



Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
Vicerrectoría de Posgrados e Investigación
Decanato de Posgrados en Ciencias de la Salud
Dirección Académica de Posgrados en Enfermería
Coordinación de Investigación en Enfermería

Tesis:

“Actitud Frente al Cuidado de la Salud en Estudiantes de Posgrado de Enfermería Quirúrgica”

Para Obtener el Grado de Especialista en Enfermería Quirúrgica

Nombre de los Estudiantes:

L.E. Dulce Rosario Ramos García

Nombre del Asesor:

M.E. Gricelda Rodríguez Rojas

Nombre del Co-asesor:

MAS. Ilse Hidalgo Arce

Puebla, Pué. México., Febrero del 2021.



UPAEP – Secretaría General

Dirección General de Apoyos Académicos

Dirección del Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación.

Biblioteca Central - **Karol Wojtyła**

Tesis Digitales Restricciones de uso:

DERECHOS RESERVADOS ©

PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de textos, imágenes, gráficas, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente de donde la obtuvo mencionando el autor o autores involucrados en el documento.

Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Contenido Temático

Resumen.....	4
Capítulo I	6
Introducción	6
1.1 Problema de Investigación	6
1.1.1 Pregunta de Investigación.....	10
1.2 Justificación	11
1.2 Objetivos.....	14
Capítulo II.....	15
Marco de Investigación.....	15
2.1 Marco Teórico.....	15
2.1.1 Derivación Teórico-Empírica	20
2.2 Definición de Términos	21
Capítulo III.....	28
Método	28
3.1 Enfoque Metodológico.....	28
3.2 Diseño de la Investigación	28
3.3 Población y Muestra	28
3.4 Criterios de Selección	28
3.5 Procedimientos de Medición de Variables y Recolección de Datos.....	29

3.6 Instrumento de Medición	29
3.7 Aspectos Éticos.....	30
3.8 Estrategia de Análisis de Datos (Decisiones Estadísticas)	33
Capitulo IV.....	34
Resultados.....	34
4.1 Descripción de los datos descriptivos.	34
4.2 Discusión.....	48
4.3 Conclusión	50
4.4 Recomendaciones	51
Lista de Referencias.....	52
A. Carta de autorización de tema de investigación.....	57
B. Carta de asesor principal.....	57
C. Carta de co-asesor	58
D. Sesión de derechos.....	59
E. Oficio de solicitud de aplicación de encuestas	60
F. Carta de Consentimiento informado.....	61
G. Instrumentos de recolección de datos	63
H. Cronograma de actividades realizadas.....	66

Contenido de tablas

Tabla 1 Edad	34
Tabla 2 Sexo	34
Tabla 3 Estado civil	35
Tabla 4 Experiencia profesional	35
Tabla 5 Antigüedad.....	36
Tabla 6 Turno.....	36
Tabla 7 Grado académico	37
Tabla 8 Revisión General.....	37
Tabla 9 Actividad Física	37
Tabla 10 Horas de descanso.....	38
Tabla 11 Desarrollo Humano.....	38
Tabla 12 Construcción del Desarrollo Humano.....	39
Tabla 13 Desarrollo Humano-Necesidades económicas.....	39
Tabla 14 Promoción de la salud.....	40
Tabla 15 Consideración de la promoción de salud	40
Tabla 16 Promoción de la salud-condiciones de salud	41
Tabla 17 Prevención de la enfermedad.....	41
Tabla 18 Prevención de la enfermedad-instituciones	42
Tabla 19 Actividades para prevenir la enfermedad	42
Tabla 20 Educación para la salud	43
Tabla 21 Desarrollo humano-Necesidades económicas	43
Tabla 22 Educación definición por expertos	44

Tabla 23 Participación social	44
Tabla 24 Mecanismos de participación social	45
Tabla 25 La poca participación social	45
Tabla 26 Salud, vida y dignidad	46
Tabla 27 Cuidado de la salud.....	46
Tabla 28 Cuidados a los colectivos humanos	47

Contenido de Ilustraciones

Ilustración 1 Derivación Teórica-Empírica.	20
---	----

Resumen

Introducción: El personal de enfermería conforma un recurso humano importante para la salud ya que representan más del 60% de la fuerza de trabajo en salud y cubre el 80% de las necesidades de atención que los usuarios demandan y requiere de estar preparado de competencias básicas y específicas de su profesión.

Objetivo: Identificar cuál es la actitud frente al cuidado de la salud en estudiantes de posgrado de enfermería quirúrgica.

Método: Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, con una muestra de 28 estudiantes del posgrado de enfermería quirúrgica. El tipo de muestreo fue por conveniencia no probabilístico, ña participación fue de manera anónima, a través de la aplicación del instrumento “Actitud frente al Cuidado de la Salud del Personal Quirúrgico” (Rensis Likert, 1932), mediante análisis estadístico SPSS versión 23 con medidas de tendencia central (*f* y %).

Resultados o hallazgos: El 89.3% de los participantes son mujeres, el 42.9% son solteros, con una experiencia profesional de 0 a 10 años, se identificó en los estudiantes de posgrado una actitud positiva frente al cuidado de la salud y conocimientos que muestran una adecuada tendencia con respecto a: la educación para la salud, el desarrollo humano, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la participación social.

Conclusión: La actitud frente al cuidado de la salud en estudiantes de posgrado de enfermería quirúrgica es positiva debido a que se cuentan con los conocimientos adecuados acerca del cuidado, considerando que se identifican claramente los principales objetivos con relación a sus competencias básicas y específicas.

Palabras Clave o descriptores: Cuidado, Actitud, Conocimientos.

Capítulo I

Introducción

1.1 Problema de Investigación

El personal de enfermería conforma un recurso humano importante para la salud ya que representan más del 60% de la fuerza de trabajo en salud y cubre el 80% de las necesidades de atención que los usuarios demandan, cabe mencionar que a nivel mundial hay 3.4 enfermeras por cada 1000 personas y en lo que respecta a México es de 2.9 por cada 1000 personas (Banco Mundial [BM], 2020).

De acuerdo a datos del Sistema de Información Administrativa de Recursos Humanos en Enfermería (SIARHE), para el 2017, México cuenta con un total de 15,533 enfermeras/os en distintas especialidades, y con carrera pos técnica 80,924 en donde la Especialidad en Quirúrgica ocupa el segundo lugar teniendo una demanda del 16%, mismo caso se presenta para personal con carrera pos técnica con el 21% en Quirúrgica (Sistema Nacional de Salud Pública [SNSP], 2018).

Por otra parte, la sociedad actual reclama de profesionales preparados para enfrentarse a nuevos retos que se exigen en el ámbito laboral, para lo cual se requiere ciudadanos creativos, comunicativos, con un alto espíritu investigativo, crítico, con alta responsabilidad ética y social, así como con un dominio eficaz competencias básicas o genéricas, junto a de las competencias específicas de su profesión.

Haciendo referencia específicamente al profesional de Enfermería, destacando el relevante papel de las competencias para el profesional de enfermería el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) ha subrayado que tales profesionales poseen el deber de mantener la competencia profesional que los debe caracterizar, apoyándose para ello en el necesario

aprendizaje a lo largo de la vida e insistiendo en "la responsabilidad de promover el crecimiento y desarrollo profesional para que las enfermeras sigan siendo competentes en el contexto de unas necesidades del paciente rápidamente cambiantes, del avance tecnológico y de la reforma de los sistemas" (Ramos, López y Fonseca, 2018).

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) ha considerado que la definición y selección de competencias van más allá de conocimientos y habilidades pues suponen una movilización de habilidades cognitivas y prácticas, las capacidades creativas y otros recursos psicosociales tales como actitudes, motivación y valores que permitirán que las personas sean trabajadoras competentes debido a que esto permite que el profesional se encuentre preparado para enfrentar demandas complejas que se requieren en la profesión (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico [OCDE], 2019).

Todo este conjunto lleva a un especialista no solo a lograr obtener el estatus y el poder de expertos en un área de conocimientos o campo de acción, sino también contraen la responsabilidad moral de hacer un buen uso de esas competencias profesionales porque la aplicación de esos conocimientos especializados incide, de manera directa o indirecta, en las condiciones de vida y en el bienestar de la población.

Pues una noción de calificación de competencias profesionales incluye no solo conocimientos y destrezas, sino también el comportamiento, las actitudes, los valores y todas aquellas cualidades personales que le permitan al profesionista actuar con capacidad de autonomía, de juicio y de responsabilidad profesional y social. Este conjunto de cualidades, que dependen en gran medida de la personalidad y del carácter del profesionista, han adquirido el rango de calificaciones profesionales y son altamente valoradas en el mundo del trabajo, ya que

tienen la misma importancia que el dominio de conocimientos y habilidades (Coasaca, Argota, Celi, Campos y Méndez, 2016).

Es importante mencionar que actualmente se vive en una sociedad que demanda de profesionales preparados y capaces de enfrentarse a retos del entorno laboral, por lo tanto, cabe hacer mención a la naturaleza de la profesión de enfermería la cual está centrada en el cuidado humano, con el propósito de disminuir o eliminar los riesgos de enfermar y ayudar a recuperar la salud y la capacidad del autocuidado de la persona enferma. Por ello la gestión por la calidad del cuidado debe desarrollarse en el marco de una filosofía que asegure una atención integral, personalizada y libre de riesgos, que abarque la vulnerabilidad afectiva, física, mental y social del paciente en la búsqueda del bienestar (Echeverría y Francisco, 2017).

En el campo de la profesión de Enfermería se incluyen variadas ramas o especialidades en su preparación integral, una de las cuales es la enfermería quirúrgica, considerando que la función principal es proporcionar cuidados al paciente quirúrgico durante las fases del preoperatorio, transoperatorio y postoperatorio ayudando al paciente a lograr el mejor estado de salud alcanzable (fisiológico, conductual y de seguridad) durante la experiencia peri operatoria (Gómez, 2019).

A partir de lo antes mencionado se considera que las diversas comprensiones a cerca de las competencias del profesional de enfermería incluyen cuatro características comunes: la toma en consideración del contexto, son resultado de un proceso de integración, están asociadas a criterios de ejecución o desempeño, e implican responsabilidad. Sin dejar a un lado que estas mismas van más allá de los conocimientos y las habilidades, en tanto ellas "suponen una movilización de habilidades cognitivas y prácticas, las capacidades creativas y otros recursos

psicosociales tales como son motivaciones, valores y actitudes afectivas y conductuales" (Ramos, López y Fonseca, 2018).

Organizando las competencias claves de los individuos en tres grandes grupos: las referidas al uso interactivo de las herramientas, las vinculadas a la interacción entre grupos heterogéneos, y las correspondientes a la actuación de forma autónoma, tomando como centro de todas ellas la capacidad de los individuos para pensar por sí mismos y asumir la responsabilidad respecto de su aprendizaje y sus acciones durante la ejecución de sus cuidados (Escobar y Cid, 2018).

En la actualidad el quirófano es considerado uno de los sitios más estresantes para el profesional de enfermería esto por sus características más demandantes, lo cual hace que pase a un segundo plano la calidad de vida profesional, aumente la creciente responsabilidad clínica y administrativa y se minimice la autonomía en la toma de decisiones y capacidad resolutive (Hernández, 2016).

Ante esta situación y considerando que las actitudes y destrezas desempeñadas por las enfermeras cuando se comunican con sus pacientes tienen efecto en sus relaciones terapéuticas y que algunos aspectos emocionales de los profesionistas son imposibles de evitarse, es importante señalar que se debe analizar de manera periódica las actitudes del personal que se desempeña en las áreas quirúrgicas para poder identificar aquellas situaciones que podrían influir en la calidad de la atención de los pacientes, en la resolución de problemas y toma de decisiones. Situación por lo que se decide realizar la presente investigación con el objetivo de identificar cuál es la Actitud Frente al Cuidado de la Salud en Estudiantes de Posgrado de Enfermería Quirúrgica.

1.1.1 Pregunta de Investigación

¿Cuál es la actitud frente al cuidado de la salud en Estudiantes de Posgrado de Enfermería Quirúrgica?

1.2 Justificación

El presente estudio es de gran importancia debido a que permitirá conocer cuáles son las actitudes de estudiantes de posgrado de enfermería quirúrgica frente el cuidado de sus pacientes, considerando que dentro de sus competencias profesionales se logran identificar dos tendencias que están bien diferenciadas: la primera las actitudes son sólo una parte de las competencias y, segunda la competencia y la actitud son conceptos que podrían tratarse conjuntamente puesto que forman parte de un mismo proceso que se evalúa desde la acción o ejecución en el cumplimiento de sus responsabilidades.

Es importante mencionar que se distinguen dos enfoques fundamentales de la ética para la profesión, el primero hace referencia a una ética de la virtud, que permite conocer las actitudes que debe poseer una persona para llegar a actuar como “buena (o) enfermera (o)” y el segundo es la ética de los principios, que indaga acerca de la actuación y el respeto de los principios para ser “buen profesional”. Ambos enfoques no son excluyentes, debido a que una persona con buenas actitudes realizará actos correctos. Para integrar ambos enfoques, y sobre todo lograr ser un buen profesional, es necesario adquirir experiencia, la cual se desarrolla en la práctica profesional, donde se integra la ética de enfermería, juicio clínico y valores morales que en conjunto permiten integrar una actuación ética propia de la profesión (Escobar y Cid, 2018).

Además es de suma importancia mencionar que el contexto laboral de los profesionales de Enfermería evidencia principalmente problemáticas relacionadas con condiciones laborales marcadas por la presencia de riesgos de tipo psicosocial, sobrecarga de trabajo, jornadas extensas, turnos rotatorios, trabajo nocturno, frecuentes cambios de servicios y carga psicológica por manejo de situaciones críticas como se presentan en quirófanos, dicha situación se torna crítica si se considera que los efectos de estos ambientes laborales sobre la salud del personal de

Enfermería influyen directamente sobre las actitudes durante su desempeño profesional (Canales, Valenzuela y Paravic, 2016).

Aunado a lo mencionado en el párrafo anterior los principales factores de riesgos a los que está expuestos los trabajadores de la salud, se clasifican en biológicos como: Pinchazos, cortaduras, enfermedades infecciosas (VIH, hepatitis B o C, herpes entre otras) incluyendo el contacto con fluidos corporales; químicos: como los gases anestésicos, desinfectantes, líquidos para esterilizar, manejo de fármacos y el uso de electrocauterio; físicos: ruido, radiaciones ionizantes (rayos X) y radiaciones no ionizantes (rayos láser); ergonómicos: malas posturas, mucho tiempo en una sola posición (sentado o de pie); cargas como movilización de pacientes, aunado el estrés provocado por exceso de trabajo, ruido u otros (Solís, Zambrano, Acuña, Saldaña y García, 2017).

Logrando identificar cómo actúa el profesional de enfermería en las áreas quirúrgicas, se podrán prevenir situaciones de riesgo que puedan poner en peligro la integridad del paciente o la seguridad de todo el equipo quirúrgico, además se podría establecer un compromiso de actuar profesional que permiten establecer de forma clara principios morales, deberes y obligaciones que guían el adecuado desempeño profesional, los cuales exigen una excelencia de apego en los estándares de actuación dentro de su práctica profesional, pero principalmente elevar su motivación para atender sus debilidades y dar continuidad a una atención de calidad del paciente durante el preoperatorio, transoperatorio y postoperatorio (Escobar y Cid, 2018).

Esta investigación servirá principalmente al profesional de enfermería que rota en el servicio de quirófano quienes se caracterizan por desarrollar su vocación con alto sentido de identidad profesional, técnica científica, pero sobre todo humana y para poderles hacer ver cuáles son las implicaciones de sus actitudes durante la atención de los pacientes y de alguna forma

mejorarlas o identificar métodos que podrían ayudar a potenciar una mejor actitud cognitiva, conductual o afectiva en su centro de trabajo.

Por último y no menos importante este escrito busca ser referencia para nuevas investigaciones, esto debido a que no se encuentra mucha información respecto al tema y es de gran importancia estudiar más acerca de las actitudes del profesional de enfermería en los diferentes servicios hospitalarios, además de poder servir como bases para la formación de nuevas generaciones a nivel universitario.

1.2 Objetivos

Objetivo General

- Describir la actitud frente al cuidado de la salud de los estudiantes del posgrado de enfermería quirúrgica.

Objetivos Específicos

- Identificar las características sociodemográficas y laborales de la muestra de estudio.
- Analizar el cuidado de la salud de los estudiantes del posgrado de enfermería quirúrgica.

Capítulo II

Marco de Investigación

2.1 Marco Teórico

La presente investigación centra su estudio principalmente en la actitud frente al cuidado del personal quirúrgico misma que será abordada en la Teoría del autocuidado de Dorothea Elizabeth Orem. Las competencias que caracterizan al personal que se desempeña en estas áreas son un el resultado de un aprendizaje significativo ya que orienta a la formación humana integral como una condición esencial, que permite desarrollar las competencias genéricas o transversales (instrumentales, interpersonales y sistémicas) necesarias y las competencias específicas de la profesión de enfermería, con el propósito de formar al personal de salud sobre los conocimientos científicos y técnicos, su capacidad de aplicarlos en contextos diversos y complejos, integrándolos con sus propias actitudes y valores en un modo propio de actuar desde el punto de vista personal y profesional (Ramos, López y Fonseca, 2018).

La palabra actitud (en latín *actitudo*) se asociaba antiguamente con la palabra *aptus*, que significa “apto y preparado para la acción”, de acuerdo a Gordon Allport una actitud es un estado mental y nervioso de preparación, organizado por una influencia directa y dinámica sobre la respuesta del individuo a todos los objetos y situaciones con los que se relaciona. Sin embargo, actualmente la “actitud” es considerada como un constructo que, aunque no es directamente observable, precede a la conducta, y guían nuestras elecciones y decisiones de acción (Hogg y Vaughan, 2010).

Es importante mencionar que según para Ostrom (1968) y Breckler (1984) citado en Hogg y Vaughan (2010) para la construcción de una actitud se requiere de algunos componentes: siendo el primero un modelo teórico por medio del cual se sostiene que una actitud

consiste en el grado de efecto positivo o negativo asociado con algún objeto o evaluación de este; en segundo lugar una actitud consiste en una preparación mental para actuar y que guía respuestas (juicios) de evaluación como nos comportamos, hablamos o actuamos; el tercer concepto representa la actitud con componentes cognitivos, afectivos y conductuales poniendo el acento en el pensamiento, el sentimiento y la acción como factores básicos de la experiencia humana. Por lo tanto, cada actitud se encuentra formada por un conjunto de sentimientos, gustos, desagradados, intenciones conductuales, pensamientos e ideas.

Es importante hacer mención que la actitud se encuentra incluida en el tema de las competencias las cuales no solo se pueden reducir al solo al desempeño laboral, tampoco a la sola apropiación de conocimientos para saber hacer, sino que abarca todo un conjunto de capacidades, que se desarrollan a través de procesos que conducen a la persona responsable a ser competente para realizar múltiples acciones (sociales, cognitivas, culturales, afectivas, laborales, productivas), por las cuales proyecta y evidencia su capacidad de resolver un problema dado, dentro de un contexto (Ramos, López y Fonseca, 2018).

Cuando los enfermeros asisten a un usuario en un servicio de urgencia, o en cualquier otra circunstancia, actúan poniendo en acción conocimientos aprendidos y la experiencia propia, capacidades personales como la intuición y principios científicos resultantes de la investigación. Ellos lo hacen reflexivamente, considerando la persona, la situación y el escenario, ponderando la mejor manera de hacerlo posible dentro de un cuadro ético. Estos profesionales, cuando encuentran soluciones para los problemas que emergen del contexto, en un proceso de reflexión en la acción y reflexión sobre la acción, están a construir conocimiento propio de enfermería que, al ser sistematizado en este proceso, compartido y validado por sus pares, se transforma en ciencia de enfermería (Pina, 2016).

La enfermería es una disciplina profesional que abarca cuidados autónomos y en colaboración que se ofrecen a las personas, familias y grupos poblacionales, enfermos o sanos; estos cuidados incluyen la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y los cuidados de las personas en condición de discapacidad e incluso moribundas, así mismo el profesional de enfermería debe estar en capacidad de brindar cuidados a todas las personas, independientemente de su condición; esta atención debe garantizar el bienestar y la seguridad de las personas, preservando su salud. Pues se ha identificado como una profesión humanista, centrada en el cuidado individual, colectivo y de entornos, a partir del desarrollo de sus acciones (De Arco y Suarez, Mayo-Agosto de 2018).

El personal de Enfermería quirúrgico realiza tareas de alta complejidad que requieren de competencias, entendidas como el conjunto de comportamientos que incluyen conocimientos, habilidades y atributos personales que son fundamentales para el logro de un trabajo exitoso; de acuerdo a sus funciones y los estándares requeridos, dentro de las cuales se deben considerar: el conocimiento, la comprensión y el juicio; las habilidades cognitivas, técnicas o psicomotoras e interpersonales y las características y actitudes personales, que permitirán el desarrollo de las actividades en el ámbito hospitalario (De Arco y Suarez, Mayo-Agosto de 2018).

Por lo anterior y debido a que enfermería es considerada una ciencia disciplinar que no solo se encuentra compuesta de competencias profesionales, sino también de modelos y teorías que guían la práctica profesional, por lo tanto, esta investigación se basa en una de las Teorías más importantes para el gremio “Teoría del Autocuidado” de Dorothea Elizabeth Orem (2001). Dorothea E. Orem presenta su Teoría del Déficit de Autocuidado (TEDA) como una teoría general compuesta por tres teorías relacionadas entre sí: Teoría de autocuidado, teoría del déficit

autocuidado y la teoría de los sistemas de Enfermería, así mismo articulándose una teoría adicional, la del cuidado dependiente (Naranjo, Concepción y Rodríguez, 2017).

En lo que respecta a TEDA se basa en cuatro categorías de entidades postuladas: 1) personas en localizaciones de espacio-tiempo; 2) atributos o propiedades de estas personas; 3) movimiento o cambio, y 4) productos llevados a cabo. Respecto a la naturaleza de los seres humanos, el fundamento de TEDA es la visión de los seres humanos como seres dinámicos, unitarios, que viven en sus entornos, que están en proceso de conversión y que poseen libre voluntad, así como otras cualidades humanas esenciales (Raile, 2015).

El autocuidado es una función humana reguladora que debe aplicar cada individuo de forma deliberada con el fin de mantener su vida y su estado de salud, desarrollo y bienestar, por tanto, es un sistema de acción. La elaboración de los conceptos de autocuidado, necesidad de autocuidado, y actividad de autocuidado conforman los fundamentos que permiten entender las necesidades y las limitaciones de acción de las personas y les permite la capacidad de identificar el momento que requieren ayuda, como función reguladora del hombre, el autocuidado es diferente de otros tipos de regulación del funcionamiento y el desarrollo humano (Naranjo, Concepción y Rodríguez, 2017).

Orem se refiere al autocuidado como aquellas acciones que realiza una persona con el fin de promover y mantener la vida, la salud y el bienestar, se conceptualiza como una forma de acción deliberada. “Acción deliberada se refiere a las acciones realizadas por seres humanos individuales que tienen intenciones y son conscientes de sus intenciones de llevar a cabo, a través de sus acciones, condiciones o estados de cuestiones que no existen por el momento” (Raile, 2015, págs.234).

De acuerdo a lo antes mencionado el profesional de enfermería es una persona consiente y capaz de identificar su nivel de autocuidado o las necesidades presentes para mantener una actitud de servicio que la guíen en la ejecución de forma adecuada de sus funciones manejando aquellas situaciones derivadas del aspecto cognitivo, conductual y afectivo.

El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo, es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar, esta teoría establece los requisitos de autocuidado considerando dentro de estos algunos elementos físicos, químicos, biológicos, psicológicos y sociales. Además, los factores condicionantes básicos: son los factores internos o externos de los individuos que afectan a sus capacidades para ocuparse de su autocuidado y afectan al tipo y cantidad de autocuidados requeridos (Naranjo, Concepción y Rodríguez, 2017).

En este sentido y con fundamento en la teoría de Orem el nivel de autocuidado que requiere el personal de enfermería que se desempeña en áreas de mayor complejidad como es quirófano requiere de acciones deliberadas, intencionadas y calculadas que se encuentran totalmente respaldadas por competencias profesionales que dependen de conocimientos pero aunado a esto habilidades y destrezas pero sobre todo actitudes que permiten que el profesional sea capaz de realizar un auto análisis y logran identificar el momento en que requieren ayuda ya sea en aumento de conocimiento, mejora de sus técnicas o en su caso atención de su estado psicológico, conductual y afectivo que está totalmente vinculado con resolución de problemas y toma de decisiones.

2.1.1 Derivación Teórico-Empírica

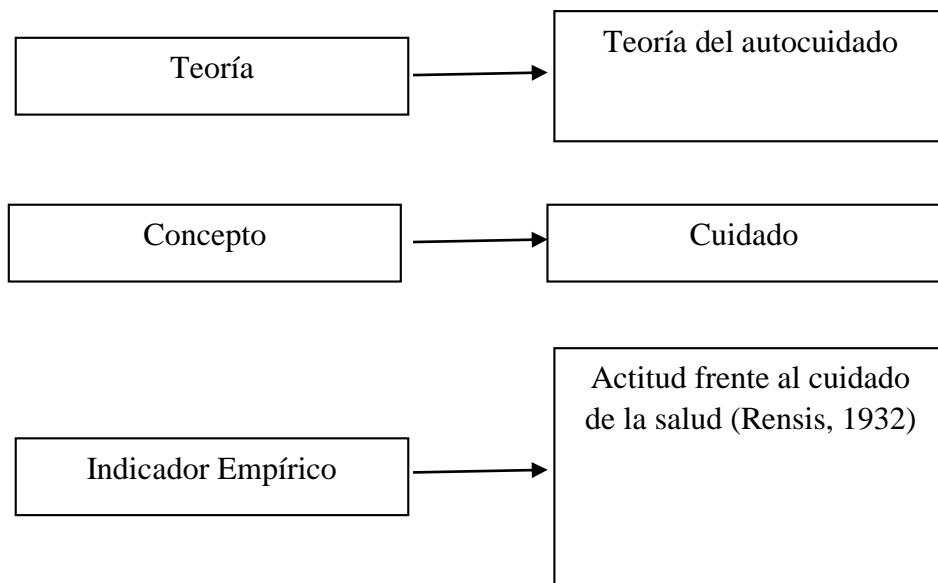


Ilustración 1 Derivación Teórica-Empírica.
(Ramos y Rodríguez-Rojas, 2020)

2.2 Definición de Términos

La enfermería, como parte integral del sistema de atención de salud, abarca la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y los cuidados que se prestan a quienes padecen enfermedades físicas, enfermedades mentales, y a las personas discapacitadas de todas las edades, en todos los entornos de atención de salud y en otros ámbitos de la comunidad (Consejo Internacional de Enfermeras [CIE], 2020).

La evolución del cuidado enfermero está estrechamente ligada a la consideración del concepto de salud-enfermedad que ha caracterizado cada momento histórico, por lo que se toma en consideración cuatro concepciones distintas para definir el cuidado, sin embargo, Françoise Collière define que el cuidar es mantener la vida asegurando la satisfacción de un conjunto de necesidades. Por otro lado, cuidar representa una serie de actos de vida que tienen por finalidad y por función mantener a los seres vivos para permitirles reproducirse y mantener la vida frente a condiciones adversas del medio, así como el lograr un equilibrio y adaptación al mismo (Martínez y Chamorro, 2017).

Por otra parte, las actitudes son aquellas que se evidencian mediante el comportamiento de una persona y su forma de comunicarse. Consisten en disposiciones que manifiestan las personas al actuar de determinada manera, en la que confluyen aspectos de orden cognitivo, afectivo y conductual; las cuales permiten tomar decisiones y hacer juicios de valor sobre una situación determinada. Es parte del contenido del currículo referido a la tendencia o disposición adquirida y relativamente duradera a evaluar de un modo determinado una situación, persona o suceso y actuar en consonancia con dicha evaluación (Vera, 2017).

La salud es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un estado de perfecto (completo) bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2020).

Equipo quirúrgico es el equipo de personas que atiende directamente al paciente en el quirófano está compuesto por los siguientes miembros: cirujano, ayudantes del cirujano, médico anestesista, enfermera instrumentista y enfermera circulante (Chocarro y Venturini, 2012).

Revisión de la Bibliografía (Estudios relacionados)

Durante la revisión bibliográfica no se encuentran investigaciones que sean específicamente relacionados con el área quirúrgica sin embargo como apoyo se presentan algunos que pueden sustentar el objetivo del presente estudio.

Arriaga y Obregón (2019) realizaron una investigación con el objetivo de determinar la asociación entre conocimientos y actitudes del cuidado humanizado en enfermeros de hospitales de Lima, el estudio fue no experimental descriptivo correlacional de corte transversal, la población estuvo conformada por 80 licenciados en enfermería de dos hospitales de Lima que laboraron en los servicios de hospitalización adultos. Las variables que se tomaron en cuenta fueron los conocimientos y las actitudes sobre el cuidado humanizado en enfermeros medidas por cuestionarios auto dirigidos. Asimismo, se consideraron otras variables sociodemográficas y laborales. Se emplearon análisis univariados y bivariados con la prueba de Chi-cuadrado y t de Student. Los resultados obtenidos demostraron que la media del conocimiento sobre cuidado humanizado de enfermeros fue 6.3 y el 60% tuvieron una actitud negativa. Además, se asociaron los conocimientos y las actitudes sobre el cuidado humanizado en enfermeras ($p=0.04$).

Asimismo, los factores que se asociaron al conocimiento sobre cuidado humanizado fueron el sexo y la docencia. Por otro lado, los factores que se asociaron con las actitudes sobre cuidado

humanizado fueron la religión, la docencia y la condición laboral. Concluyendo que los enfermeros tienen un promedio medio de conocimientos sobre cuidado humanizado y una actitud negativa sobre el mismo. Los conocimientos están asociados con las actitudes sobre cuidado humanizado de los enfermeros. Frente a estos hallazgos, es necesario que se fomente y brinde un cuidado de calidad al paciente por parte del profesional de enfermería y que se tomen en cuenta los factores que estén relacionados con el mismo.

León y Lobo (2017) realizaron una investigación con el objetivo de describir los conocimientos y las actitudes que sobre el cuidado de la salud de los colectivos tienen los profesionales de Enfermería coordinadores de plan de salud territorial en municipios del departamento del Meta, durante el año 2015. Con una investigación cuantitativa de tipo descriptivo en donde la muestra (n=28) estuvo constituida por profesionales de enfermería coordinadores de planes de salud territoriales en el departamento del Meta, durante el año 2015. El tipo de muestreo fue no probabilístico por intención, la información se recolectó de fuente primaria, según consideraciones éticas del Ministerio de Salud Resolución No. 8430 de 1.993, a través de la aplicación de dos cuestionarios tipo Likert. Obtuvieron como resultados una tendencia positiva en las áreas de los conocimientos y actitud frente al cuidado de la salud de los colectivos, concluyendo que el conocimiento en el cuidado de la salud a colectivos del profesional de enfermería posee una tendencia positiva hacia el desarrollo humano, la promoción de la salud, la educación para la salud y la participación social, conocimientos aplicados desde actitudes positivas fundamentadas en la motivación, opiniones y gusto positivos en el cuidado de la salud a colectivos desde la coordinación de los planes de salud territorial.

Cortez (2017) realizó una investigación con el objetivo de relacionar los conocimientos, actitudes y prácticas de autocuidado del personal de enfermería de hospitalización y emergencias

del hospital militar escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños Managua, Nicaragua febrero 2017, el diseño fue un estudio CAP, de corte transversal, donde se incluyeron 90 profesionales de enfermería que cumplieron los criterios de inclusión, previa firma de consentimiento informado, a los cuales se les realizó encuesta para determinar edad, horas laboradas por día, nivel profesional, cargo desempeñado y antigüedad en la institución, considerando para el análisis estadístico el programa estadístico SPSS, versión 20.0. obteniendo como resultado que la edad de mayor relevancia fue de 20 a 29 años, predominando el sexo femenino donde en su mayoría refieren considerar muy importante la preservación de la salud consigo misma y que el desarrollo de buenos hábitos forma parte de los elementos necesarios e indispensables para la preservación del equilibrio mental. Considerando que el profesional de enfermería posee el conocimiento y la actitud de establecer un estado de salud apropiado a sus necesidades, el desarrollarlo en la práctica no es cumplido de manera precisa ya que se encuentra sujeto a las amplias jornadas laborales, atendiendo las necesidades de los usuarios y en muchos de los casos a miembros de la familia, dejando a un lado la preservación de la salud propia. En conclusión, al llevar a cabo un análisis en relación al conocimiento y actitud que posee el profesional de enfermería, en relación a la práctica se observa una gran discrepancia dado que refieren realizar actividades que contribuyan a mantener su salud algunas veces. Siendo este uno de los elementos primordiales para identificar que el personal posee el conocimiento y opta por tener una responsabilidad consigo misma, pero esto al ser llevado a la práctica no es desarrolla de manera adecuada.

García (2017) realizó un estudio con el objetivo de determinar los factores asociados a la actitud del profesional de Enfermería, ante la muerte del paciente terminal, a través de un estudio cuantitativo, de diseño descriptivo correlacional; realizado en servicios de cuidados intensivos (UCIs) de un hospital nacional de categoría III, donde todas las enfermeras formaron parte del

estudio (N=65), quienes respondieron dos formularios mediante encuesta: 1) medición de factores y 2) medición de la actitud a través del CAM-1 adaptado. La recolección de datos fue realizada en octubre-2015; analizándose los datos mediante la estadística descriptiva y la prueba de Chi cuadrado para correlacionar las variables. Obteniendo como resultados que el 55% de enfermeras tenía edad entre 31- 40 años, predominando el sexo femenino, con formación en cuidados intensivos; la mayoría tenía contrato laboral y recientemente había sido incorporada al servicio; la relación enfermera-paciente fue de 1-2; destacando que más del 50% trabajaba en otras instituciones. Acerca de la actitud, predominó la indiferencia en las enfermeras, existiendo relación entre actitud indiferente ante la muerte con el tipo de UCI y trabajar en otra institución, con la conclusión de que algunos factores laborales se relacionan con la actitud indiferente del profesional de enfermería ante la muerte del paciente terminal; situación que debe ser abordado por las instituciones para ofrecer una asistencia adecuada.

Cruz y Grados (2016) realizaron una investigación de tipo descriptivo en las clínicas Peruano Americana y SANNA de Trujillo en el 2016, con el propósito de identificar la actitud de la enfermera frente al cuidado del paciente crítico. El universo muestral estuvo conformado por 20 enfermeras a quienes se les aplicó el instrumento que consistió en una encuesta de 14 ítems que fue llenada por ellas, instrumento que fue elaborado y aplicado por Aguilera y Col. en su investigación actitud de la enfermera frente al paciente en etapa terminal; el mismo que fue modificado por las autoras de la presente investigación y validado en un estudio piloto en 10 enfermeras del Hospital Belén de Trujillo, la confiabilidad se midió mediante la prueba Alfa de Cronbach cuyo resultado fue de 0.85% obtenida la información. Se procesaron los datos, encontrando que el 95% de las enfermeras tuvo actitud favorable frente al cuidado del paciente crítico y en cuanto a los componentes de la actitud el componente cognitivo resultó favorable a la

actitud en el 85% de enfermeras; el conductual también fue favorable en el 95% de ellas y el afectivo en tan sólo el 35 % concluyendo que la actitud de las enfermeras frente al cuidado del paciente crítico en las clínicas particulares en estudio fue favorable de modo general.

Espinoza, Luengo y Sanhueza (2016) realizaron una investigación en con el objetivo de evaluar las actitudes hacia el cuidado al final de la vida de enfermeras/os de la región Bio, de Chile, y determinar las variables que ejercen mayor influencia sobre estas. El estudio fue descriptivo-correlacional y predictivo en 308 enfermeras/os que trabajaban en cuidados paliativos en centros de salud públicos. Se utilizaron las escalas de Actitudes hacia el cuidado al final de la vida de Frommelt, Inteligencia emocional, Actitudes hacia la muerte, Trabajo emocional y variables bio-sociodemográficas de experiencia y formación profesional. Obteniendo como resultados que la actitud hacia el cuidado al final de la vida mostró una tendencia favorable, presentando una asociación directa y estadísticamente significativa con: edad, experiencia laboral, mayor vínculo en tiempo y número pacientes terminales atendidos, y con la comprensión y regulación emocional. También se presentó una mayor actitud en el sexo femenino. La preferencia por trabajar en cuidados paliativos y ser formador en el área influyeron favorablemente en la actitud; al contrario, el miedo a la muerte y el trabajo emocional fingido influyeron negativamente la actitud. Asimismo, llegaron a la conclusión que se requiere formación profesional que aporte al modelo empírico, oriente la educación de actitudes hacia la muerte y que ayude al afrontamiento emocional y actitudinal hacia el cuidado al final de la vida.

Huiza (2015) realizó una investigación con el propósito de determinar el autocuidado para mantener la salud que aplican los y las estudiantes de cuarto año de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de El Salvador, mediante las cuales contribuyen al cuidado de su salud. De acuerdo a la metodología fue un estudio descriptivo analítico de tipo

transversal, la población estuvo integrada por 77 estudiantes del séptimo Módulo de la Carrera de Licenciatura en Enfermería, sin embargo, se trabajó con 58 de ellos debido a que 2 de los estudiantes se retiraron de la carrera de Enfermería y 3 sobre pasan los 40 años por lo cual no se considera como adulto joven. Obteniendo como resultados y conclusión que el autocuidado que contribuye al desarrollo psicosocial se emplea en un 57.75% por parte de los estudiantes pues se evidenció cierto grado de desatención hacia las prácticas de autocuidado que contribuyen a su desarrollo cognitivo, el 84% considera que mantiene relaciones armónicas con los demás, y que el 66.3% de los estudiantes manifestaron que a pesar de que mantienen cierta vigilancia sobre su salud por lo general recurren a la automedicación cuando se enferman y no consultan a un médico; todo ello es congruente a la etapa de adultez joven porque siendo la mejor edad física la persona tiende a pasar por alto los aspectos del cuidado de su salud dedicándose de lleno al estudio o trabajo.

Capítulo III

Método

3.1 Enfoque Metodológico

Estudio cuantitativo pues el objetivo de esta investigación fue conocer la actitud frente al cuidado de la salud de los estudiantes del posgrado de enfermería quirúrgica. También se pretendió conocer los datos sociodemográficos relevantes para esta investigación.

3.2 Diseño de la Investigación

La investigación es no experimental, transversal y descriptivo porque la recolección de datos se realizará en un solo momento. Así mismo, se describirá cada uno de los puntos escritos en el instrumento de investigación y datos sociodemográficos.

3.3 Población y Muestra

3.3.1 Población-Características de los Participantes.

La población se conformó por 28 estudiantes del posgrado de enfermería quirúrgica.

3.3.2 Tamaño de Muestra.

Se realizó un censo estudiantes del posgrado de enfermería quirúrgica en los meses de agosto a noviembre del año en curso, ya que la muestra será por conveniencia no probabilística.

3.4 Criterios de Selección

3.4.1 Criterios de Inclusión.

Estudiantes del posgrado de enfermería quirúrgica del estado de Puebla, durante los meses de agosto a noviembre del año 2020. Los participantes hablaban, leían y escribían en español, con capacidad para poder contestar cada ítem escrito en el instrumento.

3.4.2 Criterios de Exclusión.

Estudiantes de posgrado que no estaban adscritos a enfermería quirúrgica, estudiantes de enfermería que realizaban prácticas profesionales.

3.4.3 Criterios de Eliminación.

Todos aquellos instrumentos que no sean contestados en su totalidad o que tengan más de una respuesta por ítem. Y aquellos participantes que decidan no seguir contestando o una vez contestado el instrumento decidan ya no participar.

3.5 Procedimientos de Medición de Variables y Recolección de Datos

Se solicitó la autorización de la coordinación de Posgrado de Enfermería de la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla, que permita aplicar el instrumento de “Actitud frente al Cuidado de la Salud del Personal Quirúrgico” (Rensis Likert, 1932), para facilitar la recolección de datos, en los estudiantes de posgrado de enfermería quirúrgica. Se presentó el protocolo de investigación en dirección de enfermería. Se les dio a conocer el objetivo a cada uno de los participantes y las instrucciones para el llenado de las encuestas, se proporcionándoles un tiempo de 20 minutos, así mismo si decidían no responderlas, se respetará la decisión. Agradeciendo la participación de todos los colaboradores.

3.6 Instrumento de Medición

Se aplicó una encuesta directa a los estudiantes de posgrado de enfermería quirúrgica de forma anónima, utilizando el instrumento “Actitud frente al Cuidado de la Salud del Personal Quirúrgico” (Rensis Likert, 1932). Cuenta con 18 ítems con la finalidad de medir las actitudes mediante un método de escalamiento de Likert, están presentados en forma de afirmaciones al sujeto y se le solicitó que externase su reacción eligiendo uno de los cinco puntos a categoría de

escala. A cada punto se le asigna un valor numérico, así el participante obtiene una puntuación respecto de la afirmación y al final su puntuación total, sumando las puntuaciones obtenidas en relación a todas las afirmaciones. La escala de tipo Likert cuenta cinco incisos (1: Totalmente en desacuerdo, 2: En desacuerdo, 3: Ni acuerdo ni en desacuerdo, 4: De acuerdo y 5: Totalmente de acuerdo). Con 90 de puntuación alta y una puntuación mínima posible de 18 puntos. Este cuestionario fue aplicado por la investigadora de manera individual a los estudiantes de posgrado de enfermería quirúrgica, dando como un tiempo máximo 20 minutos para su resolución y relleno de datos.

3.7 Aspectos Éticos

De acuerdo con la Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012. Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos establece los criterios normativos de carácter administrativo, ético y metodológico, que en correspondencia con la Ley General de Salud y el Reglamento en materia de investigación para la salud, son de observancia obligatoria para solicitar la autorización de proyectos o protocolos con fines de investigación.

Esta norma es de observancia obligatoria, para todo profesional de la salud, institución o establecimiento para la atención médica de los sectores público, social y privado, que pretendan llevar a cabo o realicen actividades de investigación para la salud en seres humanos.

Proyecto o protocolo de investigación para la salud en seres humanos: al documento que describe la propuesta de una investigación para la salud en seres humanos, conforme al objetivo y campo de aplicación de esta norma, integrado al menos por los capítulos de: planeación, programación, organización y presupuestario; estructurado de manera metodológica

y sistematizada en sus diferentes fases de trabajo, que se realizarán bajo la responsabilidad, conducción y supervisión de un investigador principal.

Sujeto de investigación: al individuo que otorga su consentimiento informado, por sí mismo o por conducto de su representante legal, para que en su persona sean practicados determinados procedimientos con fines de investigación para la salud en seres humanos.

Al formato de solicitud para la autorización de un proyecto o protocolo de investigación, se deberá anexar un escrito libre, que contenga la siguiente información.

Datos de identificación, que integre el título del proyecto o protocolo de investigación, nombre del investigador e institución o establecimiento donde se desarrollará la investigación, así como en su caso, la unidad, departamento o servicios a la que estará adscrita.

Duración prevista: señalando mes y año, de las fechas estimadas de inicio y término, así como el periodo calculado para el desarrollo de la investigación.

Tipo de investigación de que se trate; Apoyo externo: nombre de la institución o establecimiento y tipo de apoyo (recursos humanos, materiales, financieros, asesoría, información y otros); Copia simple del formato de inscripción de los Comités de Investigación, Ética en la Investigación y en su caso, de Bioseguridad, con acuse de recibo de la Secretaría.

Carta de autorización del titular de la institución o establecimiento para que se lleve a cabo la investigación o parte de ella en sus instalaciones;

Modelo de carta de consentimiento informado en materia de investigación.

En su caso, los interesados podrán presentar con su solicitud de autorización del proyecto o protocolo de investigación, dictamen emitido por tercero autorizado para tal efecto por la Secretaría de Salud, en los términos del artículo 102 de la Ley General de Salud.

La autorización de una investigación para la salud en seres humanos no autoriza por sí misma la comercialización de los medicamentos, procedimientos o aparatos resultantes, aun cuando se haya oficializado la conclusión de la investigación, mediante la entrega y acuse de recibo del informe final.

Informe técnico final: al documento que presenta el investigador principal a la Secretaría de Salud, para comunicar los resultados finales de un protocolo o proyecto de investigación conforme al objetivo y campo de aplicación de esta norma, así como, los principales hallazgos obtenidos al inicio, durante y al final de la ejecución.

Informe técnico parcial: al documento que debe presentar el investigador principal a la Secretaría de Salud en cualquier tiempo o al menos una vez al año, para comunicar los avances y resultados parciales de una investigación, conforme al objetivo y campo de aplicación de esta norma.

El siguiente estudio se apejó en lo dispuesto en el reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud (SS. 2014), en lo establecido en el Título Segundo referente a los aspectos éticos de investigación en seres humanos, Capítulo Primero de las disposiciones comunes; Artículo 13 prevaleció el criterio de respeto a la dignidad del ser humano, protegiendo sus derechos y bienestar. Artículo 14 Fracción V, se contó con el consentimiento informado de la persona en este estudio. De acuerdo al Artículo 16, en las investigaciones en seres humanos, en esta investigación se protegió la privacidad del individuo sujeto de investigación, identificándolo sólo cuando los resultados lo hubiesen requerido, previa autorización. Artículo 17 Fracción I, la investigación se realizó sin riesgos y no se efectuó ninguna intervención o modificación intencionada en la persona que participe en este estudio. Artículo 21 Fracción I, para que el consentimiento informado se considere existente, el sujeto de

investigación, recibió una explicación clara y completa sobre la justificación y los objetivos de la investigación; así como la garantía de haber recibido respuesta a cualquier pregunta y aclaración acerca de los procedimientos, riesgos, beneficios y otros asuntos relacionados con la investigación y el tratamiento del sujeto de acuerdo a la Fracción VI. A todos los sujetos del estudio se les dio la libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento que lo hubiesen requerido y dejar de participar en el estudio, sin que por ello se creen prejuicios para continuar su cuidado y tratamiento (Fracción VII).

Artículo 22. El consentimiento informado se formuló por escrito. Como lo indica la Fracción I, fue elaborado por el investigador principal, señalando la información necesaria e imprescindible, atendiendo a las demás disposiciones jurídicas aplicables. Fracción V, el consentimiento informado se extendió por duplicado, quedando un ejemplar en poder del sujeto de investigación o de su representante legal.

3.8 Estrategia de Análisis de Datos (Decisiones Estadísticas)

Para este estudio se analizó y procesaron los datos obtenidos mediante programa estadístico SPSS versión 23. Las características sociodemográficas se describieron a través de medidas de tendencia central como frecuencia y porcentajes, de la misma manera para la variable de estudio.

Capítulo IV

Resultados

4.1 Descripción de los datos descriptivos.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos de la variable de estudio y datos sociodemográficos.

Tabla 1 Edad

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS

Variable	$\bar{x} \pm DE$	Mínimo	Máximo
Edad	31.46 \pm 6.4	23	45

Nota: Cédula de datos sociodemográficos

n=28

Con relación a los resultados obtenidos de la investigación, se observa que la media aritmética se inclina en adultos jóvenes, con una desviación estándar que considera a otro grupo etario (Adulter). Ver tabla 1

Tabla 2 Sexo

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS

Sexo	<i>f</i>	%
Femenino	25	89.3
Masculino	3	10.7

Nota: Cédula de datos sociodemográficos

n=28

De acuerdo con los datos obtenidos de los participantes se puede observar que en su mayoría predominan las mujeres. Ver tabla 2

Tabla 3 Estado civil

Variables sociodemográficas

Estado Civil	<i>f</i>	%
Soltera	12	42.9
Unión Libre	5	17.9
Casada	10	35.7
Viuda	0	0
Divorciada	1	3.6

Nota: Cédula de datos sociodemográficos*n=28*

De acuerdo a los datos obtenidos de la investigación se puede observar que la mayoría de los participantes encuestados son solteros seguidos de aquellos que están casados. Ver tabla 2

Tabla 4 Experiencia profesional

Variables sociodemográficas

Experiencia Profesional	<i>f</i>	%
De 0 a 10 años	19	67.9
De 11 a 20 años	9	32.1
De 21 años a más	0	0

Nota: Cédula de datos sociodemográficos*n=28*

Con respecto a los resultados obtenidos de la investigación se obtuvo que la mayoría de los participantes tienen poco tiempo de experiencia profesional. Ver tabla 4

Tabla 5 Antigüedad

Variables sociodemográficas

Antigüedad en la institución	<i>f</i>	%
De 0 a 5 años	17	60.7
De 6 a 10 años	5	17.9
De 10 a más años	6	21.4

Nota: Cédula de datos sociodemográficos

n=28

Con relación a los resultados obtenidos de esta investigación, la mayoría del personal tiene poco tiempo de antigüedad en la institución donde labora. Ver tabla 5

Tabla 6 Turno

Variables sociodemográficas

Turno	<i>f</i>	%
Matutino	10	35.7
Vespertino	6	21.4
Nocturno A	10	35.7
Nocturno B	2	7.1

Nota: Cédula de datos sociodemográficos

n=28

De acuerdo a los resultados obtenidos de la investigación, la mayoría del personal se encuentra laborando actualmente en turno matutino y nocturno A. Ver tabla 6

Tabla 7 Grado académico

Variables sociodemográficas

Grado Académico	<i>f</i>	%
Pos técnico	2	7.1
Licenciatura	24	85.7
Especialidad	2	7.2
Otro	0	0

Nota: Cédula de datos sociodemográficos*n*=28

Con relación al estudio realizado, la mayoría del total de los participantes cuentan con estudios superiores correspondientes a la licenciatura en Enfermería. Ver tabla 7.

Tabla 8 Revisión General

Variables sociodemográficas

Revisión general en los últimos 6 meses	<i>f</i>	%
Si	17	60.7
No	11	39.3

Nota: Cédula de datos sociodemográficos*n*=28

Con relación a los resultados obtenidos de la investigación, la mayoría de los encuestados reportaron haberse realizado una revisión general en los últimos meses. Ver tabla 8

Tabla 9 Actividad Física

Variables sociodemográficas

Actividad Física	<i>f</i>	%
Si	14	50.0
No	14	50.0

Nota: Cédula de datos sociodemográficos*n*=28

Con relación a los resultados obtenidos de la investigación, se identificó que el 50 % de los participantes no realizan alguna actividad física. Ver tabla 9

Tabla 10 Horas de descanso

Variables sociodemográficas

Horas que duerme por la noche	<i>f</i>	%
Más de 8 horas	4	14.3
Entre 5 y 7 horas	19	67.9
Entre 3 y 4 horas	4	14.3
Menos de 2 horas	1	3.6

Nota: Cédula de datos sociodemográficos*n*=28

De acuerdo a los resultados obtenidos de la investigación, en su mayoría el personal mantiene un adecuado descanso en las noches. Ver tabla 10

Tabla 11 Desarrollo Humano

Una persona alcanza su desarrollo humano cuando suple sus necesidades de vida, educación, empleo y salud.

Ítem 1	<i>f</i>	%
Totalmente en desacuerdo	1	3.6
En desacuerdo	4	14.3
Ni acuerdo ni en desacuerdo	1	3.6
De acuerdo	12	42.9
Totalmente de acuerdo	10	35.7

Nota: Actitud frente al cuidado de la salud del personal quirúrgico.*n*=28

El 78.6% de los participantes en la investigación coinciden que el desarrollo humano se alcanza al suplir necesidades de vida, educación y salud. Ver tabla 11

Tabla 12 Construcción del Desarrollo Humano

El desarrollo humano es un proceso de construcción de sujetos individuales y colectivos, en unas condiciones históricas y culturales específicas.

Ítem 2	<i>f</i>	%
Totalmente en desacuerdo	0	0
En desacuerdo	4	14.3
Ni acuerdo ni en desacuerdo	3	10.7
De acuerdo	18	64.3
Totalmente de acuerdo	3	10.7

Nota: Actitud frente al cuidado de la salud del personal quirúrgico.

n=28

El 64.7 % de los participantes están de acuerdo que el desarrollo humano es un proceso de construcción. Ver tabla 12

Tabla 13 Desarrollo Humano-Necesidades económicas

No creo que la mejor manera de entender el desarrollo humano se dé cuando se resuelven las necesidades económicas de todos los habitantes de un país o de una región.

Ítem 3	<i>f</i>	%
Totalmente en desacuerdo	3	10.7
En desacuerdo	4	14.3
Ni acuerdo ni en desacuerdo	7	25.0
De acuerdo	12	42.9
Totalmente de acuerdo	2	7.1

Nota: Actitud frente al cuidado de la salud del personal quirúrgico.

n=28

El 50 % de los participantes coinciden en que la resolución de necesidades económicas de los habitantes no es la mejor manera de entender el desarrollo humano. Ver tabla 13

Tabla 14 Promoción de la salud

La promoción de la salud se debe entender como una labor de los servicios de salud que permite controlar los factores de riesgo de las enfermedades.

Ítem 4	<i>f</i>	%
Totalmente en desacuerdo	2	7.1
En desacuerdo	2	7.1
Ni acuerdo ni en desacuerdo	3	10.7
De acuerdo	10	35.7
Totalmente de acuerdo	11	39.3

Nota: Actitud frente al cuidado de la salud del personal quirúrgico.

n=28

El 75 % de los participantes refieren que la promoción de la salud es una labor de los servicios de salud que controla factores de riesgo. Ver tabla 14

Tabla 15 Consideración de la promoción de salud

Considero que la promoción de salud es un conjunto de acciones del estado para mejorar el uso de los recursos del sector salud.

Ítem 5	<i>f</i>	%
Totalmente en desacuerdo	1	3.6
En desacuerdo	5	17.9
Ni acuerdo ni en desacuerdo	5	17.9
De acuerdo	9	32.1
Totalmente de acuerdo	8	28.6

Nota: Actitud frente al cuidado de la salud del personal quirúrgico.

n=28

El 60.7 % de los participantes encuestados coinciden en que la promoción de la salud es un conjunto de acciones para mejorar el uso de los recursos en salud. Ver tabla 15

Tabla 16 Promoción de la salud-condiciones de salud

La integración de las acciones que realiza el estado, los sectores sociales y la comunidad para mejorar las condiciones de salud de un colectivo humano, se debe denominar promoción de salud.

Ítem 6	<i>f</i>	%
Totalmente en desacuerdo	0	0
En desacuerdo	2	7.1
Ni acuerdo ni en desacuerdo	2	7.1
De acuerdo	16	57.1
Totalmente de acuerdo	8	28.6

Nota: Actitud frente al cuidado de la salud del personal quirúrgico.

n=28

Del total de los participantes en la investigación se identifica que el 85.7 % coinciden en la definición de promoción de la salud. Ver tabla 16

Tabla 17 Prevención de la enfermedad

Se debe denominar prevención de la enfermedad al conjunto de actividades orientadas a evitar la ocurrencia de enfermedades específicas en grupos de alto riesgo.

Ítem 7	<i>f</i>	%
Totalmente en desacuerdo	0	0
En desacuerdo	3	10.7
Ni acuerdo ni en desacuerdo	2	7.1
De acuerdo	12	42.9
Totalmente de acuerdo	11	39.3

Nota: Actitud frente al cuidado de la salud del personal quirúrgico.

n=28

De los resultados obtenidos de la investigación el 82.2 % de los participantes coinciden en la definición de prevención de la enfermedad. Ver tabla 17

Tabla 18 Prevención de la enfermedad-instituciones

La prevención de la enfermedad no se debe brindar a través de las acciones que se realizan en las instituciones prestadoras de los servicios de salud.

Ítem 8	<i>f</i>	%
Totalmente en desacuerdo	5	17.9
En desacuerdo	13	46.4
Ni acuerdo ni en desacuerdo	6	21.4
De acuerdo	2	7.1
Totalmente de acuerdo	2	7.1

Nota: Actitud frente al cuidado de la salud del personal quirúrgico.

n=28

Del total de los participantes el 64.3 % coincide en que las acciones de prevención de la enfermedad deben otorgarse en las instituciones prestadoras de servicios de salud. Ver tabla 18

Tabla 19 Actividades para prevenir la enfermedad

Las actividades orientadas a identificar e intervenir los factores de riesgo, los procesos y deteriorantes de salud no son el camino para prevenir la enfermedad.

Ítem 9	<i>f</i>	%
Totalmente en desacuerdo	10	35.7
En desacuerdo	13	46.4
Ni acuerdo ni en desacuerdo	3	10.7
De acuerdo	1	3.6
Totalmente de acuerdo	1	3.6

Nota: Actitud frente al cuidado de la salud del personal quirúrgico.

n=28

De los resultados obtenidos de la investigación, el 82.4 % de los participantes coinciden que identificar e intervenir los factores de riesgo, los procesos y deteriorantes de salud son la forma de prevenir la enfermedad. Ver tabla 19

Tabla 20 Educación para la salud

Pienso que la mejor definición de lo que es educación para la salud sería: proceso comunicativo bidireccional tiene como objetivo identificar necesidades, intereses y problemas de las personas.

Ítem 10	<i>f</i>	%
Totalmente en desacuerdo	2	7.1
En desacuerdo	5	17.9
Ni acuerdo ni en desacuerdo	7	25.0
De acuerdo	11	39.3
Totalmente de acuerdo	3	10.7

Nota: Actitud frente al cuidado de la salud del personal quirúrgico. *n*=28

Del total de los participantes de la investigación, el 50 % de ellos coinciden en la definición de educación para la salud. Ver tabla 20

Tabla 21 Desarrollo humano-Necesidades económicas

La mejor manera de entender el desarrollo humano se da cuando se resuelven las necesidades económicas de todos los habitantes de un país o de una región.

Ítem 11	<i>F</i>	%
Totalmente en desacuerdo	6	21.4
En desacuerdo	8	28.6
Ni acuerdo ni en desacuerdo	7	25.0
De acuerdo	6	21.4
Totalmente de acuerdo	1	3.6

Nota: Actitud frente al cuidado de la salud del personal quirúrgico. *n*=28

El 50 % de los participantes coinciden en que la resolución de necesidades económicas de los habitantes no es la mejor manera de entender el desarrollo humano. Ver tabla 21

Tabla 22 Educación definición por expertos

Creo que el intercambio de ideas sobre la salud entre expertos y no expertos en el tema, no sería la mejor definición de educación para la salud.

Ítem 12	<i>F</i>	%
Totalmente en desacuerdo	5	17.9
En desacuerdo	5	17.9
Ni acuerdo ni en desacuerdo	8	28.6
De acuerdo	8	28.6
Totalmente de acuerdo	2	7.1

Nota: Actitud frente al cuidado de la salud del personal quirúrgico.

n=21

Del total de los participantes el 35.7 % está de acuerdo en la definición de educación para la salud por experto y no expertos y el otro 35.8% están en contra. Ver tabla 22

Tabla 23 Participación social

Uno de los mecanismos de participación social consiste en aportar ideas relacionadas con el desarrollo social para los más capacitados como la comunidad.

Ítem 13	<i>f</i>	%
Totalmente en desacuerdo	1	3.6
En desacuerdo	5	17.9
Ni acuerdo ni en desacuerdo	6	21.4
De acuerdo	13	46.4
Totalmente de acuerdo	3	10.7

Nota: Actitud frente al cuidado de la salud del personal quirúrgico.

n=28

Del total de los participantes, el 50.7 % coinciden en uno de los mecanismos de la participación social. Ver tabla 23

Tabla 24 Mecanismos de participación social

El estado, mediante sus proyectos y programas, utiliza mecanismos de participación social cuando cuenta con la colaboración de líderes y grupos comunitarios.

Ítem 14	<i>f</i>	%
Totalmente en desacuerdo	1	3.6
En desacuerdo	1	3.6
Ni acuerdo ni en desacuerdo	5	17.9
De acuerdo	16	57.1
Totalmente de acuerdo	5	17.9

Nota: Actitud frente al cuidado de la salud del personal quirúrgico.

n=28

De los resultados obtenidos en la investigación el 75 % coincide en las intervenciones del estado cuando cuenta con apoyo de líderes y grupos comunitarios. Ver tabla 24

Tabla 25 La poca participación social

Entiendo que hay poca participación social cuando se realiza un proceso de concertación y negociación de ideales entre grupos humanos.

Ítem 15	<i>f</i>	%
Totalmente en desacuerdo	0	0
En desacuerdo	5	17.9
Ni acuerdo ni en desacuerdo	3	10.7
De acuerdo	17	60.7
Totalmente de acuerdo	3	10.7

Nota: Actitud frente al cuidado de la salud del personal quirúrgico.

n=28

De los resultados obtenidos el 71.4 % de los participantes coinciden en que hay poca participación cuando se realizan procesos de concertación u negociación de ideales entre grupos humanos. Ver tabla 25

Tabla 26 Salud, vida y dignidad

No creo que mi esfuerzo por llevar la salud y la vida humana a un plano de dignidad consolide mi profesión.

Ítem 16	<i>f</i>	%
Totalmente en desacuerdo	12	42.9
En desacuerdo	10	35.7
Ni acuerdo ni en desacuerdo	2	7.1
De acuerdo	4	14.3
Totalmente de acuerdo	0	0

Nota: Actitud frente al cuidado de la salud del personal quirúrgico.

n=28

Del total de los participantes en la investigación, el 78.9 % están de acuerdo que una forma de consolidar su profesión es con el esfuerzo por llevar la salud y la vida humana a un plano de dignidad. Ver tabla 26

Tabla 27 Cuidado de la salud

Considero que el cuidado de la salud a los colectivos depende únicamente del profesional de enfermería.

Ítem 17	<i>f</i>	%
Totalmente en desacuerdo	11	39.3
En desacuerdo	12	42.9
Ni acuerdo ni en desacuerdo	4	14.3
De acuerdo	1	3.6
Totalmente de acuerdo	0	0

Nota: Actitud frente al cuidado de la salud del personal quirúrgico.

n=28

Del total de los participantes el 82.2 %, coinciden en que el cuidado de la salud de los colectivos no solo depende del profesional de enfermería. Ver tabla 27

Tabla 28 Cuidados a los colectivos humanos

Considero que el cuidado a los colectivos humanos debe ser objetivo de acción investigativa constante del profesional de enfermería, lo cual fortalece su creatividad y sensibilidad.

Ítem 18	<i>f</i>	%
Totalmente en desacuerdo	0	0
En desacuerdo	2	7.1
Ni acuerdo ni en desacuerdo	2	7.1
De acuerdo	17	60.7
Totalmente de acuerdo	7	25.0

Nota: Actitud frente al cuidado de la salud del personal quirúrgico.

n=28

De acuerdo a los resultados obtenidos, del total de los participantes el 85.7 % están de acuerdo en que el cuidado de la salud debe ser objeto de investigación. Ver tabla 28

4.2 Discusión

El propósito de este estudio buscó describir la actitud frente al cuidado de la salud de los estudiantes de posgrado de enfermería quirúrgica.

La discusión de este estudio se realizó de acuerdo a los objetivos específicos planteados. Con respecto al primer objetivo, se permitió identificar las características sociodemográficas y laborales de la población de estudio, con relación a la edad de la muestra la media reporta en su mayoría adultos jóvenes, resultados que coinciden con León y Lobo (2017), Cortez (2017) y García (2017) quienes reportan cifras similares en sus estudios. Cabe mencionar que la edad promedio de los participantes se esperaba debido a que se trata de estudiantes de posgrado y pertenecen a la población económicamente productiva.

Al realizar el análisis de la distribución según el sexo de la población que participo en esta investigación, los datos indicaron que la mayoría corresponde al sexo femenino, lo que refleja que la población estudiada conserva una gran similitud en relación a otras poblaciones estudiadas previamente, en contraste con Cortez (2017), García (2017), León y Lobo (2017), quienes presentaron en sus investigaciones un predominio del sexo femenino. Datos esperados ya que de acuerdo al Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) dio a conocer que existe una relación de hombres-mujeres de 94.4 hombres por cada 100 mujeres en el país (INEGI, 2015).

El estado civil predominante de la población del estudio fue soltera, seguido de casado con un menor porcentaje de aquellos que viven en unión libre, datos que coinciden con los resultados reflejados en la investigación de León y Lobo (2017), en contraste Arriaga y Obregón (2019) obtuvo que la mayoría de sus encuestados está representada por el estado civil

casado. Los resultados de este estudio reflejan relación con los datos a nivel nacional debido a que la mayoría de las mujeres en etapa adultos joven se encuentran solteras (INE, 2019).

Con respecto a la información profesional obtenida de los participantes se identificó que la mayoría posee poca experiencia en el campo práctico de enfermería, debido a que predomina la antigüedad menor de cinco años en la institución donde actualmente labora, coincidiendo con los resultados que se presentan en la investigación realizada por Cortez (2017), en contraste León y Lobo (2017) presentaron que sus participantes poseen una experiencia laboral de 11 años. Cabe mencionar que la profesión de Enfermería requiere del desarrollo de competencias, no solo relacionadas con sus saberes, sino con habilidades que se adquieren a través de la experiencia, las cuales deben aplicar en tiempo real, es decir en un ambiente complejo como lo son las instituciones de salud; en donde se involucra el sujeto de cuidado, su familia, su entorno, el equipo de salud, otros colegas y la atención a su propia salud con un enfoque holístico (De Arco, C. O. y Suarez, C. Z. (2018).

De acuerdo a las prácticas de prevención que caracterizan a los profesionales entrevistados se identificó que la mayoría ha acudido en los últimos 6 meses a una revisión médica general, el 50% de los participantes realizan alguna actividad física y la mayoría de los participantes duermen durante la noche un promedio de 5 a 7 horas.

Coincidiendo con Cortez (2017) quienes obtuvieron datos similares en relación a las prácticas adecuadas en el autocuidado, la alimentación, horas de descanso y actividad física. Lo anterior en relación a los conocimientos de nivel de autocuidado que debe tener el personal de enfermería, pues un porcentaje alto refiere que asistir de manera periódica para mantener un bienestar físico es muy importante, reflejando en relatividad de porcentajes de mantener buenos hábitos alimenticios y que el autocuidado debe ser la inclinación por el cuidado a la persona

misma, llevando a cabo buenas practicas que contribuyan a la recreación para mantener un equilibrio mental y físico (Cortez, 2017).

El segundo objetivo fue analizar el cuidado de la salud de los estudiantes del posgrado de enfermería quirúrgica. En el análisis descriptivo de esta variable, se identificó una actitud positiva frente al cuidado de la salud, datos que coinciden con los resultados obtenidos en investigaciones previas de León y Lobo (2017), Cruz y Grados (2016), Espinoza, Luengo y Sanhueza (2016). En contraste con Arriaga y Obregón (2019) que obtuvieron en su investigación una actitud negativa sobre el cuidado. Además, se obtuvo que el profesional de enfermería entrevistado posee conocimientos que muestran una adecuada tendencia con respecto a: la educación para la salud, el desarrollo humano, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la participación social, que son fundamentales para la gestión del cuidado en el rol que desempeñan en su comunidad, datos que coinciden con León y Lobo (2017).

4.3 Conclusión

La actitud frente al cuidado de la salud en estudiantes de posgrado de enfermería quirúrgica es positiva debido a que se cuentan con los conocimientos adecuados acerca del cuidado, considerando que se identifican claramente los principales objetivos con relación a la educación para la salud, el desarrollo humano, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la participación social, actitudes y conocimientos que son mínimo indispensables para la gestión del cuidado como profesión líder en el área de la salud.

Como conclusión final se hace referencia a que los participantes de esta investigación poseen adecuados conocimientos y actitudes sobre el cuidado de la propia salud y de igual

manera se identifican con competencias profesionales básicas y específicas que permiten dar cumplimiento al objetivo disciplinar de la enfermería.

4.4 Recomendaciones

Investigación

Continuar aplicando periódicamente este instrumento con una muestra de profesionales de enfermería quirúrgica mayor e incluso en alguna otra área de especialización, con la finalidad que este tenga más alcance y de esta manera se pueda identificar conocimientos y las actitudes que sobre el cuidado de la salud.

Institución

Promover que el personal de enfermería que se encuentra en las instituciones de salud se actualice, haciéndoles llegar información científica a través de seminarios, diplomados, cursos o sesiones clínicas, que permita mejorar las competencias profesionales que los identifican y de esta manera se proporcionen cuidados de calidad y calidez al individuo, familia y comunidad.

Enfermería

Permitirse la oportunidad de diseñar planes y programas de capacitación y actualización continua para los profesionales de enfermería, esto con la finalidad de promover la investigación en el gremio y de esta manera poder generar información basada en la evidencia que ayuden a la estandarización e innovación de los cuidados de enfermería.

Lista de Referencias

- Arriaga, G. A. y Obregón, T. M. (2019). Conocimientos y actitudes sobre el cuidado humanizado en enfermeras de hospitales de Lima. *Revista de investigación y ciencias en salud*, 4(2), 102-110. Recuperado de <http://oaji.net/articles/2019/7255-1570047507.pdf>
- Banco Mundial[BM]. (12 de abril de 2020). *Enfermeras y parteras (por cada 1.000 personas) - Mexico, World*. Obtenido de <https://datos.bancomundial.org/indicador/SH.MED.NUMW.P3?end=2016&locations=MX-1W&start=2000&view=chart>
- Canales, V. M., Valenzuela, S. S. y Paravic, K. T. (2016). Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería en Chile. *Enfermería Universitaria*, 13(3),178-186.
- Chocarro, G. L. y Venturini, M. C. (2012). *Procedimientos y Cuidados en Enfermería Médico-Quirúrgica*. Madrid: Elsevier
- Coasaca, S. N., Argota, P. G., Celi, S. L., Campos, P. R., y Méndez, A. S. (Julio-Diciembre de 2016). Ética profesional y su concepción responsable para la investigación científica. *Campus*, 21(22), 223-234.
- Consejo Internacional de Enfermeras [CIE]. (2020). *Definiciones de Enfermería*. Recuperado de <https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/definiciones>
- Cortez, W.M.A. (2017). *Conocimientos, actitudes y prácticas de autocuidado del personal de enfermería de hospitalización y emergencias del hospital militar escuela dr. alejandro dávila bolaños managua, nicaragua. febrero 2017*. Recuperado de <https://repositorio.unan.edu.ni/7921/1/t964.pdf>

- Cruz, G. A. A. y Grados, G. G. N. (2016). Actitud de la enfermera frente al cuidado del paciente crítico en clínicas privadas de Trujillo – 2016 (Tesis de Licenciatura). Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú.
- De Arco, C. O. C. y Suarez, C, Z. K. (Mayo-Agosto de 2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Universidad y Salud*, 20 (2), 171-182. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>
- Echeverría, J. M. N., y Francisco, P. J. I. (octubre-diciembre de 2017). Calidad del cuidado enfermero en un centro quirúrgico: Experiencia en un hospital de Ibarra, Ecuador. *Enfermería Investiga*, 2(4), 132-136.
- Escobar, C. B., y Cid, H. P. (2018). El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud. *Acta Bioethica*, 20(1), 39-46.
- Espinoza, V.M., Luengo, M. L. y Sanhueza, A. O. (2016). Actitudes en profesionales de enfermería chilenos hacia el cuidado al final de la vida: Análisis multivariado. *Aquichan*, 16 (4), 430-446. Recuperado de <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/5732/4472>
- García, R. M. (Enero-Junio 2017). Factores asociados a la actitud del profesional de enfermería ante la muerte del paciente terminal. *Cuidado y salud*, 3(1), 277-287.
- Gómez, G. R. (abril-mayo de 2019). La investigación en enfermería quirúrgica: de la técnica a la humanización de la asistencia. *Nure Investigación*, 16(99), 1-4.
- González, B. M. C. y Lavandera, C. M. P. (2018). *Nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad en el personal de enfermería de centro quirúrgico: Hospital Regional*

- Nuevo chimbote 2018*. (Tesis de Especialidad). Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú.
- Hernandez, A. I. (2016). Calidad de vida profesional del personal de enfermería de quirófano y atención primaria de teruel. *Atalaya Medica*, 10, 29-40.
- Hogg, M. A. y Vaughan, G. M. (2010). *Psicología Social*. (5ta. Ed). Madrid, España: Médica Panamericana.
- Huiza, B. K. E. (2015). *Autocuidado para mantener la salud que aplican los y las estudiantes del cuarto año de la carrera de licenciatura en enfermería de la facultad de medicina, universidad de el salvador, de julio a agosto del año 2015*. Recuperado de <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/15714/1/Autocuidado%20para%20mantener%20la%20salud%20que%20aplican%20los%20y%20las%20estudiantes%20del%20cuarto%20a%C3%B1o%20de%20la%20Carrera%20de%20Licenciatura%20en%20Enfermer%C3%ADa%20de%20la%20Facultad%20de%20Medicina%2C%20Universidad%20de%20El%20Salvador%2C%20de%20Julio%20a%20Agosto%20del%20a%C3%B1o%202015.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística [INE] (2019). *Activos por estado civil, sexo y grupo de edad*. Disponible en <https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=4733>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI] (2015). *Población*. Recuperado de <https://www.inegi.org.mx/temas/estructura/>
- León, P.E. y Loba, N.J. (2017). Conocimientos y actitudes sobre el cuidado de la salud de los colectivos. *Revista Salud Historia y Sanidad*, 12(1):41-57(Enero-Abril). Disponible en <http://www.shs.agenf.org/>
- Martinez, M. M. L. y Chamorro, R. L. (2017). *Historia de la enfermería: Evolución histórica del cuidado enfermero*. (3ª. Ed.). Barcelona, España: Elsevier.

- Naranjo, H. Y., Concepción, P. J. A. y Rodríguez, L. M. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*, 19(3). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009
- Organización Panamericana de la Salud [OPS] (18 de marzo de 2020). *Preguntas Frecuentes sobre la Organización Panamericana de la Salud (OPS)*. Recuperado de https://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&id=28:preguntas-frecuentes&Itemid=142
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico [OCDE]. (2019). *Estrategia de competencias de la OCDE 2019: Competencias para construir un futuro mejor*. España : Fundación Santillana .
- Pina, Q. P. J. (Julio-Septiembre de 2016). El conocimiento en enfermería y la naturaleza de sus saberes. *Escola Anna Nery*, 20(3). Recuperado de http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n3/es_1414-8145-ean-20-03-20160079.pdf
- Ramos, S. G., López, F. A., y Fonseca, D. G. (2018). Conocimientos y competencias profesionales específicas: una muestra en enfermería quirúrgica en la UNIANDES, Ecuador. *Revista Cubana de Educación Médica Superior.*, 32(2), 1-14.
- Raile, A. M. (2015). *Modelos y Teorías en Enfermería*. (8ª Ed.). Barcelona, España: Elsevier.
- Sistema Nacional de Salud Pública [SNSP]. (20 de diciembre de 2018). *Brechas en la disponibilidad de médicos y enfermeras especialistas en el sistema nacional de salud*. Obtenido de http://www.cifrhs.salud.gob.mx/site1/residencias/brechas_medico_enf_esp.pdf

Solís, F. L., Zambrano, O. B., Acuña, R. R., Saldaña, O. A. y García, Z. P. (junio de 2017).

Conocimiento y exposición a riesgos laborales del personal de salud en el área quirúrgica.

Revista Colombiana de Salud Ocupacional, 7(1), 16-21.

Vera, C. O. (2017). La educación médica en principios éticos, bioéticos, deontológicos, valores y

actitudes. *Cuadernos*, 58(2), 57-65. Recuperado de

http://www.scielo.org.bo/pdf/chc/v58n2/v58n2_a09.pdf

A. Carta de Asesor principal



Puebla, Pué. A 04 de febrero del 2021.

H. Comité Académico del Posgrado
Presente:

Por medio de la presente hago llegar a ustedes la postulación del C **Dulce Rosario Ramos García**, que en caso de ser aceptado en el Programa académico: **Especialidad de Enfermería Quirúrgica**

Desarrollará su trabajo de tesis bajo mi asesoría, supervisión y dirección; el tema de investigación propuesto es: Actitud Frente al Cuidado de la Salud en Estudiantes de Posgrado de Enfermería Quirúrgica.

Me comprometo a dar seguimiento permanente a las actividades del estudiante derivadas de esta propuesta, y manifiesto contar con la infraestructura requerida para lograr los objetivos propuestos en el tiempo programado, en caso de que el postulante sea admitido y el comité tutorial apruebe el proyecto de tesis. También me comprometo a revisar y autorizar los seminarios de Investigación semestrales que el estudiante presentará, así como atender las recomendaciones que el comité académico emita; manifiesto que conozco el plan de estudios y acordaré con el estudiante la asignatura optativa que deberá cursar, de tal forma que fortalezca el proyecto de investigación y su formación profesional, en los tiempos más pertinentes para ello. Así como favorecer todas las acciones pertinentes para que obtenga el grado en un plazo máximo a 6 meses posteriores a la terminación de los créditos académicos.

Atentamente

ME. Gricelda Rodríguez Rojas
Docente de Posgrados en Enfermería UPAEP
ID 121478

C. Carta de co-asesor

Puebla, Pue. a 04 de Febrero de 2021

H. Comité Académico del Posgrado
Presente:

Por medio de la presente hago llegar a ustedes la postulación del C. **Dulce Rosario Ramos García** que en caso de ser aceptado en el

Programa académico: **Especialidad de Enfermería Quirúrgica**

Desarrollará su trabajo de tesis bajo mi asesoría, supervisión y dirección; el tema de investigación propuesto es: Actitud Frente al Cuidado de la Salud en Estudiantes de Posgrado de Enfermería Quirúrgica.

Me comprometo a dar seguimiento permanente a las actividades del estudiante derivadas de esta propuesta, y manifiesto contar con la infraestructura requerida para lograr los objetivos propuestos en el tiempo programado, en caso de que el postulante sea admitido y el comité tutorial apruebe el proyecto de tesis. También me comprometo a revisar y autorizar los seminarios de Investigación semestrales que el estudiante presentará, así como atender las recomendaciones que el comité académico emita; manifiesto que conozco el plan de estudios y acordaré con el estudiante las asignaturas optativas que deberá cursar, de tal forma que fortalezca el proyecto de investigación y su formación profesional, en los tiempos más pertinentes para ello. Así como favorecer todas las acciones pertinentes para que obtenga el grado en un plazo máximo a 6 meses posteriores a la terminación de los créditos académicos.

Atentamente

MAS. Ilse Hidalgo Arce
Coordinación en Investigación en Enfermería
ID 345517

C.c.p. Coordinación de Investigación
Archivo

D. Sesión de derechos



Puebla, Pue., México a 04 de Febrero de 2021

Comité Académico de Investigación
Dirección Académica de Posgrados en Enfermería

El proyecto de Investigación titulado Actitud Frente al Cuidado de la Salud en Estudiantes de Posgrado de Enfermería Quirúrgica es una obra original, cuyos derechos de autoría se comparten con la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla (UPAEP), así como los derechos del título, contenido, base de datos y los cambios que se generen.

Los autores, abajo firmantes, declaran:

Que es un trabajo original.

Que no ha sido previamente publicado en algún medio.

Que no ha sido remitido para su publicación.

Que todos los autores han contribuido intelectualmente en su elaboración y por tanto son autores materiales del mismo.

Que todos los autores han leído y aprobado la versión final del Proyecto.

Que no han existido conflictos de intereses en la gestación y elaboración de la Investigación, y si pudiera haberlos por mediar financiación u otros apoyos, los autores se comprometen a declararlos en el apartado correspondiente.

Que el manuscrito explica de manera honesta, exacta y transparente los resultados del estudio, que no se han omitido aspectos importantes del mismo, y que cualquier discrepancia del estudio ha sido explicada.

Que, en caso de ser publicado el artículo, se respetará la autoría del estudiante, asesores y la UPAEP.

A través de este documento, el estudiante, asesores y la UPAEP, asumen los derechos exclusivos para editar, publicar, reproducir, distribuir copias, preparar trabajos derivados en papel, electrónicos o multimedia e incluir la Investigación en índices nacionales e internacionales o bases de datos bibliográficas.

Nombre y firma del Estudiante (s)
Dulce Rosario Ramos García

Asesor
ME. Gricelda Rodríguez Rojas

Mtra. Florentina Salazar Mendoza
Directora de Posgrados en Enfermería

Representante del Comité Académico de
Investigación

E. Oficio de solicitud de aplicación de encuestas



Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
Vicerrectoría de Posgrados e Investigación
Decanato Académico de Posgrados en Ciencias de la Salud
Dirección de Posgrados en Enfermería

Puebla, Pue. a 17 de julio de 2020.

Mtra. Florentina Salazar Mendoza
Directora de Posgrados en Enfermería
de la Universidad Popular Autónoma
del Estado de Puebla (U.P.A.E.P.)
PRESENTE

La que suscribe **Mtro. José Alfredo Romero Soriano**, Coordinador de Investigación en Enfermería de la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla (U.P.A.E.P.), por medio del presente, me es grato saludarle, así mismo solicitar su valioso apoyo para el estudiante **L.E. Dulce Rosario Ramos García** con **No. Id 3471853** y **Matricula 20680329** estudiante del Posgrado en la **Especialidad en Enfermería Quirúrgica**, pueda ingresar a la institución que usted dignamente dirige para la aplicación de instrumentos que aportarán datos importantes y con esto llevar a cabo la tesis de titulación que a continuación le detallo para su autorización

Nombre:	Actitud Frente al Cuidado de la Salud del Personal Quirúrgico.
Objetivo:	Describir la actitud frente al cuidado de la salud del personal quirúrgico en el Estado de Puebla.
Instrumento:	Cuestionario actitud frente al cuidado de la salud del personal quirúrgico en un hospital.
Periodo:	Agosto-Septiembre 2020.
Población:	Personal Quirúrgico de Puebla.

Con la finalidad de acreditar el Posgrado de su Especialidad en Enfermería, motivo por el cual me permito solicitar a usted de la manera más atenta su autorización para la recolección de datos. Adjunto a la presente, sírvase encontrar propuestas de los instrumentos.

Agradeciendo de ante mano su invaluable apoyo a esta Universidad, en beneficio de la capacidad del profesional de Enfermería, quedo a sus distinguidas órdenes.

Atentamente


 MCE. José Alfredo Romero Soriano
 ID 110786
josealfredo.romero@upaep.mx
 Coordinador de Investigación
 Posgrados en Enfermería
 229-94-00 ext. 7848

C.c.p.

Mtro. José Alfredo Romero Soriano (josealfredo.romero@upaep.mx) /Coord. de Investigación en Enfermería
 Archivo

Posgrados en Enfermería
 9 Poniente 1712. Barrio de Santiago
 CP. 72410, Puebla, Pue. México
 Teléfono: (222) 2 29 94 00 Ext. 7848 y 7713
www.upaep.mx

F. Carta de Consentimiento informado



Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
 Vicerrectoría de Posgrados e Investigación
 Decanato de Posgrados en Ciencias de la Salud
 Dirección Académica de Posgrados en Enfermería
 Coordinación de Investigación en Enfermería
Consentimiento Informado

Por medio de este documento se le invita a ser partícipe de la investigación titulada: **“Actitud Frente al Cuidado de la Salud del Personal Quirúrgico”**. A continuación, se exponen la justificación, objetivos, metodología, riesgos y acuerdos de la presente investigación.

Objetivo: Identificar cuál es la actitud frente al cuidado de la salud del personal quirúrgico de un hospital de Puebla.

Costos: En caso de que usted participe en el estudio, su participación es gratuita.

Beneficios: Su participación ayudara a generar conocimientos acerca de la actitud frente al cuidado de la salud como personal quirúrgico. Esta información servirá como diseño de futuros estudios e intervenciones poblacionales similares a la suya.

Riesgos e inquietudes: No existen riesgos relacionados con su participación en el estudio, si usted se siente indispuerto o no desea seguir contestando el cuestionario, puede dejar de hacerlo en el momento que usted decida.

Autorización para uso y distribución de la información para la investigación:

Las únicas personas que conocerán que usted participó en este estudio son los autores del mismo. Ninguno de los datos proporcionados por usted serán dados a conocer o distribuidos a terceras personas. Los resultados de los cuestionarios serán publicados en una tesis o en un artículo científico, pero únicamente de manera general, no se presentará información personalizada de usted. Recuerde que los cuestionarios que contestara son anónimos y la información es confidencial.

Consentimiento

Yo voluntariamente acepto participar en este estudio, posterior a haber leído y comprendido la información que aquí se me presenta, entiendo el objetivo de este proyecto y estoy satisfecho con la información a mis preguntas, ya que fueron aclaradas.

Nombre del participante: _____ Firma: _____

Deseamos expresarle nuestro agradecimiento, de ante mano por el tiempo y entusiasmo que nos dedicó con su participación.

Investigador responsable

Dulce Rosario Ramos García
Instrumentos de recolección de datos

G. Instrumentos de Recolección de Datos



Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
 Vicerrectoría de Posgrados e Investigación
 Decanato de Posgrados en Ciencias de la Salud
 Dirección Académica de Posgrados en Enfermería
 Coordinación de Investigación en Enfermería

Cédula de Datos Sociodemográficos

Autor: (Ramos, 2020).

Folio: _____

Instrucciones: A continuación, se le presenta una serie de preguntas, lea cuidadosamente y marque con un (X) la respuesta que de acuerdo a su criterio es la correcta.

1. ¿Qué edad tiene? _____
2. Sexo:

Femenino Masculino
3. ¿Cuál es su estado civil?

Soltera Union Libre Casada Viuda Divorciada
4. Experiencia profesional:

De 0 a 10 años De 11 a 20 años De 21 años a más
5. Tiempo de antigüedad en la institución:

De 0 a 5 años De 6 a 10 años De 10 años a más
6. ¿Cuál es el turno en el que se encuentra actualmente?

Matutino Vespertino Nocturno A Nocturno B
7. ¿Cuál es su grado académico?

Postecnico Licenciatura Especialidad Otro _____
8. ¿A acudido a una revisión general con su médico en los últimos 6 meses?

Si No
9. ¿Realiza alguna actividad física durante la semana?

Si No
10. ¿Cuántas horas duerme por la noche habitualmente?

Más de 8 horas Entre 5 y 7 horas Entre 3 y 4 horas Menos de 2 horas



Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
 Vicerrectoría de Posgrados e Investigación
 Decanato de Posgrados en Ciencias de la Salud
 Dirección Académica de Posgrados en Enfermería
 Coordinación de Investigación en Enfermería

Cuestionario actitud frente al cuidado de la salud del personal quirúrgico en un hospital

Autor: (Rensis Likert, 1932).




El presente cuestionario tiene como objetivo recopilar información para identificar la actitud frente al cuidado de la salud del personal quirúrgico. La información recolectada se usará estrictamente para fines de esta investigación.

Instrucciones: A continuación, se le presenta una serie de preguntas, lea cuidadosamente y marque con un (X) la respuesta que de acuerdo a su criterio es la correcta.

1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

	Afirmaciones	Alternativas de respuestas				
		1	2	3	4	5
1	Considero que una persona alcanza su desarrollo humano cuando suple sus necesidades de vida, educación, empleo y salud.					
2	Considero que el desarrollo humano es un proceso de construcción de sujetos individuales y colectivos, en unas condiciones históricas y culturales específicas.					
3	No creo que la mejor manera de entender el desarrollo humano se dé cuando se resuelven las necesidades económicas de todos los habitantes de un país o de una región.					
4	La promoción de la salud se debe entender como una labor de los servicios de salud que permite controlar los factores de riesgo de las enfermedades.					
5	Considero que la promoción de salud es un conjunto de acciones del estado para mejorar el uso de los recursos del sector salud.					
6	La integración de las acciones que realiza el estado, los sectores sociales y la comunidad para mejorar las condiciones de salud de un colectivo humano, se debe denominar promoción de salud.					

7	Se debe denominar prevención de la enfermedad al conjunto de actividades orientadas a evitar la ocurrencia de enfermedades específicas en grupos de alto riesgo.					
8	La prevención de la enfermedad no se debe brindar a través de las acciones que se realizan en las instituciones prestadoras de los servicios de salud.					
9	Las actividades orientadas a identificar e intervenir los factores de riesgo, los procesos y deteriorantes de salud no son el camino para prevenir la enfermedad.					
10	Pienso que la mejor definición de lo que es educación para la salud sería: proceso comunicativo bidireccional tiene como objetivo identificar necesidades, intereses y problemas de las personas.					
11	Considero que la educación para la salud se refiere a un conjunto de actividades que realizan los funcionarios de salud para controlar únicamente factores de riesgo.					
12	Creo que el intercambio de ideas sobre la salud entre expertos y no expertos en el tema, no sería la mejor definición de educación para la salud.					
13	Uno de los mecanismos de participación social consiste en aportar ideas relacionadas con el desarrollo social para los más capacitados como la comunidad.					
14	El estado, mediante sus proyectos y programas, utiliza mecanismos de participación social cuando cuenta con la colaboración de líderes y grupos comunitarios.					
15	Entiendo que hay poca participación social cuando se realiza un proceso de concertación y negociación de ideales entre grupos humanos.					
16	No creo que mi esfuerzo por llevar la salud y la vida humana a un plano de dignidad consolide mi profesión.					
17	Considero que el cuidado de la salud a los colectivos depende únicamente del profesional de enfermería.					
18	Considero que el cuidado a los colectivos humanos debe ser objetivo de acción investigativa constante del profesional de enfermería, lo cual fortalece su creatividad y sensibilidad.					

Elaboración de oficios de presentación de la alumna previos a la aplicación del trabajo de investigación	Julio 20	Julio 20	
Elaboración de carteles y diapositivas	Octubre 20	Octubre 20	
Presentación de la Tesis en el Seminario de Investigación	Octubre 20	Febrero 21	

“Actitud Frente al Cuidado de la Salud en Estudiantes de Posgrado de Enfermería Quirúrgica”

Para obtener el grado de Especialista en Enfermería Quirúrgica

Autores: L E. Dulce Rosario Ramos García (dulcerosario.ramos@upaep.edu.mx)

Palabras clave:

1.-Introducción

A nivel mundial hay 3.4 enfermeras por cada 1000 personas y en lo que respecta a México es de 2.9 por cada 1000 personas (BM, 2020).

Enfermería suponen una movilización de habilidades cognitivas y prácticas, las capacidades creativas y otros recursos psicosociales tales como son motivaciones, valores y actitudes afectivas y conductuales“ (Ramos, López y Fonseca, 2018).

Actualmente se vive en una sociedad que demanda de profesionales preparados y capaces de enfrentarse a retos del entorno laboral (Echeverría y Francisco, 2017).

2.-Objetivo

Describir la actitud frente al cuidado de la salud de los estudiantes del posgrado de enfermería quirúrgica.

3.-Metodología

Diseño de la investigación: Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal.

Población: Estudiantes del posgrado de enfermería quirúrgica.

Muestra: 28 Estudiantes del posgrado de enfermería quirúrgica.

Instrumento: Actitud frente al Cuidado de la Salud del Personal Quirúrgico (Rensis, L.,1932).

Paquete Estadístico: SPSS Versión 23.

Tabla 2 Variable de estudio

Variable	f	%
Desarrollo Humano	12	64.7
Promoción de la salud	11	75.0
Prevención de la enfermedad	11	82.2

Nota: CAFCSPO, Rensis Likert (1932).

n = 28

Tabla 3 Variable de estudio

Variable	f	%
Educación para la salud	11	50.0
Participación social	13	50.7
Cuidado de la salud	17	85.7

Nota: CAFCSPO, Rensis Likert (1932).

n = 28

5.- Conclusión y Discusión

Se identificó una actitud positiva frente al cuidado de la salud (León y Lobo, 2017, Cruz y Grados, 2016, Espinoza, Luengo y Sanhueza, 2016).

El profesional de enfermería entrevistado posee conocimientos que muestran una adecuada tendencia con respecto a: la educación para la salud, el desarrollo humano, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la participación social (León y Lobo, 2017).

6.- Recomendaciones

Institución: Realizar la aplicación de este instrumento con una muestra de profesionales de enfermería aún mayor, con la finalidad que este tenga más alcance y de esta manera se pueda identificar conocimientos y las actitudes que sobre el cuidado de la salud.

Enfermería: Promover que el personal de enfermería se actualice, proporcionándoles información científica a través de seminarios, diplomados, cursos o sesiones clínicas.

Investigación: Diseñar planes y programas de capacitación continua para los profesionales de enfermería, promoviendo la investigación en el gremio y de esta manera generar información basada en la evidencia que ayuden a la estandarización e innovación de los cuidados de enfermería.

4.- Resultados

Tabla 1 Características Sociodemográficas

Variable	Categoría	f	%
Sexo	Femenino	25	89.3
Estado civil	Soltero (a)	12	42.9
Experiencia profesional	De 0 a 10 años	19	67.9
Revisión en los últimos 6 meses	Si	17	60.7
Actividad física	Si	14	50.0

Nota: Cedula de datos Sociodemográficos. Puebla (2020).

n=28

7.- Referencias

- Arriaga, G. A. y Obregón, T. M. (2019). Conocimientos y actitudes sobre el cuidado humanizado en enfermeras de hospitales de Lima. Revista de investigación y ciencias en salud, 4(2), 102-110. Recuperado de <http://oaji.net/articles/2019/7255-1570047507.pdf>
- Cortez, W.M.A. (2017). Conocimientos, actitudes y prácticas de autocuidado del personal de enfermería de hospitalización y emergencias del hospital militar escuela Dr. Alejandro Dávila bolaños Managua, Nicaragua. febrero 2017. Recuperado de <https://repositorio.unan.edu.ni/7921/1/t964.pdf>
- Cruz, G. A. A. y Grados, G. G. N. (2016). Actitud de la enfermera frente al cuidado del paciente crítico en clínicas privadas de Trujillo – 2016 (Tesis de Licenciatura). Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú.
- León, P.E. y Lobo, N.J. (2017). Conocimientos y actitudes sobre el cuidado de la salud de los colectivos. Revista Salud Historia y Sanidad, 12(1):41-57(Enero-Abril). Disponible en <http://www.shs.agenf.org/>



**Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
Vicerrectoría de Posgrados e Investigación
Decanato de Posgrados en Ciencias de la Salud
Dirección Académica de Posgrados en Enfermería
Coordinación de Investigación en Enfermería**

“Actitud Frente al Cuidado de la Salud en Estudiantes de Posgrado de Enfermería Quirúrgica”

Presenta:

L.E. Dulce Rosario Ramos García

Para obtener el grado de

Especialista en Enfermería Quirúrgica

Autorización:

Mtra. Florentina Salazar Mendoza
Dirección Académica de Posgrados en
Enfermería

Asesor de Tesis:

ME. Gricelda Rodríguez Rojas

Co-asesor de Tesis:

MAS. Ilse Hidalgo Arce

Puebla, México, febrero, 2021

TRANSFORMO MI VIDA

Soy
UPAEP



Problema de Investigación



- A nivel mundial hay 3.4 enfermeras por cada 1000 personas y en lo que respecta a México es de 2.9 por cada 1000 personas.

(BM, 2020).

- 15,553 Especialistas: 2° Lugar 16%.
- 80,924 Pos Técnica: 21%.

(SNSP, 2018).

- Enfermería suponen una movilización de habilidades cognitivas y prácticas, las capacidades creativas y otros recursos psicosociales tales como son motivaciones, valores y actitudes afectivas y conductuales.

(Ramos, López y Fonseca, 2018).





Justificación

Se distinguen dos enfoques fundamentales de la ética para la profesión:

- El primero una ética de la virtud, que permite conocer las actitudes que debe poseer una persona para llegar a actuar como “buena (o) enfermera (o)”.
- El segundo es la ética de los principios, que indaga acerca de la actuación y el respeto de los principios para ser “buen profesional”.


(Escobar y Cid, 2018).

El contexto laboral de los profesionales de Enfermería evidencia principalmente problemáticas relacionadas con condiciones laborales marcadas por la presencia de riesgos de tipo psicosocial, sobrecarga de trabajo, jornadas extensas, turnos rotatorios, trabajo nocturno, frecuentes cambios de servicios y carga psicológica por manejo de situaciones críticas como se presentan en quirófanos.

(Canales, Valenzuela y Paravic, 2016).




Estudios Relacionados

Autor(es)/ año	Objetivo	Métodos de investigación	Resultados	Conclusiones
<p data-bbox="100 448 392 536">Arriaga y Obregón; (2019)</p> 	<p data-bbox="459 448 747 888">Determinar la asociación entre conocimientos y actitudes del cuidado humanizado en enfermeros de hospitales de Lima</p>	<p data-bbox="819 448 1137 1045">Diseño: estudio no experimental descriptivo correlacional de corte transversal. Población y muestra: 80 Licenciados en Enfermería de dos hospitales, del servicio de hospitalización.</p>	<p data-bbox="1176 448 1495 1245">La media del conocimiento sobre cuidado humanizado de enfermeros fue 6.3 y el 60% tuvieron una actitud negativa. Los factores que se asociaron con las actitudes sobre cuidado humanizado fueron la religión, la docencia y la condición laboral.</p>	<p data-bbox="1534 448 1856 1196">Los enfermeros tienen un promedio medio de conocimientos sobre cuidado humanizado y una actitud negativa sobre el mismo. Los conocimientos están asociados con las actitudes sobre cuidado humanizado de los enfermeros.</p>




Estudios Relacionados

Autor(es)/ año	Objetivo	Métodos de investigación	Resultados	Conclusiones
<p>León y Loba; (2017)</p> 	<p>Describir los conocimientos y las actitudes que sobre el cuidado de la salud de los colectivos tienen los profesionales de Enfermería coordinadores de plan de salud territorial en municipios del departamento del Meta, durante el año 2015.</p>	<p>Diseño: Cuantitativo de tipo descriptivo. Población y muestra: Cinco profesionales de enfermería coordinadores de planes de salud.</p>	<p>Arrojaron una tendencia positiva en las áreas de los conocimientos y actitud frente al cuidado de la salud de los colectivos.</p>	<p>El conocimiento en el cuidado de la salud a colectivos del profesional de enfermería posee una tendencia positiva hacia el desarrollo humano, la promoción de la salud, la educación para la salud y la participación social.</p>




Estudios Relacionados

Autor (es)/año	Objetivo	Métodos de investigación	Resultados	Conclusión
<p>Cortez; (2017)</p> 	<p>relacionar los conocimientos, actitudes y prácticas de autocuidado del personal de enfermería de hospitalización y emergencias del hospital militar escuela</p>	<p>Diseño: Estudio CAP, de corte transversal. Población y muestra : 90 profesionales de enfermería .</p>	<p>La edad de mayor relevancia fue de 20 a 29 años, predominando el sexo femenino donde en su mayoría refieren considerar muy importante la preservación de la salud consigo misma y que el desarrollo de buenos hábitos forma parte de los elementos necesarios e indispensables para la preservación del equilibrio mental.</p>	<p>El personal posee el conocimiento y opta por tener una responsabilidad consigo misma, pero esto al ser llevado a la práctica no se desarrolla de manera adecuada.</p>



Estudios Relacionados

Autores(es)/ año	Objetivo	Métodos de investigación	Resultados	Conclusión
<p data-bbox="112 454 394 558">Cruz y Grados; (2016)</p> 	<p data-bbox="440 454 722 696">Identificar la actitud de la enfermera frente al cuidado del paciente crítico.</p>	<p data-bbox="768 454 1122 748">Diseño: Estudio cuantitativo descriptivo. Universo muestral: Estuvo constituido por 20 enfermeras.</p>	<p data-bbox="1174 454 1483 1200">El 95% de las enfermeras tuvo actitud favorable frente al cuidado del paciente crítico. Componentes: Cognitivo favorable a la actitud en el 85%. Conductual fue favorable en el 95%. Afectivo en tan sólo el 35 %.</p>	<p data-bbox="1528 454 1837 901">La actitud de las enfermeras frente al cuidado del paciente crítico en las clínicas particulares en estudio fue favorable de modo general.</p>



Pregunta de Investigación

¿Cuál es la actitud frente al cuidado de la salud en Estudiantes de Posgrado de Enfermería Quirúrgica?



Objetivos

General:

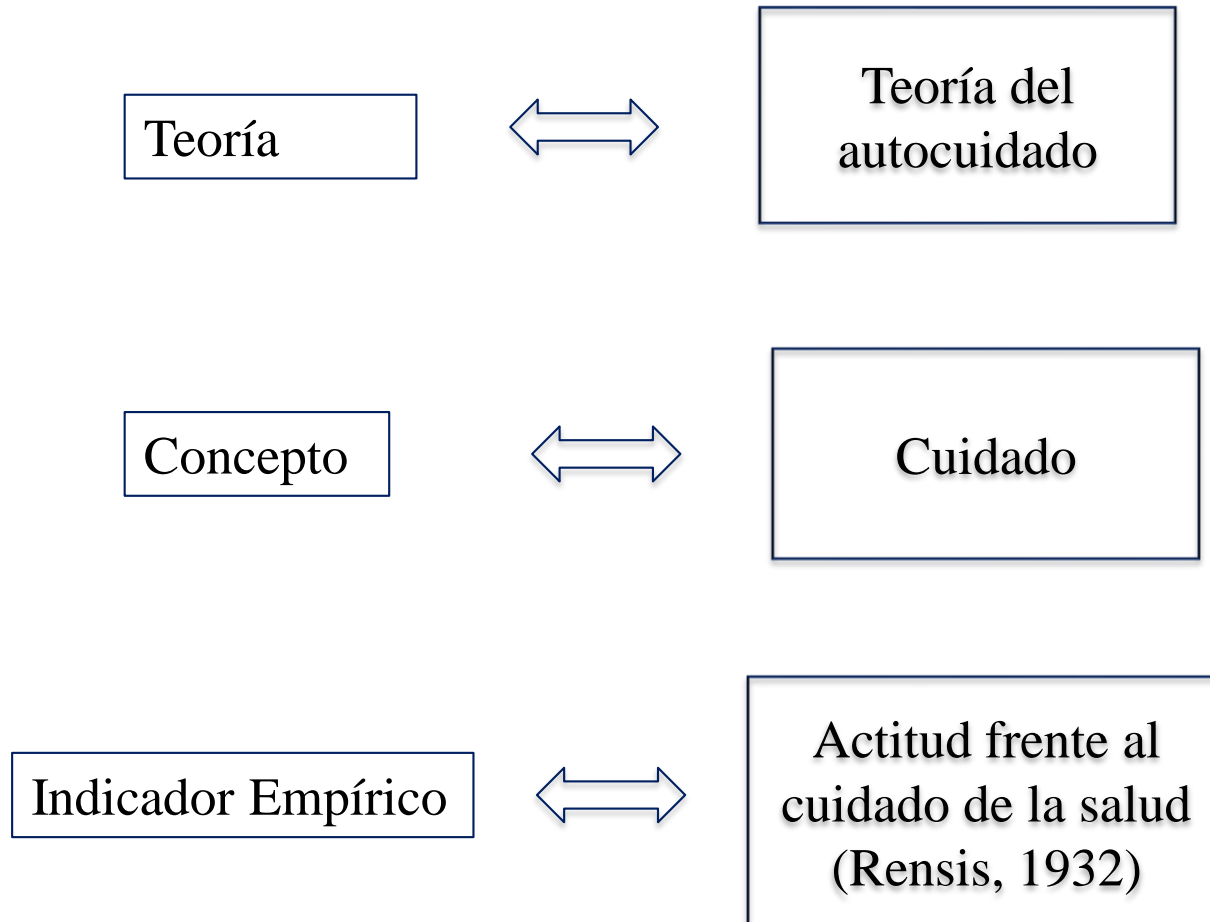
- Describir la actitud frente al cuidado de la salud de los estudiantes del posgrado de enfermería quirúrgica.

Específicos:

- Identificar las características sociodemográficas y laborales de la muestra de estudio.
- Analizar el cuidado de la salud de los estudiantes del posgrado de enfermería quirúrgica.



Derivación Teórica- Empírica



(Ramos y Rodríguez-Rojas, 2020).

Transformo mi vida. Soy UPAEP



Metodología

Diseño

Cuantitativo, descriptivo y transversal.
(Hernández, 2014)

Muestra

($n = 28$) Estudiantes del posgrado de enfermería quirúrgica, en una universidad de Puebla.

Procedimiento

La participación fue de manera anónima y voluntaria bajo consentimiento informado, Ley General de Salud, 2015 (Artículo 13, 14: V, IV. Artículo 21, VII, VII y Artículo 22) y de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012.

Estrategia de análisis

Se analizaron y procesaron los datos obtenidos mediante el programa estadístico SPSS versión 23. Las características sociodemográficas y la variable de estudio se describieron a través de medidas de tendencia central (f y %)



Metodología

Indicador	Preguntas
Cédula de datos sociodemográficos	10

Nota: CDS, Ramos (2020).

Instrumento

Indicador	Ítems
Actitud frente al cuidado de la salud.	18 Ítems Generales de tipo Likert.

Evalúa las actitudes frente al cuidado de la salud.

Nota: CAFCSAQ, Rensis Likert (1932).



Resultados

Tabla 1.
Características Sociodemográficas

Variable	Categoría	f	%
Sexo	Femenino	25	89.3
Estado civil	Soltero (a)	12	42.9
Experiencia profesional	De 0 a 10 años	19	67.9
Revisión en los últimos 6 meses	Si	17	60.7
Actividad física	Si	14	50.0

Nota: CDS, Ramos (2020).

n=28



Resultados

Tabla 2.

Actitud frente al cuidado de la salud del personal quirúrgico.

Variable	<i>f</i>	%
Desarrollo Humano	12	64.7
Promoción de la Salud	11	75.0
Prevención de la Enfermedad	11	82.2

Nota: CAFCSAQ, Rensis Likert (1932).

n=28



Resultados

Tabla 3.

Actitud frente al cuidado de la salud del personal quirúrgico.

Variable	<i>f</i>	%
Educación para La salud	11	50.0
Participación Social	13	50.7
Cuidado de la Salud	17	85.7

Nota: CAFCSPO, Rensis Likert (1932).

n=28



Discusión

Premisa	Coincide	
	Si	No
La media reporta en su mayoría adultos jóvenes (León y Loba, 2017),	X	
Se identificó una actitud positiva frente al cuidado de la salud (León y Loba, 2017, Cruz y Grados, 2016, Espinoza, Luengo y Sanhueza, 2016).	X	
El profesional de enfermería entrevistado posee conocimientos que muestran una adecuada tendencia con respecto a: la educación para la salud, el desarrollo humano, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la participación social (León y Loba, 2017).	X	



Conclusión

La actitud frente al cuidado de la salud en estudiantes de posgrado de enfermería quirúrgica es positiva debido a que se cuentan con los conocimientos adecuados acerca del cuidado, considerando que se identifican claramente los principales objetivos con relación a la educación para la salud, el desarrollo humano, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la participación social, actitudes y conocimientos que son mínimo indispensables para la gestión del cuidado como profesión líder en el área de la salud.



Recomendaciones

Institución

Continuar aplicando periódicamente este instrumento con una muestra de profesionales de enfermería aún mayor, con la finalidad que este tenga más alcance y de esta manera se pueda identificar conocimientos y las actitudes que sobre el cuidado de la salud.

Enfermería

Promover que el personal de enfermería se actualice, proporcionándoles información científica a través de seminarios, diplomados, cursos o sesiones clínicas, que permita mejorar las competencias profesionales, para brindar cuidados de calidad y calidez al individuo, familia y comunidad.

Investigación

Diseñar planes y programas de capacitación continua para los profesionales de enfermería, promoviendo la investigación en el gremio y de esta manera generar información basada en la evidencia que ayuden a la estandarización e innovación de los cuidados de enfermería.



Referencias Bibliográficas

- Arriaga, G. A. y Obregón, T. M. (2019). Conocimientos y actitudes sobre el cuidado humanizado en enfermeras de hospitales de Lima. *Revista de investigación y ciencias en salud*, 4(2), 102-110. Recuperado de <http://oaji.net/articles/2019/7255-1570047507.pdf>.
- Banco Mundial [BM]. (12 de abril de 2020). *Enfermeras y parteras (por cada 1.000 personas) - Mexico, World*. Obtenido de <https://datos.bancomundial.org/indicador/SH.MED.NUMW.P3?end=2016&locations=MX-1W&start=2000&view=chart>.
- Canales, V. M., Valenzuela, S. S. y Paravic, K. T. (2016). Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería en Chile. *Enfermería Universitaria*, 13(3), 178-186.
- Chocarro, G. L. y Venturini, M. C. (2012). *Procedimientos y Cuidados en Enfermería Médico-Quirúrgica*. Madrid: Elsevier.
- Coasaca, S. N., Argota, P. G., Celi, S. L., Campos, P. R., y Méndez, A. S. (Julio-Diciembre de 2016). Ética profesional y su concepción responsable para la investigación científica. *Campus*, 21(22), 223-234.
- Consejo Internacional de Enfermeras [CIE]. (2020). *Definiciones de Enfermería*. Recuperado de <http://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/definiciones>
- Cortez, W.M.A. (2017). *Conocimientos, actitudes y prácticas de autocuidado del personal de enfermería de hospitalización y emergencias del hospital militar escuela dr. alejandro dávila bolaños managua, nicaragua. febrero 2017*. Recuperado de <https://repositorio.unan.edu.ni/7921/1/t964.pdf>



Puebla, Pue. a 17 de julio de 2020.

Mtra. Florentina Salazar Mendoza
Directora de Posgrados en Enfermería
de la Universidad Popular Autónoma
del Estado de Puebla (U.P.A.E.P.)
P R E S E N T E

La que suscribe **Mtro. José Alfredo Romero Soriano**, Coordinador de Investigación en Enfermería de la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla (U.P.A.E.P.), por medio del presente, me es grato saludarle, así mismo solicitar su valioso apoyo para el estudiante **L.E. Dulce Rosario Ramos García** con **No. Id 3471853** y **Matrícula 20680329** estudiante del Posgrado en la **Especialidad en Enfermería Quirúrgica**, pueda ingresar a la institución que usted dignamente dirige para la aplicación de instrumentos que aportarán datos importantes y con esto llevar a cabo la tesis de titulación que a continuación le detallo para su autorización

Nombre:	Actitud Frente al Cuidado de la Salud del Personal Quirúrgico.
Objetivo:	Describir la actitud frente al cuidado de la salud del personal quirúrgico en el Estado de Puebla.
Instrumento:	Cuestionario actitud frente al cuidado de la salud del personal quirúrgico en un hospital.
Periodo:	Agosto-Septiembre 2020.
Población:	Personal Quirúrgico de Puebla.

Con la finalidad de acreditar el Posgrado de su Especialidad en Enfermería, motivo por el cual me permito solicitar a usted de la manera más atenta su autorización para la recolección de datos. Adjunto a la presente, sírvase encontrar propuestas de los instrumentos.

Agradeciendo de ante mano su invaluable apoyo a esta Universidad, en beneficio de la capacidad del profesional de Enfermería, quedo a sus distinguidas órdenes.

Permiso Levantamiento de datos



C.c.p.
 Mtro. José Alfredo Romero Soriano (josalfredo.romero@upaep.mx) /Coord. de Investigación en Enfermería
 Archivo

Posgrados en Enfermería
 9 Poniente 1712. Barrio de Santiago
 CP. 72410, Puebla, Pue. México
 Teléfono: (222) 2 29 94 00 Ext. 7848 y 7713
www.upaep.mx



Consentimiento Informado



Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
Vicerrectoría de Posgrados e Investigación
Decanato de Posgrados en Ciencias de la Salud
Dirección Académica de Posgrados en Enfermería
Coordinación de Investigación en Enfermería
Consentimiento Informado

Por medio de este documento se le invita a ser partícipe de la investigación titulada: **“Actitud Frente al Cuidado de la Salud del Personal Quirúrgico”**. A continuación, se exponen la justificación, objetivos, metodología, riesgos y acuerdos de la presente investigación.

Objetivo: Identificar cuál es la actitud frente al cuidado de la salud del personal quirúrgico de un hospital de Puebla.

Costos: En caso de que usted participe en el estudio, su participación es gratuita.

Beneficios: Su participación ayudara a generar conocimientos acerca de la actitud frente al cuidado de la salud como personal quirúrgico. Esta información servirá como diseño de futuros estudios e intervenciones poblacionales similares a la suya.

Riesgos e inquietudes: No existen riesgos relacionados con su participación en el estudio, si usted se siente indispuesto o no desea seguir contestando el cuestionario, puede dejar de hacerlo en el momento que usted decida.

Autorización para uso y distribución de la información para la investigación:

Las únicas personas que conocerán que usted participó en este estudio son los autores del mismo. Ninguno de los datos proporcionados por usted serán dados a conocer o distribuidos a terceras personas. Los resultados de los cuestionarios serán publicados en una tesis o en un artículo científico, pero únicamente de manera general, no se presentará información personalizada de usted. Recuerde que los cuestionarios que contestara son anónimos y la información es confidencial.

Consentimiento

Yo voluntariamente acepto participar en este estudio, posterior a haber leído y comprendido la información que aquí se me presenta, entiendo el objetivo de este proyecto y estoy satisfecho con la información a mis preguntas, ya que fueron aclaradas.

Nombre del participante: _____ Firma: _____

Deseamos expresarle nuestro agradecimiento, de ante mano por el tiempo y entusiasmo que nos dedicó con su participación.

Investigador responsable

Dulce Rosario Ramos García

Transformo mi vida. Soy UPAEP



Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
Vicerrectoría de Posgrados e Investigación
Decanato de Posgrados en Ciencias de la Salud
Dirección Académica de Posgrados en Enfermería
Coordinación de Investigación en Enfermería

Cédula de Datos Sociodemográficos
Autor: (Ramos, 2020).

Folio: _____

Instrucciones: A continuación, se le presenta una serie de preguntas, lea cuidadosamente y marque con un (X) la respuesta que de acuerdo a su criterio es la correcta.

1. ¿Qué edad tiene? _____
2. Sexo:
Femenino Masculino
3. ¿Cuál es su estado civil?
Soltera Union Libre Casada Viuda Divorciada
4. Experiencia profesional:
De 0 a 10 años De 11 a 20 años De 21 años a más
5. Tiempo de antigüedad en la institución:
De 0 a 5 años De 6 a 10 años De 10 años a más
6. ¿Cuál es el turno en el que se encuentra actualmente?
Matutino Vespertino Nocturno A Nocturno B
7. ¿Cuál es su grado académico?
Postecnico Licenciatura Especialidad Otro _____
8. ¿A acudido a una revisión general con su médico en los últimos 6 meses?
Si No
9. ¿Realiza alguna actividad física durante la semana?
Si No
10. ¿Cuántas horas duerme por la noche habitualmente?
Más de 8 horas Entre 5 y 7 horas Entre 3 y 4 horas Menos de 2 horas



Instrumento



Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
Vicerrectoría de Posgrados e Investigación
Decanato de Posgrados en Ciencias de la Salud
Dirección Académica de Posgrados en Enfermería
Coordinación de Investigación en Enfermería

Cuestionario actitud frente al cuidado de la salud del personal quirúrgico

Autor: (Rensis Likert, 1932).

El presente cuestionario tiene como objetivo recopilar información para identificar la actitud frente al cuidado de la salud del personal quirúrgico. La información recolectada se usará estrictamente para fines de esta investigación.

Instrucciones: A continuación, se le presenta una serie de preguntas, lea cuidadosamente y marque con un (X) la respuesta que de acuerdo a su criterio es la correcta.

1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni a acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

	Afirmaciones	Alternativas de respuestas				
		1	2	3	4	5
1	Considero que una persona alcanza su desarrollo humano cuando suple sus necesidades de vida, educación, empleo y salud.					
2	Considero que el desarrollo humano es un proceso de construcción de sujetos individuales y colectivos, en unas condiciones históricas y culturales específicas.					
3	No creo que la mejor manera de entender el desarrollo humano se dé cuando se resuelven las necesidades económicas de todos los habitantes de un país o de una región.					
4	La promoción de la salud se debe entender como una labor de los servicios de salud que permite controlar los factores de riesgo de las enfermedades.					
5	Considero que la promoción de salud es un conjunto de acciones del estado para mejorar el uso de los recursos del sector salud.					
6	La integración de las acciones que realiza el estado, los sectores sociales y la comunidad para mejorar las condiciones de salud de un colectivo humano, se debe denominar promoción de salud.					
7	Se debe denominar prevención de la enfermedad al conjunto de actividades orientadas a evitar la ocurrencia de enfermedades específicas en grupos de alto riesgo.					

8	La prevención de la enfermedad no se debe brindar a través de las acciones que se realizan en las instituciones prestadoras de los servicios de salud.					
9	Las actividades orientadas a identificar e intervenir los factores de riesgo, los procesos y deteriorantes de salud no son el camino para prevenir la enfermedad.					
10	Pienso que la mejor definición de lo que es educación para la salud sería: proceso comunicativo bidireccional tiene como objetivo identificar necesidades, intereses y problemas de las personas.					
11	Considero que la educación para la salud se refiere a un conjunto de actividades que realizan los funcionarios de salud para controlar únicamente factores de riesgo.					
12	Creo que el intercambio de ideas sobre la salud entre expertos y no expertos en el tema, no sería la mejor definición de educación para la salud.					
13	Uno de los mecanismos de participación social consiste en aportar ideas relacionadas con el desarrollo social para los más capacitados como la comunidad.					
14	El estado, mediante sus proyectos y programas, utiliza mecanismos de participación social cuando cuenta con la colaboración de líderes y grupos comunitarios.					
15	Entiendo que hay poca participación social cuando se realiza un proceso de concertación y negociación de ideales entre grupos humanos.					
16	No creo que mi esfuerzo por llevar la salud y la vida humana a un plano de dignidad consolide mi profesión.					
17	Considero que el cuidado de la salud a los colectivos depende únicamente del profesional de enfermería.					
18	Considero que el cuidado a los colectivos humanos debe ser objetivo de acción investigativa constante del profesional de enfermería, lo cual fortalece su creatividad y sensibilidad.					

TRANSFORMO MI VIDA

Soy
UPAEP