

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académico Profesional de Enfermería

**RENDIMIENTO ACADÉMICO Y SU RELACIÓN CON LA ACTITUD FRENTE
AL INICIO DEL INTERNADO EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA
ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA
U.N.J.B.G TACNA - 2012**

TESIS

Presentada por:

Bach. YANET KAREM RAMOS FLORES

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TACNA - PERÚ

2013

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académico Profesional de Enfermería

**“RENDIMIENTO ACADÉMICO Y SU RELACIÓN CON LA ACTITUD
FRENTE AL INICIO DEL INTERNADO EN ESTUDIANTES DE LA
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA DE LA U.N.J.B.G
TACNA – 2012”**

TESIS

Presentada por:

BACH. YANET KAREM RAMOS FLORES

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

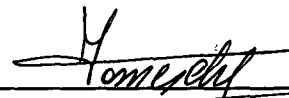
Aprobada por Unanimidad, ante el siguiente Jurado:



Dra. Victoria Nora Vela de Córdova
Presidente



Mgr. Ingrid María Manrique Tejada
Jurado



Mgr. Yolanda Paulina Torres Chávez
Jurado



Mgr. Wender Florencio Condóri Chipana
Asesor

DEDICATORIA

*Con mucho amor y cariño a mi querida
Madre Carmen, por su constante apoyo
moral y económico durante mi formación
profesional, sin ella no hubiera sido posible
llegar a ser lo que soy hasta ahora.*

AGRADECIMIENTO

A JEHOVÁ, por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

A la Escuela Académico-Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann por permitirme realizar el presente trabajo de investigación.

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN	i
ABSTRACT	ii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 Fundamentos y formulación del problema.....	4
1.2 Objetivos.....	7
1.3 Justificación.....	8
1.4 Formulación de hipótesis.....	9
1.5 Operacionalización de variables.....	10
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes de la investigación.....	12
2.2 Bases teóricas.....	17
2.3 Definición conceptual de términos.....	44

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Material y métodos.....	46
3.2 Población y muestra.....	46
3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	48
3.4 Procedimiento de recolección de datos.....	52
3.5 Procesamiento de datos.....	53

CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados.....	54
4.2 Discusión.....	63

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

RESUMEN

El objetivo general, del presente trabajo de investigación fue determinar la relación entre el rendimiento académico y actitud frente al inicio del internado en estudiantes de quinto año de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; mediante un estudio de tipo descriptivo, de corte transversal y correlacional, en una población de 19 estudiantes. Para el análisis descriptivo se utilizó el paquete estadístico SPSS y para el análisis estadístico se utilizó la prueba estadística del Test de Fisher. Concluyéndose que el rendimiento académico que predomina en los estudiantes de quinto año, son de nivel medio (53,3%) y bajo (46,7%); el rendimiento académico no se relaciona significativamente con la actitud de aceptación (75%) o rechazo (25%) frente al inicio del internado.

Palabras claves: Rendimiento académico, actitud, estudiante, internado, internado hospitalario, internado comunitario.

ABSTRACT

The main objective of this recent job of investigation was to determine the connection between the academic performance and the student's attitude who are in fifth year and doing an internship. They also are student of Jorge Basadre Grohmann University; the nursing profession through a very descriptive investigation, with reciprocity in about 19 is students, this in order to get some descriptive test we used the statistical pack SPSS besides, to have the statistical test, it was used the main statistical Fisher Test. Having the idea of the academic performance which is the most important for the students especially those who are in fifth year, it means they are in medio level (53,3%) and (46,7%) there is no connection between the student's academic performance and the attitude talking about it which is (75,0%) between (25,0%) those who are starting the internship recently.

Keywords: Academic performance, willpower, student, internship, getting internship in the hospital, community internship.

INTRODUCCIÓN

El rendimiento académico es el grado de logro de los objetivos establecidos en las asignaturas de estudio como resultado de la evaluación del conocimiento adquirido en determinado proceso de formación, el estudiante de enfermería evidencia que durante su formación universitaria enfrenta diversas situaciones y adopta nuevos roles.

El Plan de Estudios de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann se desarrolla en diez semestres, de los cuales, el último corresponde al internado, que tiene una duración de seis meses y está estructurado en dos áreas: la hospitalaria cuyas rotaciones son por los servicios de hospitalización y de emergencia, y la comunitaria con rotaciones en el ámbito intramural y extramural en los establecimientos de salud del primer nivel de atención. Como último periodo de formación en el Internado se fortalece, profundiza, consolida los conocimientos, habilidades, destrezas que los estudiantes han adquirido durante los años de estudios que lo anteceden. Lo manifestado implica para el estudiante mayor responsabilidad, toma de decisiones, actuación con mayor independencia.

Esta situación genera en el estudiante sentimientos, emociones cuya positividad o negatividad, dependerá, en gran parte, del conocimiento que tenga sobre cómo se desarrolla el internado, así como de la seguridad de sus conocimientos, habilidades, destrezas para desarrollar sus funciones. En consecuencia, hay una predisposición a acercarse, aceptar al Internado o a alejarse, rechazarlo como experiencia, esa predisposición se manifiesta como actitud.

Las actitudes son las predisposiciones a responder a alguna clase de estímulos con ciertas clases de respuesta, la actitud es como un predictor del comportamiento de los estudiantes. Si estas actitudes en el estudiante son positivas, se prevé un desenvolvimiento adecuado de acercamiento al Internado como experiencia de aprendizaje, pero si la actitud hacia el mismo es negativa, se prevé todo lo contrario.

El presente trabajo de investigación consta de: Capítulo I: Planteamiento del problema, se hace referencia a los fundamentos y formulación del problema, objetivos, justificación, formulación de hipótesis y operacionalización de variables. Capítulo II: Marco teórico, se desarrolla los antecedentes de la investigación y las bases teóricas. Capítulo III: Metodología de la investigación, se plantea el material y métodos, población y

muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, procedimientos de recolección de datos y procesamiento de datos. Capítulo IV: de los Resultados, consta de resultados y discusión, finalizando con las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 FUNDAMENTOS Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

En la actualidad, el proceso de globalización ha traído consigo serios cambios en el marco de la introducción de nuevos enfoques lo que ha generado que las Instituciones Educativas afronten nuevos retos y nuevas exigencias sociales en lo que se refiere a la calidad de atención, es decir el mundo apunta hacia la calidad total; ocasionando con ello que el mercado laboral y profesional se torne cada vez más selectivo y competitivo.

El proceso formativo del estudiante de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna, comprende de diez semestres, periodo en el que se desarrolla el plan de estudios, constituido por las siguientes áreas curriculares, la de formación general, de fundamentos de enfermería, cuidados de enfermería, entrenamiento profesional y la formación transversal.

La estructura del Plan de Estudios mencionado, va incorporando asignaturas que, a partir del sexto semestre se intensifica el área de entrenamiento profesional hasta alcanzar el 100%, en el décimo semestre de estudios en el cual se desarrolla el internado, este está estructurado en dos periodos específicos; el área hospitalaria y el área comunitaria.

El internado, es la asignatura final del Plan de estudios del Pregrado de formación profesional, está destinado a fortalecer en los estudiantes los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes que le permitan brindar cuidado de enfermería aplicando las teorías y el proceso de enfermería, en el arco de una atención integral de salud que incluye actividades de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación de la salud en los diferentes niveles de atención a la persona, la familia y la comunidad, así como a través de proyectos de intervención e investigación, cuidando la ética, la calidad y calidez humana en las relaciones interpersonales con las personas y miembros del equipo de salud. El internado representa una experiencia de aplicación de los conocimientos, habilidades y destrezas adquiridos en los años de formación que lo anteceden, frente a esta situación próxi-

ma el futuro interno reaccionará, presentando una actitud positiva o negativa hacia el inicio del internado. (1)

Según Raymundo P. (2009), refiere que a los estudiantes se les escucha manifestar que sienten inseguridad, pues algunos no han tenido la oportunidad de realizar todos los procedimientos de enfermería, de igual manera también refieren que tomar decisiones acerca del cuidado que brindarán les da temor, pues es una gran responsabilidad; en los comentarios vertidos por los estudiantes se deja entrever sus actitudes, que constituyen formas organizadas de pensar, sentir y actuar ante los fenómenos, objetos o situaciones concretas.

Es por ello que el rendimiento académico es importante pues nos permite conocer la calidad de la formación, el mismo que debe estar relacionado con el perfil profesional, en base a lo expuesto anteriormente y por el afán de contribuir en la generación de conocimientos respecto al problema de estudio es que surge la siguiente pregunta: ¿El rendimiento académico está relacionado con la actitud frente al inicio del internado en estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna-2012?

1.2 OBJETIVOS

1.2.1. OBJETIVO GENERAL

- Determinar el rendimiento académico y su relación con la actitud frente al inicio del internado en estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna-2012.

1.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar el rendimiento académico en estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna-2012.
- Identificar la actitud frente al inicio del internado en estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman de Tacna-2012.
- Establecer la relación entre el rendimiento académico y la actitud frente al inicio del internado en estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna-2012.

1.3 JUSTIFICACIÓN

Durante el transcurso de los años de formación profesional, los estudiantes de enfermería vivencian a través de las prácticas realizadas tanto en el área hospitalaria como comunitaria, muchas experiencias, entre ellas positivas y negativas, las cuales progresivamente van formando actitudes, entre ellas hacia el inicio del internado. Según el modelo de las actitudes en la interrelación de los tres componentes, los conocimientos de los estudiantes se encontrarán influidos por sus sentimientos y por sus tendencias reactivas; los conocimientos que los estudiantes tengan sobre el internado producirán cambios en su esfera emocional y por ende en su comportamiento

Si se conoce las actitudes de los estudiantes se puede predecir su comportamiento dado que la actitud es específica, esto es relevante ya que se podrá direccionar y fortalecer las actitudes de los estudiantes hacia la aceptación del internado, buscando una sólida formación basada en el alcance de las competencias de la asignatura del internado.

En base al contexto actual se realizó el presente trabajo de investigación, con la finalidad de determinar el rendimiento académico y su relación con la actitud frente al inicio del internado en estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, con el propósito de que los resultados permitan diseñar estrategias orientadas a favorecer una mejor formación profesional promoviendo su desarrollo personal y social.

1.4 FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS

El rendimiento académico se asocia significativamente con la actitud frente al inicio del internado en estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la U.N.J.B.G. Tacna-2012.

1.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA
Rendimiento Académico	El rendimiento académico es la expresión de capacidades y de características psicológicas del estudiante desarrolladas y actualizadas a través del proceso enseñanza-aprendizaje que le posibilita obtener un nivel de funcionamiento y logros académicos a lo largo de un periodo o semestre, que se sintetiza en un calificativo final evaluador del nivel alcanzado	<ul style="list-style-type: none"> - Aprendizaje logrado Alto - Aprendizaje logrado Medio - Aprendizaje logrado Bajo - Aprendizaje logrado Deficiente 	Promedio ponderado: <ul style="list-style-type: none"> • Entre 20-15 puntos • Entre 14,99-13 puntos • Entre 12,99-11 puntos • Entre 10,99-menos puntos 	Ordinal

<p>Actitud</p>	<p>Es un estado mental y neurológico de las disposiciones adquiridas a través de la experiencia, que ejerce una influencia directa y/o dinámica sobre las respuestas del individuo a toda clase de objetos o situaciones con los que se relaciona.</p>	<p>Área Hospitalaria</p> <ul style="list-style-type: none"> • Componente Cognoscitivo • Componente Afectivo • Componente de Acción <p>Área Comunitaria</p> <ul style="list-style-type: none"> • Componente Cognoscitivo • Componente Afectivo • Componente de Acción 	<p>Según escala de Likert: Actitud de aceptación: 12-7 puntos. Actitud de rechazo: 6 puntos</p> <p>Según escala de Likert: Actitud de aceptación: 12-7 puntos. Actitud de rechazo: 6 puntos</p>	<p>Ordinal</p>
----------------	--	--	---	----------------

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Cruz Núñez F. y col. (2010) en México, en el estudio denominado "Autoestima y rendimiento académico en estudiantes de Enfermería de Poza Rica de la Universidad de Veracruzana", cuyo objetivo general fue determinar la relación que existe entre ambas variables en estudiantes de la Facultad de Enfermería de Poza Rica de la Universidad Veracruzana, la población fueron 397 estudiantes inscritos en el periodo febrero-agosto 2010, llegaron a la siguientes conclusiones, en cuanto al rendimiento académico, en el 23,0% es alto, en el 62,0% es de medio y solo en el 15,0% su promedio es bajo. (2)

Mamani Conto G. (2000), en Lima en el estudio titulado: "Relación de factores personales, docentes e institucionales con el rendimiento académico de estudiantes de Enfermería de la U.N.M.S.M.", sus objetivos fueron relacionar los factores personales, docentes e institucionales con el rendimiento académico, la población estuvo constituida por

102 estudiantes de enfermería de la U.N.M.S.M, entre sus conclusiones fueron que el rendimiento académico de los estudiantes de enfermería es medianamente satisfactorio (67,1%), frente al análisis estadístico no es significativa la relación entre la variable y rendimiento académico de estudiantes de enfermería y factores personales, docentes e institucionales. (3)

Serón Cabezas N. (2006) en Lima, en el estudio denominado "Relación que existe entre los factores estresantes y rendimiento académico de los estudiantes de enfermería de la U.N.M.S.M., sus objetivos fueron determinar la relación que existe entre factores estresantes y rendimiento académico del estudiante de enfermería de la U.N.M.S.M., la población estuvo conformada por 59 estudiantes de enfermería del 2do. y 3er. año de estudios, las conclusiones fueron que el rendimiento académico de los estudiantes de enfermería es regular, evidenciado por el 59,3%. (4)

Gil Cabanillas L. (2007) en Lima, en su investigación denominada "Influencia de los factores institucionales en el rendimiento académico de los internos de enfermería de la Escuela de Enfermería de la Policía Nacional del Perú", sus objetivos fueron determinar la influencia que

ejercen los factores institucionales en el rendimiento académico de los internos de enfermería de la Escuela de Enfermería de la P.N.P., la muestra estuvo constituida por 61 internos de enfermería, entre sus conclusiones fueron que el programa de internado influye en forma poco directa determinante y los servicios de enfermería ejercen influencia directa con valores medianamente distantes en el rendimiento académico de los internos de enfermería de la EE.P.N.P. (5)

Pérez Sigues R. (2008) en Lima, en su estudio "Estilos de aprendizaje y el rendimiento académico en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas", sus objetivos fueron determinar los estilos de aprendizaje y el rendimiento académico en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas, la población estuvo constituida por estudiantes del I al X semestre de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas, las conclusiones fueron que el 48,0% predomina el estilo de aprendizaje teórico, en el 22,0% el activo, en el 20,0% el pragmático y en el 10,0% el reflexivo, en lo referente al rendimiento académico: el 73,0% de los estudiantes tienen un aprendizaje regularmente logrado, el 21,0% de los estudiantes tienen un aprendizaje bien logrado y el 6% tienen un aprendizaje deficiente. (6)

Acosta Olivera J. (2004) en Lima, realizó un estudio titulado "Actitudes de los Internos de enfermería hacia los cuidados paliativos del paciente terminal", cuyo objetivo fue determinar las actitudes de los internos de enfermería hacia los cuidados paliativos de un paciente terminal, la muestra estuvo conformada por 90 internos de enfermería pertenecientes a diferentes universidades, entre ellas, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Universidad Nacional del Callao, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo de Ancash, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión de Huacho y la Universidad de San Martín de Porres, las conclusiones derivadas del estudio fueron, los internos de enfermería presentan una mayor inclinación a la actitud de indiferencia hacia el cuidado paliativo del paciente terminal, existe una actitud de rechazo hacia el familiar del paciente moribundo, identificándose que los internos de enfermería lo consideran como perturbador y conflictivo. Los internos de enfermería, en su mayoría, consideran que el soporte psicológico a la familia del paciente terminal es posible, trascendental, reconfortante, oportuno y necesario. (7)

Raymundo Pera C. (2009) en Lima, en el estudio "Actitudes de los estudiantes del cuarto año hacia el internado de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la U.N.M.S.M. 2009", sus objetivos fueron determinar la actitud de los estudiantes del cuarto año de la E.A.P. de enfermería hacia el internado, la muestra estuvo conformado por 62 estudiantes, sus conclusiones fueron que la actitud hacia el internado es de aceptación leve, identificándose rechazo por el área hospitalaria, y aceptación por la comunitaria; ambas con intensidad leve. La actitud hacia la experiencia por los servicios de hospitalización, es de aceptación leve a diferencia de la práctica por los servicios de emergencia, que es de rechazo leve. La actitud hacia el ámbito intramural y extramural es de aceptación leve. (1)

Mayorca Yarihuamán A. (2009) en Lima, realizó un estudio denominado "Conocimientos, actitudes y prácticas de medidas de bioseguridad, en la canalización de vía venosa periférica que realizan las internas de enfermería: U.N.M.S.M.", cuyo objetivo general fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas que sobre las medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica realizan las internas de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2009, las conclusiones obtenidas fueron que el conocimiento de los in-

ternos de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en el procedimiento de canalización de vía venosa periférica, es de nivel medio, seguido un nivel de conocimiento alto y un grupo minoritario de internos con nivel de conocimiento bajo, la actitud de los internos de enfermería frente a la aplicación de las medidas de bioseguridad es predominantemente indiferente y desfavorable; y las prácticas de bioseguridad en los internos de enfermería son mayormente de tipo correctas. (8)

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 Rendimiento Académico

a. Definición de rendimiento académico:

Chadwick C. (1983) define "El rendimiento académico es como la expresión de capacidades y de características psicológicas del estudiante desarrolladas y actualizadas a través del proceso enseñanza-aprendizaje que le posibilita obtener un nivel de funcionamiento y logros académicos a lo largo de un periodo o semestre, que se sintetiza en un calificativo final evaluador del nivel alcanzado". (9)

Touron F. (1984), considera que "El rendimiento académico es la capacidad intelectual lograda por un estudiante en un proceso de enseñanza - aprendizaje y en una determinada institución educativa específica". (10)

Novárez M. (1986) sostiene que "El rendimiento académico es el quantum obtenido por el individuo en determinada actividad académica, el concepto de rendimiento está ligado al de aptitud, y sería el resultado de esta, de afectivos y emocionales, además de la ejercitación". (11)

Rivero R. (1998) refiere que "Es necesario destacar que el rendimiento académico no está determinado solamente por las experiencias de aprendizaje y al calidad de enseñanza brindada, intervienen factores relacionados con las características del estudiante biológicas, psicológicas, familiares". (12)

Requena F. (1998) afirma que "El rendimiento académico es fruto del esfuerzo y capacidad de trabajo del estudiante, de horas de estudio, competencias y entrenamiento para la concentración, sin embargo también hay otras muchas variables como el entorno

relacional, medio interno que inciden en el rendimiento académico”.
(13)

Jiménez H. (2000), manifiesta que “El rendimiento académico es el fin de todos los esfuerzos y todas las iniciativas educativas manifestadas por el docente y el estudiante, de allí que la importancia del docente se juzga por los conocimientos adquiridos por los alumnos, como expresión de logro académico a lo largo de un período, que se sintetiza en un calificativo cuantitativo”. (14)

En consonancia con esa caracterización y en directa relación con los propósitos de la investigación, es necesario conceptualizar el rendimiento académico, para ello se requiere previamente considerar dos aspectos básicos del rendimiento: el proceso de aprendizaje y la evaluación de dicho aprendizaje. El proceso de aprendizaje no será abordado en este trabajo. Sobre la evaluación académica hay una variedad de postulados que pueden agruparse en dos categorías: aquellos dirigidos a la consecución de un valor numérico y aquellos en caminados a propiciar la comprensión en términos de utilizar también la evaluación como parte del aprendizaje, en el

presente trabajo interesa la primera categoría, que se expresa en las calificaciones.

Las calificaciones son las notas o expresiones cuantitativas o cualitativas con las que se valora o mide el nivel del rendimiento académico en los estudiantes, es el resultado de los exámenes o de la evaluación continua, medir o evaluar los rendimientos es una tarea compleja que exige del docente obrar con la máxima objetividad y precisión. (15)

Según la Dirección General de Educación Básica y Regular (DIGEBARE), el sistema educativo peruano, en especial en las universidades las calificaciones se basan en el sistema vigesimal, es decir, de 0 a 20, sistema en el cual el puntaje obtenido se traduce a la categorización del logro de aprendizaje, el cual puede variar desde aprendizaje bien logrado hasta aprendizaje deficiente, basándonos en la siguiente cuadro. (16)

Categorización del nivel de Rendimiento Académico según la DIGEBARE del Ministerio de Educación

NOTAS	VALORACIÓN
15-20	Aprendizaje bien logrado
11-14	Aprendizaje regularmente logrado
10-0	Aprendizaje deficiente

Fuente: Ministerio de Educación. Dirección General de Educación Básica y Regular (DIGEBARE): Guía de Evaluación del Educando, Lima. 1980.

Reyes Murillo (1988) elaboró una tabla diferente para la elaboración del aprendizaje en base a las calificaciones obtenidas que se muestran en el siguiente cuadro:

Categorización del nivel de Rendimiento Académico según Edith Reyes Murillo

NOTAS	VALORACIÓN DEL APRENDIZAJE LOGRADO
20 – 15	Alto
14,99 – 13	Medio
12,99 – 11	Bajo
10,99 – menos	Deficiente

Fuente: Reyes Murillo Edith T. Influencia del programa curricular y del trabajo del docente en el aprovechamiento escolar en Historia del Perú de alumnos del 3er grado de Educación secundaria. Lima.1988.

Aquí se observa un mayor nivel de exigencia para la valoración del aprendizaje bien logrado en un intervalo más breve dentro de las calificaciones obtenidas, lo cual permite una seguridad de que el objetivo central de la educación, el aprendizaje del estudiante, se haya alcanzado. (17)

Para efectos del presente trabajo de investigación se tomará en cuenta la categorización de nivel de rendimiento académico según Edith Reyes Murillo.

b. Categorización del nivel de Rendimiento Académico según Edith Reyes Murillo

- **Aprendizaje Logrado Alto:** Cuando el estudiante evidencia el logro de los aprendizajes previstos, demostrando incluso un manejo solvente y muy satisfactorio en todas las tareas propuestas.
- **Aprendizaje Logrado Medio:** Cuando el estudiante evidencia el logro de los aprendizajes previstos en el tiempo programado.

- **Aprendizaje Logrado Bajo:** Es cuando el estudiante está en camino de lograr los aprendizajes previstos, para lo cual requiere intervención del docente durante un tiempo razonable para lograrlo.
- **Aprendizaje Logrado Deficiente:** Cuando el estudiante está empezando a desarrollar los aprendizajes previstos o evidencia dificultades para el desarrollo de éstos, necesitando mayor tiempo de intervención del docente de acuerdo a su ritmo y estilo de aprendizaje.

c. Características del rendimiento académico:

García Palacios O. (1991) después de realizar un análisis comparativo de diversas definiciones del rendimiento, concluye, que hay un doble punto de vista, estático y dinámico, que atañen al sujeto de la educación como ser social. El rendimiento está caracterizado del siguiente modo:

- El rendimiento en su aspecto dinámico responde al proceso de aprendizaje, como tal está ligado a la capacidad y esfuerzo del alumno.
- En su aspecto estático comprende al producto del aprendizaje generado por el alumno y expresa una conducta de aprovechamiento.
- El rendimiento está ligado a medidas de calidad y a juicios de valoración.
- El rendimiento es un medio y no un fin en sí mismo. (18)

d. Factores de influyen en el rendimiento académico universitario:

Durón y Oropeza (1999) mencionan la presencia de cuatro factores, los cuales son:

- **Factores fisiológicos:** Se sabe que afectan aunque es difícil precisar en qué medida lo hace cada uno de ellos, ya que por lo general están interactuando con otro tipo de factores. Entre los que se incluyen en este grupo están: cambios hormonales por modificaciones endocrinológi-

cas, padecer deficiencias en los órganos de los sentidos, desnutrición y problemas de peso y salud.

- **Factores pedagógicos:** Son aquellos aspectos que se relacionan con la calidad de la enseñanza. Entre ellos están el número de alumnos por docente, los métodos y materiales didácticos utilizados, la motivación de los estudiantes y el tiempo dedicado por los docentes a la preparación de sus clases.
- **Factores psicológicos:** Entre estos se cuentan algunos desórdenes en las funciones psicológicas básicas, como son la percepción, la memoria y la conceptualización, los cuales dificultan el aprendizaje.
- **Factores sociológicos:** Son aquellos que incluyen las características familiares y socioeconómicas de los estudiantes, tales como la posición económica familiar, el nivel de escolaridad y ocupación de los padres y la calidad del ambiente que rodea al estudiante. (19)

2.2.2. Actitud

a. Definición de Actitud

Durante el siglo XX, el estudio de las actitudes fue de constante interés, lo cual queda demostrado por la cantidad de conceptos existentes, pues es uno de los temas estudiados por los psicólogos sociales y ha tenido tantas definiciones como investigadores o especialistas han trabajado en el tema.

Allport M. (1935) afirma que "Es un estado mental y neurológico de las disposiciones adquiridas a través de la experiencia, que ejerce una influencia directa y/o dinámica sobre las respuestas del individuo a toda clase de objetos o situaciones con los que se relaciona". (20)

Rosenberg y Hovland (1960) definen "Las actitudes son predisposiciones a responder a alguna clase de estímulo con ciertas clases de respuesta". (21)

Whithaker J. (1970) afirma que la actitud es “Una predisposición para responder de manera predeterminada frente a un objeto específico”. (22)

Rodríguez A. (1976) la actitud es “Organización duradera de creencias y cogniciones en general, dotada de una carga afectiva a favor o en contra de un objeto social definido, que predispone una acción coherente con las cogniciones y afectos relativos a dicho objeto”. (23)

Young K. (1980) define “Una actitud es como la tendencia o predisposición aprendida, más o menos generalizada y de tono afectivo, a responder de un modo bastante persistente y característico, por lo común positiva o negativamente, con referencia a una situación, idea, valor, objeto o clase de objetos materiales, o a una persona o grupo de personas”. (24)

Gil F. (1999) definen que “Las actitudes son un concepto pluri-dimensional y jerárquico compuesto de diferentes elementos o dimensiones analizables por separado”. (25)

b. Formación de la actitud

Las actitudes se van formando de distintas maneras:

- **La conformidad:** Medio a través del comportamiento, es decir ante una práctica común por la presión social el individuo se conforman temporalmente y por la presión del grupo tendrá una conformidad permanente
- **La identificación:** Se establece cuando la persona define y responde de una manera predeterminada a partir de una persona o grupo por la experiencia lograda en una determinada situación
- **La internalización:** Es la aceptación absoluta de una actitud convirtiéndose en parte integral del individuo, se produce cuando una actitud es congruente con sus creencias y valores básicos, adoptada la nueva actitud porque piensa que es correcta o porque quiere parecerse a alguien.

c. Componentes de la actitud

Papelia (1997) presenta tres elementos o componentes:

- **Componente cognoscitivo:** Consta de las percepciones de la persona sobre el objeto de la actitud y de la información que posee sobre él.
- **Componente Afectivo:** Se manifiesta en sentimientos y emociones, hacia un determinado hecho, ya sea a favor o en contra.
- **Componente de acción o conducta:** Incluye las tendencias, disposiciones e intenciones hacia el objeto, así como las acciones dirigidas hacia él.

d. Características de las actitudes

- **Interna:** No se ve, forma parte del mundo psíquico del sujeto
- **Estable:** Duradera y difícil de cambiar, lo que permite que la personalidad tenga congruencia y estabilidad.
- **Integral:** Abarca a toda la persona, dándole una forma de ver, sentir y obrar.

- Organizativa: Poner en orden y armonía a la persona.
- Aprendida: Se desarrolla en el proceso de socialización.
- Racional: Incluye procesos neuronales, conceptos y creencias.
- Afectiva: Al incluir los sentimientos y valores de la persona da un tono afectivo a lo que es y hace la persona.
- Orientadora: Nuestras actitudes van determinando nuestra aceptación o rechazo hacia el objeto de las mismas u objetos similares o relacionados.
- Inclusivas: Muestran la relación del sujeto con el grupo en el que se desarrolla y determinan las elecciones posteriores propias del grupo.
- Evaluativa: Permiten tener pautas para valorar las distintas situaciones y entidades sociales.
- Accional: Es la predisposición que da una dirección a la acción, es la raíz de la conducta.
- Perfectible: Es posible de mejorarse, de cambiar en la misma o en otra dirección. (26)

e. Función de las Actitudes

Estas primeras ideas sobre las actitudes se complementan con otras entre las cuales vale la pena señalar que las actitudes desempeñan funciones muy básicas las cuales se pueden clasificar en cuatro grupos:

- **Función instrumental, adaptativa o utilitaria:** Hace referencia a las respuestas favorables que el individuo obtiene de sus semejantes al manifestar actitudes aceptables.
- **Función de defensa del yo:** Permite eludir el reconocimiento de sus propias deficiencias.
- **Función de expresión de valores:** Se logra la autoexpresión en términos de los valores que más aprecia.
- **Función de conocimiento:** Se procura que la percepción del mundo tenga cierto grado de consistencia y estabilidad.

f. Dimensión de la medición de las actitudes

- **Dirección:** Señala el modo de sentir de las personas hacia el objeto es decir puede ser positiva si la tendencia al acercamiento hacia el objeto al cual tienen determinada actitud, mientras que el negativo se refiere a la predisposición a evitar el objeto.
- **Intensidad:** Indica la fuerza de los sentimientos que entraña la actitud determinada el grado de intensidad con que reacciona frente al objeto de las actitudes (bajo, moderado, alto). (27)

g. Clasificación de la Actitud:

- **Actitud de aceptación:** Consiste en estar de acuerdo con lo que se realiza, es decir, el sujeto muestra cierta tendencia de acercamiento hacia el objeto, generalmente está unido con los sentimientos de apoyo, ayuda y comprensión.

- **Actitud de rechazo:** Es cuando el sujeto evita el objeto, motivo de la actitud, se presenta el recelo, la desconfianza y en algunos casos la agresión y la frustración que generalmente lleva a la persona a un estado de tensión constante. (28)

Alonso Tapia J. (1991) menciona que es preciso considerar que existe la posibilidad de que un estudiante pueda alcanzar un nivel de rendimiento satisfactorio y, pese a ello, tener una actitud de rechazo frente a una materia (internado), y viceversa. Pero también cabe mencionar que la relación entre actitud y rendimiento es bidireccional y compleja. (29)

h. Medición de las Actitudes

Las escalas constituyen el método de captación de datos que más se utilizan en la esencia del comportamiento. Las actitudes tienen diversas propiedades entre las que destacan dirección (positiva o negativa) e intensidad (alta o baja), estas propiedades forman parte de la medición.

La escala de Lickert consiste en un conjunto de ítems presentados en forma de afirmaciones o juicios, ante los cuales se pide la reacción de los sujetos. (30)

Cabe resaltar que en el presente trabajo de investigación sólo trataremos con la dirección de las actitudes, mas no con la intensidad; por elección propia del autor.

2.2.3. EL INTERNADO

El internado representa la culminación de la enseñanza de pregrado, periodo en el que se complementa, profundiza y consolida los logros del proceso de formación del estudiante en el área hospitalaria y comunitaria y en la que el interno asume responsabilidades profesionales declaradas en el perfil educacional, bajo un sistema de tutoría, de un proceso de autodirección y autoaprendizaje.

a. Áreas de desarrollo en el Internado:

El internado de enfermería se desarrolla en la modalidad de 6 meses y tiene dos áreas de experiencias:

- **Área Hospitalaria (4 meses):** Se encuentra comprendido por la práctica pre-profesional en los servicios de hospitalización de medicina general, cirugía general, pediatría-neonatología y servicio de emergencia; el interno también participa en la planificación, desarrollo y evaluación de programas de educación permanente, proyectos de intervención, que se desarrolla en los servicios donde se encuentran realizando sus rotaciones, incorporándose plenamente en los comités de trabajo instalado en el servicio para estos propósitos, otra actividad que lleva a cabo es la exposición de casos clínicos de enfermería debiendo ser ejecutado durante su rotación correspondiente.
- **Área Comunitaria (2 meses):** Los ámbitos en el que se desenvuelve son el ámbito intramural y extramural, los internos desarrollan sus actividades en la jurisdicción correspondiente al centro o puesto de Salud. Aplican la metodología del trabajo comunitario, revisa planes integrales, normas y manuales de procedimientos de cada ciclo de vida, estrategia sanitaria. Reconoce la normati-

vidad vigente para la formulación del Plan de salud local y realizan las acciones de enfermería en los diferentes programas de salud, así como en las situaciones de emergencia; a su vez, planifican, ejecutan y evalúan los programas de intervención de familias saludables y/o instituciones educativas saludables desarrollándolas según etapas de vida.

Para fines de supervisión y enseñanza directa, se cuenta con la supervisión y tutoría permanente de una enfermera del servicio correspondiente quien organiza, prevé y asigna la calificación preliminar del trabajo del interno. La Docente Coordinadora, será responsable ante la universidad del monitoreo periódico y calificación final del proceso de formación profesional del interno.

b. Competencias en el Internado:

• **Internado en el Área Comunitaria**

- Participa en la atención integral de salud de las personas que acuden a los establecimientos de salud del primer nivel de atención, considerando los lineamientos de política, los marcos normati-

vos de las estrategias y de los programas de salud emanados por el MINSA.

- Desarrolla actividades preventivo - promocionales en el primer nivel de atención, en el área seleccionada de la jurisdicción del establecimiento de salud, en las personas, grupos familiares y poblacionales, en la búsqueda de estilos de vida saludables, autocuidado y desarrollo de entornos saludables.
- Desarrolla habilidades y destrezas para el manejo de la capacitación en servicio en el primer nivel de atención.
- Administra y/o gerencia, componentes y estrategias sanitarias que se desarrollan en el primer nivel de atención de salud, especialmente aquellos que son de competencia de enfermería.
- Participa con responsabilidad de las actividades intramurales y extramurales integrándose al trabajo del establecimiento de salud.

- **Internado en el Área Hospitalaria**

- Participa en la toma de decisiones técnico administrativas como Enfermera Asistencial adoptando e innovando procesos orientados al mejoramiento de los servicios de enfermería en los establecimientos hospitalarios.
- Desarrolla Programas de Educación para la Salud en forma individual y/o grupal a personas, familia y comunidad promoviendo el autocuidado en los tres niveles de prevención.
- Trabaja en equipo compartiendo experiencias que le permitan su autodesarrollo.
- Brinda atención integral de enfermería considerando los niveles de prevención a personas hospitalizadas asignados.
- Promueve la participación activa de la persona y familia en su autocuidado.
- Demuestra habilidades y destrezas en la realización de procedimientos de enfermería
- Mantiene una excelente presentación física durante su quehacer personal – profesional.

- Demuestra respeto a los docentes, compañeros y personas. (31)

2.2.4. TEORÍA DE ENFERMERÍA DE PATRICIA BENNER “DE PRINCIPIANTE A EXPERTA”

Patricia Benner, enfermera norteamericana, estudió la práctica de la enfermería clínica, con el fin de describir el conocimiento que sustentaba dicha práctica. Para esto utilizó "El modelo de adquisición y desarrollo de habilidades y competencias" de los hermanos Dreyfus. Benner aplica este modelo a la realidad de enfermería bajo la supervisión de sus creadores, publica sus resultados en 1984 en su teoría de enfermería denominada "De principiante a Experta: excelencia y dominio de la práctica de enfermería clínica".

El proceso de formación profesional es considerado como una relación entre docente y estudiante, en el cual ambos enseñan y aprenden enriqueciéndose mutuamente, este aprendizaje es basado en las experiencias de cada uno. Ya que en la práctica diaria se perciben emociones, comportamientos éticos y sociales del cuidado que son tan importantes como la técnica y la teoría.

Benner, señala que a medida que el profesional adquiere esta experiencia, el conocimiento clínico se convierte en una mezcla de conocimiento práctico y teórico. En sus estudios observó, que la adquisición de habilidades basada en la experiencia es más segura y rápida cuando se produce a partir de una base educativa sólida y que dependiendo en qué etapa se encuentre el profesional se crearán diversas estrategias de aprendizaje. En su conocida obra abre la adquisición de habilidades en enfermería, adaptadas del Modelo Dreyfus, en la cual ayuda a comprender la práctica profesional poniendo de relieve la existencia de cinco grados de competencias las cuales son: principiante, principiante avanzado, competente, eficiente y experto.

- **Principiante:** La persona que se encuentra en el estadio de principiante no tiene ninguna experiencia previa de la situación de la que debe enfrentarse. Por regla general, este nivel se corresponde con los estudiantes de enfermería, pero Benner sugirió que también se pueden aplicar a enfermeras expertas en un área determinada que deben enfrentarse a una situación desconocida.

- **Principiante avanzada:** Es la persona que puede demostrar una actuación aceptable por lo menos parcialmente después de haberse enfrentado a un número suficiente de situaciones reales o después de que un tutor le halla indicado los elementos importantes recurrentes de la situación. En este estadio, la persona posee la experiencia necesaria para dominar algunos aspectos de la situación.
- **Competente:** Este nivel se caracteriza por una considerable planificación consiente y deliberada que determina los aspectos de las situaciones actuales y futuras que son importantes y cuáles no. La atención se centra en la gestión del tiempo y en la organización de las tareas de la enfermera, en vez de centrarse en la planificación del tiempo con respecto a las necesidades del paciente.
- **Eficiente:** El estadio eficiente es un salto cualitativo respecto al competente, ahora la persona es capaz de reconocer los principales aspectos y posee un dominio intuitivo de la situación a partir de la información previa que conoce.

- **Experto:** Para Benner, la enfermera experta posee un dominio intuitivo de la situación y es capaz de identificar el origen del problema sin perder tiempo en soluciones y diagnósticos alternativos. La enfermera experta posee la habilidad de reconocer patrones gracias a su amplia experiencia.

El establecer niveles de adquisición de habilidades, le permitió a Benner poder ubicar a los profesionales de enfermería dentro de su propio contexto de aprendizaje, conocer en cada etapa sus fortalezas y debilidades; además de apreciar la madurez profesional que se experimenta en la práctica. Fortalece la idea de que la experiencia enriquece la formación de enfermería, ya que en etapas iniciales se presentan inseguridades en el manejo de los pacientes, se viven las primeras experiencias con la muerte, y el aprendizaje se realiza a través de la observación de pares y otros profesionales. Es importante que las bases dadas por la formación teórica sean sólidas, de esta manera la observación de modelos permiten el discernimiento en el aprendiz. Por lo tanto, involucrar a la educación es un pilar fundamental; sin embargo, esta formación debe ser dirigida a las bases del cuidado de enfermería con énfasis en lo práctico. (32)

El cuidado es integral, debe favorecer las capacidades y potencialidades de la persona, debe ser responsable, por lo tanto, las relaciones de cuidado emergen de los sentimientos y la conciencia del cuidar al otro y sus familias. (33)

2.3 DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS

- **Rendimiento Académico:** El rendimiento académico como la expresión de capacidades y de características psicológicas del estudiante desarrolladas y actualizadas a través del proceso enseñanza-aprendizaje que le posibilita obtener un nivel de funcionamiento y logros académicos a lo largo de un periodo o semestre, que se sintetiza en un calificativo final evaluador del nivel alcanzado. (8)
- **Actitud:** Es un estado mental y neurológico de las disposiciones adquiridas a través de la experiencia, que ejerce una influencia directa y/o dinámica sobre las respuestas del individuo a toda clase de objetos o situaciones con los que se relaciona". (19)
- **Estudiante:** Persona de sexo masculino o femenino matriculado, que se encuentra cursando sus estudios en el quinto año de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la U.N.J.B.G. de Tacna.

- **Internado:** Último periodo de formación del estudiante de enfermería, con un semestre de duración, que comprende experiencias de aprendizaje en el área hospitalaria y área comunitaria.
- **Internado Hospitalario:** Experiencias de aprendizaje desarrolladas durante el internado en los servicios de Hospitalización (medicina general, cirugía general, pediatría-neonatología) y en el servicio de Emergencia; con una duración de cuatro meses.
- **Internado Comunitario:** Experiencias de aprendizaje desarrolladas durante el internado en los establecimientos de salud del primer nivel de atención, en el ámbito intramural rotando por la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones, Control de Crecimiento y Desarrollo; y la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis; y en el ámbito extramural desarrollando actividades de proyección social en una institución educativa y/o comunidad perteneciente a la jurisdicción previamente seleccionada; con una duración de dos meses.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 MATERIAL Y MÉTODOS

El presente trabajo de investigación es descriptivo, porque la información obtenida será tal cual como se presenta en la realidad; correlacional, porque intenta establecer asociación entre variables sin relación causa-efecto y corte transversal, porque la medición de las variables de estudio se realizó una sola vez en un momento dado, sin pretender evaluar la evolución de esas unidades.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población del presente estudio está conformada por 19 estudiantes del quinto año de estudios de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna-2012, de los cuales, 2 estudiantes separaron matrícula y 2 estudiante llevaron asignaturas de aplazados. El tamaño de la

población es accesible para recolectar los datos, determinando que no fuera necesario trabajar con muestra.

Criterios de inclusión en la muestra

- Estudiantes de quinto año de sexo femenino y masculino de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la U.N.J.B.G. de Tacna-2012.
- Estudiantes de quinto año aptos para realizar el internado de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de Enfermería de la U.N.J.B.G. de Tacna-2012.

Criterios de exclusión de la muestra:

- Estudiantes de quinto año que separaron matrícula en el año académico 2012.
- Estudiantes de quinto año que tengan asignaturas de aplazados de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la U.N.J.B.G. de Tacna-2012.

3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para medir el rendimiento académico, la recolección de datos se realizó mediante la solicitud dirigida a la secretaria académica de la Facultad de Ciencia de la Salud de la U.N.J.B.G. de Tacna, a fin de solicitar el permiso correspondiente para acceder a la lista de promedios ponderados de los estudiantes de quinto año de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, esta variable es de tipo cuantitativo. (Anexo N° 01)

La categorización del rendimiento académico será según Edith Reyes Murillo, el indicador para esta variable es el promedio ponderado de cada estudiante, este rendimiento académico representa el nivel de eficacia en la consecución de los objetivos curriculares para las diversas asignaturas, y se expresa mediante un calificativo o promedio ponderado basado en el sistema vigesimal; es decir, las notas variarán de 0 a 20 puntos, donde:

Valoración del aprendizaje logrado:

- Alto = 15-20 pts.
- Medio = 13-14,99pts.
- Bajo = 11-12,99 pts.
- Deficiente = menos de 10,99 pts.

Para medir la actitud se elaboró un instrumento, en su constitución física tiene la presentación, donde se da a conocer los objetivos de la investigación y se solicita la participación del estudiante, en el área de instrucciones se da las orientaciones para su resolución.

El instrumento de medición que se utilizó, fue el cuestionario, el cual se aplicó a los estudiantes de quinto año (Anexo N° 02). El cuestionario presenta las siguientes características:

- Incluye una breve explicación de los propósitos del estudio, manejo de la información y resalta la necesidad de responder con sinceridad a las interrogantes.
- El Instrumento contiene preguntas cerradas con respuestas dicotómicas.
- Es anónimo y autoaplicativo.

- La forma de contestar es escrita, con un tiempo para responder de 15 minutos.

El instrumento que se utilizó consta de dos partes:

- Área Hospitalaria
- Área Comunitaria

Cada ítem del instrumento tiene el siguiente criterio de calificación:

- No = 1 pts.
- Si = 2 pts.

Los puntajes obtenidos para la escala total resultan del promedio de las diversas respuestas a los 12 ítems.

INTERPRETACIÓN

Actitud de Aceptación = 7-12 pts.

Actitud de Rechazo = 6 pts.

Validez: Para la validez, el instrumento fue sometidos a juicio de expertos; participaron 02 profesionales de enfermería que laboran como docentes en el área del internado hospitalario, 01 profesional de administración de la Dirección Regional de Salud encargada del internado rural y 01 estadístico, cuyas opiniones recomendaciones y sugerencias, contribuyeron en la mejora del instrumento, los puntajes fueron sometidos a la prueba binomial. (Ver anexo 03)

Confiabilidad: Para demostrar la confiabilidad del instrumento se realizó la prueba piloto a 10 estudiantes de cuarto año de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna-2012, con el objetivo de reajustar la redacción y la comprensión de los ítems del instrumento a utilizar y de esta manera poder darle la confiabilidad adecuada. Para la obtención de la confiabilidad de los instrumentos se aplicó la fórmula Alfa Crombach, cuya confiabilidad fue de 0,854, de los cuales no supera los valores establecidos para $p > 0.05$, por lo que el instrumento fue válido. (Anexo 04)

3.4 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se obtuvieron los promedios ponderados de los estudiantes de quinto año de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna-2012, se procedió al análisis estadístico; y a su vez se determinó la fecha y hora para la aplicación del cuestionario con la docente coordinadora general del internado, se recolectaron los datos una hora antes de la reunión general convocada por la docente coordinadora para la distribución de sedes del internado comunitario.

Se aplicó el instrumento en forma simultánea a los estudiantes, a quienes se les solicitó previamente su consentimiento, la recolección estuvo a cargo de la investigadora y como colaboradora la docente coordinadora general del internado. La investigadora se encargó de dar las instrucciones para el desarrollo del instrumento así como del esclarecimiento de dudas y garantizando la confidencialidad durante el proceso de recolección de datos.

3.5 PROCESAMIENTO DE DATOS

Una vez obtenida la información se procedió a ordenar y codificar los datos para elaborar la base de datos mediante el programa estadístico informático para las Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 18. Posteriormente se realizó el procesamiento de datos estadísticos para la elaboración de los cuadros en base a los resultados de la presente investigación.

Para la presentación de información se generaron cuadros de contingencia de una y doble entrada en base a los objetivos planteados con sus respectivos gráficos.

CAPÍTULO IV

DE LOS RESULTADOS

4.1 RESULTADOS:

Luego de aplicar los instrumentos de recolección de datos, se obtuvieron los siguientes resultados, los cuales son presentados en distribución de frecuencias y tablas de contingencia, respondiendo así a los objetivos e hipótesis planteadas.

CUADRO N° 01

**DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS SEGÚN RENDIMIENTO
ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA
ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
DE LA U.N.J.B.G.
TACNA-2012**

RENDIMIENTO ACADÉMICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
Bajo	7	46,7
Medio	8	53,3
TOTAL	15	100,0

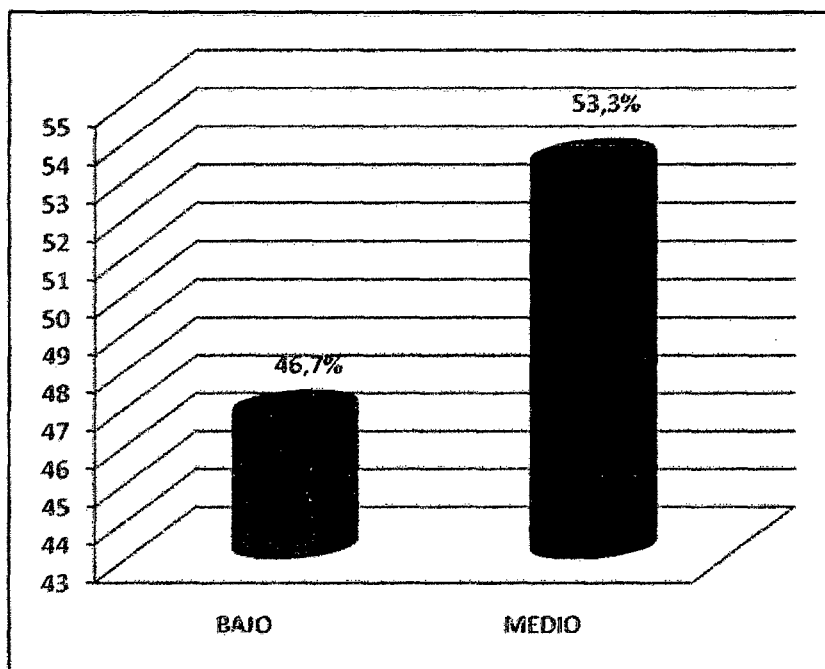
Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes del quinto año de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la U.N.J.B.G. de Tacna, octubre 2012.

DESCRIPCIÓN:

En el presente cuadro se observa que el 53,3% de los estudiantes tienen rendimiento académico medio y el 46,7% tiene rendimiento académico bajo.

GRÁFICO N° 01

**DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS SEGÚN RENDIMIENTO
ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA
ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
DE LA U.N.J.B.G.
TACNA-2012**



Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes del quinto año de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la U.N.J.B.G. de Tacna, octubre 2012.

CUADRO N° 02

**DISTRIBUCIÓN DEL ÁREA DEL INTERNADO EN RELACIÓN CON
LA ACTITUD FRENTE AL INICIO DEL INTERNADO EN
ESTUDIANTES DE LA ESCUELA ACADÉMICO
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
DE LA U.N.J.B.G.
TACNA-2012**

ACTITUD	AREA			
	HOSPITALARIA		COMUNITARIA	
	N°	%	N°	%
Aceptación	9	60,0	12	80,0
Rechazo	6	40,0	3	20,0
TOTAL	15	100,0	15	100,0

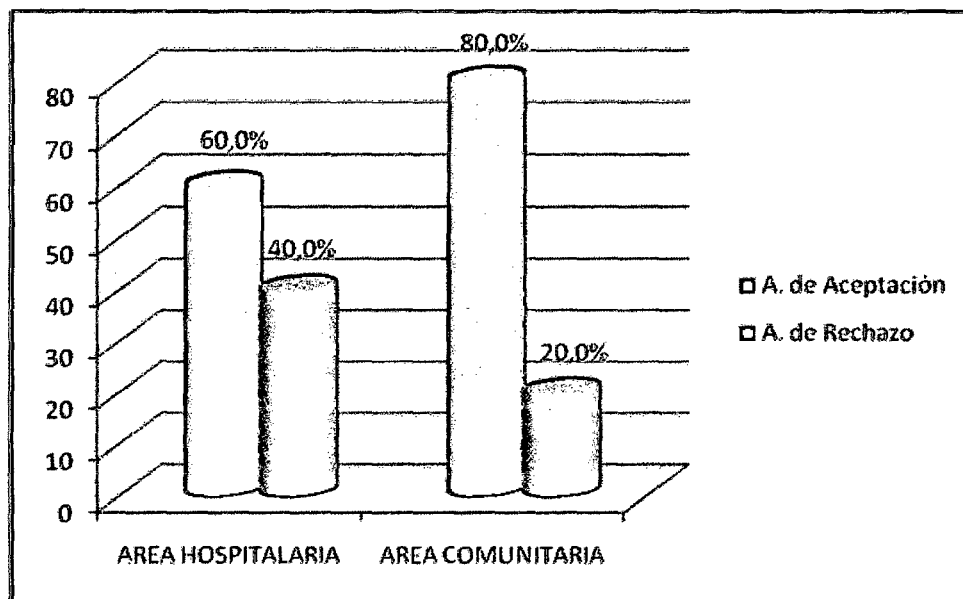
Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes del quinto año de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la U.N.J.B.G. de Tacna, octubre 2012.

DESCRIPCIÓN:

En el presente cuadro se observa que el 60,0% de los estudiantes tienen una actitud de aceptación y el 40,0% tiene una actitud de rechazo en el área hospitalaria; el 80,0% de los estudiantes tienen una actitud de aceptación y el 20,0% tienen una actitud de rechazo en el área comunitaria.

GRÁFICO N° 02

**DISTRIBUCIÓN DEL ÁREA DEL INTERNADO EN RELACIÓN CON
LA ACTITUD FRENTE AL INICIO DEL INTERNADO EN
ESTUDIANTES DE LA ESCUELA ACADÉMICO
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
DE LA U.N.J.B.G.
TACNA-2012**



Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes del quinto año de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la U.N.J.B.G. de Tacna, octubre 2012.

CUADRO N° 03

**DISTRIBUCIÓN DEL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN RELACIÓN A LA
ACTITUD FRENTE AL INICIO DEL INTERNADO EN ESTUDIANTES
DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA DE LA U.N.J.B.G.**

TACNA-2012

ACTITUD		RENDIMIENTO ACADÉMICO		TOTAL	Prueba Valor p
		BAJO	MEDIO		
Aceptación	N°	6	6	12	p=0,569 p>0,05
	%	85,7	75,0	100,0	
Rechazo	N°	1	2	3	
	%	14,3	25,0	100,0	
TOTAL	N°	7	8	15	
	%	100,0	100,0	100,0	

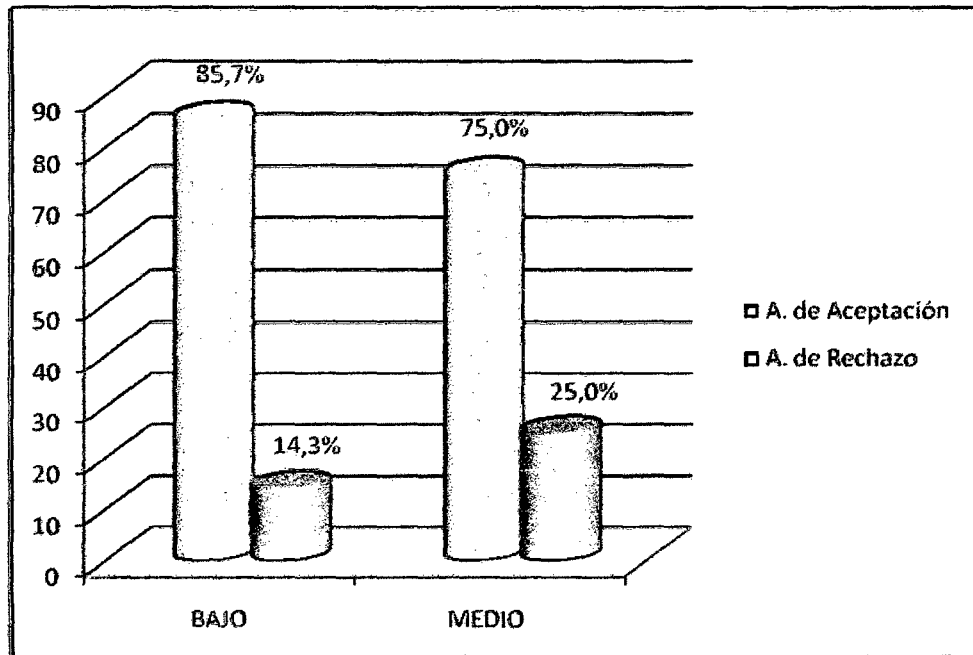
Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes del quinto año de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la U.N.J.B.G. de Tacna, octubre 2012.

DESCRIPCIÓN:

En el cuadro se observa que los estudiantes que poseen rendimiento académico bajo, presentan una actitud de aceptación de 85,7%, mientras que el 14,3% presenta una actitud de rechazo frente al inicio del internado; y los estudiantes que poseen rendimiento académico medio, presentan una actitud de aceptación de 75,0%, mientras que el 25,0% presentan actitud de rechazo frente al inicio del internado.

GRÁFICO N° 03

**DISTRIBUCIÓN DEL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN RELACIÓN A LA
ACTITUD FRENTE AL INICIO DEL INTERNADO EN ESTUDIANTES
DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA DE LA U.N.J.B.G.
TACNA-2012**



Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes del quinto año de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la U.N.J.B.G. de Tacna, octubre 2012.

4.2 DISCUSIÓN

Teniendo en cuenta el primer objetivo es determinar el rendimiento académico en estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, se encontró lo siguiente:

EN EL CUADRO N° 01 titulado “Distribución de frecuencias según rendimiento académico en estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la U.N.J.B.G. Tacna-2012”, se aprecia que la mayoría de los estudiantes tienen rendimiento académico medio (53,3%), seguido de un rendimiento académico bajo (46,7%), éste resultado se relaciona con Mamani Conto G. (2000), en el estudio titulado: “Relación de factores personales, docentes e institucionales con el rendimiento académico de estudiantes de Enfermería de la U.N.M.S.M.”, donde concluye que el rendimiento académico de estudiantes de enfermería es medianamente satisfactorio (67,1%); de igual manera también es concordante con Serón Cabezas N. (2006) en Lima, en el estudio denominado “Relación que existe entre los factores estresantes y rendimiento académico de los estudiantes de Enfermería de la U.N.M.S.M, concluyéndose que el rendimiento acadé-

mico de los estudiantes de enfermería es regular (59,3%); así como también con Pérez Sigues R. (2008) en Lima, en su estudio "Estilos de aprendizaje y el rendimiento académico en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas", donde sus conclusiones en lo referente al rendimiento académico fueron que los estudiantes tienen un aprendizaje regularmente logrado (73,0%), seguido de un aprendizaje bien logrado (21,0%) y un aprendizaje deficiente (6,0%). Según Jiménez H. (2000), el rendimiento académico es el fin de todos los esfuerzos y todas las iniciativas educativas manifestadas por el docente y el estudiante, de allí que la importancia del docente se juzga por los conocimientos adquiridos por los alumnos, como expresión de logro académico a lo largo de un período, que se sintetiza en un calificativo cuantitativo (13). Los resultados obtenidos nos dan conocer que la mayoría de estudiantes de enfermería tienen un rendimiento académico medio en la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la U.N.J.B.G. Tacna-2012.

El segundo objetivo se centra en identificar la actitud frente al inicio del internado en estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la U.N.J.B.G. Tacna-2012, donde se observó lo siguiente:

EN EL CUADRO N° 02 titulado “Distribución del área del internado en relación con la actitud frente al inicio del internado en estudiantes de Escuela Académico Profesional de Enfermería U.N.J.B.G. Tacna-2012, los estudiantes tienen una mayor actitud de aceptación frente al inicio del internado en el área hospitalaria (60,0%), seguido de una actitud de rechazo (40,0%), además se visualiza que los estudiantes tienen mayor actitud de aceptación en el área comunitaria (80,0%), y una actitud de rechazo (20,0%); este hallazgo es coherente con Raymundo Pera C. (2009) en el estudio “Actitudes de los estudiantes del cuarto año hacia el Internado de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la U.N.M.S.M.”, donde concluye que la actitud hacia el Internado es de aceptación leve, identificándose rechazo por el área hospitalaria, y aceptación por la comunitaria, ambas con intensidad leve. Según lo mencionado podemos afirmar que los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la U.N.J.B.G. Tacna-2012, tienen una actitud de aceptación frente al inicio del internado, observándose mayor aceptación en el área comunitaria que en el área hospitalaria.

Respecto al tercer y último objetivo del estudio es establecer la relación entre el rendimiento académico y la actitud frente al inicio del internado en estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la U.N.J.B.G. Tacna-2012, se ha encontrado lo siguiente:

EN EL CUADRO N° 03 titulado "Distribución del rendimiento académico en relación a la actitud frente al inicio del internado en estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la U.N.J.B.G. Tacna-2012, se aprecia que los estudiantes que poseen rendimiento académico bajo, presentan mayor actitud de aceptación frente al inicio del internado (85,7%), seguida de una actitud de rechazo (14,3%) frente al inicio del internado; y los estudiantes que poseen rendimiento académico medio, presentan mayor actitud de aceptación (75,0%), seguida de una actitud de rechazo (25,0%) frente al inicio del internado. Al análisis estadístico se observa un p-valor = 0.569 ($p > 0.05$) en la prueba del Test de Fisher, por lo tanto el rendimiento académico no se relaciona significativamente con la actitud frente al inicio del internado, esta manifestación está vinculada con la base teórica de Alonso Tapia J. (1991), donde afirma que la posibilidad de que exista un estudiante de nivel de rendimiento académico satisfactorio pueda tener una actitud de rechazo frente al inicio del in-

ternado, y viceversa, de esta forma tener una actitud de aceptación no garantiza un mejor desempeño en la realización del internado, aunque sí eleva la probabilidad de que éste se dé. Por lo expuesto, la actitud frente al inicio del internado no se ve influenciada por el rendimiento académico.

CONCLUSIONES

De acuerdo al análisis realizado se llegaron a las siguientes conclusiones:

1. El rendimiento académico en estudiantes del quinto año de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la U.N.J.B.G. Tacna 2012, es de valoración de aprendizaje logrado medio (53,3%) y bajo (46,7%).
2. La actitud frente al inicio del internado en estudiantes de quinto año es de aceptación (75,0%) y rechazo (25,0%); identificándose aceptación por el área hospitalaria (60,0%) y rechazo (40,0%); en el área comunitaria la actitud de aceptación (80,0%) y de rechazo (20,0%).
3. Por lo tanto se aprueba la hipótesis nula, en donde podemos afirmar que el rendimiento académico no se relaciona significativamente con la actitud frente al inicio del internado en estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería con un valor $p > 0,05$.

RECOMENDACIONES

1. A los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, realizar estudios para comprender el porqué de la mayor actitud de aceptación en el área comunitaria que en el área hospitalaria que tienen los estudiantes frente al inicio del internado.
2. A la Escuela Académico Profesional de Enfermería, reducir las vacantes de ingreso para que la formación del futuro profesional de Enfermería tenga más facilidades a desarrollar los procedimientos de enfermería en el campo clínico.
3. A la Escuela Académico Profesional de Enfermería, identificar e intervenir en las fortalezas y debilidades en el campo teórico y práctico para que el estudiante logre su formación académica y profesional antes de realizar el Internado.
4. A los Docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, fortalecer el sistema de supervisión y evaluación

de las asignaturas en donde se realicen las prácticas pre-profesionales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Raymundo Pera C. Actitudes de los estudiantes de 4to año hacia el internado de la escuela académico profesional de enfermería de la U.N.M.S.M. [Tesis Pre grado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2009.
2. Cruz Nuñez F. y col. Autoestima y rendimiento académico en estudiantes de Enfermería de Poza Rica de la Universidad de Veracruzana. [Tesis de Maestría]. México: Universidad Veracruzana; 2010.
3. Mamani Conto G. Relación de factores personales, docentes e institucionales en el rendimiento académico de estudiantes de enfermería de la U.N.M.S.M. [Tesis de Maestría]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2000.
4. Serón Cabezas N. Relación que existe entre factores estresantes y rendimiento académico de los estudiantes de enfermería de la U.N.M.S.M. [Tesis Pre grado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2006.
5. Gil Cabanillas L. Influencia de los factores institucionales en el rendimiento académico de los internos de enfermería de la Escuela de

Enfermería de la Policía Nacional del Perú. [Tesis de Maestría]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2007.

6. Pérez Sigues R. Estilos de aprendizaje y el rendimiento académico en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas. [Tesis de Maestría]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2008.
7. Acosta Olivera J. Actitud de los internos de enfermería hacia los cuidados paliativos del paciente terminal. [Tesis Pre grado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2004.
8. Mayorca Yarihuamán A. Conocimientos, actitudes y prácticas de medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica que realizan las internas de enfermería U.N.M.S.M. [Tesis de Pre-grado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2009.
9. Chadwick C. Teorías del Aprendizaje. Santiago: Ed. Universitaria; 1983.
10. Touror Figueroa J. Factores del Rendimiento Académico en la Universidad. España: Ed. Universidad de Navarra; 1984.
11. Novárez M. Psicología de la Actitud del escolar. México: Ed. Iberoamericana; 1986.

12. Rivero Rosario R. Implicancias del proceso de adquisición cognitiva, interés vocacional, inteligencia y expectativas hacia a la profesión y su relación con el rendimiento académico del alumno de la Escuela de Enfermería de la Marina. Lima: Marina de Guerra del Perú: 1998.
13. Requena Santos F. Género, redes de amistad y rendimiento académico. Revista Española de Investigación Psicológica. 1998; Vol. 2. Nº 4 p.67
14. Jiménez Hernández I. Competencia social: intervención preventiva en la escuela. Infancia y Sociedad. 2000; Vol. 24, p. 21.
15. Aliaga Tovar J. La ubicación espontánea de la función de la inteligencia, la personalidad, el rendimiento académico y el sexo. [Tesis de Maestría]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 1998.
16. Miljanovich Costilla M. Relación entre la inteligencia general, el rendimiento académico y la comprensión de lectura en el campo educativo. [Tesis Doctoral]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2000.
17. Reyes Murillo E. Influencia del programa curricular y del trabajo docente en el aprovechamiento escolar en Historia del Perú de los

- alumnos de 3º Grado de Ed. Secundaria. [Tesis doctoral]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 1998.
18. García Palacios O. Factores condicionantes del aprendizaje en lógica matemática. [Tesis de maestría]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 1991.
19. Durón T. L, Oropeza T. R. Actividades de estudio: análisis predictivo a partir de la interacción familiar y escolar de estudiantes de nivel superior. Documento de trabajo. Facultad de psicología. Universidad Nacional Autónoma de México; 1999.
20. Allport G. Psicología de la personalidad. Paidós, Buenos Aires, 1980.
21. Rosemberg M., Hovland, C. I., Actitude organization and change, N. Haven, Yale University Press, 1960.
22. Whitaker J. Psicología. México: Ed. Interoamericana; 1970.
23. Rodríguez A. Psicología Social. México: Ed. Trillas; 1976.
24. Young K. Psicología de las Actitudes. Buenos Aires: Ed. Paidós; 1967.
25. Gil F. Actitudes hacia la estadística. Incidencia de las variables sexo y formación previa. Revista Española de Pedagogía, 1999; Nº 214 p. 567.
26. Papelia D. Psicología. México. Ed. Mc Graw Hill; 1997.

27. Linogrin H. Introducción a la Psicología Social. México: Ed. McGraw Hill; 1984.
28. Buendía J. Psicología Clínica. España: Ed. Pirámide; 1999.
29. Alonso Tapia J. Motivación y aprendizaje en el aula: Como enseñar a pensar. Madrid: Ed. Santillana; 1991.
30. Pinilla A. Psicología Social. Conocimiento de la Interacción Humana. Estados Unidos: Ed. Universidad de Texas.
31. Silabo de Internado 2012. Escuela Académico Profesional de Enfermería – U.N.J.B.G. de Tacna.
32. Marrine A., Raile M. Modelos y teorías en Enfermería. España: 6ta edición: Ed. Harcourt Brace; 2007. p.140-143.
33. González Ortega Y. La enfermera Experta y las relaciones interpersonales. España: Ed. Aquichan; 2007.

ANEXOS

ANEXO Nº 01

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

RELACIÓN DE ESTUDIANTES POR PROMEDIO ACUMULADO

ESCUELA : ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

PERIODO ACADÉMICO : 2012

AÑO : QUINTO

Nº	CÓDIGO	APELLIDOS Y NOMBRES	PROMEDIO	RANK.
			15.829	1
			13.868	2
			13.763	3
			13.676	4
			13.676	5
			13.421	6
			13.293	7
			13.128	8
			13.100	9
			12.927	10
			12.833	11
			12.810	12
			12.739	13
			12.523	14
			12.391	15
			12.188	16
			11.689	17
			9.745	18
			9.405	19

Total : 19

Total Estudiante de Promoción :



ANEXO N° 02

CUESTIONARIO

RENDIMIENTO ACADÉMICO Y SU RELACIÓN CON LA ACTITUD FRENTE AL INICIO DEL INTERNADO EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA U.N.J.B.G TACNA - 2012

PRESENTACIÓN

Estimada (o) compañera (o) de estudios, buenos días, soy Bachiller de enfermería y actualmente estoy realizando un trabajo de investigación que tiene como objetivo general: Determinar el rendimiento académico y su relación con la actitud frente al inicio del internado en estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman de Tacna-2012.

Contar con tu participación es necesario para generar resultados que le permita a nuestra escuela elaborar, ejecutar actividades, estrategias

tales como talleres, encuentros, entre otros, orientados a fortalecer las actitudes favorables hacia el Internado y modificar aquellas que viran con tendencia hacia la negatividad; de ahí, tengas a bien acceder y responder al cuestionario, pues es anónimo, la información será utilizada sólo para la Investigación, la confidencialidad está garantizada. Que tus respuestas sean sinceras y veraces.

Agradezco tu aceptación y participación.

Datos Generales:

Llena los espacios en blanco o marca con un aspa según corresponda:

Edad: _____

Sexo: Femenino _____ Masculino _____

Estado Civil: _____

Lee detenidamente el enunciado para luego marcar con "X" en uno de los espacios en la escala que figura a la derecha de cada ítem:

Nº	ITEM	SI	NO
AREA HOSPITALARIA			
1	¿Tiene la capacidad de brindar educación sanitaria acerca de una patología específica a una persona?		
2	¿Posee la capacidad para realizar los procedimientos de enfermería durante su internado?		
3	¿Los conocimientos recibidos satisfacen sus expectativas en su formación profesional?		
4	¿Frente un procedimiento desconocido está en la capacidad de tomar decisiones?		
5	¿Posee la madurez emocional suficiente para brindar cuidados de enfermería a una persona?		
6	¿Tiene la capacidad de brindar cuidados de enfermería a una persona aplicando el proceso de atención de enfermería?		
AREA COMUNITARIA			
1	¿Tiene la capacidad de brindar educación sanitaria acerca de una patología específica a una persona?		
2	¿Posee la capacidad para realizar los procedimientos de enfermería durante su internado?		
3	¿Los conocimientos recibidos satisfacen sus expectativas en su formación profesional?		
4	¿Frente un procedimiento desconocido está en la capacidad de tomar decisiones?		
5	¿Posee la madurez emocional suficiente para brindar cuidados de enfermería a una persona?		
6	¿Tiene la capacidad de brindar cuidados de enfermería a una persona aplicando el proceso de atención de enfermería?		

ANEXO N° 03

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

PROCEDIMIENTO

1. Se construye una tabla donde se coloca los puntajes por ítems y sus respectivos promedios:

N° de Ítems	EXPERTOS			PROMEDIO
	A	B	C	
1	5	5	5	5,00
2	4	5	5	4,67
3	5	5	5	5,00
4	5	5	5	5,00
5	5	5	5	5,00
6	5	5	5	5,00
7	5	5	5	5,00
8	5	5	5	5,00
9	5	5	5	5,00

2. Con las medidas resumen (promedio) de cada uno de los ítems se determina la distancia de puntos múltiples (DPP), mediante la siguiente ecuación:

$$\mathbf{DPP} = \sqrt{(X - Y_1)^2 + (X - Y_2)^2 + \dots + (X - Y_9)^2}$$

En este estudio: DPP = **0,33**

3. Determinar la distancia máxima (D máx.) del valor obtenido respecto al punto de referencia cero(0), con la ecuación.

Hallado con la fórmula:

$$\mathbf{Dmax} = \sqrt{(X_1 - 1)^2 + (X_2 - 1)^2 + \dots + (X_9 - 1)^2}$$

$$\mathbf{Dmax} = \mathbf{12.00}$$

Donde X = Valor máximo de la escala para cada ítem (5)

Y = Valor mínimo de la escala para cada ítem (1)

4. Con éste último valor hallado se construye una nueva escala valorativa a partir de cero, hasta llegar a D máx. dividiéndose en intervalos iguales entre sí. Llamándose con las letras A, B, C, D, E.

Siendo:

- A y B : Adecuación total
- C : Adecuación promedio
- D : Escasa adecuación
- E : Inadecuación

5. El punto DPP debe caer en las zonas A y B, en caso contrario la encuesta requiere reestructuración y/o modificación, luego de los cuales se somete nuevamente a juicio de expertos.

A.

0,00 2,40

B.

2,40 4,80

C.

4,80 7,20

D.

7,20 9,60

E.

9,60 12,00

En el caso nuestro, El valor DPP fue **0,33** cayendo en la zona **"A"** lo cual significa una **adecuación total** del instrumento y que puede ser aplicado en la recolección de información de este estudio.

ANEXO N° 04

ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD

Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Casos Válidos	10	100,0
Excluidos ^a	0	,0
Total	10	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa Conbach	N° de elementos
,854	12

ANEXO N° 05

CUADRO N° 04

**DISTRIBUCIÓN DEL ÁREA HOSPITALARIA EN RELACIÓN A LA
ACTITUD EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA ACADÉMICO
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA U.N.J.B.G.
TACNA-2012**

ÁREA	HOSPITALARIA					
	Componente cognoscitivo		Componente de acción		Componente afectivo	
	N°	%	N°	%	N°	%
Aceptación	9	30,0	12	40,0	13	43,3
Rechazo	21	70,0	18	60,0	17	56,7
TOTAL	30	100,0	30	100,0	30	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes del quinto año de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la U.N.J.B.G. de Tacna, octubre 2012.

DESCRIPCIÓN:

En el presente cuadro se observa que el 30,0% de los estudiantes tienen actitud de aceptación y el 70,0% de rechazo en el componente cognoscitivo, el 40,0% posee una actitud de aceptación y el 60,0% de rechazo en el componente de acción, el 43,3% de los estudiantes tienen una actitud de aceptación y el 56,7% de rechazo en el componente afectivo del área hospitalaria.

ANEXO N° 06

CUADRO N° 05

**DISTRIBUCIÓN DEL ÁREA COMUNITARIA EN RELACIÓN A LA
ACTITUD EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA ACADÉMICO
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA U.N.J.B.G.
TACNA-2012**

ÁREA	COMUNITARIA					
	Componente cognoscitivo		Componente de acción		Componente afectivo	
	N°	%	N°	%	N°	%
Aceptación	13	43,3	19	63,3	19	63,4
Rechazo	17	56,7	11	36,7	11	36,7
TOTAL	30	100,0	30	100,0	30	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes del quinto año de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la U.N.J.B.G. de Tacna, octubre 2012.

DESCRIPCIÓN:

En el presente cuadro se observa que el 43,3% de los estudiantes tienen actitud de aceptación y el 56,7% de rechazo en el componente cognoscitivo, el 63,3% posee una actitud de aceptación y el 36,7% de rechazo en el componente de acción, el 63,4% de los estudiantes tienen una actitud de aceptación y el 36,7% de rechazo en el componente afectivo del área comunitaria.