemplo, hoy en día existen monitores que controlan las funciones vitales del paciente, puesto que, disminuye y acelera el trabajo del enfermero, pero, por otro lado ocasiona la pérdida del contacto directo que debe existir con el usuario durante su atención.

Por ello, es importante conocer que el ser humano es considerado básicamente como un “ente” porque tiene la capacidad de existir o no, en la sociedad. Desde esta perspectiva, el hombre se encuentra dividido en 3 importantes dimensiones.²⁸ Por ejemplo: la dimensión biológica hace referencia al hombre como un organismo vivo distribuido en órganos y sistemas. Por otra parte, se encuentra el componente psicológico basado en los pensamientos, sentimientos y el comportamiento de la persona. Y, por último, el componente social, consiste en las distintas relaciones

sociales que el ser humano tiene con su entorno, siendo influenciado de manera positiva o negativa en sus actitudes y/o pensamientos.

La Organización Mundial de la Salud hasta hoy en día define la salud como "el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no tan solo la ausencia de enfermedad o afección".²⁹ Considerando a la persona como un ser "biopsicosocial".

Diariamente en los servicios de hospitalización, particularmente, medicina y cirugía, se caracterizan por ser unidades de trabajo con alta carga laboral y poco personal de trabajo; lo cual origina que los profesionales de enfermería se vean afectados emocionalmente, causando en ellos: estrés, frustración y desesperación. Asimismo, estas emociones negativas se ven reflejada en el cuidado superficial que recibe el paciente.

Desde años anteriores la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de Salud establecen el concepto "Adulto Mayor" para hacer mención aquellas personas mayores de 60 años de edad³⁰; logrando así, prever el uso de diversos apelativos como viejo o anciano, teniendo como consecuencia que se sientan excluidos por parte de la sociedad.³¹ La etapa de envejecimiento inicia cuando los órganos, los tejidos y los sistemas que conforman el ser humano van deteriorándose con el pasar de los años; ocasionando enfermedades graves, volviéndolos dependientes por padecer de alguna discapacidad física o mental. Por lo consiguiente, el adulto mayor va requerir de más atenciones a comparación de una persona joven o adulta.

Cabe destacar, que el componente cognitivo, afectivo y conductual del estudiante se van a ver alterados por los cambios biopsicosociales del paciente, los componentes van a tomarse en cuenta como dimensiones para la medición de la actitud. Tal como supone McGuire citado por Ubillos, Mayordono y Páez (2017) donde destaca:

Dimensión cognitiva

Para este autor el aspecto cognitivo consiste en la forma en que la persona percibe el objeto actitudinal, es decir, es el conjunto de conocimientos, creencias u opiniones que el sujeto posee sobre el objeto de actitud.³² La actitud se refleja según el conocimiento que se posee acerca del objeto o persona, por ende, para facilitar la comprensión y satisfacción de las necesidades del adulto mayor el estudiante de enfermería adopta una actitud de acuerdo a lo que conoce sobre la atención y cuidado en razón a sus características biológicas.

El componente biológico consiste en la estructura corporal del ser humano. Dentro de este aspecto se presentan cambios celulares y funcionales. Por ejemplo, los cambios celulares los órganos a través de los años van deteriorándose de acuerdo con el tiempo celular. Los cambios funcionales se manifiesta mediante la disfunción del sistema nervioso originando que el adulto mayor presente alteraciones en los órganos sensoriales.³³ Es decir, la capacidad auditiva, visual, gustativa y olfativa se verá disminuida con el transcurrir del tiempo.

Cabe destacar que en el año 2014 el Ministerio de Salud estableció la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular y Prevención de la ceguera cuya finalidad es contribuir a disminuir la discapacidad visual y la ceguera evitable en toda la población general.³⁴

En el caso de la capacidad auditiva, la Organización Panamericana de la Salud de la Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud establece instrumentos con la finalidad de iniciar la evaluación del deterioro auditivo previo a la referencia para audiometría; hasta en la actualidad existen instrumentos de tamizaje que permiten la detección de la pérdida de audición (unilateral o bilateral). Sin embargo, el más utilizado es el Inventario de Discapacidad Auditiva para el Tamizaje de Adultos Mayores

basado en 10 preguntas donde sumado el puntaje total se detecta el nivel de sordera en la que se podría encontrar.³⁵ Entonces podemos decir, que ambos tamizajes contribuye a que el adulto mayor hoy en día pueda solicitarlo con tan solo acudir al Establecimiento de Salud, favoreciendo a que pueda llevar una mejor calidad de vida.

De manera general, de acuerdo con diferentes autores citado por Albites (2012) establece que otras alteraciones frecuentes que presenta el adulto mayor es la pérdida del espesor y elasticidad de la piel lo que conlleva la presencia de arrugas en el cuerpo. En algunos casos se manifiesta de manera temprana por la exposición prolongada en el sol o el consumo excesivo del tabaco. Mientras los años van transcurriendo la reducción de la grasa sub-cutánea de la piel van acentuarse, principalmente, en los miembros superiores e inferiores, incluso el rostro presentará un grado de hundimiento por la pérdida de las fibras musculares.

Asimismo, otra alteración que presenta es la decoloración del cabello y/o la alopecia causado por la disminución de vascularidad de la capa tisular. Muchas veces estas personas no se muestran afectadas por la decoloración o pérdida de su cabello, mientras otra(os) muestra rechazo, ira o tristeza por el inicio del proceso de envejecimiento que enfrentan.

Basándonos específicamente en los miembros inferiores y superiores, los adultos mayores pierden la capacidad de moverse debido por el desgaste del tejido cartilaginoso en las articulaciones. Entonces, el origen de estos cambios los adultos mayores son propensos a padecer artritis, artrosis, gota, fracturas por caídas, entre otros. Por esta razón, el adulto mayor tiende a ser más frágil. El profesional de enfermería tiene la obligación de evaluar el grado de discapacidad física en el paciente a través del Índice de Barthel, con el fin de medir la evolución de los pacientes que enfrentan procesos neuromusculares y musculoesqueléticos de manera que pueda determinar la necesidad de cuidados de enfermería,

siendo categorizado en diferentes niveles de dependencia (total, grave, moderada y leve), las preguntas planteadas están en relación al baño, aseo personal, vestido, transferencias, subir/bajar escalones y la alimentación.

En el aspecto sexual y genito-urinario, los varones van a presentar una reducción de los niveles de testosterona ocasionando la disminución del deseo sexual. La turgencia del pene erecto se ve disminuido debido por la pérdida de elasticidad de los vasos sanguíneos y la potencia de los músculos, entonces, las erecciones serán muy pocas o se logren de manera muy lenta. A causa de esto, la eyaculación se va retrasar aunque durante esta etapa el hombre no va presentar tanta necesidad de eyacular.

En el caso de las mujeres, el deseo sexual también disminuye, siendo condicionado por su apariencia física en relación con su autoconcepto y autoestima. También dentro de este aspecto, las mujeres presentan incontinencia urinaria (al igual que en los casos de los hombres), lentitud para lograr una excitación sexual, la disminución de la secreción del moco cervical lo cual origina que la mujer sienta dolor durante el coito y la vagina sea vulnerable a posibles lesiones de roce.³⁶ Podemos incluir que, el instrumento mencionado anteriormente (Índice de Barthel) otro aspecto importante que evalúa es la continencia urinaria y fecal del paciente adulto mayor.

Como consecuencia de estos cambios, el adulto hospitalizado presentará: disminución del apetito y de la sed, el inmovilismo, la polifarmacia, las úlceras por presión, disminución de la mecánica ventilatoria, tendencia a la incontinencia urinaria, entre otros. Por ello, el estudiante de enfermería debe reconocer y satisfacer las necesidades biológicas que presenta el paciente durante su estancia hospitalaria, entre ellas tenemos la necesidad de alimentación, higiene, movilización, entre otros.

Finalmente, podemos señalar que desde años atrás se realizaron diferentes estudios donde evaluaron las actitudes de los estudiantes de enfermería hacia el proceso natural del envejecimiento. Por ejemplo, en la investigación de Albites (2012) muestra que el mayor porcentaje de internos de enfermería presentan una actitud de rechazo con intensidad leve en relación al cuidado biológico del adulto mayor. Evidentemente, lo califican como un proceso cansado, difícil y complejo debido por las múltiples atenciones que brindan al paciente.

Desde este punto, el instrumento que se aplica para evaluar la actitud frente a esta problemática incluye 4 factores:

Primero encontramos el factor de familiaridad, donde quiere decir cuán conocido o frecuente es el objeto actitudinal para las personas que están sujeto al estudio. Es decir, el estudiante percibe de manera “común” los cambios biológicos del adulto mayor por motivo que lo pueden observar diariamente en los servicios de hospitalización, considerándolo a su vez como un proceso “complejo-simple” según sea la capacidad del estudiante para abordar todas estas necesidades biológicas del adulto mayor y por último, pueden resultar un proceso “conocido-desconocido” de acuerdo a la información que tiene cada estudiante acerca de estos cambios.

El segundo factor es el evaluativo, la cual se fundamenta en la valoración, apreciación o importancia hacia un determinado objeto o asunto siendo agrupada en adjetivos bipolares. Es decir, la percepción del estudiante es muy importante porque desde ahí parte la actitud que tendrá frente al mayor hospitalizado, asimismo, dentro de este factor el estudiante percibe que tan “agradable-desagradable” y “soportable-insoportable” es cuidar al adulto mayor durante los cambios que se produce dentro de este componente. Lo que conlleva, que muchas veces el estudiante muestra una actitud “gratificante” al satisfacer las necesidades biológicas del paciente o por otro lado el estudiante opte por “no participar”.

El tercer factor es el de potencia, donde hace referencia la agrupación de dos adjetivos definidos por términos que presentan una fuerza o poder relacionado con la actitud o percepción sobre un determinado tema, es decir, durante el cuidado biológico del adulto mayor puede resultar ser un proceso “estresante-no estresante”, “aburrido-interesante” o “difícil-fácil” de abordar según sea la percepción del estudiante.

Y finalmente, se encuentra el factor de acción, consiste en la agrupación de adjetivos que denota movimiento; en otras palabras, son las acciones relacionadas con las emociones de las personas originadas por hacer frente una determinada situación. Por ejemplo, los estudiantes observan diariamente los cambios que suscitan en esta etapa de vida de acuerdo a ellos y a sus necesidades o situación del paciente muestran una actitud “triste-alegre” según sea la situación del paciente. Pero atender todas estas necesidades y de diferentes pacientes puede resultar “cansado y pesado” para algunos estudiantes.

Dimensión afectiva

Según McGuire citado por Ubillos, Mayordono y Páez (2017) determina que, en este componente se encuentra los sentimientos de agrado o desagrado hacia algún objeto o persona.³⁷

Entonces, cabe señalar que dentro de esta dimensión los cambios psicoafectivos son atribuidos a la edad avanzada del adulto mayor, ya que a través de los años estas alteraciones son originados por los cambios cognitivos, anatómicas y funcionales de las estructuras cerebrales.

Los cambios en la función cognitiva consisten en la fatiga intelectual, la pérdida de interés y la dificultad para concentrarse. Estos factores son ocasionados por la lentitud de la capacidad intelectual, a causa de una

mala coordinación de movimientos basado específicamente en la función de la vista y oído.

Otro aspecto que se ve afectado, es la memoria, en algunos casos el adulto mayor presenta una disminución de la capacidad de retención hasta lograr perderla.³⁸ Las personas ancianas refieren presentar cierta dificultad para retener información poco importantes, especialmente cuando deben esforzarse mucho para recordar o si en el instante en que recibió la información se encontraban ocupado(as).

Por ello, el estudiante de enfermería durante la hospitalización del adulto mayor debe mostrar una actitud de interés hacia los cambios que surgen en esta dimensión, aplicando cuestionarios que evalúen el estado mental del adulto mayor. Entre uno de ellos tenemos, el Mini Examen del Estado Mental modificado, este instrumento evalúa el déficit cognitivo la cual incluye el área de orientación, registro, atención y cálculo, memoria y lenguaje. Por otro lado; tenemos la Escala de Pfeiffer cuyo instrumento se complementa con la evaluación del estado cognitivo del paciente.

Y finalmente, otro aspecto que se altera, es el afectivo, donde atribuye a todo adulto mayor que sufre de depresión o ansiedad provocando en ellos la falta de apetito, insomnio, baja autoestima y el deseo frecuente de morir. Por este motivo, es importante que el estudiante durante la hospitalización del adulto mayor evalúe oportunamente el estado de depresión a través de la Escala de depresión geriátrica de Yesavage para la planificación de intervenciones adecuadas que favorezcan el estado emocional del paciente.³⁹

Estudios recientes reflejan la actitud indiferente que el estudiante le otorga a las necesidades afectivas as del paciente adulto mayor. Viéndose así, en la investigación de Donayre (2016) donde refleja un considerable grupo de

estudiantes que muestran una actitud de rechazo frente a estas necesidades psicológicas del paciente adulto mayor. Debido a esto, hoy en día se puede observar que el profesional de enfermería y el estudiante optan sólo por satisfacer las necesidades biológicas del paciente, dejando de lado el aspecto psicológico; es decir, la interacción constante, el buen trato, la comprensión y el apoyo que debe existir para alcanzar la satisfacción de estas necesidades.⁴⁰

De igual forma se aplica el mismo instrumento mencionado en la dimensión anterior; con el fin de evaluar la actitud del estudiante en relación a esta problemática, incluyendo los 4 factores:

El primer factor es el de familiaridad, donde quiere decir cuán conocido o frecuente es el objeto actitudinal para las personas que están sujeto al estudio. Es decir, el estudiante percibe de manera “común” los cambios afectivos en el adulto mayor, considerándolo a su vez como un proceso “complejo-simple” según sea la capacidad del estudiante para abordar las necesidades afectivas del adulto mayor y por último, estos cambios pueden resultar “conocido-desconocido” de acuerdo a la información que tiene cada estudiante acerca de estos cambios.

El segundo factor es el evaluativo, la cual se fundamenta en la valoración, apreciación o importancia hacia un determinado objeto o asunto, siendo agrupada en adjetivos bipolares. Es decir, la percepción del estudiante es muy importante porque desde ahí parte la actitud que tendrá hacia el adulto mayor hospitalizado, asimismo, dentro de este factor el estudiante percibe que tan “agradable-desagradable” y “soportable-insoportable” es cuidar al adulto mayor durante los cambios suscitados dentro de esta dimensión. Lo que conlleva, que muchas veces el estudiante muestra una actitud “gratificante” al satisfacer las necesidades afectivas del paciente u opte por “no participar” de manera adecuada.

El tercer factor es el de potencia, donde hace referencia la agrupación de dos adjetivos definidos por términos que presentan una fuerza o poder relacionado con la actitud o percepción sobre un determinado tema. Dentro de este factor, el estudiante percibe los cambios afectivos como un proceso “estresante-no estresante”, “aburrido-interesante” o “difícil-fácil” de abordar. En ocasiones, el adulto mayor al encontrarse hospitalizado se siente aburrido e intranquilo; este episodio se cataloga por ser difícil y/o estresante para el estudiante debido que el paciente estará en constante observación lo que impedirá poder brindar un cuidado biopsicosocial a todos los pacientes hospitalizados.

Y finalmente, se encuentra el factor de acción, consiste en la agrupación de adjetivos opuestos que denota movimiento; es decir, son las acciones relacionadas con las emociones de las personas originadas por hacer frente una determinada situación. Por ejemplo, los estudiantes observan diariamente los cambios que se suscitan en esta etapa de vida adulta mayor y les resulta “triste-alegre” según sea el estado de salud del paciente. Por ende, atender todas estas necesidades a distintos pacientes resulta “cansado y pesado” para algunos estudiantes por el tiempo y dedicación que requiere.

Dimensión conductual

De acuerdo con Zimbard y Ebbeson citado por Ramos (2017) establece que la conducta es la actitud del hombre hacia un objeto o con las personas de su entorno.⁴¹ En otras palabras, es la disposición de actuar de manera positiva o negativa ante cualquier circunstancia.

El estudiante debe considerar que el adulto mayor no puede ni debe estar excluido de un círculo social activo, por lo tanto, es importante tener en cuenta los cambios sociales que surgen en ellos. En tal sentido, se refiere a la interacción social o familiar del paciente contribuyendo favorablemente en su estado de salud, tanto física como emocional.

Los cambios sociales fueron planteados desde dos perspectivas:

La primera perspectiva consiste en el cambio de rol individual del adulto mayor, es decir, el adulto mayor como integrante de la familia es capaz de vivir solo e independiente, son raras las veces que presentan algún problema de salud. Por otro lado, tienen la fortaleza de afrontar pérdidas (físicas, afectivas, económicas, etc.). Lo que significa, que conforme pasan los años unos de los “fuertes golpes” que recibe el adulto mayor es la muerte de su esposa(o); esta etapa de tristeza, dolor y en ocasiones de enojo trae consigo la aparición de problemas de la salud.

La segunda perspectiva es el cambio del rol social del adulto mayor; es decir, la capacidad que tienen al interactuar con su entorno después de haber sido curado de una enfermedad o discapacidad; lo cual permite evaluar el apoyo social que recibió durante este proceso de salud-enfermedad. Por ejemplo, este es el caso de las personas que reciben una jubilación hasta el día de su fallecimiento por los años de trabajo y de haber cumplido según lo establecido.

Las actitudes vienen ser observadas directamente a través del comportamiento o expresión verbal de la persona. Posteriormente, la actitud es evaluada mediante escalas autoinformes, entre ellas tenemos:

La escala de Thurstone, consiste en una escala diferencial de 20 afirmaciones que representan la dimensión actitudinal a intervalos iguales. El proceso de construcción y valoración de los resultados es de la siguiente manera: Primer paso, se reúnen las afirmaciones que están relacionadas con la actitud de estudio, cada afirmación se situará de menos a más favorable. Segundo paso, se selecciona de los ítems en la prueba de jueces. Tercer paso, consiste en la presentación definitiva de la escala. La aplicación de esta escala y su análisis correspondiente permiten la medición de las actitudes tanto como individual y grupal.⁴²

La escala de tipo Likert, es una escala sumativa que a diferencia de la anterior, ésta escala determina que no existe intervalo igual entre los niveles de respuesta, es decir, se pide al sujeto que señale el grado de acuerdo-desacuerdo mediante una serie de afirmaciones que abarcan todo el espectro de la actitud. Por ejemplo, una escala de 5 puntos, donde el 1 es el total de desacuerdo y el 5 total acuerdo. Estas escalas determinan que cada afirmación es una función lineal de la misma dimensión actitudinal, en otras palabras, todos los ítems que componen la escala deben estar relacionados entre sí, donde posteriormente, se sumará las puntuaciones obtenidas en cada afirmación.⁴³

El escalograma de Guttman consiste en un instrumento de medición de tipo cuantitativo acumulativo basado en un número total de enunciados cuya finalidad es medir la intensidad, el nivel o el grado de identificación del sujeto encuestado en relación a un fenómeno social.

Y por último, se encuentra la técnica diferencial semántico siendo creada y llevado a cabo por Osgood y sus colegas donde según Albites (2012) afirma que el instrumento estuvo basado en la teoría psicológica del significado; en otras palabras, es un instrumento basado en escalas bipolares opuestas. En un extremo de la escala se encuentra el adjetivo mientras que en la otra se encuentra su adjetivo antónimo. El sujeto de estudio debe evaluar el objeto de actitud en relación a 5 o 7 posiciones para cada escala bipolar. Según el autor, las personas utilizan principalmente cuatro dimensiones semánticas a la hora de evaluar los conceptos, entre ellas son: el factor de evaluación (bueno-malo), el factor potencia (mayor-menor), el factor de actividad (divertido-aburrido y el factor familiaridad (raro-común).⁴⁴

Asimismo, como se mencionó en las otras dimensiones anteriores el estudiante debe aplicar el instrumento cuya finalidad es evaluar la actitud

que tiene hacia el adulto mayor hospitalizado en relación a esta dimensión, incluyendo los 4 factores:

El primer factor es el de familiaridad, donde quiere decir cuán conocido o frecuente es el objeto actitudinal para las personas que están sujeto al estudio. Es decir, el estudiante percibe de manera “común” los cambios conductuales en el adulto mayor, tiende a ser un proceso “complejo-simple” según sea la capacidad del estudiante para abordar todas estas necesidades conductuales del adulto mayor y por último, estos cambios pueden resultar “conocido-desconocido” de acuerdo a la información que tiene cada estudiante acerca de estos cambios.

El segundo factor es el evaluativo, donde se fundamenta en la valoración, apreciación o importancia hacia una determinada cosa o asunto siendo agrupada en adjetivos bipolares. Es decir, la percepción del estudiante es muy importante porque desde ahí parte la actitud que tendrá hacia el adulto mayor hospitalizado, asimismo, dentro de este factor el estudiante percibe que tan “agradable-desagradable” y “soportable-insoportable” es cuidar al adulto mayor durante los cambios que se producen dentro de esta dimensión.

El tercer factor es el de potencia, consiste en la agrupación de dos adjetivos definidos por términos que presentan una fuerza o poder sobre un determinado tema. Dentro de este factor, cabe considerar que el estudiante durante el cuidado social del adulto mayor resulta ser un proceso muchas veces “estresante-no estresante”, “aburrido-interesante” o “difícil-fácil” de abordar según sea la percepción del estudiante.

Y por último, se encuentra el factor de acción, consiste en la agrupación de adjetivos que denota movimiento; es decir, son las emociones o percepciones que siente la persona al realizar alguna actividad. Por

ejemplo, en algunos estudiantes al observar diariamente los cambios que suscitan en esta etapa de vida adulta mayor muestran una actitud “triste-alegre” según sea la situación en la que se encuentra el paciente.

Finalmente, existen casos donde el paciente refiere sentirse solo, siendo provocado por el desinterés y abandono de los familiares. Hoy en día, se puede observar en los distintos servicios de hospitalización que tanto como la enfermera y el estudiante muestran una actitud indiferente frente a estos cambios sociales que surgen en el adulto mayor, volviéndolo así en una atención deshumanizada. Por ello, es importante involucrar al adulto mayor en una red social formal, la cual consiste en la ayuda que ofrece algunas Instituciones cuando no se cuenta con el apoyo familiar; por otro lado pueden involucrarse a una red social informal, es decir, el apoyo que recibe por parte de la familia y/o amistades.

PAQUETE DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD DE LAS PERSONAS ADULTOS MAYORES

Según Minsa citado por Ramos (2017) define el paquete de atención integral como “el conjunto de atenciones financiadas total o parcialmente por el Sistema público y garantizadas para las personas con bajos recursos”. Cabe destacar que desde su creación (2006) hasta en la actualidad, todavía prevalece este paquete de atención para toda la población adulta mayor que acude a los establecimientos de salud (públicos o privados); cuya finalidad es alcanzar un envejecimiento activo y saludable.⁴⁵

Dentro de este paquete para los PAMs se encuentra dividido en:

Promocional: consiste en la planificación y ejecución de prácticas de autocuidados, asimismo, establece estilos de vida saludable para el adulto mayor.

Preventivo: consiste en la orientación y/o consejería que brinda el profesional de enfermería y el estudiante acerca de la salud psicológica, física-nutricional, sexual y ambiental. Por ejemplo, la detección temprana de los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles (hipertensión, diabetes, depresión, entre otros) y enfermedades transmisibles (TBC, ITS, etc.), por último, identifica los síndromes y principales problemas geriátricos (visual, auditiva, incontinencia urinaria, etc.). Entonces, haciendo frente a este problema el estudiante de enfermería debe brindar consejería, charlas o talleres acerca de las actividades preventivas para la salud.

Inmunizaciones: consiste en toda actividad que realiza la enfermera intra y extramural con el fin de evitar la propagación de enfermedades prevenibles en la población.

Recuperativa: se basa en la atención que brinda la enfermería a todos los pacientes con patologías graves y frecuentes, como son las enfermedades crónicas no transmisibles, nutricionales, psicosociales.

Rehabilitación: está compuesto por la atención brindada a todo adulto mayor que presenta una discapacidad o secuela originado por una enfermedad y/o accidente. No obstante, también se encuentran los que tienen problemas con el consumo excesivo de alcohol, drogas, violencia, etc.⁴⁶

LA FORMACIÓN PRE-PROFESIONAL DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA

La preparación de los futuros profesionales de enfermería es un proceso sistemático basado en 5 años de estudio y de formación. Teniendo como finalidad lograr que el estudiante adquiera todo el conocimiento científico posible y la correcta práctica para desarrollarse en el ámbito hospitalario, abordando los diferentes niveles de prevención y atención en salud. Por

ello, el estudiante de enfermería debe contar con una vocación innata de cuidar al ser humano en sus diferentes etapas de vida, con la finalidad de mantener o mejorar el estado de salud de las personas.

La labor de las enfermeras de hoy en día, es muy compleja y se encuentran en constante renovación en cuanto a los procedimientos que realizan; por tal motivo se busca que el estudiante siempre se mantenga actualizado acerca de todos los problemas de salud que afectan a la población.

Según López y Sánchez, citado por Moya, Larrosa, López, López, Morales y Simón (2013) afirman que las prácticas en el ámbito hospitalario es un factor importante para la formación como futuro enfermero(a), ya que les faculta poner en práctica todo el conocimiento científico obtenido durante las clases teóricas en la Universidad, y a su vez permitirá desarrollar sus habilidades y capacidades en relación al cuidado integral del paciente.⁴⁷

Por otro lado, Rodríguez y Cabral (2016) señalan que “son muy escasos los estudios que investigan la formación del estudiante”.⁴⁹ La mayoría de investigaciones solo muestran preocupación por los problemas de salud que afectan a la población y no muestran interés por indagar sobre cómo se está formando los futuros profesionales de enfermería; quienes son los que próximamente en un futuro asumirán el rol de enfermero(a) y según como haya sido su formación, brindará una atención de calidad o mecanizada.

Aportes de la teoría de Florencia Nightingale acerca de la profesión de enfermería

Según Young, Horits, Chambi y Fin (2011) establecen que Florencia Nightingale, hasta en la actualidad viene siendo caracterizada como la

pionera de la profesión de enfermería. Desde muy joven se interesó por visitar y cuidar de los enfermos y/o personas desprotegidas, hecho que no fue bien visto por su familia. Tras convencer a sus padres por la vocación que sentía de cuidar de los enfermos logró estudiar la profesión de enfermería en Egipto, posteriormente, en Alemania.⁴⁹ Durante sus estudios y recorridos en los hospitales observó las necesidades que presentaban los enfermos, éste suceso contribuyó a la creación de su libro Notas de enfermera y Notas del Hospital. Después de la Guerra de Crimea, asumió el cargo de Superintendente del Sistema de Enfermeras de los Hospitales Generales Ingleses en Turquí, siendo solicitado por Sídney Herbert, uno de los muchos cambios que realizó fue: instalación de una cocina para la preparación de las comidas de militares y enfermos, realización de una lavandería para la desinfección de la ropa de los pacientes. Siendo calificada como "La dama de la lámpara" debido a que recorría los cuartos con una lámpara durante las noches con la finalidad de poder satisfacer las necesidades de los hospitalizados.

Posteriormente, tras la creación de la Escuela de Entrenamiento y Hogar Nightingale para Enfermeras en el hospital de Santo Thomas ubicado en Londres, logró cambiar el mal prestigio que tenía el campo de enfermería para pasar a ser una profesión respetada y admirada por muchos, ésta admiración fue alcanzada por motivo que la escuela se encontraba basado en profesionales cuya correcta formación estuvo basado en la moral y los buenos valores.⁵⁰

Dentro de su teoría de enfermería, Ramírez (2013) afirma la existencia de 4 componentes importantes:

El componente biológico del paciente, la cual consiste en la curación y prevención de la enfermedad a través de un ambiente saludable.

El componente psicológico, se basa en los pensamientos, sentimientos y el intelecto. Se encuentra relacionado con el libro Notas de enfermería donde

establece que el paciente al estar en un ambiente común, no favorece en su recuperación y solo origina un proceso patológico en relacionado a la psicología.

El componente social, hace referencia la relación que tiene las personas con su entorno.

El componente espiritual, según para Nightingale esta basado en un sistema de creencias religiosas, pero no a una religión específica.⁵¹

La teórica Florencia Nightingale, citado por López (2015) menciona que en la historia de la profesión de enfermería, era catalogada como una vocación exclusivamente para mujeres, debido que las religiosas desde el inicio de la historia se encontraron más relacionadas con las prácticas humanas respecto a la salud del paciente en consecuencia a la educación, observación y experiencia que adquirirían. Por ello, desde la antigüedad la atención de los niños y enfermos ha sido responsabilidad de las mujeres, mientras tanto, el tratamiento o rehabilitación del paciente fueron otorgados al sacerdote o a los hombres que estudiaron medicina.⁵² Por esta razón, la enfermería nace como profesión conformada solo por mujeres.

Rol del profesional de enfermería en el cuidado al paciente adulto mayor

Según la Real Academia Española citado por Zapata (2013), la palabra cuidado deriva del latín “cogitatus”, significa solicitud y atención basado en el recelo y preocupación hacia algo o alguien.⁵³ Del mismo modo, como señala el Ministerio de Salud en una nota de prensa (2016) el cuidado del adulto mayor consiste en velar, proteger y satisfacer sus necesidades biopsicosociales; con la finalidad de promover un envejecimiento activo y saludable.⁵⁴

Entonces, el cuidado que brinda el profesional enfermería hace referencia a todas las intervenciones que realiza para mantener o mejorar el estado de

salud del paciente incluyendo el apoyo emocional y socio familiar que recibe.

Finalmente, la profesión de enfermería se caracteriza por contar con el conocimiento científico, la práctica, empatía y sensibilidad en el momento del cuidado del paciente. Por ello, es importante que la enfermera tenga en cuenta que el adulto mayor afronta la etapa de vida más frágil y complicada debido por los diversos e irreversibles cambios que presentan, lo cual va requerir el apoyo permanente de la familia y de la enfermera. Por esta razón, cabe resaltar que el adulto mayor hospitalizado es un ser humano que busca que sus necesidades sean satisfechas holísticamente mediante una buena actitud.

TEORIA DE ENFERMERÍA RELACIONADA A LA INVESTIGACIÓN LA TEORÍA DEL CUIDADO HUMANIZADO (JEAN WATSON)

El presente estudio de investigación está fundamentado en la Teoría del cuidado humanizado por Jean Watson, cuya teorista de enfermería uno de los conceptos metaparadimáticos define a la persona como un ser; dividido en mente, cuerpo y espíritu.⁵⁵ Por esta razón, la atención del paciente en sus diferentes etapas de vida, en este caso el la del adulto mayor, debe ser de calidad e integral.

Además, otro punto importante por considerar sobre la teoría de Watson es acerca del cuidado, donde establece que está basado en la armonía entre mente, cuerpo y alma. Dentro de este punto es importante señalar que el personal de salud deba satisfacer las necesidades biológicas, psicológicas y sociales durante la hospitalización del paciente, en conjunto con el apoyo familiar. Por esta razón, es importante sensibilizar a los futuros profesionales de enfermería sobre la importancia de brindar una buena atención integral que permita proteger, resguardar y preservar la salud del paciente.

Según Watson, citado por Guerrero, Meneses y De la Cruz (2015) sostiene que “ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica”.⁵⁶ En relación a la problemática expuesta, el paciente durante su hospitalización no sólo tiene que afrontar el estado de salud en la que se encuentra, sino además son perjudicados por la mala atención que brinda el profesional de enfermería. Por este motivo, surgen normativas legales que garantizan el trato humano hacia el usuario, de tal manera que el paciente tenga el derecho de recibir una buena atención por todo el equipo multidisciplinario.

II.c. HIPÓTESIS:

H0: La actitud de los estudiantes de enfermería de la Universidad San Juan Bautista frente al cuidado biopsicosocial en adultos mayores hospitalizados es de rechazo moderado.

H1: La actitud de los estudiantes de enfermería de la Universidad San Juan Bautista frente al cuidado biopsicosocial en adultos mayores hospitalizados es de aceptación moderada.

HIPÓTESIS DERIVADA

H0: La actitud de los estudiantes de enfermería de la Universidad San Juan Bautista frente al cuidado biopsicosocial en adultos mayores hospitalizados de acuerdo a la dimensión cognitiva, afectiva y conductual es de rechazo moderado.

H1: La actitud de los estudiantes de enfermería de la Universidad San Juan Bautista frente al cuidado biopsicosocial en adultos mayores hospitalizados de acuerdo a la dimensión cognitiva, afectiva y conductual es de aceptación moderada.

II.d. VARIABLES:

VI: Actitud de los estudiantes de enfermería frente al cuidado biopsicosocial en los adultos mayores hospitalizados.

II.e. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS:

Actitud de los estudiantes de enfermería: Es la respuesta, reacción, predisposición o comportamiento (sea de rechazo o aceptación con diferentes intensidades: leve, moderado y fuerte) que son aprendidas o adquiridas por el estudiante de enfermería.

Cuidado biopsicosocial: Es la atención que brinda el profesional de enfermería para mejorar y/o mantener el estado de salud del paciente desde una perspectiva integral, es decir, abarcando las necesidades biológicas, psicológicas y sociales del paciente.

Adulto mayor hospitalizado: Es toda persona mayor de 60 años de edad que se encuentra hospitalizado por motivo de enfermedad, fractura, herida, entre otras razones.

CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. TIPO DE ESTUDIO:

La presente investigación es de enfoque cuantitativo porque los resultados fueron expresados en frecuencias y porcentajes, de tipo descriptivo puesto que está orientado a describir las características de la variable en estudio; y de corte transversal porque la medición de la variable se realizó en un tiempo y espacio determinado.

III.b. ÁREA DE ESTUDIO:

El estudio se realizó a los estudiantes de enfermería de IV a X ciclo de la Universidad San Juan Bautista Filial Chincha, ubicada en la Calle Albilla s/n Urbanización Las Viñas (Ex Toche) del distrito de Chincha Alta, provincia de Chincha, departamento de Ica.

III.c. POBLACIÓN Y MUESTRA:

Población:

La población estuvo conformada por 295 estudiantes de enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Chincha.

Muestra:

La selección de la muestra fue mediante el muestreo no probabilístico, siendo un total de 120 estudiantes.

Ciclo IV = 36 estudiantes

Ciclo V = 22 estudiantes

Ciclo VI = 31 estudiantes

Ciclo VII = 13 estudiantes

Ciclo VIII = 21 estudiantes

Ciclo X = 30 estudiantes

A continuación, se menciona los criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Estudiantes de enfermería que se encuentren matriculados en el semestre II – 2017.
- Estudiantes de enfermería de IV al X ciclo.
- Estudiantes de enfermería que asistan de manera regular a las clases teóricas y prácticas hospitalarias.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes de enfermería que no deseen participar en el desarrollo del presente estudio de investigación.
- Estudiantes de enfermería con una inasistencia mayor al 30%.
- Estudiantes de enfermería que no hayan asistido a clases en el día de la aplicación de la encuesta.

III.d. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Para la recolección de datos, la técnica que se utilizó fue la encuesta y como instrumento se aplicó el cuestionario diferencial semántico dirigido

de manera individual a los estudiantes de enfermería de IV a X ciclo de la Universidad Privada San Juan Bautista - Filial Chincha.

El cuestionario estuvo comprendido por la parte de presentación, instrucciones, datos generales del estudiante y por último las 3 dimensiones de la actitud: cognitivo, afectivo y conductual. Cada dimensión cuenta con 4 factores, las cuales son: familiaridad, evaluación, potencia y acción; dentro de cada factor hay 3 escalas bipolares que vienen definidos por 2 adjetivos opuestos. Sumado estas 3 escalas en relación a los 4 factores que presenta cada dimensión, resulta un total de 36 preguntas. Cada pregunta cuenta con 6 opciones de respuestas, de las cuales se les asignó un valor individual (1 al 6).

La validación del instrumento se obtuvo a través de la prueba binomial de jueces de expertos ($P = 0.0045$), siendo Albites (2012) el autor correspondiente de dicha validez. Para la confiabilidad del instrumento se aplicó la prueba piloto siendo aplicado en 15 estudiantes de enfermería entre el V y VI ciclo de la Universidad San Juan Bautista. Posteriormente, los datos obtenidos fueron vaciados en el programa de SPSS cuyo resultado ($P=0.87$) fue hallado por la fórmula Alfa de Crombach.

III.e. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

El presente estudio se llevó a cabo gracias a la respuesta favorable obtenida tras el permiso que se le solicitó al Director de la Universidad San Juan Bautista Filial Chincha y a la Coordinadora de la Escuela Profesional de Enfermería para la aplicación del instrumento en los estudiantes.

Del mismo modo, se tuvo en cuenta el merecido respeto para cada estudiante en el cual se solicitó su participación voluntaria para responder el cuestionario; asegurando resguardar la dignidad y preservar la confidencialidad de sus respuestas. No obstante, también se les manifestó la opción de no seguir respondiendo el cuestionario según crea conveniente, de manera que así, se está respetando la autonomía del estudiante.

III.f. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS:

El procesamiento de los datos se inició con la codificación de cada una de las encuestas llenadas por los estudiantes. Posteriormente, se empezó con el vaciado de los datos recolectados en la tabla matriz; siendo realizado en el programa de Excel 2013.

Para cada alternativa de respuesta se le asignó un valor, tomando en cuenta los siguientes criterios:

DIRECCIÓN	INTENSIDAD	PUNTAJE
RECHAZO	FUERTE	1 – 1.99
	MODERADA	2 – 2.99
	LEVE	3 – 3.99
APECTACIÓN	LEVE	4 – 4.99
	MODERADA	5 – 5.99
	FUERTE	6

Finalmente, luego de plasmar las cifras obtenidas de cada encuesta correctamente llenada, se halló el promedio y la frecuencia de los datos generales de los estudiantes; de igual forma para los 4 factores (familiaridad, evaluación, potencia y acción) que componen cada dimensión de la actitud (actitudinal, afectiva y conductual) incluyendo la

dimensión global. Los resultados estuvieron presentados mediante tablas, procediendo después al análisis e interpretación correspondiente.

CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV.a. RESULTADOS

TABLA 1

**DATOS GENERALES DE LOS ESTUDIANTES
DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD
SAN JUAN BAUTISTA CHINCHA
ENERO 2018**

	CATEGORÍAS	n =120	%
EDAD	18 a 21 años	80	67%
	22 a 25 años	33	28%
	26 a 29 años	6	5%
	30 a 34 años	1	1%
SEXO	Masculino	10	8%
	Femenino	110	92%
CICLO	Cuarto	30	25%
	Quinto	14	12%
	Sexto	21	18%
	Sétimo	10	8%
	Octavo	16	13%
	Décimo	29	24%

Se observa en la siguiente tabla que el sexo femenino alcanza el 92%(110), de acuerdo a la edad el 67%(80) oscila entre el 18 a 21 años, siendo el aula de IV ciclo que presenta la mayor cantidad de estudiantes con un 25%(30).

TABLA 2

**ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD SAN JUAN DE BAUTISTA FRENTE
AL CUIDADO BIOPSIOSOCIAL SEGÚN
DIMENSIÓN COGNITIVA EN
ADULTOS MAYORES
HOSPITALIZADOS
CHINCHA
ENERO 2018**

ACTITUD		RECHAZO			ACEPTACIÓN			
FACTORES:		MUY	BASTANTE	LIGERAMENTE	LIGERAMENTE	BASTANTE	MUY	
	Familiaridad	Raro	0%	0%	0%	5%	56%	59%
Complejo		31%	67%	4%	11%	7%	0%	Simple
Desconocido		0%	1%	4%	17%	45%	53%	Conocido
Evaluativo	No participante	5%	12%	17%	18%	47%	21%	Gratificante
	Insoportable	13%	42%	23%	23%	16%	3%	Soportable
	Desagradable	13%	48%	20%	17%	20%	2%	Agradable
Potencia	Estresante	11%	15%	15%	23%	39%	17%	No estresante
	Aburrido	13%	40%	24%	22%	18%	3%	Interesante
	Difícil	19%	41%	24%	15%	20%	1%	Fácil
Acción	Triste	5%	11%	2%	23%	63%	16%	Alegre
	Cansado	20%	40%	26%	21%	12%	1%	Descansado
	Pesado	31%	37%	23%	18%	10%	1%	Ligero
INTENSIDAD		Fuerte	Moderado	Leve	Leve	Moderado	Fuerte	TOTAL
PROMEDIO PORCENTUAL		11%	25%	13%	15%	24%	12%	100%

Se observa que, de acuerdo a la dimensión cognitiva el 25% de estudiantes presentaron una actitud de rechazo con intensidad moderada. Según el factor familiaridad 67% de estudiantes respondieron que conocer los cambios biológicos en el adulto mayor hospitalizado es un proceso “bastante complejo”; en el factor evaluativo 48% de estudiantes respondieron que estos cambios son un proceso “bastante desagradable” para el paciente; en el factor potencia 41% de estudiantes respondieron

que les parece “bastante” difícil” satisfacer las diferentes necesidades biológicas de cada adulto mayor hospitalizado. Y por último, en el factor de acción 63% de estudiantes respondieron que muestran una actitud “bastante alegre” frente al adulto mayor debido que favorece en la recuperación de su estado de salud.

TABLA 3

**ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD SAN JUAN DE BAUTISTA FRENTE
AL CUIDADO BIOPSIICOSOCIAL SEGÚN
LA DIMENSIÓN AFECTIVA EN
LOS ADULTOS MAYORES
HOSPITALIZADOS
CHINCHA
ENERO 2018**

ACTITUD		RECHAZO			ACEPTACIÓN			
FACTORES:		MUY	BASTANTE	LIGERAMENTE	LIGERAMENTE	BASTANTE	MUY	
	Familiaridad	Raro	0%	0%	0%	12%	48	60
Complejo		37%	41%	11%	11%	15	5	Simple
Desconocido		1%	2%	6%	11%	47	53	Conocido
Evaluativo	No participante	6%	11%	15%	26%	46	16	Gratificante
	Insoportable	13%	37%	22%	28%	17	3	Soportable
	Desagradable	15%	41%	23%	19%	20	2	Agradable
Potencia	Estresante	11%	45%	22%	27%	13	2	No estresante
	Aburrido	16%	26%	29%	22%	25	2	Interesante
	Difícil	19%	40%	30%	25%	6	0	Fácil
Acción	Triste	6%	11%	12%	17%	51	23	Alegre
	Cansado	11%	43%	28%	20%	13	5	Descansado
	Pesado	14%	52%	18%	16%	19	1	Ligero
INTENSIDAD		Fuerte	Moderado	Leve	Leve	Moderado	Fuerte	TOTAL
PROMEDIO PORCENTUAL		10%	24%	15%	17%	23%	12%	100%

Se observa que, de acuerdo a la dimensión afectiva el 24% de estudiantes presentaron una actitud de rechazo con intensidad moderada. Según el factor familiaridad 60% de estudiantes respondieron que les parece “muy común” los cambios afectivos que surgen en el adulto mayor hospitalizado; en el factor evaluativo 46% de estudiantes respondieron que muestran una actitud “bastante gratificante” poder satisfacer estas

necesidades ya que muchas veces se sienten solos, en el factor potencia 45% de estudiantes respondieron que durante el cuidado psicoafectivo muestran una actitud “bastante estresante” por motivo que el adulto mayor al encontrarse hospitalizado se siente aburrido e intranquilo , por lo tanto, necesita estar en constante observación. Y por último, en el factor de acción 52% de estudiantes respondieron que les parece “bastante pesado” atender las distintas necesidades afectivas del adulto mayor hospitalizado debido que requiere de paciencia y mucha dedicación.

TABLA 4

**ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD SAN JUAN DE BAUTISTA FRENTE
AL CUIDADO BIOPSIICOSOCIAL SEGÚN
LA DIMENSIÓN CONDUCTUAL
EN LOS ADULTOS MAYORES
HOSPITALIZADOS
CHINCHA
ENERO 2018**

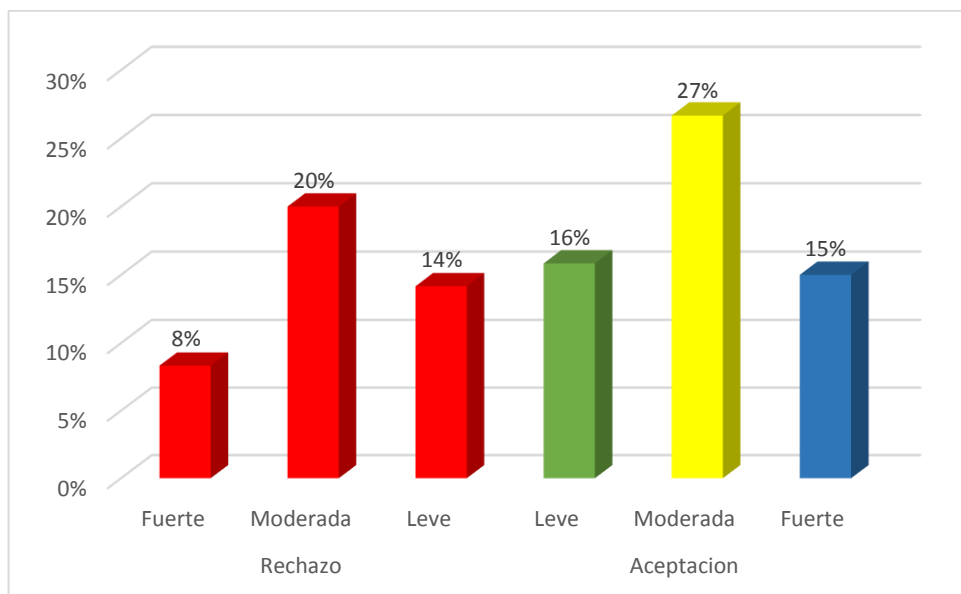
ACTITUD		RECHAZO			ACEPTACIÓN			
FACTORES:		MUY	BASTANTE	LIGERAMENTE	LIGERAMENTE	BASTANTE	MUY	
	Familiaridad	Raro	0%	3%	0%	7%	63%	47%
Complejo		17%	27%	26%	23%	24%	3%	Simple
Desconocido		2%	9%	15%	25%	39%	30%	Conocido
Evaluativo	No participante	3%	15%	13%	17%	43%	29%	Gratificante
	Insoporable	0%	17%	13%	22%	34%	24%	Soportable
	Desagradable	1%	6%	16%	27%	46%	2%	Agradable
Potencia	Estresante	3%	20%	21%	20%	33%	23%	No estresante
	Aburrido	5%	10%	15%	19%	44%	27%	Interesante
	Difícil	8%	17%	24%	30%	18%	23%	Fácil
Acción	Triste	5%	6%	17%	9%	55%	28%	Alegre
	Cansado	5%	19%	15%	26%	38%	17%	Descansado
	Pesado	7%	21%	23%	21%	17%	21%	Ligero
INTENSIDAD		Fuerte	Moderado	Leve	Leve	Moderado	Fuerte	TOTAL
PROMEDIO PORCENTUAL		4%	12%	13%	18%	33%	21%	100%

Se observa que, de acuerdo a la dimensión conductual el 33% de estudiaron presentaron una actitud de aceptación con intensidad moderada. Según el factor familiaridad 63% de estudiantes respondieron que les parece “bastante común” los cambios sociales que surgen en el proceso de envejecimiento del adulto mayor hospitalizado; en el factor evaluativo 46% de estudiantes respondieron que les parece “bastante agradable” poder brindar un círculo sociofamiliar activo al paciente; en el

factor potencia 44% de estudiantes respondieron que muestran una actitud de “bastante interés” para que el adulto mayor hospitalizado no se sienta poco importante ni desprotegido. Y por último, en el factor de acción 55% de estudiantes respondieron que muestran una actitud “bastante alegre” cuando logran que el adulto mayor se encuentre acompañado por algún familiar o amigo(a) durante su proceso de salud-enfermedad.

TABLA 5

**ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD SAN JUAN BAUTISTA FRENTE
AL CUIDADO BIOPSIICOSOCIAL EN
LOS ADULTOS MAYORES
HOSPITALIZADOS
CHINCHA
ENERO 2018**



Se observa que la actitud de los estudiantes de enfermería frente al cuidado biopsicosocial en el adulto mayor hospitalizado fue de aceptación con intensidad moderada 27%(32), posteriormente el 20%(24) presenta una actitud de rechazo con intensidad moderada, el 16%(19) de estudiantes tienen una actitud de aceptación con intensidad leve, cifra casi similar presentó el 15%(18) de estudiantes que presentaron una actitud de aceptación con intensidad fuerte. Por otro lado, el 14%(17) presentó una actitud de rechazo con intensidad leve, y finalmente el 8%(10) de estudiantes presentaron una actitud de rechazo con intensidad fuerte.

DISCUSIÓN

En relación a los datos generales de los estudiantes de enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista filial Chincha (Tabla 1) se observa que de acuerdo a la edad el 67% de estudiantes tienen entre los 18 a 21 años. Mientras tanto, el sexo femenino predomina casi en su totalidad con un 92%. Por otro lado, el aula de IV ciclo presenta la mayor cantidad de estudiantes alcanzando el 25% de la muestra total. Estos resultados son similares al estudio de Donayre J¹⁶ donde muestra que el 90% de internos de enfermería son de sexo femenino y la edad oscila entre los 20 a 23 años (88%). En ambos estudios la mayoría de los estudiantes se caracterizan por encontrarse en la etapa de vida joven.

Generalmente, en la actualidad son las mujeres exclusivamente quienes optan por estudiar la carrera de enfermería debida por la paciencia y sensibilidad innata que muestran para cuidar de los enfermos. Según Florencia Nightingale, ésta situación fue la causa que originó la feminización de ésta profesión.⁴⁸ Cabe señalar que, hoy en día podemos observar pequeños grupos de hombres que eligen esta carrera como su futuro profesional; a diferencia de la época antigua ellos se caracterizaban por inclinarse solamente en la medicina o el sacerdocio.

De esta manera podemos concluir que, tanto como hombres y mujeres tienen la vocación por servir o atender a toda persona que lo necesite, de tal forma, que no existen normativas que reglamenten lo contrario. A pesar que en la actualidad existen pensamientos u opiniones donde los hombres no son muy bien visto como profesional de enfermería debido que son catalogados como una persona dura para demostrar sus sentimientos, lo cual origina que el paciente no se sienta cómodo y satisfecho. Por ende, es importante tener en cuenta que la profesión de enfermería no depende del género sino de los valores que posee cada persona quien elige serlo.

La actitud de los estudiantes de enfermería frente al cuidado biopsicosocial del adulto mayor hospitalizado según la dimensión cognitiva (Tabla 2) el 25% presentaron una actitud de rechazo con intensidad moderada en relación a los cambios biológicos. Según el factor familiaridad, 67% de estudiantes les parece “bastante complejo” conocer los distintos cambios y necesidades biológicas que surgen en el adulto mayor. En el factor evaluativo, 48% de estudiantes consideran que estos cambios son un proceso “bastante desagradable” para el paciente; seguido el factor de potencia donde muestra que 41% de estudiantes respondieron que los cambios y necesidades biológicas que presenta todo adulto mayor hospitalizado es un proceso “bastante difícil” de abordar y satisfacer debido por su complejidad y diversidad de cambios. Finalmente, en el factor de acción 63% estudiantes muestran una actitud “bastante alegre” cuando logran satisfacer estas necesidades porque permiten alcanzar su pronta recuperación y/o rehabilitación del paciente. Estos resultados son similares al estudio de Donayre J¹⁵ donde nos muestra que el 38% de internos de enfermería en el servicio de emergencia muestran una actitud de rechazo con intensidad fuerte hacia el cuidado del adulto mayor según la dimensión biológica; seguido del servicio de Medicina donde el 46% tuvieron una actitud de rechazo con intensidad leve, viéndose reflejado en la atención fragmentada que brinda el interno y en el poco interés que muestra para satisfacer las necesidades biológicas (movilización, alimentación, higiene y descanso/sueño).

Los resultados obtenidos nos permiten reflexionar que el cuidado biológico del adulto mayor hospitalizado es un proceso muy complejo y difícil de abordar. Este hecho trae consigo que la actitud del estudiante sea negativa.

McGuire supone que la dimensión cognitiva está conformado por un conjunto de creencias, opiniones e información que tiene cada persona sobre el objeto de actitud.³³ Entonces, podemos señalar que la actitud o conducta que el estudiante adquiere durante su formación, se basa en el conocimiento que posee acerca de los cambios y necesidades biológicas que surgen en el adulto mayor, y así, pueda lograr satisfacerlas.

Finalmente, esta dimensión es muy importante en el proceso formativo de los estudiantes porque les permite recalcar que la profesión de enfermería es cuidar la salud y proteger la vida, de tal manera que es muy importante las actitudes que muestran durante el cuidado.

Respecto a la dimensión afectiva (Tabla 3), el 24% de estudiantes presentan una actitud de rechazo con intensidad moderada. Según el factor familiaridad 60% de estudiantes les parece “muy común” los cambios psicoafectivos del adulto mayor hospitalizado; en el factor evaluativo 46% de estudiantes respondieron que muestran una actitud “bastante gratificante” cuando satisfacen dichas necesidades ya que muchas veces se sienten solos; en el factor potencia 45% de estudiantes señalan que muestran una actitud “bastante estresante” estar vigilando constantemente al adulto mayor que se encuentra intranquilo y aburrido y en el factor potencia el 52% de estudiantes consideran un proceso “bastante pesada” debido que satisfacerlas requiere de mucha paciencia y dedicación. Estos resultados son similares al estudio de Cruz, Grados y Tresierra¹² donde mostraron que en el componente afectivo el 65% de profesionales de enfermería muestran una actitud desfavorable frente al cuidado del paciente crítico, puesto que, los cuidados que brindan diariamente muchas veces no lograrán la recuperación del usuario.

De acuerdo con McGuire, señala que en el componente afectivo se encuentra los sentimientos de agrado o desagrado hacia algún objeto.³⁸ Resulta que, los cambios psicoafectivos que presenta el adulto mayor es

generado por la pérdida de memoria, ansiedad, depresión, el poco apoyo emocional y de afecto familiar, entre otros. Por lo tanto, los resultados representan el gran rechazo que muestra el estudiante frente a esta dimensión.

En definitiva, el estudiante durante sus prácticas comunitarias y hospitalarias tiene el deber de relacionarse constantemente con el paciente, con el objetivo de lograr la expresión de sus sentimientos y emociones para poder satisfacerlas. En razón a ello, el estudiante debe valorar al adulto mayor de manera holística, satisfaciendo tanto las necesidades biológicas como afectivas.

La actitud de los estudiantes de enfermería frente al cuidado en el adulto mayor hospitalizado según la dimensión conductual (Tabla 4), se observa que el 33% de estudiantes muestran una actitud de aceptación con intensidad moderada en relación a los cambios sociales. En el factor de familiaridad 63% de estudiantes respondieron que les parece “bastante común” los cambios sociales que surgen durante el proceso de envejecimiento del adulto mayor hospitalizado; en el factor evaluativo 46 estudiantes les parece “bastante agradable” brinda un círculo sociofamiliar activo al paciente; en el factor potencia 44% de estudiantes muestran una actitud de “bastante interés” para que el adulto mayor no se sienta solo ni desprotegido. Seguido del factor de acción donde 55% de estudiantes respondieron que muestran una actitud “bastante alegre” cuando logran que el adulto mayor durante su hospitalización se encuentre acompañado por algún familiar o amigo. Estos resultados son similares al estudio de Albites¹⁴ donde muestra que el 57.6% de internos de enfermería tienen una actitud de aceptación con intensidad leve hacia el cuidado de la persona adulta mayor según su dimensión social.

Tal como señala Zimbardo y Ebbeson, la conducta es la actitud que se tiene hacia un objeto o persona.⁴² En efecto, dentro de esta dimensión el

estudiante debe mantener al adulto mayor en un círculo sociofamiliar activo, lo que quiero resaltar es la importancia del apoyo familiar durante el proceso de salud-enfermedad.

A menudo que el estudiante se va formando, los conocimientos que van adquiriendo guarda relación en la conducta que muestra hacia el paciente. Es decir, las actitudes son influenciadas por los estímulos que son recibidos y los vínculos que establece con el entorno.

De manera global, se obtuvo que la actitud de los estudiantes de enfermería frente al cuidado biopsicosocial en el adulto mayor hospitalizado (Tabla 5) fue de aceptación con intensidad moderada 27%, posteriormente el 20% de estudiantes que presentan una actitud de rechazo con intensidad moderada, el 16% de estudiantes tienen una actitud de aceptación con intensidad leve, cifra casi similar presentó el 15% de estudiantes que presentaron una actitud de aceptación con intensidad fuerte, seguido el 14% presentó una actitud de rechazo con intensidad leve; y finalmente el 8% de estudiantes presentaron una actitud de rechazo con intensidad fuerte. Estos resultados son similares a los de Albites E¹⁴, donde muestra que la actitud hacia el cuidado de la persona adulta mayor como ser biopsicosocial es de aceptación con intensidad leve, demostrando así que el interno de enfermería considera agradable, soportable y gratificante satisfacer todas las necesidades del paciente hospitalizado.

Los resultados obtenidos evidencian la actitud de aceptación moderada que tienen los estudiantes de enfermería frente al cuidado del adulto mayor hospitalizado como ser biopsicosocial. Agregando a lo anterior, el factor evaluativo, acción y de potencia de las dos primeras dimensiones (cognitivo y afectivo) son los que muestran una actitud de rechazo moderado; siendo el factor de familiaridad es más favorable por la actitud de aceptación moderada que muestra el estudiante, puesto que, en este

factor parte el conocimiento que adquiere durante su formación profesional y es demostrado a través de la actitud.

Finalmente, ser un futuro profesional de enfermería es un rol muy importante que todo estudiante va asumir en adelante, de tal manera que durante los años de preparación es importante que adquiriera las mejores competencias científicas y técnicas para atender y cuidar al individuo, familia y comunidad; mediante una actitud humanística.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. CONCLUSIONES

- La actitud de los estudiantes de enfermería de la Universidad San Juan Bautista frente al cuidado biopsicosocial en adultos mayores hospitalizados es de aceptación moderado, por lo tanto se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula.
- La actitud de los estudiantes de enfermería de la Universidad San Juan Bautista frente al cuidado biopsicosocial en adultos mayores hospitalizados de acuerdo a la dimensión cognitiva y afectiva es de rechazo con intensidad moderada, por lo tanto se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa. Sin embargo, en la dimensión conductual presentan una actitud de aceptación con intensidad moderada, entonces, se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula.

V.b. RECOMENDACIONES

- Promover en los docentes un adecuado sistema de formación, supervisión y evaluación dirigido a los estudiantes de enfermería con la finalidad de reforzar las actitudes positivas y modificar las actitudes negativas para su desenvolvimiento asistencial durante sus prácticas hospitalarias.
- Considerar el fortalecimiento de las actitudes en cada una de las dimensiones incidiendo en lo cognitivo y afectivo, la cual permita la comprensión del proceso de envejecimiento del adulto mayor y sea capaz de identificar y satisfacer las necesidades biopsicosociales. Puesto que, es considerada la etapa de vida más vulnerable de padecer diversos e irreversibles cambios que afectan su estado de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gonzales J, Quintero D. Percepción del cuidado humanizado en pacientes que ingresan al servicio de hospitalización de urgencias de ginecoobstetricia de una Institución de I y II nivel de atención. [Tesis de grado para obtener el título de enfermera]. Colombia: Pontifica Universidad Javeriana; 2009. Disponible en: <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2009/DEFINITIVA/tesis05.pdf>
2. Fajardo G. El adulto mayor en América Latina: sus necesidades y sus problemas médicos sociales. México, D. F.: Centro interamericano de Estudios de Seguridad Social; Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, 1995.pag 13-26.
3. Ubillos S, Mayordono S, Paéz D. Actitudes: definición y medición, componentes de la actitud, modelo de la acción razona y planificada. [archivo en pdf]. Perú, 2017. [fecha de acceso 13 dic 2017]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=998959>
4. Chica L, Grande Y, Portal K. Percepción de los pacientes sobre trato humanizado por enfermería y su influencia en la recuperación de la salud. [Tesis de grado para obtener el título de licenciada(o) de enfermería]. El Salvador: Universidad Evangélica de El Salvador; 2015. Disponible en: <https://www.grin.com/document/288740>
5. Ugarte C, Vera A. Calidad de atención primaria de salud: percepción de los profesionales de los Centros de Salud Familiar y

Comunitaria de la Ciudad de Valdivia. [Tesis de grado para obtener el título de licenciada(o) de enfermería]. Chile: Universidad Austral de Chile; 2010. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2010/fmu.26c/doc/fmu.26c.pdf>

6. INEI. Situación de la población adulta mayor. [archivo en pdf]. Perú; 2015 [fecha de acceso 13 de oct 2017]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/04-informe-tecnico-n04_adulto-jul-ago-set2017.pdf
7. Albites E. 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 Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Tesis de grado para obtener el título de enfermera]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012. Disponible en: [http](http://)
8. Donayre J. Actitud de los internos de enfermería hacia el cuidado de los pacientes adultos mayores en las rotaciones de medicina, cirugía y emergencia de la Facultad de enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Tesis de grado para obtener el título de enfermera]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2016.
9. Fernández E, Padilla P, Monardes H, Diaz C. Actitud hacia el adulto mayor en estudiantes del pregrado de la Facultad de odontología Universidad San Sebastián, Santiago. Rev. Ematologica Herediana [Internet]. 2017 [citado 03 Nov 2017]; 27(1):1-29. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=421551878004>

10. Ortíz P, Tello T, Perez M, Varela L, Chavez H. Actitudes hacia la atención del adulto mayor por parte del personal que labora en los servicios de emergencia en hospitales de Lima. Acta med peruana [Internet]. 2013 [citado 03 Nov 2017]; 30(2). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172013000200005

11. Cruz A, Grados G, Tresierra H. Actitud de la enfermera frente al cuidado del paciente crítico en clínicas privadas de Trujillo. Pueblo Cont [Internet]. 2016 [citado 03 Nov 2017]; 28(1):71. Disponible en: <http://journal.upao.edu.pe/PuebloContinente/article/viewFile/755/698>

12. Flores Y. Actitud del profesional de enfermería hacia el cuidado del paciente moribundo en el servicio de emergencias del Hospital Nacional Hipólito Unanue. [Tesis de grado para obtener el título de especialista en enfermería en emergencias y desastres]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013. Disponible en: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4264/1/Flores_Benites_Yuliana_Carina_2014.pdf

13. Albites E. 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 Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Tesis de grado para obtener el título de enfermera]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/handle/cybertesis/2656>

14. Donayre J. Actitud de los internos de enfermería hacia el cuidado de los pacientes adultos mayores en las rotaciones de medicina, cirugía y emergencia de la Facultad de enfermería de la

Universidad Nacional San Luis Gonzaga. [Tesis de grado para obtener el título de enfermera]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2016.

15. Gallardo I, Salazar C, Mendoza C, Rebolledo, Ramos N. El estudio de las preguntas retóricas en el cambio de actitudes. PSYKHE [Internet]. 2013 [citado 01 dic 2017]; 22(1):43-54. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/psykhe/v22n1/art04.pdf>
16. Allport M. Psicología general. Ed. Mc Graw Hill. México. 1980. pag 30
17. Rodríguez A. Psicología social. Ed. Mc Graw Hill. México. 1976. pag 30
18. Ramos R. Actitudes hacia el proceso de envejecimiento del personal de salud del Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo [Tesis de grado para obtener el título de enfermera]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/cybertesis/3542/Ramos_cr.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Reyes W. Tipantuña P. Relación entre conocimientos actitudes y prácticas en la prevención de riesgos ergonómicos del profesional de Enfermería de la Clínica Good Hope [Tesis de grado para obtener el título de enfermera]. Lima: Universidad Peruana Unión., 2017. Disponible en: http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/426/Wendy_Tesis_bachiller_2017_.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Albites E. 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 Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Tesis de grado para obtener el título de enfermera]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/handle/cybertesis/2656>

21. Donayre J. Actitud de los internos de enfermería hacia el cuidado de los pacientes adultos mayores en las rotaciones de medicina, cirugía y emergencia de la Facultad de enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. [Tesis de grado para obtener el título de enfermera]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2016.

22. Aigner M. (Comp.) Técnica por medio de escalas. La sociología en sus escenarios [Internet]. 2008 [citado 02 dic 2017]; (18):3. Disponible en: <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/ceo/article/viewFile/6552/6002>

23. Ortego M, López S, Alvarez M, Aparicio M. Ciencias psicosociales I: Las actitudes [en línea]. España; 2011. [fecha de acceso 05 de diciembre de 2017]. URL disponible en: https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_04.pdf

24. Ortega M, Ojeda G, Ortiz A, Guerrero A. Espiritualidad y cuidado de enfermería. Rev. Iberoamericana de las ciencias sociales y humanísticas [Internet]. 2016 [citado 05 dic 2017]; 5(10):1-17. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5662592>

25. Guerrero R, Meneses M, De la Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión de Lima. Rev. enferm Herediana [Internet]. 2015 [citado 03 dic 2017]; 9(2):127-136. Disponible en: <http://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
26. Raile M. Modelos y Teorías de enfermería. 8va Ed: El sevier. España; 2015.
27. Raile-Alligood M, Chog-Choi E. Evolución del desarrollo de las teorías de enfermería. En: Marrimer Tomey A, Raile Alligood M, Editores. Modelos y teorías en enfermería. Madrid, España: Editorial Harcourt Brace; 4º Ed; 1999. pag 3-15.
28. González L, Velandia A, Flores V. Humanización del cuidado de enfermería de la formación a la práctica clínica. Rev. CONAMED [Internet]. 2009 [citado 03 dic 2017] ;(14) Supl1:40-43. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3633444.pdf>
29. Organización mundial de la salud. Salud. [en línea]. Ginebra; 2018 [fecha de acceso 09 dic 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>
30. Alvarado A, Salazar A. Análisis del concepto del envejecimiento. Rev. Gerokomos [Internet]. 2014 [citado 008 dic 2017]; 25(2). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2014000200002

31. Ribera J. El adulto mayor como paradigma de discriminación. En: Varela L. Principios de Geriatria y Gerontología. 2° edición. Lima; Instituto de Gerontología, UPCH; 2011. Pag 145-156.
32. Ubillos S, Mayordono S, Paéz D. Actitudes: definición y medición, componentes de la actitud, modelo de la acción razonada y planificada. [archivo en pdf]. Perú, 2017. [fecha de acceso 13 dic 2017]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=998959>
33. Palma I. Características del cuidado que brinda la enfermera al adulto mayor en los servicios de medicina de un hospital nacional según la percepción de los internos de enfermería. [Tesis de grado para obtener el título de enfermera]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4137/1/Palma_bi.pdf
34. Organización mundial de la salud. Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular y Prevención de la ceguera. [archivo en pdf]. Perú; 2014 [fecha de acceso 11 dic 2017]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portal/servicios/susaludesprimero/adultomayor/documentos/03Guias/Guia10.pdf>
35. Instituto Mexicano del Seguro Social. Intervenciones de Rehabilitación Temprana en el Adulto Mayor Hospitalizado. [archivo en pdf]. México; 2013 [fecha de acceso 11 dic 2017]. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/651GRR.pdf>
36. Albites E. 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 Universidad Nacional

Mayor de San Marcos. [Tesis de grado para obtener el título de enfermera]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/handle/cybertesis/2656>

37. Ubillos S, Mayordono S, Paéz D. Actitudes: definición y medición, componentes de la actitud, modelo de la acción razonada y planificada. [archivo en pdf]. Perú, 2017. [fecha de acceso 13 dic 2017]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=998959>

38. Influencia de los cambios del proceso de envejecimiento en la satisfacción de las necesidades del anciano. [archivo en pdf]. Seegg, es [fecha de acceso 12 dic 2017]. <http://seegg.es/Documentos/libros/temas/Cap2.pdf>

39. Organización Panamericana de la Salud. Aspectos clínicos en la atención a los adultos mayores. [archivo en pdf]. Washington; 2001 [fecha de acceso 12 dic 2017]. http://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/vejez/proyecto_regional_ops.pdf

40. Donayre J. Actitud de los internos de enfermería hacia el cuidado de los pacientes adultos mayores en las rotaciones de medicina, cirugía y emergencia de la Facultad de enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. [Tesis de grado para obtener el título de enfermera]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2016.

41. Ramos R. Actitudes hacia el proceso de envejecimiento del personal de salud del Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo [Tesis de grado para obtener el título de enfermera]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013. Disponible en:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/cybertesis/3542/Ramos_cr.pdf?sequence=1&isAllowed=y

42. Morales P. Medición de actitudes en psicología y educación. 3° edición. Madrid: Universidad Pontificia Comillas de Madrid; 2006
43. Ubillos S, Mayordono S, Paéz D. Actitudes: definición y medición, componentes de la actitud, modelo de la acción razonada y planificada. [archivo en pdf]. Perú, 2017. [fecha de acceso 13 dic 2017]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=998959>
44. Albites E. 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 Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Tesis de grado para obtener el título de enfermera]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/handle/cybertesis/2656>
45. Ramos R. Actitudes hacia el proceso de envejecimiento del personal de salud del Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo [Tesis de grado para obtener el título de enfermera]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/cybertesis/3542/Ramos_cr.pdf?sequence=1&isAllowed=y
46. Ministerio de Salud. Lineamientos para la atención integral de salud de las personas adultas mayores. Documento Técnico de la Dirección Ejecutiva de Atención Integral de Salud. Dirección de Salud de las Personas. Lima, 2005.

47. Moya M, Larrosa S, López C, López I, Morales L, Simón A. Percepción del estrés en los estudiantes de enfermería ante sus prácticas clínicas. *Rev. enfermería global* [Internet]. 2013 [citado 18 dic 2017]; (31); 233. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n31/administracion5.pdf>
48. Gorriti C, Rodríguez Y, Cabral I. Experiencias de estudiantes de enfermería en el cuidado de sí durante el proceso de formación en una Universidad Privada en Chimbote. *Rev Esc Anna Nery* [Archivo en pdf]. 2016 [citado 20 dic 2017]; 20(1):17-24. Disponible en : <http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n1/1414-8145-ean-20-01-0017.pdf>
49. Yougn P, De Smith V, Chambi M, Fin B. Florence Nightingale (1820-1910), a 101 años de su fallecimiento. *Rev. med Chile* [Internet]. 2011 [citado 18 dic 2017]; 139(6). Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872011000600017
50. Nightingale F. *Notas sobre enfermería: Qué es y qué no es*. Barcelona, España: Editorial Salvat; 1990
51. Ramírez A. Florence Nightingale, la dama de la lámpara. *Rev. cuidándote* [Internet]. 2013. [citado 18 dic 2017]; 5:10-20. Disponible en: http://revistacuidandote.eu/fileadmin/VOLUMENES/2013/Volumen5/Alumnos/3Florence_Night..pdf
52. López A, Zúñiga M. Percepción de los pacientes sobre la atención de enfermería en el servicio de medicina mujer del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Marcos. [Tesis de grado para obtener el título de enfermera].

Huancayo: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2015. Disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/10/17DE%20MAYO%20TESIS%20enpastado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

53. Zapata S. Percepción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que recibe de la enfermera en el servicio de geriatría del Hospital Almenara. [Tesis de grado para obtener el título de enfermera]. Lima: Escuela de enfermería Padre Luis Tezza afiliada a la Universidad Ricardo Palma; 2013. Disponible en: http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/311/Zapata_sm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

54. Ministerio de Salud. Minsa promueve la atención integral del adulto mayor [en línea]. Perú; 2016. [fecha de acceso 13 de dic 2017]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=18676>

55. Noriega J, García M, Torres P. Influencia de los cambios del proceso de envejecimiento en la satisfacción de las necesidades del anciano. [archivo en pdf]. Seegg, es [fecha de acceso 12 dic 2017]. <http://seegg.es/Documentos/libros/temas/Cap2.pdf>

56. Guerrero R, Meneses M, De la Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión Lima. Rev. enferm Herediana [Internet]. 2015[Fecha de consulta: 03 de diciembre del 2017]Internet];9(2):127-136. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/articloe/view/3017/2967>

BIBLIOGRAFÍA

- Allport M. Psicología general. Ed. Mc Graw Hill. México. 1980. pag 30.
- Hernández R. Metodología de la investigación. Mc Craw hill. Education; 2014.
- Ministerio de Salud. Lineamientos para la atención integral de salud de las personas adultas mayores. Documento Técnico de la Dirección Ejecutiva de Atención Integral de Salud. Dirección de Salud de las Personas. Lima, 2005.
- Morales P. Medición de actitudes en psicología y educación. 3º edición. Madrid: Universidad Pontificia Comillas de Madrid; 2006
- Nightingale F. Notas sobre enfermería: Qué es y qué no es. Barcelona, España: Editorial Salvat; 1990.
- Raile M. Modelos y Teorías de enfermería. 8va ed: El sevier. España; 2015.
- Raile-Alligood M, Chog-Choi E. Evolución del desarrollo de las teorías de enfermería. En: Marrimer Tomey A, Raile Alligood M, Editores. Modelos y teorías en enfermería. Madrid, España: Editorial Harcourt Brace; 4º Ed; 1999. pag 3-15.
- Ribera J. El adulto mayor como paradigma de discriminación. En: Varela L. Principios de Geriatria y Gerontología. 2º edición. Lima; Instituto de Gerontología, UPCH; 2011. pag 145-156.

- Rodríguez A. Psicología social. Ed. Mc Graw Hill. México. 1976.
pág 30.

ANEXOS

		moderada y fuerte.	Dimensión conductual	necesidades psicológicas según factores: <ul style="list-style-type: none">• Familiaridad• Evaluativo• Potencia• Acción Disposición para actuar frente a las necesidades sociales según factores: <ul style="list-style-type: none">• Familiaridad• Evaluativo• Potencia• Acción
--	--	--------------------	----------------------	--

ANEXO 2

INSTRUMENTO

I. PRESENTACIÓN

Estimada(o) estudiante, mi nombre es Karla Tipacti Ramos, interna del X ciclo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Chincha. Actualmente estoy realizando un trabajo de investigación con el fin de obtener información sobre la actitud de los estudiantes de enfermería de la Universidad San Juan Bautista frente al cuidado humanizado en los adultos mayores hospitalizados Chincha enero – 2018. Para lo cual se requiere su colaboración, cuyas respuestas serán de carácter anónimo y confidencial, por lo tanto, se les pide que sus respuestas sea lo más veras posible para poder planificar y llevar a cabo actividades y estrategias orientados a fortalecer y/o mejorar dichas actitudes de los estudiantes.

Agradezco anticipadamente tu colaboración.

II. INSTRUCCIONES

Marca con una (X) o aspa en el espacio correspondiente de acuerdo al tipo de actitud y a la intensidad de lo que sientes de acuerdo al enunciado planteado.

III. DATOS GENERALES:

Edad: ____ años

Sexo: Femenino ()

Masculino ()

Ciclo: ____

1. En la **ÁREA COGNITIVA**, el proceso de envejecimiento surgen cambios biológicos en el adulto mayor hospitalizado, de las cuales son: la disminución de la talla corporal, dependencia para la satisfacción de sus necesidades biológicas, pérdida de piezas dentarias, disminución de la agudeza visual y auditiva, úlceras por presión, entre otros. ¿Qué actitud muestras frente a estos cambios que surgen en el adulto mayor hospitalizado?

Actitud	RECHAZO			ACEPTACION			
	MUY	BASTANTE	LIGERAMENTE	LIGERAMENTE	BASTANTE	MUY	
Familiaridad:							
Raro							Común
Complejo							Simple
Desconocido							Conocido
Evaluativo:							
No participante							Gratificante
Insoportable							Soportable
Desagradable							Agradable
Potencia:							
Estresante							No estresante
Aburrido							Interesante
Difícil							Fácil
Acción:							
Triste							Alegre
Cansado							Descansado
Pesado							Ligero

2. En la **ÁREA AFECTIVA**, el proceso de envejecimiento surgen cambios psicológicos en el adulto mayor hospitalizado, de las cuales son: la disminución de la capacidad de aprendizaje, memoria, lentitud en las respuestas, alzheimer, depresión, entre otros. ¿Qué actitud muestras frente a estos cambios que surgen en el adulto mayor hospitalizado?

Actitud	RECHAZO			ACEPTACION			
	MUY	BASTANTE	LIGERAMENTE	LIGERAMENTE	BASTANTE	MUY	
Familiaridad:							
Raro							Común
Complejo							Simple
Desconocido							Conocido
Evaluativo:							
No participante							Gratificante
Insoportable							Soportable
Desagradable							Agradable
Potencia:							
Estresante							No estresante
Aburrido							Interesante
Difícil							Fácil
Acción:							
Triste							Alegre
Cansado							Descansado
Pesado							Ligero

3. En la **ÁREA CONDUCTUAL**, el proceso de envejecimiento surgen cambios biológicos en el adulto mayor hospitalizado, de las cuales son: perder la independencia laboral, dificultad para la adaptación con los contactos sociales, aislamiento social, clima social familiar desfavorable, apoyo social familiar disminuido, entre otros. ¿Qué actitud muestras frente a estos cambios que surgen en el adulto mayor hospitalizado?

Actitud	RECHAZO			ACEPTACION			
	MUY	BASTANTE	LIGERAMENTE	LIGERAMENTE	BASTANTE	MUY	
Raro							Común
Complejo							Simple
Desconocido							Conocido
Evaluativo:							
No participante							Gratificante
Insoportable							Soportable
Desagradable							Agradable
Potencia:							
Estresante							No estresante
Aburrido							Interesante
Difícil							Fácil
Acción:							
Triste							Alegre
Cansado							Descansado
Pesado							Ligero

ANEXO 3

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO A TRAVÉS DEL JUICIO DE EXPERTOS

TABLA BINOMIAL

ITEM	JUECES								P
	01	02	03	04	05	06	07	08	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
6	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
7	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004

Se ha tenido en cuenta que:

0: Si la respuesta es negativa.

1: Si la respuesta es positiva.

El instrumento es válido por ser $p \leq 0.05$.

$$P = \frac{\sum \text{suma total}}{\sum \text{preguntas}}$$

$$P = 0.032 / 7$$

$$P = 0.0045 \text{ (válido)}$$

ANEXO 4

INFORME DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Albites (2013) presenta la confiabilidad del instrumento mediante la ecuación del coeficiente Alfa de Crombach de la manera siguiente:

$$\alpha = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum s_i^2}{s_T^2} \right)$$

Dónde:

$\sum s_i^2$ = varianza de cada ítem

s_T^2 = varianza de los puntajes totales

k = número de ítems del instrumento

$$\alpha = \frac{12 (1 - 79.92)}{12-1 \ 395.79}$$

$$\alpha = 0.87.$$

ANEXO 5

Informe de la prueba piloto

Análisis de confiabilidad:

Alfa de Conbrach	N de Elementos
.821	36

Analizado los 36 ítems mediante el alfa de conbrach del programa SPSS, encontramos una confiabilidad de 0.821. Según Hernández el resultado obtenido pertenece al rango de una confiabilidad adecuada.⁵⁸

Posteriormente encontramos la confiabilidad de cada pregunta del cuestionario:

ESTADÍSTICAS DE TOTAL DE ELEMENTO	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
FAMILIARIDAD Rechazo: muy rara, bastante rara, ligeramente rara, muy complejo Aceptacion: ligeramente común bastante común muy común	137,00	377,778	-,321	,826
FAMILIARIDAD Rechazo: muy rara, bastante rara, ligeramente rara, muy complejo Aceptación: ligeramente común, bastante común, muy común	139,10	372,544	-,054	,828
FAMILIARIDAD Rechazo: muy rara ,bastante rara, ligeramente rara, muy complejo Aceptación: ligeramente común, bastante común, muy común	137,40	382,933	-,225	,835

EVALUATIVO Rechazo: muy rara, bastante rara, ligeramente rara, muy complejo Aceptación: ligeramente común, bastante común, muy común	137,30	360,011	,326	,817
EVALUATIVO Rechazo: muy rara, bastante rara, ligeramente rara, muy complejo Aceptación: ligeramente común, bastante común, muy común	137,50	357,611	,346	,817
EVALUATIVO Rechazo: muy rara ,bastante rara, ligeramente rara, muy complejo Aceptación: ligeramente común, bastante común, muy común	137,50	355,389	,242	,819
POTENCIA Rechazo: muy rara , bastante rara, ligeramente rara, muy complejo Aceptación: ligeramente común, bastante común, muy común	138,90	333,878	,580	,807
POTENCIA Rechazo: muy rara, bastante rara, ligeramente rara, muy complejo Aceptación: ligeramente común, bastante común, muy común	138,20	355,289	,294	,817
POTENCIA Rechazo: muy rara, bastante rara, ligeramente rara, muy complejo Aceptación: ligeramente común, bastante común, muy común	138,90	366,767	,017	,829
ACCION Rechazo: muy rara, bastante rara, ligeramente rara, muy complejo Aceptación: ligeramente común, bastante común ,muy común	138,30	345,567	,291	,818
ACCION Rechazo: muy rara , bastante rara, ligeramente rara, muy complejo Aceptación: ligeramente común ,bastante común, muy común	139,00	361,778	,143	,822

ACCION Rechazo: muy rara, bastante rara, ligeramente rara ,muy complejo Aceptación: ligeramente común ,bastante común, muy común	139,00 mmm	346,000	,356	,815
FAMILIARIDAD Rechazo: muy rara, bastante rara, ligeramente rara, muy complejo Aceptación: ligeramente común bastante común muy común	136,80	366,178	,261	,820
FAMILIARIDAD Rechazo: muy rara, bastante rara, ligeramente rara, muy complejo Aceptación: ligeramente común, bastante común, muy común	139,00	346,000	,356	,815
FAMILIARIDAD Rechazo: muy rara ,bastante rara, ligeramente rara, muy complejo Aceptación: ligeramente común, bastante común, muy común	137,10	364,544	,256	,819
EVALUATIVO Rechazo: muy rara ,bastante rara, ligeramente rara, muy complejo Aceptación: ligeramente común, bastante común, muy común	137,80	352,622	,226	,821
EVALUATIVO Rechazo: muy rara ,bastante rara, ligeramente rara, muy complejo Aceptación: ligeramente común, bastante común, muy común	137,50	348,056	,495	,812
EVALUATIVO Rechazo: muy rara ,bastante rara, ligeramente rara, muy complejo Aceptación: ligeramente común, bastante común, muy común	138,10	336,100	,547	,808
POTENCIA Rechazo: muy rara, bastante rara, ligeramente rara, muy complejo Aceptación: ligeramente común, bastante común, muy común	139,30	332,900	,692	,804

POTENCIA Rechazo: muy rara, bastante rara, ligeramente rara, muy complejo Aceptación: ligeramente común, bastante común, muy común	138,30	340,456	,543	,809
POTENCIA Rechazo: muy rara, bastante rara, ligeramente rara, muy complejo Aceptación: ligeramente común, bastante común, muy común	139,80	350,400	,383	,815
ACCION Rechazo: muy rara, bastante rara, ligeramente rara ,muy complejo Aceptación: ligeramente común ,bastante común, muy común	138,20	343,067	,393	,814
ACCION Rechazo: muy rara, bastante rara, ligeramente rara ,muy complejo Aceptación: ligeramente común ,bastante común, muy común	139,20	369,067	,002	,827
ACCION Rechazo: muy rara, bastante rara, ligeramente rara ,muy complejo Aceptación: ligeramente común ,bastante común, muy común	139,00	349,556	,284	,818
FAMILIARIDAD Rechazo: muy rara, bastante rara, ligeramente rara, muy complejo Aceptación: ligeramente común bastante común muy común	137,20	344,622	,558	,810
FAMILIARIDAD Rechazo: muy rara, bastante rara, ligeramente rara, muy complejo Aceptación: ligeramente común, bastante común, muy común	140,00	346,222	,549	,811
FAMILIARIDAD Rechazo: muy rara ,bastante rara, ligeramente rara, muy complejo Aceptación: ligeramente común, bastante común, muy común	137,80	357,289	,176	,822

EVALUATIVO Rechazo: muy rara ,bastante rara, ligeramente rara, muy complejo Aceptación: ligeramente común, bastante común, muy común	138,70	369,567	-,021	,831
EVALUATIVO Rechazo: muy rara ,bastante rara, ligeramente rara, muy complejo Aceptación: ligeramente común, bastante común, muy común	138,70	356,011	,273	,818
EVALUATIVO Rechazo: muy rara ,bastante rara, ligeramente rara, muy complejo Aceptación: ligeramente común, bastante común, muy común	138,50	337,389	,570	,808
POTENCIA Rechazo: muy rara, bastante rara, ligeramente rara, muy complejo Aceptación: ligeramente común, bastante común, muy común	139,10	358,544	,191	,821
POTENCIA Rechazo: muy rara, bastante rara, ligeramente rara, muy complejo Aceptación: ligeramente común, bastante común, muy común	138,30	355,789	,395	,816
POTENCIA Rechazo: muy rara, bastante rara, ligeramente rara, muy complejo Aceptación: ligeramente común, bastante común, muy común	139,70	344,456	,662	,809
ACCION Rechazo: muy rara, bastante rara, ligeramente rara ,muy complejo Aceptación: ligeramente común ,bastante común, muy común	138,80	340,622	,585	,809
ACCION Rechazo: muy rara, bastante rara, ligeramente rara ,muy complejo Aceptación: ligeramente común ,bastante común, muy común	139,40	348,933	,391	,814

ACCION	139,60	335,378	,771	,804
Rechazo: muy rara, bastante rara, ligeramente rara ,muy complejo				
Aceptación: ligeramente común ,bastante común, muy común				

ANEXO 6

Tabla de código

DIRECCIÓN	INTENSIDAD	PUNTAJE
RECHAZO	FUERTE	1 – 1.99
	MODERADA	2 – 2.99
	LEVE	3 – 3.99
APECTACIÓN	LEVE	4 – 4.99
	MODERADA	5 – 5.99
	FUERTE	6

ANEXO 7

Prueba de hipótesis

PRUEBA DE HIPOTESIS EN Z

Hipótesis:

H0: La actitud que presentan los estudiantes de enfermería de la Universidad San Juan Bautista frente al cuidado biopsicosocial que brinda a los adultos mayores hospitalizados es de rechazo moderado.

H1: La actitud que presentan los estudiantes de enfermería de la Universidad San Juan Bautista frente al cuidado biopsicosocial que brinda a los adultos mayores hospitalizados es de aceptación moderada.

1. Hallando z

$$K_{cal} = \frac{X - \mu}{\frac{\sigma}{\sqrt{n}}}$$

$$n = 120$$

$$x = 3.79$$

$$\sigma = 0.60$$

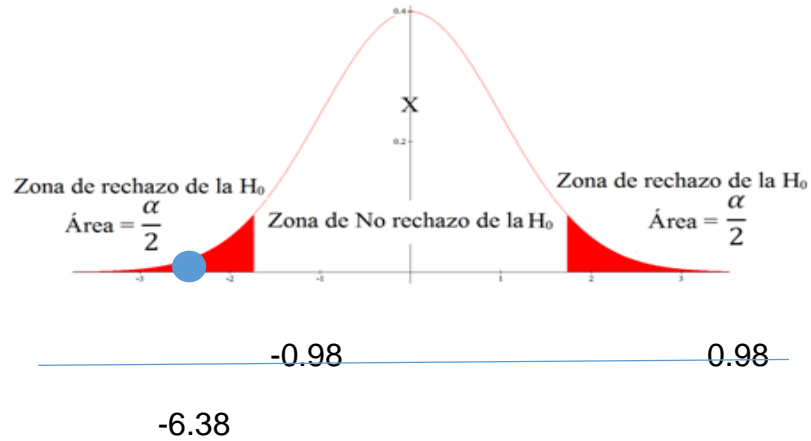
$$\mu = 4.14$$

$$K_{cal} = \frac{(3.798 - 4.14)}{\frac{0.60}{10.95}}$$

$$K_{cal} = -6.38$$

2. Ubicando el valor de Z en la gráfica:

Prueba Bilateral o a dos colas: $H_0: \mu = X; H_1 \neq X$



3. Conclusión:

Como K_{cal} es -6.38 cae en la zona de rechazo; entonces $P \neq p$; por tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa en la cual afirma que la actitud de los estudiantes de enfermería de la Universidad San Juan Bautista filial Chincha fue de rechazo hacia el cuidado de los pacientes adultos mayores hospitalizados.

ANEXO 8

TABLA 6

ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD SAN JUAN DE BAUTISTA FRENTE AL CUIDADO BIOPSICOSOCIAL SEGÚN LA DIMENSIÓN COGNITIVA EN LOS ADULTOS MAYORES HOSPITALIZADOS CHINCHA ENERO 2018

Actitud	Factor Intensidad	Familiaridad		Evaluativo		Potencia		Acción		Global	
		f	%	F	%	f	%	f	%	f	%
Rechazo	Fuerte	10	8%	10	8%	14	12%	19	16%	13	11%
	Moderada	23	19%	34	28%	32	27%	29	24%	30	25%
	Leve	3	3%	20	17%	21	18%	17	14%	15	13%
Aceptación	Leve	11	9%	19	16%	20	17%	21	18%	18	15%
	Moderada	36	30%	28	23%	26	22%	28	23%	29	24%
	Fuerte	37	31%	9	8%	7	6%	6	5%	15	12%
Total		120	100%	120	100%	120	100%	120	100%	120	100,0%

TABLA 7

**ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD SAN JUAN DE BAUTISTA FRENTE
AL CUIDADO BIOPSIICOSOCIAL SEGÚN
LA DIMENSIÓN AFECTIVA EN
LOS ADULTOS MAYORES
HOSPITALIZADOS
CHINCHA
ENERO 2018**

Actitud	Factor Intensidad	Familiaridad		Evaluativo		Potencia		Acción		Global	
		F	%	F	%	F	%	f	%	f	%
	Fuerte	13	11%	11	9%	15	13%	10	8%	12	10%
Rechazo	Moderada	14	12%	30	25%	37	31%	36	30%	29	24%
	Leve	6	5%	20	17%	27	23%	19	16%	18	15%
	Leve	11	9%	24	20%	25	21%	17	14%	20	17%
Aceptación	Moderada	37	30%	28	23%	15	13%	28	23%	27	23%
	Fuerte	39	33%	7	6%	1	1%	10	8%	14	12%
	Total	120	100%	120	100%	120	100%	120	100%	120	100%

TABLA 8

**ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD SAN JUAN DE BAUTISTA FRENTE
AL CUIDADO BIOPSIOSOCIAL SEGÚN
LA DIMENSIÓN CONDUCTUAL
EN LOS ADULTOS MAYORES
HOSPITALIZADOS
CHINCHA
ENERO 2018**

Actitud	Factor Intensidad	Familiaridad		Evaluativo		Potencia		Acción		Global	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
	Fuerte	6	5%	1	1%	5	4%	6	5%	5	4%
Rechazo	Moderada	13	11%	13	11%	16	13%	15	13%	14	12%
	Leve	14	12%	14	12%	20	17%	18	15%	16	13%
	Leve	18	15%	22	18%	23	19%	19	16%	21	18%
Aceptación	Moderada	42	35%	41	34%	32	27%	40	33%	39	33%
	Fuerte	27	23%	29	24%	24	20%	22	18%	25	21%
	Total	120	100%	120	100%	120	100%	120	100%	120	100%

TABLA 9

**ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD SAN JUAN DE BAUTISTA FRENTE
AL CUIDADO BIOPSIICOSOCIAL EN
LOS ADULTOS MAYORES
HOSPITALIZADOS
CHINCHA
ENERO 2018**

Actitud	Factor Intensidad	Dimensión biológica		Dimensión psicológica		Dimensión social		Global	
		f	%	f	%	f	%	f	%
Rechazo	Fuerte	13	11%	12	10%	5	4%	10	8%
	Moderada	30	25%	29	24%	14	12%	24	20%
	Leve	15	13%	18	15%	16	13%	17	14%
Aceptación	Leve	18	15%	20	17%	21	18%	19	16%
	Moderada	29	24%	27	23%	39	33%	32	27%
	Fuerte	15	13%	14	12%	25	21%	18	15%
Total		120	100%	120	100%	120	100%	120	100%

ANEXO 9

Tabla matriz

N°	DATOS GENERALES			DIMENSION BIOLOGICA												DIMENSION PSICOLOGICO												DIMENSION SOCIAL																											
	SEXO	EDAD	CICLO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12																
1	1	1	4	5	2	4	3,7	4	1	1	2	1	1	1	1	5	2	1	2,7	2,3	5	2	2	3,0	5	1	1	2,3	2	3	2	2,3	5	1	1	2,3	2,5	5	1	6	4	4	5	4	4,3	3	5	3	3,7	5	3	4	4,0	4	2,9
2	1	1	4	5	1	4	3,3	5	4	2	3,7	2	2	2	2,0	5	2	2	3,0	3,0	5	2	5	4,0	2	3	2	2,3	3	1	3	2,3	2	3	2	2,3	2,8	2	5	2	3	6	5	5	5,3	4	5	4	4,3	5	4	3	4,0	4	3,3
3	1	2	4	6	2	5	4,3	3	2	2	2,3	3	2	2	2,3	4	2	2	2,7	2,9	5	3	3	3,7	3	2	2	2,3	1	4	2	2,3	4	2	2	2,7	2,8	4	4	4	4	5	5	5	5,0	4	5	4	4,3	6	4	5	5,0	5	3,4
4	1	1	4	5	2	4	3,7	5	2	2	3,0	4	2	2	2,7	5	2	3	3,3	3,2	4	2	4	3,3	5	2	2	3,0	3	2	3	2,7	5	2	2	3,0	3,0	5	5	4	5	4	5	4	4,3	4	5	5	4,7	5	5	4	4,7	5	3,6
5	1	1	4	5	2	4	3,7	5	2	2	3,0	4	2	2	2,7	5	3	4	4,0	3,3	5	5	5	5,0	5	2	1	2,7	2	3	2	2,3	6	2	2	3,3	3,3	5	5	2	4	1	2	3	2,0	5	2	5	4,0	5	4	5	4,7	4	3,4
6	1	1	4	5	2	3	3,3	5	4	3	4,0	5	3	3	3,7	5	3	3	3,7	3,7	4	5	6	5,0	5	4	3	4,0	4	5	5	4,7	5	3	3	3,7	4,3	5	3	2	3	2	2	5	3,0	3	4	3	3,3	4	3	3	3,3	3	3,8
7	1	1	4	4	2	5	3,7	3	2	2	2,3	1	2	2	1,7	5	2	2	3,0	2,7	5	1	4	3,3	4	2	2	2,7	2	4	1	2,3	4	3	2	3,0	2,8	5	3	4	4	5	4	3	4,0	2	4	3	3,0	2	3	3	2,7	3	3,0
8	2	1	4	6	2	4	4,0	4	2	2	2,7	3	2	2	2,3	6	2	1	3,0	3,0	5	2	4	3,7	3	2	2	2,3	2	2	1	1,7	4	2	2	2,7	2,6	5	5	4	5	5	5	5,0	5	5	2	4,0	5	2	2	3,0	4	3,3	
9	1	1	4	5	1	5	3,7	3	4	4	3,7	2	5	4	3,7	5	1	1	2,3	3,3	4	5	5	4,7	2	5	4	3,7	4	1	4	3,0	2	5	4	3,7	3,8	5	3	4	4	2	4	5	3,7	3	1	3	2,3	3	3	2	2,7	3	3,4
10	1	1	4	6	2	5	4,3	4	5	5	4,7	4	5	5	4,7	4	5	4	3	4,0	4,4	5	2	1	2,7	4	5	5	2,0	3	2	2,7	5	3	2	4,0	3,3	5	1	1	2	2	2	3	2,3	2	1	4	2,3	4	1	1	2,0	2	3,3
11	1	1	4	5	2	4	3,7	2	2	2	2,0	2	2	2	2,0	5	2	2	4,0	2,7	5	2	5	4,0	2	2	2	2,7	2	4	2	2,0	2	2	2	2,0	2,7	5	2	5	4	4	2	3	3,0	3	3	2	2,7	1	2	2	1,7	3	2,7
12	1	1	4	5	2	4	3,7	2	1	2	1,7	2	1	1	1,3	4	2	2	2,7	2,3	4	4	5	4,3	2	1	1	1,3	2	4	1	2,3	2	1	1	1,3	2,3	5	4	4	4	5	4	4	4,3	2	3	4	3,0	2	4	4	3,3	4	2,8
13	2	1	4	5	1	5	3,7	5	3	4	4,0	5	4	4	4,3	5	2	1	2,7	3,7	5	5	4	4,7	5	4	4	4,3	3	5	3	3,7	5	4	4	4,3	4,3	4	5	4	4	5	5	6	5,3	5	6	4	5,0	5	3	2	3,3	5	4,1
14	1	1	4	6	2	5	4,3	3	2	2	2,3	3	2	2	2,3	4	1	1	2,0	2,8	6	4	5	5,0	3	2	2	2,3	5	5	3	4,3	3	2	2	2,3	3,5	5	3	3	4	5	5	5,0	3	5	3	3,7	5	3	4	4,0	4	3,4	
15	1	1	4	6	1	4	3,7	1	2	1	1,3	1	2	1	1,3	4	3	3	3,3	2,4	6	1	6	4,3	1	2	1	1,3	2	4	2	2,7	1	2	1	1,3	2,4	5	2	4	4	4	4	4	4,0	3	4	4	3,7	3	4	4	3,7	4	2,9
16	1	1	4	6	2	5	4,3	2	1	1	1,3	1	1	1	1,0	5	2	2	3,0	2,4	4	5	3	4,0	1	1	1	1,0	3	3	2	2,7	1	1	1	1,0	2,2	4	4	3	4	3	4	4	3,7	2	2	1	1,7	3	2	3	2,7	3	2,5
17	1	1	4	5	1	4	3,3	4	2	2	2,7	4	2	2	2,7	4	1	1	2,0	2,7	4	2	5	3,7	4	3	2	3,0	1	4	2	2,3	4	2	2	2,7	2,9	4	5	3	4	2	2	2	2,0	1	3	1	1,7	1	2	1	1,3	2	2,6
18	1	1	4	6	5	5	5,3	5	3	4	4,0	2	4	3	3,0	5	2	2	3,0	3,8	6	4	5	5,0	5	4	4	4,3	4	5	4	4,3	5	4	4	4,3	4,5	5	4	5	5	5	4	4,7	4	4	4	4,0	5	4	4	4,3	4	4,3	
19	2	2	4	4	2	3	3,0	2	2	2	2,0	2	3	1	2,0	4	1	1	2,0	2,3	4	2	2	2,7	3	2	2	2,3	2	2	2	2,0	3	2	2	2,3	2,3	4	3	4	4	4	4	4	4,0	3	2	4	3,0	5	4	3	4,0	4	2,8
20	1	1	4	5	2	4	3,7	5	2	2	3,0	3	2	2	2,3	5	2	1	2,7	2,9	4	2	5	3,7	4	2	2	2,7	3	2	4	3,0	5	2	2	3,0	3,1	5	5	2	4	2	2	5	3,0	3	4	3	3,3	4	3	3	3,3	3	3,1
21	1	1	4	4	2	5	3,7	3	4	3	3,3	5	4	3	4,0	5	2	1	2,7	3,4	5	2	4	3,7	5	4	3	4,0	4	3	3	3,3	5	4	3	4,0	3,8	5	6	5	5	5	4	3	4,0	2	4	3	3,0	5	3	2	3,0	4	3,7
22	1	1	4	5	2	6	4,3	3	3	2	2,7	3	3	2	2,7	5	2	2	3,0	3,2	6	1	5	4,0	3	3	2	2,7	2	4	4	3,3	3	3	2	2,7	3,2	5	4	3	4	2	2	5	3,0	5	5	2	4,0	5	2	2	3,0	4	3,3
23	1	1	4	5	1	2	2,7	2	5	5	4,0	2	5	5	4,0	4	1	1	2,0	3,2	5	1	5	3,7	4	4	3	3,7	4	5	5	4,7	2	5	5	4,0	4,0	5	5	5	5	5	4	5	4,7	3	1	3	2,3	1	5	2	2,7	4	3,6
24	1	1	4	5	2	4	3,7	2	2	2	2,0	1	2	1	1,3	5	2	2	3,0	2,5	5	2	4	3,7	2	1	2	1,7	2	4	3	3,0	2	2	2	2,0	2,6	5	6	2	4	3	2	3	2,7	2	1	4	2,3	4	1	1	2,0	3	2,6
25	1	2	4	4	2	5	3,7	6	2	1	3,0	6	2	1	3,0	6	3	1	3,3	3,3	4	1	5	3,3	6	2	1	3,0	4	3	3	3,3	6	2	1	3,0	3,2	4	5	5	5	5	3	3	3,7	3	3	2	2,7	1	2	2	1,7	3	3,2
26	1	1	4	6	1	4	3,7	4	3	2	3,0	5	3	2	3,3	4	1	1	2,0	3,0	5	2	4	3,7	5	3	2	3,3	2	2	4	2,7	5	3	2	3,3	3,3	5	4	4	4	2	2	4	2,7	2	3	4	3,0	2	4	3	3,0	3	3,2
27	1	1	4	5	2	5	4,0	2	1	1	1,3	2	1	1	1,3	4	2	2	2,7	2,3	4	2	5	3,7	2	1	1	1,3	4	3	2	3,0	2	1	1	1,3	2,3	5	5	3	4	2	2	6	3,3	5	6	4	5,0	5	4	3	4,0	4	2,9
28	1	1	4	6	3	4	4,3	4	4	4	4,0	4	4	4	4,0	4	1	1	2,0	3,6	5	2	4	3,7	4	4	4	4,0	3	5	3	3,7	5	4	4	4,3	3,9	5	6	4	5	2	3	5	3,3	3	5	3	3,7	5	3	2	3,3	4	3,8
29	1	1	4	6	3	3	4,0	4	2	3	3,0	4	2	3	3,0	4	2	1	2,3	3,1	6	3	3	4,0	4	2	3	3,0	1	2	1	1,3	4	2	3	3,0	2,8	5	5	4	5	3	4	4	3,7	3	4	4	3,7	3	4	3	3,3	4	3,3
30	1	1	4	5	5	3	4,3	4	2	2	2,7	1	2	1	1,3	4	1	1	2,0	2,6	5	3	3	3,7	4	2	2	2,7	2	1	3	2,0	4	2	2	2,7	2,8	5	4	2	4	2	4	4	3,3	2	2	1	1,7	3	2	2	2,3	3	2,7
31	1	1	5	5	4	6	5,0	6	2	3	3,7	6	2	3	3,7	5	2	1	2,7	3,8	6	3	5	4,7	5	2	3	3,3	1	2	2	1,7	6	2	3	3,7	3,3	5	2	5	4	5	6	5	5,3	2	4	2	2,7	6	6	6	6,0	5	3,9
32	1	1	5	4	1	5	3,3	5	3	2	3,3	6	3	2	3,7	5	2	3	3,3	3,4	5	2	6	4,3	5	3	2	3,3	1	1	2	1,3	6	3	2	3,7	3,2	6	2	4	4	5	5	5,0	2	2	6	3,3	5	5	4	4,7	4	3,6	
33	1	1	5	6	2	5	4,3	6	3	2	3,7	6	3	2																																									

36	1	1	5	5	2	5	4,0	6	4	3	4,3	4	4	3	3,7	6	3	2	3,7	3,9	5	2	5	4,0	6	3	3	4,0	2	2	1	1,7	6	4	3	4,3	3,5	6	2	6	5	6	6	6	6,0	5	6	4	5,0	5	5	5	5,0	5	4,2
37	1	1	5	6	1	5	4,0	6	3	3	4,0	3	4	3	3,3	5	4	3	4,0	3,8	5	2	5	4,0	6	2	3	3,7	2	2	1	1,7	6	4	3	4,3	3,4	6	1	6	4	6	6	6	6,0	5	5	4	4,7	5	4	3	4,0	5	4,0
38	1	2	5	6	2	6	4,7	5	4	3	4,0	5	4	3	4,0	5	3	2	3,3	4,0	6	2	6	4,7	5	4	3	4,0	1	2	2	1,7	5	3	3	3,7	3,5	5	5	6	5	6	5	5	5,3	5	5	4	4,7	5	4	3	4,0	5	4,1
39	1	1	5	6	2	5	4,3	5	4	4	4,3	4	5	4	4,3	5	1	1	2,3	3,8	6	3	5	4,7	5	4	5	4,7	4	3	4	3,7	5	4	5	4,7	4,4	5	1	6	4	3	4	3	3,3	4	3	3	3,3	6	6	5	5,7	4	4,1
40	1	1	5	5	2	6	4,3	6	5	4	5,0	4	4	4	4,0	5	2	1	2,7	4,0	5	3	6	4,7	6	4	4	4,7	4	3	4	3,7	6	4	4	4,7	4,4	5	2	3	3	3	3	3,0	4	2	3	3,0	6	6	6	6,0	4	4,1	
41	1	1	5	5	4	5	4,7	6	5	5	5,3	6	5	5	5,3	5	2	1	2,7	4,5	6	2	5	4,3	6	5	5	5,3	4	4	3	3,7	6	5	5	5,3	4,7	6	3	3	4	4	4	4,0	5	6	3	4,7	5	5	5	5,0	4	4,5	
42	1	1	5	6	1	4	3,7	5	4	5	4,7	4	5	5	4,7	6	4	3	4,3	4,3	6	1	6	4,3	5	5	5	5,0	4	4	3	3,7	5	5	5	5,0	4,5	5	1	5	4	5	5	5,0	6	6	3	5,0	5	4	3	4,0	4	4,4	
43	1	1	5	5	2	5	4,0	5	5	4	4,7	4	6	4	4,7	6	5	4	5,0	4,6	5	1	6	4,0	5	6	4	5,0	4	3	3	3,3	5	6	4	5,0	4,3	5	2	5	4	6	5	5	5,3	6	5	3	4,7	6	5	5	5,3	5	4,6
44	1	1	5	5	5	4	4,7	6	5	4	5,0	6	5	4	5,0	5	6	4	5,0	4,9	5	6	5	5,3	6	5	4	5,0	4	3	2	3,0	6	5	4	5,0	4,6	6	2	6	5	6	6	6	6,0	6	5	3	4,7	6	5	5	5,3	5	4,9
45	1	1	6	6	4	5	5,0	5	4	3	4,0	3	4	4	3,7	5	5	4	4,7	4,3	6	6	6	6,0	5	4	4	4,3	2	2	1	1,7	5	4	4	4,3	4,1	5	3	4	4	5	5	5,0	5	6	3	4,7	6	5	5	5,3	5	4,4	
46	1	1	6	6	1	5	4,0	3	2	3	2,7	2	3	3	2,7	4	5	4	4,3	3,4	5	2	5	4,0	4	2	2	2,3	2	2	2	2,7	3	3	3	3,0	2,9	5	2	6	4	6	5	5	5,3	4	5	4	4,3	5	2	3	3,3	4	3,6
47	1	1	6	5	2	6	4,3	4	1	2	2,3	1	1	1	1,0	4	2	2	2,7	2,6	5	5	5	5,0	4	2	2	2,3	4	2	2	2,7	4	2	2	2,7	3,3	5	4	5	5	5	5	5,0	4	5	4	4,3	5	3	3	3,7	4	3,4	
48	1	2	6	6	5	6	5,7	5	5	4	4,7	5	5	4	4,7	5	3	3	3,7	4,7	6	6	6	6,0	5	5	4	4,7	3	3	3	3,0	5	5	4	4,7	4,6	4	3	4	4	3	4	4	3,7	4	3	4	3,7	4	2	2	2,7	3	4,2
49	1	1	6	5	1	4	3,3	5	2	2	3,0	5	2	2	3,0	5	1	3	3,0	3,1	6	2	6	4,7	5	2	2	3,0	1	5	2	2,7	5	2	2	3,0	3,3	5	1	6	4	5	5	5	5,0	2	5	2	3,0	5	1	1	2,3	4	3,3
50	2	1	6	6	2	6	4,7	3	4	4	3,7	3	4	3	3,3	5	3	3	3,7	3,8	6	5	5	5,3	3	5	4	4,0	4	4	3	3,7	3	5	4	4,0	4,3	5	2	1	3	2	2	2,0	4	2	3	3,0	4	5	4	4,3	3	3,7	
51	1	1	6	5	2	5	4,0	6	4	4	4,7	4	5	3	4,0	6	5	5	5,3	4,5	5	5	6	5,3	6	5	5	5,3	3	5	3	3,7	6	3	5	4,7	4,8	6	3	3	4	2	2	2,0	3	3	3,0	3	2	2	2,3	3	4,0		
52	1	1	6	5	1	4	3,3	4	2	2	2,7	4	2	2	2,7	6	1	1	2,7	2,8	6	2	4	4,0	4	2	2	2,7	2	3	2	2,3	4	2	2	2,7	2,9	5	2	4	4	5	4	4	4,3	1	3	1	1,7	3	3	3	3,0	3	3,0
53	2	1	6	6	2	5	4,3	3	1	2	2,0	3	1	1	1,7	1	5	2	2,7	2,7	4	6	5	5,0	3	1	1	1,7	2	6	2	3,3	3	1	1	1,7	2,9	6	1	6	4	5	5	5	5,0	5	5	2	4,0	5	2	1	2,7	4	3,2
54	1	1	6	5	2	5	4,0	3	3	2	2,7	3	2	2	2,3	1	3	3	2,3	2,8	6	5	5	5,3	3	5	5	4,3	5	1	5	3,7	3	2	2	2,3	3,9	6	3	5	5	1	5	5	3,7	6	5	2	4,3	2	5	2	3,0	4	3,6
55	1	1	6	6	2	5	4,3	6	5	5	5,3	6	5	5	5,3	5	5	4	4,7	4,9	6	4	6	5,3	6	6	5	5,7	1	3	1	1,7	6	6	5	5,7	4,6	2	1	2	2	3	2	2	2,3	2	3	1	2,0	3	2	2	2,3	2	3,9
56	2	1	6	5	2	5	4,0	1	1	2	1,3	1	1	2	1,3	1	3	3	2,3	2,3	5	2	5	4,0	1	1	2	1,3	2	3	2	2,3	1	1	2	1,3	2,3	6	1	6	4	4	3	3	3,3	2	1	2	1,7	3	1	1	1,7	3	2,4
57	1	1	6	5	4	6	5,0	2	2	2	2,0	2	2	2	2,0	2	3	2	2,3	2,8	6	4	6	5,3	2	2	2	2,0	5	1	2,7	2	2	2	2,0	3,0	5	4	5	5	5	4	4	4,3	3	3	2	2,7	3	4	4	3,7	4	3,2	
58	1	1	6	6	2	5	4,3	5	5	5	5,0	5	5	5	5,0	5	4	5	4,7	4,8	5	6	5	5,3	5	4	5	4,7	5	5	5	5,0	5	5	5	5,0	5,0	6	5	5	5	5	5	6	5,3	5	5	5	5	5	5	5,0	5	5,0	
59	1	1	6	5	4	5	4,7	3	6	5	4,7	3	6	5	4,7	2	1	4	2,3	4,1	6	4	6	5,3	4	4	5	4,3	4	4	4	4,0	3	6	5	4,7	4,6	5	1	3	3	5	5	5	5,0	5	5	1	3,7	3	5	5	4,3	4	4,2
60	1	1	6	6	2	6	4,7	1	2	2	1,7	1	2	2	1,7	5	1	4	3,3	2,8	6	1	6	4,3	1	2	2	1,7	2	3	2	2,3	1	2	2	1,7	2,5	5	2	3	3	4	4	4	4,0	3	4	3	3,3	3	4	4	3,7	4	3,0
61	1	1	6	5	2	5	4,0	4	1	1	2,0	4	1	1	2,0	4	3	3	3,3	2,8	5	2	5	4,0	4	1	1	2,0	2	3	3	2,7	4	1	1	2,0	2,7	6	4	6	5	5	5	5	5,0	4	5	4	4,3	5	4	3	4,0	5	3,4
62	1	1	6	5	2	5	4,0	5	3	3	3,7	5	3	3	3,7	5	1	1	2,3	3,4	5	1	5	3,7	5	3	3	3,7	3	3	4	3,3	5	3	3	3,7	3,6	6	2	6	5	4	3	4	3,7	2	4	3	3,0	4	3	3	3,3	4	3,6
63	1	2	6	6	4	6	5,3	5	2	2	3,0	5	2	2	3,0	4	2	2	2,7	3,5	6	4	5	5,0	4	2	2	2,7	2	3	2	2,3	5	2	2	3,0	3,3	5	1	5	4	3	3	3	3,0	3	2	2	2,3	3	2	2	2,3	3	3,2
64	1	1	6	5	1	6	4,0	5	1	1	2,3	5	1	1	2,3	5	1	1	2,3	2,8	6	1	6	4,3	5	1	1	2,3	2	3	1	2,0	5	1	1	2,3	2,8	6	2	5	4	5	5	5,0	4	5	3	4,0	3	2	2	2,3	4	3,1	
65	1	2	6	5	1	5	3,7	6	3	4	4,3	6	3	4	4,3	6	5	5	5,3	4,4	6	3	6	5,0	6	3	4	4,3	5	5	4	4,7	6	3	2	3,7	4,4	5	3	6	5	6	6	6	6,0	5	5	4	4,7	5	3	4	4,0	5	4,6
66	1	1	7	6	2	6	4,7	5	3	3	3,7	5	3	3	3,7	5	4	5	4,7	4,2	6	2	6	4,7	4	3	3	3,3	3	2	2	2,3	5	3	3	3,7	3,5	6	3	6	5	3	3	4	3,3	4	5	6	5,0	6	4	5	5,0	5	4,1
67	1	1	7	5	2	5	4,0	5	2	2	3,0	5	2	2	3,0	5	2	2	3,0	4,0	6	3	6	5,0	3	2	2	2,3	3	2	2	2,3	5	2	2	3,0	3,2	6	4	6	5	3	2	2	2,3	5	5	5	5,3	5	5	5	5,0	5	3,6
68	1	1	7	6	1	6	4,3	5	3	3	3,7	5	3	3	3,7	5	4	4	4,3	4,0	5	2	5	4,0	4	3	3	3,3	4	3	3	3,3	5	3	3	3,7	3,6	5	5	5	3	3	3	3,0	5	6	5	5,3	6	6	5	5,7	5	4,1	
69	2	1	7	5	2	6	4,3	6	2	2	3,3	6	2	3	3,7	5	4	3	4,0	3,8	6	2	6	4,7	5																														

79	3	1	8	6	2	6	4,7	1	3	3	2,3	1	3	3	2,3	5	1	4	3,3	3,2	6	1	6	4,3	1	3	3	2,3	2	2	3	2,3	1	3	2	2,0	2,8	5	2	4	4	3	4	4	3,7	3	4	5	4,0	5	4	4	4,3	4	3,3
80	1	1	8	6	4	6	5,3	3	6	5	4,7	3	3	5	3,7	2	1	4	2,3	4,0	6	4	6	5,3	3	4	5	4,0	6	5	4	5,0	3	6	5	4,7	4,8	5	1	3	3	6	6	6	6,0	6	5	1	4,0	1	6	5	4,0	4	4,3
81	2	1	8	5	5	5	5,0	5	5	6	5,3	5	5	6	5,3	6	5	5	5,3	5,3	6	5	6	5,7	5	5	6	5,3	5	5	4	4,7	5	5	6	5,3	5,3	6	5	5	5	5	5	5	5,0	5	5	5	5,0	5	5	5,0	5	5,2	
82	1	1	8	5	5	6	5,3	2	2	2	2,0	2	2	2	2,0	2	3	2	2,3	2,9	5	4	6	5,0	2	3	2	2,3	2	5	1	2,7	2	2	2	2,0	3,0	6	4	6	5	5	4	4	4,3	3	3	4	3,3	4	4	4	4,0	4	3,4
83	1	1	8	5	2	5	4,0	1	1	2	1,3	1	1	2	1,3	2	2	2	2,0	2,2	5	2	5	4,0	1	1	2	1,3	2	3	2	2,3	1	1	2	1,3	2,3	5	2	5	4	4	3	3	3	3	2	2,7	5	2	2	3,0	3	2,6	
84	1	1	8	6	5	6	5,7	6	6	5	5,7	6	6	5	5,7	5	5	4	4,7	5,4	6	4	6	5,3	6	6	5	5,7	2	3	2	2,3	6	6	5	5,7	4,8	2	1	2	2	6	2	1	3,0	2	3	1	2,0	3	1	1	1,7	2	4,1
85	1	1	8	6	2	6	4,7	3	3	5	3,7	3	3	5	3,7	1	5	4	3,3	3,8	6	5	5	5,3	3	3	5	3,7	5	1	5	3,7	3	3	2	2,7	3,8	6	3	6	5	6	5	5	5,3	6	5	2	4,3	2	5	2	3,0	4	4,0
86	1	1	8	6	2	5	4,3	4	2	2	2,7	4	2	2	2,7	5	1	1	2,3	3,0	5	1	5	3,7	4	2	2	2,7	2	5	2	3,0	4	2	2	2,7	3,0	6	1	6	4	6	5	5	5,3	5	5	2	4,0	5	2	2	3,0	4	3,4
87	1	1	8	5	3	6	4,7	4	3	1	2,7	4	3	1	2,7	5	2	2	3,0	3,3	6	1	4	3,7	4	3	1	2,7	3	4	1	2,7	4	3	1	2,7	2,9	6	3	4	4	6	4	4	4,7	1	4	3	2,7	3	3	3	3,0	4	3,3
88	1	1	8	6	2	5	4,3	6	5	5	5,3	5	3	5	4,3	6	5	6	5,7	4,9	5	5	6	5,3	6	5	6	5,7	3	5	3	3,7	5	3	4	4,0	4,7	6	3	3	4	2	2	6	3,3	3	3	3,0	3	2	3	2,7	3	4,3	
89	1	1	8	6	4	6	5,3	5	4	4	4,3	5	4	4	4,3	4	4	3	3,7	4,4	5	5	5	5,0	5	4	4	4,3	4	4	4	4,0	5	4	4	4,3	4,4	5	1	2	3	1	2	2	1,7	4	5	4	4,3	4	5	4	4,7	3	4,0
90	2	1	8	5	2	6	4,3	5	2	2	3,0	5	2	2	3,0	5	4	5	4,7	3,8	5	2	5	4,0	5	4	3	4,0	2	5	2	3,0	5	2	2	3,0	3,5	5	2	6	4	4	5	4	4,3	2	5	2	4,3	5	2	2	3,0	4	3,6
91	2	1	8	6	4	6	5,3	6	4	5	5,0	6	4	5	5,0	6	4	5	5,0	5,1	6	5	6	5,7	6	4	5	5,0	6	6	4	5,3	6	4	5	5,0	5,3	6	4	6	5	5	5	5,0	4	5	4	4,3	6	4	5	5,0	5	5,1	
92	2	1	10	5	2	6	4,3	5	2	2	3,0	5	2	2	3,0	2	2	2	2,0	3,1	6	1	6	4,3	5	2	3	3,3	4	5	4	4,3	5	2	2	3,0	3,8	6	5	5	5	5	6	6	5,7	6	6	6	6,0	5	5	6	5,3	6	4,1
93	3	1	10	6	2	6	4,7	5	3	4	4,0	5	3	4	4,0	5	3	4	4,0	4,2	5	1	5	3,7	5	3	4	4,0	3	5	2	3,3	5	3	4	4,0	3,8	6	4	5	5	5	6	6	5,7	5	6	6	6,0	6	6	6,0	6	4,5	
94	1	1	10	6	2	5	4,3	4	1	3	2,7	4	1	3	2,7	4	1	3	2,7	3,1	6	2	6	4,7	4	1	3	2,7	4	4	3	3,7	4	1	3	2,7	3,4	6	4	5	5	5	6	6	5,7	6	6	6	6,0	6	5	6	5,7	6	4,0
95	1	1	10	5	2	6	4,3	5	2	3	3,3	5	2	3	3,3	2	2	3	2,3	3,3	6	2	6	4,7	5	2	3	3,3	5	4	4	4,3	5	2	3	3,3	3,9	6	2	5	4	5	6	5	5,3	5	6	4	5,0	5	6	6	5,7	5	4,1
96	1	1	10	6	2	6	4,7	6	2	2	3,3	6	2	2	3,3	6	2	2	3,3	3,7	6	1	5	4,0	6	2	2	3,3	2	2	2	2,0	6	2	2	3,3	3,2	5	4	4	4	5	6	5	5,3	6	5	6	5,7	5	5	5	5,0	5	4,0
97	2	1	10	6	2	6	4,7	4	2	4	3,3	4	2	4	3,3	4	2	4	3,3	3,7	5	1	6	4,0	4	2	4	3,3	4	3	4	3,7	4	2	4	3,3	3,6	5	5	5	5	5	6	5	5,3	5	6	6	5,7	6	6	6	6,0	6	4,3
98	2	1	10	6	1	6	4,3	5	4	2	3,7	5	3	2	3,3	5	3	2	3,3	3,7	6	2	5	4,3	5	3	2	3,3	3	3	4	3,3	5	3	2	3,3	3,6	5	1	5	4	6	6	5	5,7	6	5	5	5,3	5	5	5	5,0	5	4,1
99	2	1	10	6	2	5	4,3	3	2	4	3,0	3	2	4	3,0	3	2	4	3,0	3,3	5	1	6	4,0	3	2	4	3,0	5	2	2	3,0	3	2	4	3,0	3,3	5	3	4	4	6	6	6	6,0	5	6	6	5,7	6	6	6	6,0	5	4,0
100	3	2	10	6	2	6	4,7	2	4	1	2,3	2	4	1	2,3	2,9	6	1	5	4,0	2	4	1	2,3	2	4	1	2,3	2	1	2	1,7	2	4	1	2,3	2,6	6	5	5	5	6	6	5	5,7	6	5	6	5,7	5	5	6	5,3	6	3,7
101	2	1	10	6	1	6	4,3	3	2	2	2,3	3	2	2	2,3	2,8	6	2	6	4,7	3	2	2	2,3	4	3	2	3,0	3	2	2	2,3	3,1	6	2	4	4	5	6	5	5,3	6	5	6	5,7	6	5	5	5,3	5	3,7				
102	1	1	10	6	2	6	4,7	5	2	2	3,0	5	4	3	4,0	5	2	2	3,0	3,7	5	1	5	3,7	5	2	2	3,0	2	1	2	1,7	5	2	2	3,0	2,8	6	4	5	5	5	6	6	5,7	5	4	4	4,3	5	3	3	3,7	5	3,7
103	2	1	10	5	2	6	4,3	6	4	2	4,0	6	4	2	4,0	6	4	2	4,0	4,1	6	1	5	4,0	6	4	2	4,0	4	2	3	3,0	6	4	2	4,0	3,8	6	5	6	6	6	6	6	6,0	6	5	6	5,7	5	5	6	5,3	6	4,5
104	3	1	10	6	1	5	4,0	6	4	1	3,7	6	4	1	3,7	6	4	1	3,7	3,8	6	1	6	4,3	6	4	1	3,7	3	1	2	2,0	6	4	1	3,7	3,4	5	2	4	4	6	6	5	5,7	5	6	6	5,7	5	5	5	5,0	5	4,1
105	2	1	10	5	2	5	4,0	5	5	3	4,3	5	5	3	4,3	5	5	3	4,3	4,3	6	2	6	4,7	5	5	3	4,3	4	4	4	4,0	5	5	3	4,3	4,3	5	2	5	4	5	6	6	5,7	5	6	5	5,3	6	5	6	5,7	5	4,6
106	2	1	10	6	1	6	4,3	4	3	5	4,0	4	3	5	4,0	4,1	5	1	6	4,0	4	3	5	4,0	4	3	5	4,0	2	1	2	1,7	5	3	5	4,3	3,5	6	3	6	5	5	6	5	5,3	6	6	6	6,0	6	6	6	6,0	6	4,4
107	2	2	10	5	1	5	3,7	5	4	5	4,7	4	4	2	3,3	5	2	2	3,0	3,7	6	1	5	4,0	5	5	2	4,0	2	1	1	1,3	5	5	2	4,0	3,3	5	4	5	5	6	6	5	5,7	5	4	5	4,7	5	5	4	4,7	5	4,0
108	2	1	10	5	2	6	4,3	6	4	5	5,0	6	4	5	5,0	4,8	6	5	6	5,7	6	4	5	5,0	5	4	5	4,7	6	4	5	5,0	5,1	6	2	5	4	6	6	5	5,7	6	6	5	5,7	5	6	6	5,7	5	5,1				
109	2	1	10	6	1	5	4,0	5	2	1	2,7	5	2	1	2,7	5	2	1	2,7	3,0	6	1	6	4,3	5	2	1	2,7	3	4	3	3,3	5	2	1	2,7	3,3	6	5	5	5	5	6	6	5,7	5	4	6	5,0	6	6	6	6,0	6	3,9
110	2	1	10	5	1	6	4,0	5	3	2	3,3	5	3	2	3,3	3,5	5	1	6	4,0	5	3	2	3,3	5	3	2	3,3	5	5	4	4,7	6	3	2	3,7	3,9	6	4	5	5	6	6	6	6,0	6	6	5	5,7	5	6	5	5,3	6	4,3
111	2	1	10	6	1	6	4,3	5	1	1	2,3	5	1	1	2,3	3,1	6	1	6	4,3	5	1	1	2,3	5	1	1	2,3	5	5	3	4,3	5	2	2	3,0	3,5	5	2	5	4	6	6	6	6,0	6	4	4	4,7	6	5	6	5,7	5	3,9
112	2	1	10	5	2	5	4,0	5	5	2	4,0	5	5	2	4,0	5	4	2	3,7	3,9	5	1																																	