



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



ACTITUDES HACIA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO - PUNO, 2023

TESIS

PRESENTADA POR:

Bach. SANDRA BRIZETTE INFANTES ZEA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2023



NOMBRE DEL TRABAJO

**ACTITUDES HACIA LAS PERSONAS CON
DISCAPACIDAD EN INTERNOS DE ENFE
RMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL
D**

AUTOR

SANDRA BRIZETTE INFANTES ZEA

RECUESTO DE PALABRAS

27414 Words

RECUESTO DE CARACTERES

147117 Characters

RECUESTO DE PÁGINAS

120 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

3.8MB

FECHA DE ENTREGA

Dec 6, 2023 10:21 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Dec 6, 2023 10:23 AM GMT-5

● **14% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base

- 13% Base de datos de Internet
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Cross
- 8% Base de datos de trabajos entregados

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)



Dra. Rosa Pilco Vargas
DOCENTE PRINCIPAL
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNA - PUNO

Resumen



DEDICATORIA

Dedico mi tesis principalmente a Dios, por su amor y bondad infinito, por su ayuda con este proyecto, dándome el coraje y la fuerza para perseguir este sueño, guiando mis pasos y concediéndome la sabiduría para culminar mi tesis.

A mis padres, mis pilares y fuente inagotable de apoyo y amor incondicional, la confianza que sembraron en mí ha sido mi motor para perseguir mis metas y superar obstáculos, todas sus palabras de aliento me han dado fuerzas en los momentos de duda y han sido un faro de luz en mi camino académico.

A mi hermano, quien fue la inspiración para este trabajo de investigación, quien me mostro un mundo más diverso, uno donde prima la compasión y la aceptación incondicional, gracias por enseñarme que debo enfrentar los desafíos con valentía y resiliencia.

A mis amigas, que siempre estuvieron a mi lado, animándome y alentándome en los momentos de duda y desánimo, sus palabras de aliento y confianza en mis habilidades fueron un bálsamo para mi alma, recordándome constantemente que podía lograrlo.

Sandra Infantes.



AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer a mi alma mater la Universidad Nacional del Altiplano y a la Facultad de Enfermería por brindarme los recursos necesarios para llevar a cabo este estudio. La infraestructura y el apoyo administrativo proporcionados fueron invaluableles para alcanzar mis objetivos.

A mi asesor de tesis Dra., Rosa Pilco Vargas, expreso mi profundo agradecimiento por su guía experta, apoyo constante y valiosos comentarios a lo largo de este proceso. Su dedicación y compromiso han sido fundamentales para el éxito de este trabajo.

A los miembros del jurado, Dra. Silvia Dea Curaca Arroyo, Mg. Maria Antonieta Bernabe Ortiz y Mg. Yarmila Zirena Mendoza, a quienes agradezco sinceramente por sus observaciones y aportes fueron fundamentales para la culminación de esta presente investigación.

Mi reconocimiento especial se dirige a todos los participantes que generosamente dedicaron su tiempo y compartieron sus experiencias, sin los cuales esta investigación no habría sido posible. Sus contribuciones fueron fundamentales para el éxito de este trabajo.

Sandra Infantes.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE DE TABLAS

ÍNDICE DE FIGURAS

ACRÓNIMOS

RESUMEN 10

ABSTRACT..... 11

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN..... 12

1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN..... 17

1.2.1. Objetivo general 17

1.2.2. Objetivos específicos 17

CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. MARCO TEÓRICO 19

2.1.1. Actitud..... 19

2.1.2. Actitud hacia las personas con discapacidad 23

2.1.3. Medición de las actitudes hacia las personas con discapacidad..... 25

2.1.4. Discapacidad 42

2.2. MARCO CONCEPTUAL..... 50

2.3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN..... 52

2.3.1. Antecedentes Internacionales..... 52

2.3.2. Antecedentes Nacionales 57

2.3.3. Antecedentes Locales..... 60



CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	62
3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO.	62
3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA.	63
3.3.1. Población.....	63
3.3.2. Muestra.....	63
3.4. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN	64
3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	65
3.5.1. Técnica	65
3.5.2. Instrumento	65
3.5.3. Validez y Confiabilidad del instrumento	67
3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	68
3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	69

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 RESULTADOS	70
4.2. DISCUSIÓN	75
V. CONCLUSIONES	82
VI. RECOMENDACIONES	84
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	85
ANEXOS	99

Área: Salud del adulto.

Tema: Actitudes hacia la discapacidad.

FECHA DE SUSTENTACIÓN: 14 de diciembre de 2023



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Actitudes hacia las personas con discapacidad en internos de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-2023	70
Tabla 2: Actitudes hacia la discapacidad en la dimensión de valoración de limitaciones y capacidades en internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-2023.	70
Tabla 3: Actitudes hacia la discapacidad en la dimensión de Reconocimiento/Negación de derechos en internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-2023	71
Tabla 4: Actitudes hacia la discapacidad en la dimensión de Implicancia Personal en internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-2023.....	72
Tabla 5: Actitudes hacia la discapacidad en la dimensión de Calificación Genérica en internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-2023.....	72
Tabla 6: Actitudes hacia la discapacidad en la dimensión de Asunción de Roles en internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-2023.....	73
Tabla 7: Actitudes hacia la discapacidad según datos generales en internos de Enfermería-2023.....	73



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Actitud hacia las personas con discapacidad de los internos de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-2023.....	108
Figura 2: Actitudes ante la discapacidad en la dimensión de valoración de limitaciones y capacidades en internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-2023.	108
Figura 3: Actitudes ante la discapacidad en la dimensión de reconocimiento/ negación de derechos en internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-2023.	109
Figura 4: Actitudes ante la discapacidad en la dimensión de Implicación Personal en internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-2023.....	109
Figura 5: Actitudes ante la discapacidad en la dimensión de Calificación Genérica en internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-2023.....	110
Figura 6: Actitudes ante la discapacidad en la dimensión de Asunción de Roles en internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-2023.....	110
Figura 7: Actitudes hacia la discapacidad según datos generales en internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-2023.....	111



ACRÓNIMOS

- OMS:** Organización mundial de la salud.
- INEI:** Instituto Nacional de Estadística e Informática.
- MINJUSDH:** Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.
- OHCHR:** Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos.
- CDPD:** La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas.
- CONADIS:** Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad.
- RAE:** Real Academia Española
- CUNIDIS;** Cuestiones sobre Universidad y Discapacidad.
- EICD:** Escala Intercultural de Conceptos de Discapacidad.



RESUMEN

El contexto influye significativamente en las actitudes hacia la discapacidad, en el caso de los internos de enfermería, influenciados por conciencia, educación, creencias culturales. El presente estudio tuvo como objetivo determinar las actitudes hacia las personas con discapacidad en internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno durante sus prácticas clínicas y comunitarias en el 2023. Metodológicamente esta investigación es de tipo descriptivo y diseño no experimental de corte transversal, la población y muestra estuvo conformada por 83 internos de enfermería del IX y X ciclo que cursan el semestre académico 2023-I, con muestreo no probabilístico por conveniencia. Para la recolección de datos se utilizó la técnica como encuesta, y como instrumento la “Escala de actitudes hacia las personas con discapacidad”, validado y confiabilizado para nuestro contexto. El procesamiento de datos fue manual y se usó un paquete estadístico en Excel (XLSTAT) y el programa IBM-SPSS 23. Los resultados muestran que en la dimensión de valoración de limitaciones y capacidades en el indicador de “funcionamiento” el 59,0% presenta actitudes negativas, en la dimensión de calificación genérica el indicador de “trabajo entre iguales” 51,8% de los encuestados tienen actitudes negativas y un 41,0% en el indicador de “satisfacción personal” de la dimensión de asunción de roles manifiesta una actitud negativa hacia las personas con discapacidad. En conclusión, el 96,4% de los internos de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano – Puno, presentan actitudes positivas hacia las personas con discapacidad y solo un 3,6% tiene actitudes negativas.

PALABRAS CLAVE: Actitudes, discapacidad, internado clínico, internado comunitario, inclusión.



ABSTRACT

The context significantly influences attitudes towards disability, in the case of nursing interns, influenced by awareness, education, and cultural beliefs. The objective of this study was to determine the attitudes towards people with disabilities in nursing interns at the National University of the Altiplano Puno during their clinical and community practices in 2023. Methodologically, this research is descriptive and has a non-experimental cross-sectional design. The population and sample were made up of 83 nursing interns from the IX and X cycle who are studying the 2023-I academic semester, with non-probabilistic sampling for convenience. For data collection, the technique was used as a survey, and as an instrument the “Scale of attitudes towards people with disabilities”, validated and reliable for our context. Data processing was manual and a statistical package in Excel (XLSTAT) and the IBM-SPSS 23 program was used. The results show that in the dimension of assessment of limitations and capabilities in the “functioning” indicator, 59.0% presents negative attitudes, in the generic qualification dimension the “peer work” indicator 51.8% of the respondents have negative attitudes and 41.0% in the “personal satisfaction” indicator of the manifest role assumption dimension a negative attitude towards people with disabilities. In conclusion, 96.4% of the inmates of the Faculty of Nursing of the National University of the Altiplano – Puno, have positive attitudes towards people with disabilities and only 3.6% have negative attitudes.

KEY WORDS: Attitudes, disability, clinical internship, community internship, inclusion.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

En los últimos años, se ha puesto de manifiesto la importancia de abordar el tema sobre la actitud hacia las personas con discapacidad, puesto que aún persisten posturas y expectativas negativas hacia este grupo, lo cual perpetúa estigmas y barreras sociales que dificultan su inclusión y participación plena en la sociedad, de la misma forma es relevante recordar que aquellos sin discapacidad tienen la responsabilidad de garantizar la rehabilitación, integración y satisfacción de las necesidades especiales de estas personas (1,2). En este sentido podemos citar las aportaciones de Moreno et al. (3) quienes señalan que una forma de fomentar actitudes positivas hacia las personas con discapacidad es promoviendo el contacto directo e interactuando con ellos de manera cercana.

En el entorno mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS), define la discapacidad como una condición de la persona, donde sufre deficiencias que limita su actividad y restringe su participación normal en la sociedad, se estima que 1300 millones de personas sufren algún tipo de discapacidad importante, esa cifra está en un constante acrecentamiento por el envejecimiento del universo poblacional y el progresivo número de individuos que adquieren enfermedades no transmisibles (4,5).

En el entorno nacional, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) evidencio que, del total de la población del 2017, 3 millones 209 mil 261 personas manifestaron presentar alguna discapacidad siendo el 10,3% de la población del país, en otras palabras, uno de cada diez habitantes en el Perú sufre de alguna deficiencia (6), por otro lado, una encuesta realizada por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos



(MINJUSDH) donde se encontró que uno de cada tres ciudadanos con discapacidad fue víctima de exclusión, y esto ocurrió principalmente en la calle con un porcentaje de 28% seguido de un 16% en hospitales públicos o en centros médicos particulares (7).

En el entorno regional, Puno concentra un 5,27% de total de discapacitados a nivel nacional, situándolo en un 4° lugar, asimismo el departamento tiene la tasa más alta de discapacidad mental, siendo un 23,8% más elevada que el promedio nacional, que se sitúa en un 20,7% (8).

En el marco legal de acuerdo con el Artículo 9 de la Ley General de Salud N° 26842, indica que “Toda persona que adolece de discapacidad física, mental o sensorial tiene derecho al tratamiento y rehabilitación. El Estado da atención preferente a los niños y adolescentes. Las personas con discapacidad severa, afectadas además por una enfermedad, tienen preferencia en la atención de su salud” (9).

La disposición legal mencionada en el párrafo anterior busca garantizar que el personal de salud tenga un trato digno y respetuoso hacia todas las personas, independientemente de sus capacidades o discapacidades, puesto que una negatividad hacia las personas con discapacidad pueden tener consecuencias significativas en la calidad de atención que se les brinda, afectando su bienestar físico y emocional (10).

A lo largo de la educación del profesional de enfermería, el internado significa la culminación de la formación básica, y un momento en que las habilidades adquiridas en sus cuatro años de estudio se renuevan, profundizan y fortalecen, esto mediante las prácticas clínicas y comunitarias, donde encuentran un espacio de aprendizaje donde los estudiantes tienen oportunidad de aplicar los conocimientos adquiridos para tomar medidas concretas; este período de aprendizaje se caracteriza por la creación de relaciones significativas con los usuarios, lo que contribuye en gran medida a su desarrollo



profesional (11,12). En esa misma línea, el personal de enfermería suele tener mayor interacción directa y continua con los pacientes, incluidos aquellos con discapacidades y esta interacción constante puede influir en la forma en que perciben y tratan a estas personas, es por eso que son los principales intervencionistas en la disminución de la estigmatización, tanto en las personas con discapacidad, sus familiares y de los otros profesionales de la salud, pues garantizan una atención equitativa para todos los pacientes (13).

Por su parte Vidarte J. y Kelly B. (14) pretendieron comprender la discapacidad desde una perspectiva simbólica – social del personal de salud en Cartagena, donde hallaron una marcada perspectiva orientada a ver a la persona con discapacidad desde el paradigma rehabilitador y esta visión de la discapacidad por parte del personal de salud, genera una representación negativa hacia esta población influyendo en sus acciones e intervenciones.

En efecto, Munsuri-Rosado J. y Sacramento Pinazo H. (15) en su investigación encontraron que los estudiantes de enfermería de la Escuela de Enfermería la Fe en Valencia, presentan actitudes poco favorables hacia las personas con discapacidad, pero esto va mejorando en los cursos de grado superiores, principalmente partiendo de 3º ciclo y en especial el último curso, en consecuencia los autores infirieron que la formación académica ayuda a desarrollar actitudes adecuadas en los estudiantes de enfermería, concientizando a estos por medio de los contenidos teóricos y tiempo práctico que dedican a interactuar con estas personas y tomar conciencia de estos aspectos.

En el ámbito académico peruano existen diversas investigaciones sobre las actitudes hacia las personas con discapacidad; un estudio realizado por Cortegana M. (16) arrojó datos alentadores, mostrando que un 68,3% de las estudiantes de la Escuela



Profesional de Enfermería tienen actitudes positivas, mientras que un 31,1% exhibe indiferencia, estos hallazgos reflejan una diversidad de actitudes en este grupo de estudiantes, con una mayoría que muestra una actitud favorable. Asimismo, Gutiérrez, G. y Mesones, J. (17) identificaron una correlación interesante entre niveles más altos de autoestima y actitudes más positivas en estudiantes de Ciencias de la Salud hacia las personas con discapacidad.

Por su parte un estudio teórico sobre las actitudes hacia las personas con discapacidad, donde los autores Collantes A. y Salas M. (18) indagaron estudios entre los años 2000 al 2019 encontrando que los estudiantes universitarios del área de biomédicas manifestaron actitudes positivas hacia los individuos que presentan alguna discapacidad, este resultado es posible que se deba a su formación profesional donde reciben una visión humanitaria e inclusiva a nivel social y laboral.

De igual importancia, Palomino K. y Quispe L. (19) en su investigación tuvieron resultados significativos en relación a las actitudes hacia la discapacidad en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación, en primer lugar, el hallazgo clave destacó que el conjunto completo de estudiantes que participaron en la investigación demostró tener actitudes positivas hacia las personas con discapacidad, además encontraron que las estudiantes de sexo femenino mostraron actitudes más favorables hacia las personas con discapacidad en comparación con sus contrapartes masculinas. Por otra parte, Pulache J. (20) en su estudio afirma que existen diferencias significativas entre las actitudes hacia las personas con discapacidad, entre los profesionales del sector salud e interior, siendo a favor de este último, pero en ambos casos son actitudes positivas.

A nivel local, la investigación relacionada con las actitudes hacia las personas con discapacidad es escasa o prácticamente inexistente, sin embargo, es fundamental resaltar



el trabajo de Vilchez K. (21), quien realizó un estudio significativo en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, los resultados de su investigación revelaron una situación preocupante puesto que el 23,3% de las estudiantes de primer semestre presentaban tendencias discriminatorias hacia las personas con discapacidad. Este hallazgo pone de manifiesto un problema latente en la percepción de la discapacidad dentro del ámbito local, particularmente en la formación de futuros profesionales de la salud, como las estudiantes de enfermería.

Si bien estos estudios no se centraron específicamente en los internos de enfermería, proporciona información sobre las actitudes de estudiantes universitarios de diversas áreas y algunos profesionales de la salud hacia las personas con discapacidad en el Perú.

El presente estudio nace debido a que, aunque existen estudios previos realizados a nivel nacional (16-21) sobre actitudes hacia otros grupos de población, se han identificado pocas investigaciones que aborden específicamente las actitudes de los internos de enfermería hacia las personas con discapacidad, de igual forma por medio de la vivencia directa tanto en el internado clínico como en el comunitario, se ha tenido interacción con usuarios con algún tipo de discapacidad en diferentes etapas de vida y frente a estas situaciones se observó que muchas veces el interno de enfermería no brinda una atención igualitaria como lo hacen normalmente a los usuarios sin discapacidad, esto debido a muchos factores, entre los cuales son, las barreras comunicativas, como desconocimiento de la lengua de señas peruanas, falta de información sobre como dirigirse adecuadamente a las personas con discapacidad y sobre todo las actitudes desfavorables ya preconcebidas que tienen ante esta comunidad.



La esencia de la profesión de enfermería es el cuidado que implica no solamente al receptor, sino también a la enfermera como transmisora de él, esta relación se define en gran medida por la responsabilidad de una parte de responder a la otra y cubrir sus necesidades, también refleja cómo una persona mira a otra o cómo se siente involucrada con ella, esta última oración no tiene nada que ver con las diversas tareas que se le asignan a las enfermeras, sino con su actitud hacia la otra persona, la persona que recibe su cuidado (21,22), en ese sentido, si el interno, que más adelante será la nueva generación de licenciados en enfermería, tiene prejuicios, estereotipos o falta de conocimiento que puedan influir en la manera en que se relacionan y brindan cuidados a este grupo de pacientes, esto dificultaría la integración social real y una atención de salud de calidad, basada en actitudes más inclusivas y respetuosas.

Debido a todo lo expuesto, surgió la idea de realizar esta investigación para dar respuesta a la siguiente interrogante, ¿Cuáles son las actitudes hacia las personas con discapacidad en internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, 2023? Según los resultados obtenidos se recomendará incluir actividades y contenidos dirigidos a evaluar y mejorar las actitudes hacia este grupo de personas.

1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1. Objetivo general

Determinar las actitudes hacia las personas con discapacidad en internos de la enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano durante sus prácticas clínicas y comunitarias, Puno – 2023.

1.2.2. Objetivos específicos

- Identificar las actitudes hacia la discapacidad en la dimensión de valoración de limitaciones y capacidades en internos de enfermería.



- Identificar las actitudes hacia la discapacidad en la dimensión de reconocimiento / negación de derechos en internos de enfermería.
- Identificar las actitudes hacia la discapacidad en la dimensión de implicación personal en internos de enfermería de enfermería.
- Identificar las actitudes hacia la discapacidad en la dimensión de calificación genérica en internos de enfermería de enfermería.
- Identificar las actitudes hacia la discapacidad en la dimensión de asunción de roles en internos de enfermería de enfermería.
- Identificar las actitudes hacia la discapacidad según datos generales en internos de enfermería.



CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. Actitud

A través de la historia queda claro que no solo ha habido una transformación en la manera de entender las actitudes, sino también que este concepto se ha ido modificando según el paradigma teórico dominante del momento, pero hay ciertas características definitorias en lo que se pusieron de acuerdo los autores definiéndose la actitud como una estructura cognoscitivo-emocional hipotética solo observable en sus consecuencias, que canaliza la significación de los objetos y orienta el comportamiento hacia los objetos de actitud (23), además es un proceso psicológico interno que es persistente en el tiempo y es modificable, e implica una organización duradera de creencias y predispone a un individuo a responder de una manera particular (24).

Más específicamente, cuando hablamos de actitudes, nos referimos al grado positivo o negativo en que las personas tienden a evaluar todos los aspectos de la realidad. Estas valoraciones o juicios generales que caracterizan una actitud pueden ser positivas, negativas o neutras y puede variar en su favorabilidad o grado de polarización, es también un fenómeno psicológico, es decir, las actitudes reflejan un sesgo valorativo que no puede observarse directamente desde fuera del propio sujeto (25).

Sin embargo, es importante recordar que esta evaluación no siempre significa que uno comprende conscientemente lo que está haciendo o sintiendo. La evaluación puede no basarse en el juicio de valor consciente de una persona, pero puede ser menos consciente a medida que experimenta el objeto de la actitud como más o menos deseable,



mejor o peor hasta cierto punto. Esta característica hace que en ocasiones las actitudes sean irrazonables, poco analizadas y difícilmente justificadas por quien las tiene (26).

2.1.1.1. Características de las actitudes

- Son esenciales para el carácter humano.
- Estos incluyen antecedentes y respuestas que pueden ser cognitivas, emocionales y/o conductuales.
- Están formados por factores externos al individuo.
- Son característicos, personales y adquiridos.
- Son específicos y de fondo.
- Tienden a organizarse en el ensamblaje acortado al sistema de valores.
- Regulan otros procesos psicológicos: evaluación social, tratamiento de información y capacitación de aprendizaje.
- Son modificadores de valores, actitudes y valores contenidos en el marco moral de un individuo (26).

2.1.1.2. Componentes de la Actitud

Basado en el modelo tridimensional de la actitud, son las tres respuestas con las que esta se manifiesta:

- Cognitivo:** Conjunto de ideas o conocimientos que se tienen sobre el objeto, es más de naturaleza evaluativa, que incluyen el dominio de hechos, opiniones, creencias, pensamientos, valores, conocimientos y expectativas sobre el objeto de actitud. Enfatiza el valor que un objeto o situación representa para un individuo.
- Evaluativo o Afectivo:** Sentimientos positivos o negativos hacia el objeto en cuestión, son los procesos que sustentan o contradicen la base de nuestras



creencias, expresados en sentimientos y evaluación de preferencias, estados de ánimo y emociones que son visibles al objeto de la actitud (23,24).

- c) **Conductual o Conativo:** Predisposición a actuar de determinada manera delante del objeto de actitud (27), es una acción a favor o en contra de un objeto o situación actitudinal, así como la ambigüedad de la relación conducta-actitud. Cabe señalar que este es un componente extremadamente importante en el estudio de las actitudes, que incluye más las intenciones de comportamiento, que el comportamiento propiamente dicho (24).

Por otro lado, la autora Esquivas M. (27) distingue una componente adicional.

- d) **Normativo:** Es la forma en que una persona debe comportarse dentro de los parámetros o normas establecidas en una situación dada. Es la responsabilidad de la actitud.

2.1.1.3. Funciones de las actitudes

Según varias teorías muestran que las actitudes son útiles y cumplen funciones importantes, se diferencia en dos funciones que son:

- a) **Funciones motivacionales:** Se dividen en cuatro.
- **Función instrumental o adaptativa:** La función de las actitudes es perseguir el interés propio de manera consistente y efectiva, puesto que las actitudes ayudan al individuo lograr metas establecidas que les traen recompensas y evitar metas no deseadas que resultan en castigos. Al promover una exposición gratificante a los estímulos y evitar los estímulos aversivos, las actitudes optimizan las relaciones de los individuos con su entorno al maximizar las "recompensas" y minimizar los "castigos".



- *Función expresiva de valores:* Las actitudes permiten a la persona expresar de manera positiva sus valores y creencias principales, por tanto, ayudan al individuo a conocerse y darse a conocer a los demás y mostrar con ello el tipo de persona que cree ser. La gratificación que obtiene así es la afirmación de su identidad personal, la consolidación de su imagen y pertenencia grupal (28).
 - *Función defensiva del yo:* Las actitudes nos permiten defender el concepto que tenemos de nosotros mismos, y permiten también que nos aceptemos, así, ciertas actitudes nos ayudan a protegernos, bien de impulsos propios inaceptables, o bien de amenazas externas. También a proteger la autoestima y evitan conflictos internos: inseguridad, miedo, culpa (29).
- b) *Funciones cognitivas:* Se basan en procesos y mecanismos perceptivos y no psicodinámicos o de necesidad, lo cual quiere decir que se centran también sobre el individuo y su mente.
- *Procesamiento de la información:* Las actitudes también funcionan como una estructura cognitiva que representa conocimiento organizado sobre un concepto o un estímulo dado. Es crucial que el individuo mantenga una coherencia interna en su percepción del mundo para evitar conflictos y tener un mejor entendimiento y control de su vida social, esta necesidad de ser consistente con las propias creencias motiva a las personas a involucrarse consigo mismas y reconocer sus creencias como correctas, estables, resilientes y capaces de predecir el comportamiento (28).
 - *Investigación activa de información relevante para la actitud:* Tiene relación con la teoría de la disonancia cognitiva, que explica que las personas están motivadas a exponerse a la información que concuerda con su actitud y así evitar la información contradictoria referente a la misma, con el fin de mantener



la consonancia cognitiva; es una exposición selectiva que se da cuando la persona está fuertemente implicada o tiene un fuerte compromiso con su juicio o actitud.

- *Percepción de la información relevante para la actitud:* Las actitudes condicionan y sesgan la percepción de la información y su evaluación.
- *Recuerdo de la información relevante para la actitud:* Las actitudes facilitan el recuerdo de aquella información que está muy de acuerdo o muy en contra de ellas, más que el de las afirmaciones moderadas (23,30).

2.1.2. Actitud hacia las personas con discapacidad

Comenzaremos por una definición dada por Ramos (31), quien define que la percepción acerca de las personas con discapacidad viene siendo un conglomerado de opiniones, apreciaciones, sentimientos, conductas, suspicacias y estereotipos que tienen los individuos con respecto este grupo de personas. Estos comportamientos recurrentes son formados por diversas circunstancias extrínsecas a la persona.

Como se mencionó en los párrafos anteriores, las actitudes juegan un papel fundamental en el desempeño psicosocial, puesto que a través de estas interacciones y relaciones mutuas es posible incluir al individuo en su entorno social. Por ello, en los últimos años, las actitudes hacia las personas con discapacidad han sido objeto de diversos estudios, la mayoría de los cuales coinciden en que el objetivo de estos, es identificar las actitudes y opiniones que las personas tienen hacia personas con discapacidad, para que puedan proporcionar en gran medida indicadores del grado de inclusión o exclusión de las personas con discapacidad en la sociedad (32) .

La gran parte de investigaciones sobre las actitudes hacia la discapacidad coinciden en que esta variable proporciona información estable sobre cómo las personas



evalúan y conciben su relación con las personas discapacitadas. Esto nos permite acceder al pensamiento social, que a menudo no es totalmente observable, y nos permite observar si la aproximación de los demás hacia una persona con discapacidad será negativa o positiva, ya sea para mejorar, cambiar o reforzar esa relación (33).

Se encuentra varios obstáculos que limitan la participación plena de las personas con discapacidad en diferentes aspectos de la vida cotidiana. Actualmente, diversas organizaciones e instituciones están trabajando para promover la inclusión. Se reconoce que las instituciones educativas de los tres niveles desempeñan un papel importante en fomentar este cambio, ya que es donde se establecen nuevas relaciones y se moldea la percepción de la realidad. Es importante señalar que, aunque se han buscado cambios en políticas, estructuras y recursos, aún no se ha abordado lo fundamental: las actitudes de las personas al relacionarse con alguien que tiene una discapacidad (12).

Del mismo modo se precisa que las actitudes frente a la persona con discapacidad generalmente son de rechazo, favoreciendo el surgimiento de suspicacias que ocasionan discriminación y estigmatización, con un resultado negativo en el nivel de vida de esta comunidad, complicado el ejercicio de sus funciones y cumplir su propósito de vida (34).

2.1.2.1. Factores de las actitudes hacia la discapacidad

En cuanto a los elementos que se han identificado en la investigación de las actitudes hacia la discapacidad se incluyeron, la edad, el sexo, el contacto con personas con discapacidad, si la respuesta es afirmativa se considera, la frecuencia del contacto y el tipo de discapacidad con el que la persona no discapacitada tuvo contacto.

En relación a la edad, las actitudes son más positivas hacia las personas con discapacidad en los jóvenes que en las personas de más edad (35). En lo que respecta al



sexo de los encuestados, se estima que el sexo femenino manifiesta mayor accesibilidad a la inclusión de personas con discapacidad a diferencia del sexo masculino, ya que relaciona con el estereotipo donde se considera que un rasgo de la personalidad de la mujer es la de protección hacia lo indefenso y vulnerable (36).

Del mismo modo, las carreras profesionales cuyos intereses se centran en ocupaciones humanas o de servicios se consideran más abiertos a la interacción e inclusión a las personas con alguna discapacidad (22). El contacto con personas con discapacidad sea esta en la familia, el trabajo, los amigos, o una combinación de ellos, es un factor importante e influye en las actitudes hacia las personas con discapacidad. Se considera que los individuos que siguen o siguieron carreras universitarias donde tienen contacto con esta comunidad, como, Medicina Humana, Enfermería, Psicología y otras carreras asistenciales presentan actitudes más favorables (37).

También se observa que la frecuencia de contacto tiene un impacto, ya que cuanto más interacción exista, más positiva será la actitud hacia las personas, a comparación de los que solo sea ocasional o intermitente, cuya actitud será menos favorable (3).

2.1.3. Medición de las actitudes hacia las personas con discapacidad.

La medición de las actitudes hacia las personas con discapacidad es un proceso sistemático de evaluación y cuantificación mediante una escala que nos permite ver cómo una persona interactúa con otra en base a diferentes percepciones, creencias y predisposiciones emocionales, con el fin de comprender y abordar actitudes positivas o negativas. Comprende cinco dimensiones para la medición de la actitud en relación a los individuos con discapacidad que son los siguientes (38):



2.1.3.1. Valoración de Limitaciones y Capacidades

Se refiere a la percepción que una persona tiene acerca de las habilidades de instrucción y el rendimiento al llevar a cabo sus funciones, especialmente en el caso de personas con discapacidad, estas percepciones están siempre centradas en la realización de tareas u ocupaciones específicas, y tienen un impacto en cómo las personas interactúan con los demás cuando se enfrentan a desafíos en la sociedad (32). Esto nos dará una idea de qué tan inclusiva es una persona cuando se relaciona o convive ya sea por trabajo, estudio u ocio con una persona con discapacidad, ya que a menudo pueden pensar que ellos solo son capaces de realizar ciertas tareas básicas, a pesar de que tienen habilidades igual de válidas, pero que requieren una enseñanza más personalizada. (39).

Esta dimensión está compuesta por los siguientes indicadores:

- a) **Inteligencia:** El concepto de inteligencia se relaciona como la capacidad de solucionar problemas, de razonar y de adaptarse al ambiente, lo que ha sido altamente valorada a lo largo de la historia, desde los griegos hasta el día de hoy se ha pensado que este conjunto de características distingue positivamente a las personas y les brinda un lugar especial en la sociedad. Esto se ha considerado incluso antes de que se comenzara a estudiar científicamente el concepto de inteligencia y su medición (40).

En esa misma línea de pensamiento la teoría de inteligencia múltiples de Gardner nos da una perspectiva que hay diferentes tipos de inteligencia, por eso podemos inferir que la discapacidad física, visual o auditiva no impide desarrollar un pensamiento abstracto de máxima complejidad, esto se apoya en la investigación de Bejarano H. (41) quien aporta que el niño con deficiencia auditiva conserva



completamente sus potencialidades intelectivas, en otras palabras, es capaz e inteligente.

- b) *Capacidad:*** Las personas con discapacidad son capaces de realizar a la perfección ejercicios o tareas de acuerdo a sus habilidades, pero en el mundo del trabajo competitivo, la mayoría de las empresas excluyen a las personas con discapacidad en puestos de trabajo, con frecuencia están relegados a trabajos de bajo nivel y pocos ingresos con escasa seguridad social y legal, además la intensidad de la discapacidad constituye un elemento de especial trascendencia condicional para la inserción en el mercado laboral, puesto que a medida que aumenta el grado de discapacidad, se reducen los índices de actividad (42).
- c) *Subestimación:*** La subestimación de las personas con discapacidad es un acto o actitud que implica subvalorar o menospreciar las capacidades y habilidades de este grupo de personas, esto puede manifestarse de diversas maneras como tratar a estas personas con condescendencia, limitar sus oportunidades de participación en actividades sociales o laborales, o asumir que no pueden lograr ciertas metas debido a su discapacidad, asimismo es perjudicial ya que socava su autoestima, limita sus oportunidades de desarrollo y participación en la sociedad y perpetúa estereotipos negativos (43).
- d) *Funcionamiento:*** Se refiere a la capacidad de una persona para llevar a cabo diversas actividades y participar en la vida cotidiana, social y laboral. Esta noción se basa en el Modelo de Funcionamiento y Discapacidad de la OMS (44), que se utiliza para evaluar y comprender cómo una discapacidad puede afectar la vida de una persona en diferentes aspectos. El modelo de funcionamiento considera tres componentes principales: función corporal y estructura corporal, actividad y



participación, del mismo modo el dominio con mayor funcionamiento fue en el desempeño de las actividades, a mayor funcionamiento mayor calidad de vida (45).

e) **Expectativas bajas:** La falta de expectativas sobre las capacidades y habilidades de las personas con discapacidad es un problema social importante que contribuye a la discriminación y la exclusión de este grupo de individuos, los estereotipos y prejuicios arraigados en la sociedad aun lleva a la creencia errónea de que las personas con discapacidad no pueden ser productivas, inteligentes o contribuir de manera significativa a la sociedad y al entorno laboral (46).

f) **Personalidad:** La personalidad de las personas con discapacidad se refiere a sus características psicológicas, emocionales y comportamentales únicas, que definen quiénes son como individuos, además de que tienen una amplia variedad de personalidades al igual que cualquier otra persona, puesto que la discapacidad no define la personalidad de alguien, ya que esta es una característica individual que se desarrolla a través de una combinación de factores genéticos, ambientales y sociales (47).

g) **Profesionalidad:** La discapacidad no determina la capacidad de una persona para tener habilidades y conocimientos en su campo de trabajo, al igual que cualquier otra persona, su competencia profesional se basa en su educación, formación, experiencia laboral y dedicación. Muchas personas con discapacidad han logrado destacarse en sus carreras y han realizado contribuciones significativas en campos como la medicina, la tecnología, las artes, la educación, el derecho y muchas otras áreas (48).

h) **Relaciones Laborales:** Se refieren a las interacciones y dinámicas que se establecen en el entorno de trabajo entre los empleados con discapacidad y sus colegas,



superiores y subordinados, estas relaciones están influenciadas por diversos factores, como el grado de inclusión en el lugar de trabajo, la sensibilización sobre la discapacidad, la actitud de los compañeros de trabajo y el apoyo proporcionado por la empresa (49).

- i) **Constancia:** La constancia no está determinada por la discapacidad, sino por una combinación de factores individuales, como la personalidad, las habilidades de gestión del tiempo y las circunstancias personales, muchas personas con discapacidad demuestran una gran constancia en sus actividades diarias, ya sea en su trabajo, estudios, cuidado personal o en cualquier otra área de su vida. Estereotipar a las personas con discapacidad como poco constantes es perjudicial y limitante, ya que se pasa por alto sus logros, habilidades y contribuciones en diferentes aspectos de la vida diaria (50).
- j) **Conciencia:** La conciencia no está determinada por la discapacidad, sino por la capacidad individual de percibir y comprender el entorno, así como de reflexionar sobre las propias acciones y emociones, en ese sentido las personas con discapacidad son plenamente conscientes de sí mismas, de su entorno y de las interacciones que ocurren a su alrededor, tienen la capacidad de tomar decisiones informadas, aprender de sus experiencias y adaptarse a diferentes situaciones (51).

2.1.3.2. Reconocimiento/Negación de Derechos

Está relacionado con el hecho de que una persona sea consciente de los derechos de las personas con discapacidad, estos incluyen el derecho al voto, el derecho a casarse y/o formar una familia y el acceso al crédito bancario, es decir, igualdad de oportunidades en todos los ámbitos; y especialmente a la normalización e integración social (39), junto al derecho a la normalización e integración social en cuanto al acceso a los diferentes



entornos físicos y la libre participación en actividades en las que participen personas con discapacidad. En este aspecto, cabe señalar que existen políticas y culturas que protegen o garantizan los derechos de las personas con discapacidad, por ejemplo, en el Perú en el Artículo 1 de la Ley General de la persona con discapacidad N° 29973 (52), indica que *“La finalidad de esta ley es establecer el marco legal para la promoción, protección y realización, en condiciones de igualdad, de los derechos de la persona con discapacidad, promoviendo su desarrollo e inclusión plena y efectiva en la vida política, económica, social, cultural y tecnológica”*.

Esta dimensión está compuesta por los siguientes indicadores:

- a) **Convivencia:** Si bien puede haber beneficios en que las personas con discapacidad vivan con otras personas afectadas por el mismo problema, no se puede generalizar y afirmar que sea una necesidad o una regla aplicable a todas las situaciones. La elección de la convivencia con personas con discapacidad similar depende de las preferencias y circunstancias individuales de cada persona (50). Asimismo en el artículo N° 19 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas (CDPD) (53), menciona que las personas con discapacidad tienen el derecho de escoger su lugar de residencia y dónde y con quién vivir, en igualdad de condiciones con las demás, y no se vean obligadas a vivir en cautiverio.
- b) **Oportunidades de empleo:** Se hace necesario que las personas con discapacidad participen plenamente en la vida económica y social, para tal efecto es necesario construir una sociedad que incluya a todos y a todas ofreciendo oportunidades en el mercado promoviendo la innovación y la inclusión laboral (51), en ese entender se tiene la ley N.º 29973 (52) que señala que las empresas públicas están obligadas



a contratar personas con discapacidad en una proporción no inferior al 5% de la totalidad de su personal, y los empleadores privados con más de 50 trabajadores, en una proporción no inferior al 3%, por lo tanto este grupo de personas tiene derecho a tener un trabajo digno.

- c) **Ocio y tiempo libre:** Se refiere a la creación de entornos, actividades y oportunidades de ocio que son accesibles y equitativos donde las personas con discapacidad puedan participar, organizar y desarrollar actividades deportivas y recreativas, así como tener acceso a instalaciones para esas actividades (53).
- d) **Relaciones interpersonales:** En muchos países, las personas con discapacidad tienen el derecho legal de casarse si así lo desean. El derecho al matrimonio es un derecho humano fundamental reconocido internacionalmente, en general, la tendencia es reconocer y proteger los derechos de las personas con discapacidad, incluido su derecho al matrimonio. Esto implica que la sociedad acepte y comprenda que las personas con discapacidad pueden ejercer plenamente sus derechos y tomar decisiones informadas sobre su vida personal, incluyendo el matrimonio, si así lo desean (50).
- e) **Vida independiente:** En lugar de separar a las personas con discapacidad de la sociedad, se busca promover su participación y su integración en la comunidad en igualdad de condiciones, ya que se sabe que históricamente, las personas con discapacidad han sido segregadas y apartadas de la sociedad, siendo institucionalizadas en lugares especiales, sin embargo, esta práctica ha sido objeto de críticas debido a sus efectos negativos en la autonomía, dignidad y calidad de vida de las personas con discapacidad (54).



En cambio, se ha promovido el enfoque de vida independiente y la inclusión comunitaria, esto implica proporcionar los apoyos y servicios necesarios para que las personas con discapacidad puedan vivir de forma autónoma en la comunidad, acceder a la educación, el empleo, la vivienda y los servicios de atención médica, y participar plenamente en la vida social y cultural.

- f) **Participación ciudadana:** Las personas con discapacidad tienen el derecho de votar porque su participación en los procesos democráticos es esencial para garantizar la igualdad de representación y la inclusión en la toma de decisiones, tenemos que el voto es un derecho fundamental que permite a todas las personas expresar su opinión y contribuir a la construcción de sociedades justas y equitativas (55), si se le niega a las personas con discapacidad el derecho al voto sería una forma de discriminación y limitaría su capacidad para influir en asuntos que les conciernen directamente, el sistema electoral de nuestro país tiene las medidas para asegurar el ejercicio de este derecho (52).
- g) **Convivencia y trabajo:** Tanto en la convivencia como en el trabajo las personas con y sin discapacidad pueden aportar valiosos beneficios tanto a nivel individual como a la sociedad en su conjunto, vivir y trabajar en entornos inclusivos permite a las personas con discapacidad desarrollar su autonomía, habilidades sociales y contribuir activamente a la sociedad, esta interacción fomenta el respeto mutuo, la comprensión y la diversidad, y ayuda a superar estereotipos y barreras sociales (36,51).

En igual manera la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas promueve específicamente la inclusión y la



participación plena y efectiva de las personas con discapacidad en la sociedad, incluyendo el acceso al empleo y la vivienda en igualdad de condiciones(53).

- h) **Crédito Financiero:** La inclusión financiera para las personas con discapacidad va más allá de proporcionarles acceso a créditos y préstamos, también implica asegurar que los servicios financieros sean accesibles y adaptados a las necesidades individuales de las personas con discapacidad, esto incluye la provisión de información en formatos accesibles, capacitación financiera específica, adaptaciones en los procedimientos de solicitud y evaluación, y la eliminación de barreras físicas y tecnológicas que dificulten su participación, además la inclusión financiera implica la sensibilización y capacitación de los proveedores de servicios financieros para que comprendan las necesidades y derechos de este colectivo (56).
- i) **Igualdad de condiciones:** Las personas con discapacidad tienen habilidades y capacidades únicas y pueden desempeñarse tan bien como cualquier otra persona en diversas áreas de la vida, es importante reconocer y valorar la diversidad de habilidades y talentos presentes en todas las personas, independientemente de su condición o discapacidad, este principio, basado en la diversidad y la equidad, se fundamenta en la idea de que las limitaciones percibidas están en gran medida relacionadas con la falta de adaptación de entornos y sistemas, más que con las capacidades intrínsecas de las personas con discapacidad, un puntaje positivo en este indicador es sinónimo de la persona reconoce que todos tienen derecho a la igualdad de acceso a la educación, el empleo, la cultura y la participación social en igual de condiciones (52,54).



- j) **Familia:** El derecho de las personas con discapacidad a reproducirse se basa en el principio de autonomía y autodeterminación, al igual que cualquier otra persona, tienen el derecho fundamental de decidir si desean tener hijos y formar una familia, así pues este derecho está respaldado por tratados internacionales, que establece que tienen el derecho de vivir y disfrutar de su sexualidad y de tomar decisiones libres e informadas sobre la reproducción (53).

Es esencial que se respeten y protejan los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad, asegurando que tengan acceso a información y servicios de salud sexual y reproductiva adecuados (52), esto incluye el acceso a la educación sexual, a servicios de planificación familiar, a la atención prenatal y a la asistencia durante el parto, además, la prevención de que las personas con discapacidad tengan hijos se basaría en estereotipos y prejuicios, en lugar de en principios de justicia, igualdad y derechos humanos (50).

- k) **Matrimonio:** Las leyes que prohíben el matrimonio para las personas con discapacidad serían consideradas discriminatorias y contrarias a los principios de derechos humanos y de igualdad. La CDPD (53) establece que las personas con discapacidad deben disfrutar de los mismos derechos y libertades fundamentales que las demás personas, incluido el derecho al matrimonio y a fundar una familia.

Es importante comprender que la discapacidad no es un impedimento para formar una relación amorosa o para tener una vida familiar, ya que tienen las mismas necesidades emocionales y relaciones interpersonales que cualquier otra persona, así que prohibirles el matrimonio sería una violación de sus derechos fundamentales y perpetuaría la discriminación (54).



2.1.2.3. Implicación Personal

La implicancia personal es cuando el objeto sobre el cual opinamos, sentimos o reaccionamos nos afecta, es decir nos posicionamos a favor o en contra de un objeto con sentimientos positivos o negativos (23), en ese entender esta dimensión describe los juicios asociados a determinadas conductas que pueden tener las personas al interactuar con personas con discapacidad, donde la persona mostrara una posición a favor o en contra de las personas con discapacidad en diferentes contextos, además ayuda a considerar otras variables que podrían ser más efectivas para involucrar, tanto a las personas con discapacidad como para las que no presentan discapacidad (33).

Esta dimensión está compuesta por los siguientes indicadores:

- a) **Relaciones sociales:** Asistir a un cumpleaños organizado por un niño con discapacidad es una oportunidad para fomentar la inclusión, la empatía y el respeto hacia todas las personas, independientemente de su condición, es importante recordar que la discapacidad no debe ser un obstáculo para la amistad y la participación en actividades sociales compartidas, ya que estas experiencias tempranas pueden influir en la actitud del niño sin discapacidad hacia la inclusión en el futuro (36).
- b) **Aceptación de la diferencia:** Es importante reconocer y valorar la diversidad humana, puesto que cada persona es única y tiene sus propias características, apariencia y forma de actuar, y la persona o sociedad, en lugar de juzgar o rechazar a aquellos que parecen o actúan de manera diferente, deben fomentar la empatía, el respeto y la comprensión hacia los demás(57).



La diversidad enriquece nuestras sociedades y nos brinda la oportunidad de aprender y crecer, así pues al aceptar y convivir con personas que son diferentes a nosotros, ampliamos nuestras perspectivas, desafiamos estereotipos.

- c) **Reclusión social:** La inclusión social de las personas con discapacidad es fundamental para construir una sociedad justa y equitativa, entonces negarles la participación y mantenerlas apartadas de la sociedad perpetúa estigmas, limita sus oportunidades y viola sus derechos fundamentales, en cambio, es necesario promover la inclusión en todos los aspectos de la vida como en la educación, el empleo, la participación cívica y la vida comunitaria, esto implica eliminar barreras físicas, sociales y actitudinales, así como proporcionar los apoyos y adaptaciones necesarios para que puedan participar plenamente en la sociedad (58). Una afirmación positiva de este indicador evidencia una perspectiva discriminatoria que va en contra de los principios fundamentales de igualdad, inclusión y derechos humanos.
- d) **Trabajo:** Este indicador es positivo y refleja una actitud de apertura y aceptación hacia las personas con discapacidad, esta perspectiva es importante para promover la inclusión y la igualdad de oportunidades en el entorno laboral, puesto que para trabajar junto a personas con discapacidad es una oportunidad para fomentar la diversidad, la colaboración y el respeto mutuo (14).
- e) **Trabajo y discapacidad:** Este indicador refleja una actitud discriminatoria y excluyente hacia las personas con discapacidad, es necesario reconocer que todas las personas, independientemente de su condición, tienen habilidades y capacidades únicas para contribuir en el entorno laboral, la discriminación laboral basada en la discapacidad va en contra de los principios de igualdad de



oportunidades y diversidad, ya que excluir a las personas con discapacidad del lugar de trabajo limita su participación en la sociedad y perpetúa estigmas y prejuicios negativos (42).

- f) **Situaciones sociales:** Una actitud de evitación o incomodidad al encontrarse con personas con discapacidad en situaciones sociales, puede estar basada en falta de familiaridad, estereotipos, prejuicios o desconocimiento acerca de la discapacidad. Es importante señalar que esta actitud refleja un sesgo negativo hacia las personas con discapacidad y puede perpetuar la exclusión y el estigma, esta mentalidad no solo es injusta, sino que también daña la autoestima y la autoimagen de las personas con discapacidad, creando estereotipos negativos y limitando su acceso a la educación, el empleo y la participación plena en la vida social y cultural. (58).
- g) **Familia y discapacidad:** Una preocupación o temor a compartir la información sobre un familiar cercano con discapacidad con otras personas puede estar motivada por el miedo al juicio, la estigmatización o la falta de comprensión por parte de los demás (59).

La presencia de una discapacidad en un miembro de la familia puede tener un impacto significativo en la dinámica y el bienestar general de la familia, hay aumento del estrés y este puede afectar la salud de los miembros de la familia de diversas maneras, puede generar tensiones en las relaciones, agotamiento emocional y físico, y una disminución general en la calidad de vida, sobre eso hay una carga financiera adicional debido a los costos médicos, terapias, adaptaciones en el hogar o equipos especializados necesarios para el cuidado y bienestar de la persona con la enfermedad o discapacidad (60).



2.1.2.4. Calificación Genérica

Esta dimensión permite conocer el grado de información que tiene el encuestado sobre las actitudes, atribuciones y comportamientos con respecto a la persona con discapacidad (39). Igualmente consiste en la facultad general y en calificativos genéricos relativos a rasgos supuestamente característicos del carácter o comportamiento de los individuos con deficiencias, una calificación alta en este aspecto sugiere que la valoración del individuo se acerca a la naturalidad, mientras que una puntuación baja en este factor muestra una incidencia de la reacción del individuo de forma estereotipada, negativa o despectiva (32).

Esta dimensión está compuesta por los siguientes indicadores:

- a) **Control de emociones:** Existe una generalización negativa y estereotipada hacia las personas con discapacidad, asumiendo que tienen un mal humor de forma frecuente, sin embargo, es importante destacar que las emociones y el estado de ánimo de una persona no están directamente relacionados con su discapacidad (10).

Las personas con discapacidad son individuos con una amplia gama de personalidades y emociones, al igual que cualquier otra persona, puede haber momentos en los que cualquier persona, independientemente de si tiene una discapacidad o no, experimente mal humor y eso no significa, generalizar y atribuir esto a todo el colectivo es incorrecto y refuerza estereotipos injustos (54).

- b) **Sociabilidad:** La sociabilidad de las personas con discapacidad varía ampliamente de una persona a otra y no se puede generalizar de manera uniforme, algunas personas con discapacidad pueden ser muy sociables y disfrutar interactuando con otras personas y otras pueden sentirse más cómodas en entornos más tranquilos o



tener dificultades sociales debido a las barreras que enfrentan, como la discriminación o la falta de accesibilidad, además la discapacidad en sí misma puede variar en gravedad y tipo, lo que también influye en la forma en que una persona interactúa socialmente. Este indicador sugiere una percepción general de que las personas con discapacidad son propensas a ser sociables y disfrutan de la compañía de otras personas, sin embargo, es importante recordar que la sociabilidad no es exclusiva de las personas con discapacidad, y que cada persona tiene su propia personalidad y preferencias sociales, independientemente de su condición. (46).

- c) **Desconfianza:** La desconfianza es un sentimiento que puede surgir en cualquier individuo, independientemente de su condición, se basa en experiencias personales, antecedentes culturales, contextos sociales y otras circunstancias individuales y las personas con discapacidad pueden tener diferentes niveles de desconfianza o confianza según su historia personal y las interacciones que han tenido con los demás (61). Este indicador se refiere a la medida en que las personas perciben a aquellos con discapacidades como desconfiados o muestran actitudes de desconfianza hacia ellos en situaciones de interacción social (14).
- d) **Resentimiento:** Es un estereotipo negativo que sugiere que la mayoría de las personas con discapacidad sienten resentimiento hacia las personas no discapacitadas, el resentimiento no es exclusivo de las personas con discapacidad y no se puede atribuir automáticamente a toda la población con discapacidad, ya que estos sentimientos pueden surgir en cualquier individuo debido a una variedad de experiencias personales, traumas, dificultades o desigualdades sociales. La afirmación en sí misma refleja un estereotipo o prejuicio hacia las personas con discapacidad, ya que no es justo asumir que todas las personas con discapacidad



se sienten de esta manera hacia las personas sin discapacidad, puesto que cada individuo tiene su propia perspectiva y experiencia (58).

- e) **Trabajo entre iguales:** Al igual que cualquier otro individuo, las personas con discapacidad tienen diferentes intereses, habilidades y preferencias en el ámbito laboral, algunos de ellos pueden encontrar beneficios en trabajar con otros que compartan su misma condición, ya que pueden brindarse apoyo mutuo y comprensión específica de los desafíos que enfrentan, en ese sentido este indicador se refiere a la tendencia o preferencia que algunas personas con discapacidad pueden tener para colaborar o trabajar junto a otras personas que comparten un diagnóstico o problema de salud similar, sin embargo es importante destacar que esta preferencia puede variar ampliamente según las preferencias individuales y las necesidades específicas de cada persona con discapacidad. (51).

2.1.2.5. Asunción de Roles

La asunción de roles puede verse como un signo de aptitud social modelo y se manifiesta de diferentes formas, en las que se incluye la asunción perceptiva de roles (percepción de puntos de vista ajenas), la asunción cognitiva de roles (percepción de juicios ajenos), y la asunción afectiva de roles (percepción de sentimientos ajenos), en todos estos casos es evidente que algunas de las primeras formas básicas de asunción de roles aparecen en la primera infancia, y es muy probable que las primeras presunciones vengan de la imitación y no tanto por su misma opinión (62).

Po tal motivo la dimensión está compuesta por las ideas preconcebidas de las personas con discapacidad sobre si mismos (por ejemplo, confianza en sí mismo, autoestima, autosatisfacción, capacidad de autodeterminación) (39). Asimismo, podrá determinar cómo será la relación interpersonal entre una persona sin discapacidad y una



persona con discapacidad, esto se debe a que a menudo se da la percepción o el juicio de que solo ellos pueden beneficiarse de la inclusión, lo que significa que una persona sin discapacidad no puede obtener ayuda personal o afectiva de una persona con discapacidad (33).

Esta dimensión está compuesta por los siguientes indicadores:

- a) **Autoconfianza:** Las personas con discapacidad a pesar de las diferencias individuales, tienen la capacidad de confiar en sí mismas, establecer metas, desarrollar habilidades y tomar decisiones con confianza en función de sus capacidades y recursos, así pues la autoconfianza se puede influenciar positivamente a través del apoyo social, el acceso a oportunidades educativas y laborales, así como la promoción de la autonomía y la autoestima, este indicador es positivo y reconoce que la autoconfianza no depende solo de la discapacidad si no de factores individuales, como el tipo de discapacidad, el apoyo recibido, las experiencias previas y el entorno social en el que se desenvuelven (63).
- b) **Vida social:** Las personas con discapacidad tienen el derecho de tener relaciones sociales, amistades y participar en actividades recreativas y comunitarias al igual que cualquier otra persona, a pesar de que puedan enfrentar desafíos adicionales debido a barreras físicas, comunicativas o actitudinales, esto no les impide disfrutar de una vida social satisfactoria (58).

Este indicador es positivo ya que al reconocer y valorar la capacidad de las personas con discapacidad para llevar una vida social normal, se rompen los estereotipos y se promueve la inclusión social, esto no implica que este grupo tengan que llevar una vida idéntica a la de las personas sin discapacidad, sino que



deben tener la oportunidad de ejercer su autonomía y elección en la forma en que participan en la sociedad de acuerdo con sus propias capacidades y deseos (45).

- c) **Satisfacción personal:** Este indicador se refiere a la evaluación y percepción que se tiene hacia las personas con discapacidad sobre su valor, capacidad y satisfacción con su vida en general, del mismo modo tenemos que la satisfacción personal no está determinada únicamente por la presencia o ausencia de una discapacidad, puesto que esta comunidad tienen capacidades, talentos y logros únicos que contribuyen a su sentido de valía personal, ya que muchos de ellos han demostrado una gran resiliencia, superación de obstáculos y éxito en diversos aspectos de sus vidas (57,58).
- d) **Valoración personal:** La mayoría de las personas con discapacidad tienen un sentido de su propio valor y reconocen su valía individual en la misma medida que cualquier otra persona, esta declaración resalta la importancia de reconocer y valorar la dignidad y el respeto inherentes a todas las personas, independientemente de su condición o discapacidad (63).

El sentido de valía personal no está determinado por la presencia o ausencia de una discapacidad, las personas con discapacidad tienen habilidades, talentos y contribuciones únicas que las hacen valiosas como individuos en la sociedad. Este indicador al ser positivo reconoce y aprecia que el valor intrínseco es fundamental para promover una sociedad inclusiva y respetuosa (36,53).

2.1.4. Discapacidad

La discapacidad se define como una limitación funcional que resulta de una interacción compleja entre las características de una persona y las barreras físicas y sociales del entorno, también es una condición que implica limitaciones significativas en



la actividad y la participación en la sociedad experimentadas por una persona debido a la interacción de sus deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales con las barreras ambientales y sociales, estas limitaciones pueden afectar diversas áreas de la vida, como la movilidad, la comunicación, la educación, el empleo y la interacción social (4,64).

En resumen, la discapacidad es una expresión general que describe deficiencias, que limitan en actividades específicas y restricción en la participación en la sociedad. Las personas con discapacidad tienen dificultad para realizar algunas tareas debido a problemas función fisiológica o estructura corporal y tienen poca o ninguna participación en entornos sociales, así pues la discapacidad es vista como un fenómeno complejo que muestra la conexión entre las características humanas y la sociedad en la que viven (65) .

2.1.4.1. Modelos de la discapacidad

Los modelos de discapacidad son teorías o enfoques que intentan explicar y comprender la discapacidad desde diferentes perspectivas, estos modelos buscan analizar cómo se concibe y se aborda la discapacidad en la sociedad, y cómo estas concepciones pueden influir en la forma en que las personas con discapacidad son tratadas e integrada (66).

A lo largo de la historia, el concepto de discapacidad ha ido cambiando junto con los modelos predominantes en la sociedad de la época, en cada momento existen ciertas características que se consideran inseparables de los roles humanos, por lo que los sujetos que no se corresponden con las normas sociales y las características normativas de un momento determinado son sometidos a atributos asociados a “una persona diferente”, como ha sucedido con las personas con discapacidad (67).



Los tres modelos se han utilizado históricamente como marcos para el tratamiento de la discapacidad en diversas sociedades son los modelos tradicionales de la antigüedad y la Edad Media, y los modelos médicos y/o rehabilitadores surgidos en la primera mitad del siglo XX. En el siglo XX, los modelos de vida social e independiente surgieron en la década de 1960 y los modelos pluralistas surgieron a principios del siglo XXI (68).

a) El modelo tradicional o de Prescindencia

En el pasado, el modelo tradicional de la discapacidad solía explicar la discapacidad en términos de motivos religiosos, lo que llevaba a la sociedad a percibir a las personas con discapacidad como inferiores y a considerar que debían ser excluidas, este enfoque erróneo llevaba a la creencia de que las personas con discapacidad carecían de valor y no tenían nada que ofrecer a la sociedad, ya que se las veía como una carga tanto para sus familias como para la comunidad en general (65).

A lo largo de la historia, el modelo tradicional de la discapacidad se manifestó de dos formas principales: la eugenesia y la marginación. Ambas manifestaciones compartían la creencia de que las personas con discapacidad eran innecesarias o no tenían valor para la sociedad, sin embargo, diferían en sus métodos de abordaje (66).

- **La eugenesia:** Surgió por primera vez en sociedades antigua como Grecia y Roma, principalmente por motivos religiosos y políticos, donde se creía que los niños con discapacidad eran un obstáculo para su desarrollo y crecimiento, eran una carga y no aportaban a la sociedad, por lo tanto, los discapacitados no merecían el derecho a la vida, esto llevo a que las culturas militarizadas o amantes de los estándares de belleza adopten prácticas eugenésicas como el infanticidio, la eugenesia sostenía la idea de que la



discapacidad era una carga indeseable para la sociedad y que debía ser eliminada mediante intervenciones extremas.

- **La marginación:** Se manifestaba a través de la exclusión social y la discriminación hacia las personas con discapacidad, estas personas eran relegadas a los márgenes de la sociedad, privadas de oportunidades y tratadas como ciudadanos de segunda clase, esta marginación se basaba en la creencia de que las personas con discapacidad no tenían nada que contribuir y que su presencia era inconveniente o problemática (67).

b) El modelo médico-rehabilitador

Este modelo se centra en la atención médica y la rehabilitación de las personas con discapacidad, ya que considera que la discapacidad es una condición individual y se enfoca principalmente en las deficiencias físicas o cognitivas de la persona, también busca identificar las limitaciones funcionales de la persona con discapacidad y brindar intervenciones médicas, terapias y servicios de rehabilitación con el objetivo de reducir o superar estas deficiencias, el énfasis está puesto en la recuperación funcional, la adaptación y la reintegración de la persona en la sociedad (68).

De modo que, suele incluir tratamientos médicos, fisioterapia, terapia ocupacional y otros servicios de rehabilitación que buscan mejorar las habilidades y la independencia de la persona con discapacidad, pues proporcionara ayudas técnicas y adaptaciones para facilitar su participación en actividades diarias y entornos específicos, sin embargo este modelo solo se limita a una visión reduccionista de la discapacidad, al enfocarse exclusivamente en las deficiencias individuales y dejar de lado los aspectos sociales y ambientales, pero no considera las barreras



estructurales, las actitudes negativas o la falta de accesibilidad que pueden limitar la plena participación de las personas con discapacidad en la sociedad (65,67).

c) Modelo social

El modelo social de la discapacidad es un enfoque que busca comprender la discapacidad no como una condición individual, sino como un resultado de las barreras y limitaciones impuestas por la sociedad, puesto que se reconoce que las personas con discapacidad no son inherentemente deficientes, sino que enfrentan exclusiones y desventajas debido a la falta de accesibilidad, actitudes discriminatorias y normas sociales excluyentes (50).

Dentro de este orden enfatiza la importancia de eliminar las barreras físicas, comunicativas y sociales que impiden la plena participación de las personas con discapacidad en la sociedad, que pueden incluir la falta de infraestructuras accesibles, actitudes negativas, estigmatización y la falta de oportunidades educativas, laborales y culturales, asimismo promueve la idea de que la discapacidad no es un problema individual, sino una cuestión social que requiere cambios en las estructuras (66).

Sin duda el modelo social de la discapacidad impulsa la transformación de la sociedad hacia un enfoque más inclusivo, donde las personas con discapacidad sean valoradas por sus habilidades y contribuciones, y tengan igualdad de oportunidades en todos los aspectos de la vida (67,68).

2.1.4.2. Persona con discapacidad

Comencemos por la definición de la Real Academia Española (RAE) (69), que precisa a la discapacidad como una *“Situación de la persona que por sus condiciones físicas o mentales duraderas se enfrenta con notables barreras de acceso a su*



participación social”, del mismo modo el Ministerio de Salud del Perú (70), define a la discapacidad como una circunstancia en el que las personas poseen una o más deficiencias que pueden ser sensoriales, físicas, intelectuales o mentales, las cuales en muchas ocasiones son permanentes, de la misma forma existen grados de discapacidad los cuales se determinan en correspondencia a la dependencia de la persona con discapacidad al utilizar cierto artefacto, tecnología o ser atendido por otra persona para la realización de su quehacer diario, siendo así la discapacidad severa un estado de dependencia total debido a que se necesita el cuidado constante de una tercera persona.

A su vez, la OMS (4), aclara que la discapacidad es un anómalo complejo que expresa un vínculo estrecho entre las peculiaridades del hombre en relación a las características del ambiente en el cual reside, otra definición dada por la Ley No 29973 “*ley General de la Persona con discapacidad*” (52), los describe como personas que presentan una o varias condiciones observables que da pie a una restricción en la participación social, lo que ocasiona una barrera para la práctica de sus derechos e inclusión verdadera en la comunidad. Entonces se puede establecer la discapacidad como la limitación o ausencia de la disposición de efectuar un ejercicio en cuanto a lo que se piensa que es normal para una persona. Actualmente, el término esta como un término-baúl para los déficits, limitarse de las labores e impedimentos a participar; indica la presencia negativa de la interrelación del individuo (teniendo una restricción de salud) y los elementos dentro del contexto (ambientales y personales) (65).

2.1.4.3. Tipos de discapacidad

Las clases de discapacidad se asocian conforme a las deficiencias o limitaciones funcionales, se dividen en cuatro de acuerdo a la clasificación de la discapacidad aprobada por unanimidad por los 191 países que forman parte de la OMS (44), Las discapacidades físicas y sensoriales son las más comunes en el Perú, se estima que la discapacidad física



afecta a alrededor del 2.4% de la población, mientras que la discapacidad visual y auditiva afecta alrededor del 2.2% y 1.3% respectivamente (71).

a) Discapacidad física o motora.

La discapacidad física apunta a una limitación que es de tipo motórico y/o visceral, donde se encuentra las lesiones medulares como la paraplejia y cuadriplejia, también se caracteriza por la carencia o pérdida total o parcial de algún miembro, y esto va dificultar el desenvolviendo habitual de la persona (72).

Las personas con discapacidad física pueden tener diferentes niveles de afectación, desde una pérdida parcial de la movilidad o de la función motora hasta una completa parálisis, estas limitaciones pueden variar en cuanto a su alcance y tipo, afectando la capacidad de caminar, manipular objetos, mantener el equilibrio, realizar actividades cotidianas o participar en actividades físicas y deportivas(73).

b) Discapacidad sensorial.

La discapacidad sensorial se refiere a la condición en la que una persona presenta una limitación o pérdida parcial o total de uno o más sentidos, como la visión o la audición, estas limitaciones sensoriales pueden ser congénitas o adquiridas a lo largo de la vida debido a diversas causas, como enfermedades, lesiones o trastornos genéticos (1).

Las dos formas más comunes de discapacidad sensorial son la discapacidad visual y la discapacidad auditiva, en el caso de la discapacidad visual, las personas pueden tener dificultades para percibir o interpretar la información visual, lo que puede afectar su capacidad para ver claramente, reconocer objetos o leer, por otro lado, en la discapacidad auditiva, las personas pueden tener dificultades para captar o procesar los sonidos, lo que puede afectar su capacidad para comunicarse verbalmente, comprender el habla o disfrutar plenamente de la música y otros sonidos(41).



c) Discapacidad intelectual o mental

La discapacidad intelectual es una condición que se caracteriza por limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y en las habilidades adaptativas, se refiere a un desarrollo cognitivo y conductual más lento o por debajo del promedio en comparación con sus pares, las personas con discapacidad intelectual pueden tener dificultades en áreas como la comunicación, el aprendizaje, la resolución de problemas, la toma de decisiones y la autonomía personal (74).

La discapacidad intelectual abarca un amplio espectro, desde formas leves hasta formas más severas. Las causas pueden ser diversas, como factores genéticos, condiciones prenatales, problemas durante el parto o enfermedades adquiridas en la infancia (75).

d) Discapacidad Psicosocial

Para comenzar, la discapacidad psicosocial se refiere a una condición en la que una persona enfrenta limitaciones en su funcionamiento psicológico y social debido a condiciones de salud mental, que puede ser el resultado de trastornos psiquiátricos, trastornos del estado de ánimo, trastornos de ansiedad, trastornos de la personalidad u otras condiciones relacionadas con la salud mental, pues expone trastornos de la salud mental como son la esquizofrenia, depresión mayor, bipolaridad, ansiedad, etc. donde presentan conductas que no son socialmente aceptadas (47).

Las personas con discapacidad psicosocial pueden experimentar dificultades en áreas como la interacción social, la comunicación, la gestión emocional, el auto cuidado y la autonomía personal, estas dificultades pueden afectar su capacidad para llevar una vida plena, participar en actividades cotidianas y relacionarse de manera significativa con los demás(76).



2.2. MARCO CONCEPTUAL.

Actitud: Ibáñez T. (23), conceptualiza a la actitud como la disposición mental y emocional que una persona tiene hacia un objeto, una persona, un grupo o una situación, y están influenciadas por nuestras creencias, valores, experiencias y expectativas, estas pueden ser positivas o negativas, y manifestarse en diferentes formas, como pensamientos, emociones y comportamientos, las actitudes juegan un papel crucial en nuestra forma de interactuar con el mundo, ya que influyen en nuestras decisiones, nuestras interacciones sociales y nuestra forma de interpretar y responder a los estímulos que nos rodean, además, las actitudes también pueden ser modificadas o cambiadas a través de la educación, la exposición a diferentes perspectivas y experiencias, y la reflexión personal.

Persona con discapacidad: Según Seoane J. (77) Una persona con discapacidad es aquella que enfrenta limitaciones físicas, sensoriales, intelectuales o psicosociales que pueden afectar su funcionamiento y participación en diferentes aspectos de la vida, estas limitaciones pueden variar en grado y tipo, y pueden ser de nacimiento o adquiridas a lo largo de la vida debido a enfermedades, lesiones o condiciones de salud específicas, asimismo las personas con discapacidad tienen habilidades, talentos y potencialidades únicas, y pueden contribuir significativamente a sus comunidades y a la sociedad en general.

Interno de enfermería: Se refiere al estudiante de enfermería de IX y X semestre, en formación que se encuentra en el período de práctica clínica o comunitaria obligatoria y rotaciones dentro de su programa de estudios, durante esta etapa, el/la enfermero/a interno/a trabaja bajo la supervisión y orientación de enfermeros/as y otros profesionales de la salud más experimentados, los internos están expuestos a una variedad de escenarios



y adquieren experiencia práctica en la prestación de cuidados directos a los pacientes, la administración de medicamentos, la realización de procedimientos y la colaboración en el trabajo en equipo multidisciplinario (78).

Prácticas clínicas: Estas prácticas se llevan a cabo en entornos clínicos reales, como hospitales y unidades de cuidados especializados, donde los estudiantes tienen la oportunidad de aplicar y desarrollar habilidades prácticas bajo la supervisión de enfermeros y otros profesionales de la salud, durante las prácticas clínicas de enfermería, los estudiantes tienen la oportunidad de adquirir experiencia directa en la atención y el cuidado de los pacientes, esto implica realizar procedimientos de enfermería, administrar medicamentos, participar en la monitorización de signos vitales, colaborar en la planificación y ejecución del plan de cuidados, y brindar apoyo emocional y educativo a los pacientes y sus familias (79).

Prácticas comunitarias: Estas prácticas se llevan a cabo en entornos fuera del ámbito clínico, como centros de atención primaria, comunidades rurales, escuelas, organizaciones no gubernamentales y otros lugares donde se brinda atención de salud a nivel comunitario, durante las prácticas comunitarias, los estudiantes de enfermería tienen la oportunidad de interactuar directamente con la comunidad y participar en actividades que promueven la salud, previenen enfermedades y mejoran el bienestar general, incluye educación para la salud, detección de enfermedades, participación en campañas de vacunación, promoción de estilos de vida saludables y apoyo en la gestión de enfermedades crónicas (80).



2.3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

2.3.1. Antecedentes Internacionales

En México, Bárcena S. et al.(81), en 2018, realizaron una investigación que tuvo como finalidad examinar los estereotipos y actitudes hacia las personas con discapacidad motora en alumnos del área de la salud. Los resultados fueron que los estudiantes tenían edad promedio de 23 años y presentaron actitudes positivas hacia las personas con discapacidad con un promedio de 3.1, de lo cual las dimensiones más bajas son la de prejuicio y conductas con medias de 1.66 y 1.84 respectivamente, asimismo un 83.6% de los encuestados afirma conocer a una persona con deficiencia, en cuestión del tipo de discapacidad el 18% menciona tener una relación amistosa, un 59.9% tiene contacto con una persona con discapacidad motriz, 21.6% intelectual, y 13.7% discapacidad visual; en lo que respecta a los estereotipos se muestra y se refleja una estructura que la escala de emociones empleada se convergió en seis rotaciones, generando tres factores que, indican un porcentaje de 53,6% de la varianza, con montos de ajuste de bondad $Ji^2=90.21$, $gl=52$, $p<.001$. Los autores concluyen que los estereotipos surgen debido a la falta de comprensión o aversión hacia personas con discapacidades.

De igual forma, México, en 2019, Barrera M. y De Luna L. (82), realizaron una investigación cuyo propósito fue evaluar en los estudiantes del Centro Universitario del Sur, si las variables de asignatura formativa y género influyen en las actitudes hacia la discapacidad. Los resultados fueron por factores, en el primer factor los alumnos expresaron estar de acuerdo en realizar adaptaciones en las asignaturas, con una media de 3.64 en esta subescala, en el segundo factor están de acuerdo con la acción que el profesorado realiza con una media de 3.35, en el tercer factor es el más bajo con una media de 2.94 pues los estudiantes consideran que existe una falta de accesibilidad para las personas con discapacidad motora en la institución y el último factor los alumnos



manifestaron que el trabajo de la universidad en materia de discapacidad eran insuficientes con una media de 3.30. En la investigación se evidencia que hay disparidades en las actitudes hacia la diversidad entre estudiantes universitarios, pero estas diferencias se basan en el campo académico al que pertenecen y no en su género.

Macías M. et al. (83), 2019, en España tuvieron como propósito investigar la relación de las actitudes hacia los individuos con discapacidad en estudiantes de pregrado y posgrado de Educación con el género, titulación y frecuencia de contacto, realizada en la Universidad Complutense de Madrid. Metodológicamente se ubicó como una investigación de tipo exploratorio y diseño no experimental, su muestra se conformó por 314 estudiantes de las Facultades de Educación y Psicología en los Grados de Maestro en Educación Infantil, Maestro en Educación Primaria, Logopedia, Educación Social, y del Máster en Formación del Profesorado de Educación Secundaria Obligatoria, Bachillerato, Formación Profesional y Enseñanza de Idiomas. Por otro lado, se utilizó la encuesta como técnica de recolección de información, y el instrumento empleado fue la Escala de Actitudes hacia las Personas con Discapacidad, que cuenta con garantías psicométricas, ya que posee un alfa de Cronbach de 0.92, compuesta por 37 reactivos y cinco subescalas. Los resultados encontrados por los autores son que del total de entrevistados 77 eran varones (24.52%) y 237 mujeres (75.45 %), sobre su distribución por grado el Máster de Educación Secundaria (34.1%) tiene más participantes con respecto al Grado de Logopedia (12.1 %), del mismo modo sobre la razón de contacto con alguna persona con discapacidad, un 55.8% tiene algún tipo de contacto, acerca del género realizaron la prueba T de Student que mostro diferencias significativas entre hombres y mujeres en la Subescala Reconocimiento/Negación de derechos, siendo las mujeres con mejor puntuación; en las cinco dimensiones obtuvieron medias estadísticas mayores a ± 3.2 lo que representa una actitud positiva, siendo mayor en los estudiantes de



posgrado.

Por otro lado, en México, Arellano A. et al. (37), en 2019, realizaron dos investigaciones en busca de prejuicios y actitudes hacia las personas con discapacidad, verificar la adaptación de los instrumentos en la población y observar la asociación entre los prejuicios y las actitudes con respecto a variables personas y sociodemográficas en estudiantes universitarios. Metodológicamente se ubica en un estudio cuantitativo, exploratorio, con un corte trasversal, el primer estudio conto con una muestra de 611 estudiantes, el instrumento utilizado fue una encuesta sociodemográfica y la escala “Modern and Classical Attitudes Scales Toward People with Intellectual Disabilities” de Akrami que contiene 19 reactivos que responden a una escala Likert de 5 niveles, donde 8 muestran prejuicios explícitos y 11 prejuicios implícitos; y el segundo con 308 estudiantes, utilizándose de instrumento también una encuesta sociodemográfica y la “Escala Actitudes hacia las personas con discapacidad” que consta de 37 reactivos, distribuidos en cinco dimensiones. Sobre los resultados el primer estudio 404 estudiantes aseguraron tener contacto con alguna persona con discapacidad, 113 mencionaron tener un familiar con alguna discapacidad seguidos de 60 estudiantes que realizaron voluntariado con personas con discapacidad, en lo que respecta de la escala de Akrami, se encontró una media de 2.30, lo que indica menores prejuicios, la mayoría de los ítems tuvo puntajes por debajo de una media de 3, en lo que respecta a la relación de las variables sociodemográfica y de contacto, después de los análisis estadísticos no encontraron diferencias significativas, lo mismo para las variables de sexo, edad y contexto laboral; en el segundo estudio hallaron que 206 estudiantes tuvieron algún contacto con personas con discapacidad, de lo cual con los tipos de discapacidad que tuvieron contacto fueron, con discapacidad física 62 estudiantes, 38 son sensorial, 96 con intelectual y 14 con múltiple, con respecto a la EAPD, la media fue de 4.8 lo que indica



que los estudiantes tienen actitudes positivas, en las dimension1 (Valoración de capacidades y limitaciones) y dimensión 2 (Reconocimiento/Negación de derechos) las medias se ubican ligeramente debajo de la media que se espera, mientras que la dimensión 3 (Implicación personal), dimensión 4 (Calificación genérica) y 5 (Asunción de roles) son mayores.

López J. y Moreno R. (84), 2019, en España, este estudio tuvo como objetivo explorar las actitudes de los estudiantes universitarios de pregrado hacia la discapacidad. Los hallazgos revelaron que los estudiantes universitarios en general presentan actitudes favorables hacia la discapacidad, siendo ligeramente más positivas entre las mujeres y en la facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales con una media de 1,97 seguido de la facultad de Ciencias de la salud con 1.86. Se sugiere que factores como el cambio de paradigma en la concepción de la discapacidad, el aumento de estudiantes con discapacidad en el entorno universitario y la formación obligatoria en accesibilidad universal y diseño inclusivo pueden contribuir a mejorar las actitudes hacia la discapacidad.

De igual forma Guerrero G. (66), en el 2021, en Ecuador tuvo como propósito analizar la asociación entre las cualidades de personalidad y la actitud respecto a las personas con discapacidad entre alumnos de educación superior, y también comparar esa actitud con respecto al sexo. En los resultados se hallaron la existencia de asociación entre las características de personalidad afabilidad (A), razonamiento (B), apertura al cambio (Q1), perfeccionismo (Q3) en relación con la actitud acerca de las personas con discapacidad. La postura de los estudiantes hacia las personas con discapacidad es suficientemente positiva, encontrando un vínculo mayor en sexo femenino que en el masculino con respecto la variable de actitudes.

En España, 2023, Pereira, et al. (10) realizaron una investigación con la finalidad de mostrar y analizar las concepciones acerca de la discapacidad por parte de los



estudiantes de una Universidad de España. Obtuvieron los siguientes resultados las edades estaban comprendidos entre 17 – 55 años, de los que 71.7% del sexo femenino, 26.8% del sexo masculino y 2.5% otros, y el 78.3% son estudiantes del área de la salud, sobre la Escala Intercultural de Conceptos de Discapacidad (EICD), hallaron que en el factor social tienen una media 47.45, en el factor metafísica una media de 14.44, en el factor biología una media de 49.42, siendo en los tres casos inferior a lo descrito por la bibliografía, pero los estudiantes de primer año están más de acuerdo con los factores, en general las mujeres tienen una media más alta que los varones. Entre las conclusiones, los autores resaltan la importancia de entender la discapacidad como un fenómeno social para desarrollar prácticas psicosociales y psicoeducativas inclusivas, asimismo esa elección para los autores demuestra la disposición de revisar los paradigmas sociales y otorgar nuevos significados a los conceptos relacionados con la discapacidad, con el fin de reconocer y valorar las diferencias que conforman la diversidad humana.

Por su parte, Moreno M. et al. (85), en 2022, realizaron un estudio que tuvo como objetivo conocer las actitudes de docentes, familiares, profesionales, estudiantes universitarios hacia las personas con discapacidad, y descubrir las variables que influyen en estas actitudes, examinar las propiedades de los instrumentos existentes para evaluar actitudes y analizar los programas para el cambio de actitudes hacia la discapacidad. Para este fin los autores realizaron una revisión de la literatura científica consultando las bases de datos Psycodoc, PsycINFO, PsycArticles, Dialnet, PubMed, Scopus, Scielo y Google Scholar. Un total de 38 artículos cumplieron con los criterios de inclusión y formaron parte del estudio. En líneas generales, encontraron que los grupos estudiados presentan actitudes desfavorables hacia las personas con discapacidad, hallaron que las variables que influyen positivamente en esas actitudes son género, edad y contacto con personas con discapacidad; plantearon la importancia de contar con instrumentos de evaluación



adaptados a las diferentes discapacidades, así como la implementación de programas para cambiar actitudes con el fin de modificar y reducir las actitudes negativas.

2.3.2. Antecedentes Nacionales

Cortegana, M. (16), 2017, en Ayacucho, realizó una investigación cuyo objetivo principal fue determinar la actitud de los estudiantes de enfermería, en relación a las personas con discapacidad mental. Los resultados que halló revelaron que el 48.5% de los estudiantes manifestaron una actitud de indiferencia hacia la valoración de las capacidades de las personas con discapacidad mental, sin embargo, se observó una actitud de aceptación en las siguientes dimensiones: reconocimiento/negación de sus derechos (52.1%), implicación personal (87.1%), calificación genérica (57.7%) y asunción de roles (68.1%). En conclusión, se determinó que el 68.3% de los estudiantes presentaron una actitud de aceptación hacia las personas con discapacidad mental, mientras que el 31.3% mostró una actitud de indiferencia.

En el estudio realizado por Gutiérrez G. et al. (17), 2018, en Lima, los autores tuvieron como propósito evaluar la asociación entre la autoestima y otras características relacionadas con las actitudes sobre las personas con discapacidad en alumnos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Obtuvieron como resultados que la media de la edad de los encuestados fue de 20,4, de lo cual el 64,8% perteneció al sexo femenino, y los encuestados que tenía un familiar con discapacidad fue de 44,7%; asimismo el autor encontró que existe una correlación débil entre una mayor autoestima y opiniones más positivas hacia las personas con discapacidad; de la misma forma se halló que estudiantes de medicina humana con una media de 65,4 sostienen mejores actitudes en contraste con estudiantes de odontología media de 60,1 y los estudiantes de séptimo semestre de todas la carreras presentaron actitudes favorables con una media de 66,6, en lo que correspondió al sexo, el femenino



tuvo una media de 65,7 a comparación del masculino con 68,8%.

Palomino K. y Quispe L. (19), 2020, en Lima, su estudio tuvo como propósito establecer los factores relacionados a las actitudes hacia la discapacidad en estudiantes de fisioterapia y rehabilitación. Los resultados que halló fue que la edad promedio de los encuestados fue de 24.3 años, 78.6% del sexo femenino, todos los encuestados presentaron actitudes positivas, también los autores encontraron una correlación entre el género y las actitudes hacia la discapacidad, con una significancia del 0.05, no encontraron otras relaciones. Los autores llegaron a la conclusión de que la variable sexo está relacionada a la actitud hacia las personas con discapacidad en modo estadísticamente significativo, así también, se encontró que el sexo femenino fue el que resaltó en la Dimensión 1: Valoración de capacidades y limitaciones y la Dimensión 3: Implicación personal.

De igual manera Prado D. (86), 2020, en Arequipa, en su investigación tuvo como finalidad estudiar, describir y comparar las actitudes de los padres y los fisioterapeutas hacia la discapacidad motriz en niños y adolescentes, para lo cual utilizó un diseño descriptivo y comparativo. Los resultados que encontró mostraron actitudes favorables en ambos grupos estudiados, tampoco encontró diferencias estadísticamente significativas en las actitudes en general ($p = 0,18$), excepto en la dimensión de Implicación Personal ($\text{sig} = 0,00$), donde se observaron actitudes más favorables entre los fisioterapeutas. Las conclusiones del autor fue que las actitudes tanto de los padres como de los fisioterapeutas no fueron negativas en este estudio, y se encontró una tendencia hacia actitudes favorables en los fisioterapeutas.

Cáceres A. et al. (48), 2020, en Arequipa, quien realizó un estudio que su principal objetivo fue precisar las actitudes hacia las personas con discapacidad en escolares de primaria en Islay. La metodología utilizada en esta investigación fue un diseño no



experimental, de tipo descriptivo con un corte transversal, su muestra estuvo integrada por 46 alumnos de sexto año de primaria. Para su técnica e instrumento se empleó la “Escala de Actitudes hacia las Personas con Discapacidad”, obtuvo como resultados que los estudiantes presentan actitudes deficientes en relación con las personas con discapacidad.

Pulache J. (20), en Chiclayo, 2021, realizó una investigación con la finalidad de encontrar una relación las actitudes hacia las personas entre profesionales del sector interior y salud según sexo y edad. Obteniendo como resultado que 72 encuestados pertenecen al sexo masculino y 28 al femenino, también encontró desigualdades importantes de cada sector en relación a las actitudes en torno a los individuos con una o más deficiencias, con una media alta en el sector interior, halló un nivel de significancia del 5%, este estudio discrepa con otras investigaciones de la misma rama, ya que siempre se tiene mayor puntuación las profesiones del rubro de salud, debido a su perfil profesional que les faculta ser emotivo y comprensivo.

En un estudio realizado por Atoche-Silva L. et al. (87), 2021, en Piura, tuvo como finalidad describir las actitudes de los estudiantes universitarios hacia las personas con discapacidad, teniendo en cuenta el sexo, la edad y el contacto con familiares o amigos con discapacidad, utilizaron un diseño de investigación no experimental de tipo aplicado, con un enfoque cuantitativo, transversal y descriptivo comparativo. Los resultados que obtuvo revelaron que los estudiantes universitarios no presentaron una actitud favorable hacia las personas con discapacidad en general, pero al realizar un análisis comparativo, se observó que las mujeres mostraron actitudes más favorables que los hombres, al igual que los estudiantes más jóvenes en comparación con los mayores. Los autores no encontraron diferencias significativas con relación al contacto o no con familiares o amigos con discapacidad, excepto en el área de valoración de capacidades y limitaciones;



asimismo concluyen que los estudiantes universitarios en Piura no mostraron una actitud favorable hacia las personas con discapacidad en general.

Del mismo modo Gallardo D. (88), 2022, en Lima, en su investigación titulada “Actitudes hacia las Personas con Discapacidad en el Ámbito Laboral”, tuvo como propósito principal determinar los comportamientos que aumentan actitudes positivas con respecto a la discapacidad en entornos laborales. El investigador concluyó que las propuestas dirigidas al cambio de actitudes desempeñan un papel fundamental en la revalorización del potencial de las personas con discapacidad, especialmente en los ámbitos sociales y laborales, y espera que los aportes y la recopilación de información teórica que presento sean útiles y relevantes para la planificación y el desarrollo de futuras intervenciones dirigidas a esta comunidad.

2.3.3. Antecedentes Locales

En el estudio realizado por Vilchez, K. (89), en Puno, cuya finalidad fue identificar las tendencias discriminatorias en estudiantes de enfermería del primer semestre de la Universidad Nacional del Altiplano. Los resultados encontrados fue que el 14.4% de los estudiantes de enfermería mostraron tendencias discriminatorias, en cuanto a las áreas específicas de discriminación, se encontró que el 40% discriminaba por color de piel, el 23.33% por discapacidad, el 32.22% por clase social, el 61.11% por lugar de procedencia y el 66.67% presentaba discriminación internalizada. Los resultados resaltan la importancia de abordar y combatir la discriminación en el ámbito educativo y fomentar un entorno inclusivo y respetuoso para todos los estudiantes.

Chullo Y. y Flores D. (33), 2020, en Puno tuvieron como finalidad explicar las distintas actitudes de los escolares en dos instituciones, inclusivo y no inclusivo, relacionado a estudiantes con discapacidad. Metodológicamente se ubicó en un estudio cuantitativo, con un diseño descriptivo no experimental de corte transversal, también



aplicaron una muestra probabilística estratificado de 289 estudiantes; y para su técnica e instrumento se llevó a cabo la encuesta y el instrumento en base a la “Escala de Actitudes hacia las Personas con Discapacidad” que es una escala Likert de 6 puntuaciones. En los resultados se reveló que 47.4% son de género femenino y el 52.8% corresponde al género masculino, de lo cual un 52.2% del total pertenece al colegio no inclusivo, el restante 47.8% del colegio inclusivo, asimismo en la información recogida se visualiza que a nivel general la confiabilidad, es decir el alfa de Cronbach es superior del 0.85, evidenciando un fidedigno resultado de las cifras obtenidas. Asimismo, en el colegio no inclusivo 25.3% obtuvieron puntajes altos, y en el colegio inclusivo fue un 24.6% de estudiantes que obtuvieron el mismo puntaje, por lo que los resultados de la investigación aseveran las similitudes estadísticas a favor del colegio inclusivo debido a la familiaridad constante contribuye a una actitud general más positiva hacia la discapacidad y rompe estereotipos ya definidos por la sociedad.



CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. Tipo de investigación

La investigación fue de tipo descriptivo porque busca investigar a fondo los conocimientos sobre la variable, además, no posee un propósito rápido aplicado sino enfrente del conocer ya existente, es cuando se reseña características, elementos, propiedades o características de posición o circunstancia objetivo de investigación porque permitirá describir la variable actitudes hacia las personas con discapacidad (90,91).

3.1.2. Diseño de Investigación

Se utilizó un diseño de investigación no experimental y de corte transversal ya que no se manipulo la variable de estudio y además se realizó un corte en el tiempo, para la obtención de datos de la variable de estudio (90).

Se presenta en el siguiente esquema



Donde:

M = Muestra de estudio (Internas de enfermería en prácticas comunitarias y clínicas)

O = Representa información sobre la “actitud” hacia a las personas con discapacidad

3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO.

La presente investigación se realizó en los Centros de Salud de jurisdicción de la Dirección Regional que cuenta con 12 unidades ejecutoras, de las cuales los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano vienen realizando su internado



clínico y comunitario (92) entre ellos están: Hospital Regional Manuel Núñez Butron, Hospital Regional Carlos Monje Medrano, Policlínico Militar Manco Cápac; y en las siguientes redes: Red de Salud Puno y Red de Salud San Román, cada uno de ellos cuentan con establecimientos con categoría I-1, I-2, I-3 y I-4.

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA.

3.3.1. Población

La población estuvo constituida por estudiantes de enfermería del último año de la Universidad Nacional del Altiplano que estaban realizando su internado clínico y comunitario, donde 52 internos pertenecen al IX ciclo y 31 internos al X ciclo , dando un total de 83 internos de enfermería que cursan el semestre académico 2023-I (93).

3.3.2. Muestra

- **Tamaño de la muestra:** Para los propósitos de este estudio, se incluyó como muestra a toda la población, siendo un total de 83 internos de enfermería, provenientes de los ciclos IX y X del ciclo académico 2023-I
- **Tipo de muestreo:** Se utilizo el muestreo no probabilístico por conveniencia en base a los siguientes criterios de inclusión (90).

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Internos de ambos sexos.
- Internos que acepten participar en el estudio previo consentimiento informado.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Aquellos internos que rechacen participar en el presente estudio de investigación.

3.4. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Valor final			
						Categoría	Índice		
Actitud hacia las personas con discapacidad	Es un conglomerado de opiniones, apreciaciones, sentimientos, conductas, suspicacias y estereotipos que tienen los individuos con respecto a las personas con alguna deficiencia. Estas actitudes son formadas por diversas circunstancias extrínsecas a la persona. (29)	Es la predisposición de los internos de enfermería hacia las personas con discapacidad medida en 5 dimensiones: Valoración de limitaciones y capacidades A través de una escala.	Valoración de limitaciones y capacidades.	Inteligencia	1	Actitud positiva	media > 2.5		
				Capacidad	2				
				Subestimación	4				
				Funcionamiento	7				
				Expectativas bajas	8				
				Personalidad	13	Actitud negativa	media < 2.5		
				Profesionalidad	16				
				Relaciones Laborales	21				
				Constancia	29				
				Consciencia	36				
			Reconocimiento/ Negación de Derechos	Convivencia	6	Actitud positiva	media > 2.5		
								Oportunidades de empleo	9
								Ocio y tiempo libre	12
								Relaciones interpersonales	14
								Vida independiente	15
						Participación ciudadana	17	Actitud negativa	media < 2.5
						Convivencia y trabajo	22		
						Crédito Financiero	23		
						Igualdad de condiciones	27		
						Familia	35		
			Matrimonio	37					
			Implicación Personal	Relaciones sociales	3	Actitud positiva	media > 2.5		
				Aceptación de la diferencia	5	Actitud negativa	media < 2.5		
				Reclusión social	10				



				Trabajo y discapacidad	11		
				Relaciones Laborales	25		
				Situaciones sociales	26		
			Calificación Genérica	Control de emociones	18	Actitud positiva	media > 2.5
				Sociabilidad	20		
				Desconfianza	24	Actitud negativa	media <2.5
				Resentimiento	28		
				Trabajo entre iguales	34		
			Asunción de Roles	Autoconfianza	19	Actitud positiva	media > 2.5
				Vida social	30		
				Satisfacción personal	32	Actitud negativa	media <2.5
				Valoración personal	33		

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.5.1. Técnica

En el presente estudio se utilizó la encuesta como técnica a fin de recabar datos necesarios sobre la variable, sujeta exclusivamente a obtener información acerca de actitudes con respecto a las personas con discapacidad(94).

3.5.2. Instrumento

En la presente investigación se utilizó el instrumento: “*Escala de Actitudes hacia las Personas con Discapacidad*”, creado por Verdugo M. et al. en España en el año 1994, la escala mide las actitudes frente a diferentes tipos de discapacidad, está conformado por 37 ITEMS (Anexo C) dividido en 5 dimensiones que son:



- Valoración de capacidades y limitaciones: Conformado por los ítems: 1, 2, 4, 7, 8, 13, 16, 21, 29, y 36
- Reconocimiento/Negación de derechos: Conformado por los ítems: 6, 9, 12, 14, 15, 17, 22, 23, 27, 35 y 37.
- Implicación personal: Conformado por los ítems: 3, 5, 10, 11, 25, 26 y 31.
- Calificación genérica: Contiene los ítems: 18, 20, 24, 28 y 34.
- Asunción de roles: Conformado por los ítems: 19, 30, 32 y 33.

Cada ítem del cuestionario tiene cuatro alternativas de respuesta donde las alternativas de respuesta indican el grado de acuerdo o desacuerdo con una afirmación correspondiente:

Estoy totalmente de acuerdo	1
Estoy de acuerdo	2
Estoy en desacuerdo	3
Estoy totalmente en desacuerdo	4

Asimismo, el instrumento tiene una secuencia de ítems positivos (+) que representan actitudes más favorables hacia la discapacidad y negativos (-) que representa actitudes menos favorables hacia la discapacidad. ordenaremos a continuación (30)

Dimensión 1		Dimensión 2		Dimensión 3		Dimensión 4		Dimensión 5	
1	(-)	6	(-)	3	(+)	18	(-)	19	(+)
2	(-)	9	(+)	5	(-)	20	(+)	30	(+)
4	(-)	12	(+)	10	(-)	24	(-)	32	(+)
7	(-)	14	(+)	11	(+)	28	(-)	33	(+)
8	(-)	15	(-)	25	(-)	34	(-)		
13	(+)	17	(-)	26	(-)				
16	(+)	22	(+)	31	(-)				
21	(+)	23	(-)						
29	(-)	27	(+)						



36	(+)	35	(-)						
		37	(-)						

Los criterios de calificación son los siguientes:

ACTITUDES	MEDIA
POSITIVO	> 2.5
NEGATIVO	< 2.5

3.5.3. Validez y Confiabilidad del instrumento

Este instrumento fue desarrollado en 1994 por Verdugo, Jenaro & Arias en España, fue validado y confiabilizado por sus autores, presentando una alta consistencia interna (alfa de Cronbach = 0,92), y una validez, tanto general como específica, que se adaptan a las distintas deficiencias físicas, sensoriales y psíquicas (95).

3.5.3.1. Validez del Instrumento

Para el presente estudio, el instrumento fue sometido a validez de contenido a través de juicio de expertos por la autora de esta investigación, para lo cual se consideró 5 expertos conocedores del tema de “actitudes hacia las personas con discapacidad”, constituido por 2 Licenciadas en Enfermería, una de ellas con estudios en Educación Especial, 2 Licenciadas en Educación Especial y 1 Licenciada en Psicóloga Clínica. Se utilizó un formato de validez de contenido del instrumento de calificación para juez experto considerándose los criterios de suficiencia, pertinencia, importancia, coherencia y claridad de cada indicador (96), posteriormente, se hizo un análisis estadístico, por medio del coeficiente V. de Aiken, el cual, puede obtener valores entre 0 y 1, y a medida que sea más elevado el valor, el indicador tendrá mayor validez de contenido, considerándose a partir de 0.8 como indicador aceptado (97). El instrumento de acuerdo con los cinco criterios obtuvo un V de Aiken total de 0,995, lo que indica que el instrumento es válido en cada uno de los criterios evaluados. (Anexo D)



3.5.3.2. Confiabilidad del Instrumento

El instrumento fue analizado en anteriores investigaciones en el Perú donde se confirmó su confiabilidad, por un lado Domínguez S. a través del método de consistencia interna obtuvo un coeficiente de alfa de Cronbach de 0,879 para la escala total (98). También, Córdova J. realizó el análisis de confiabilidad, mediante Alfa de Cronbach y Coeficiente Omega de Mc Donald, obteniendo 0,917 y 0.921 respectivamente, esto significa que el instrumento es fiable y adecuado para su utilización. (99).

3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

a) De la coordinación:

- Se solicitó autorización a decanatura de la Facultad de Enfermería para la ejecución del proyecto con el fin de obtener la carta de presentación y el permiso respectivo para la ejecución del proyecto de investigación. (Anexo G)
- Posteriormente se obtuvo la autorización y facilidades correspondientes por parte de la directora de Estudios de la Facultad de enfermería, quien proporciono una carta de presentación.
- Una vez obtenido la carta de presentación, se apersono ante las docentes de los seis grupos del IX y X semestre informando los objetivos del proyecto, y se coordinó los días de reunión con los internos, para su colaboración.

b) De la ejecución:

- Previa presentación de la investigadora, explicación del tema, de los objetivos que se pretende alcanzar y el interés de su participación, se les entregó el consentimiento informado (Anexo B), señalando que será anónimo y



confidencial, luego se recogía y se verificaba que estaba firmado.

- Posteriormente se proporcionaba el cuestionario explicándole el correcto llenado de este y exhortándoles que sea respondido con absoluta sinceridad, este acto se replicó en cada uno de los internos.
- Se verificó la participación según lista de estudiantes que se obtuvo en Decanatura de la Facultad de Enfermería.
- El investigador siempre estaba pendiente a las dudas y preguntas acerca del instrumento.
- Después de transcurridos 20 minutos aproximadamente, los internos culminaron de resolver el cuestionario, se procedió a recoger los cuestionarios.
- Al finalizar se entregó a cada interno tres lapiceros de color rojo, negro, azul y un marcador a cada participante como muestra de agradecimiento por su participación, colaboración y disposición prestada.

3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Al culminar la ejecución y obtención de datos, se siguió las siguientes acciones:

- Los datos recogidos fueron codificados y procesados con el Software IBM – SPSS versión 23,0.
- Para el análisis de la información se utilizó la estadística descriptiva (frecuencias simples y porcentajes)
- Después se elaboró tablas de entrada simple, de doble entrada y Figuras con el programa mencionado, respondiendo a cada objetivo.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 RESULTADOS

O.G.

Tabla 1: Actitudes hacia las personas con discapacidad en internos de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-2023

ACTITUD	N	%
Actitudes Positivas	80	96,4
Actitudes Negativas	3	3,6
TOTAL	83	100 %

Fuente: Base de datos de la Investigación

Se observa que del total de encuestados el 96,4% presenta actitudes positivas; mientras, el 3,6% muestran actitudes negativas.

O.E.1

Tabla 2: Actitudes hacia la discapacidad en la dimensión de valoración de limitaciones y capacidades en internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-2023.

DIMENSIÓN DE VALORACIÓN DE LIMITACIONES Y CAPACIDADES	ACTITUDES NEGATIVAS		ACTITUDES POSITIVAS	
	N	%	N	%
Inteligencia	9	10,8%	74	89,2%
Capacidad	34	41,0%	49	59,0%
Subestimación	14	16,9%	69	83,1%
Funcionamiento	49	59,0%	34	41,0%
Expectativas Bajas	12	14,5%	71	85,5%
Constancia	38	45,8%	45	54,2%
Personalidad	12	14,5%	71	85,5%
Profesionalidad	6	7,2%	77	92,8%
Relaciones Laborales	15	18,0%	68	82,2%
Consciencia	14	16,9%	69	83,1%

Fuente: Base de datos de la Investigación

Con respecto a esta dimensión se muestra actitudes negativas en los internos de enfermería, quienes consideran que las personas con discapacidad tienen un funcionamiento limitado con un 59,9%, seguido de una limitada constancia con un 45,8%.

O.E.2

Tabla 3: Actitudes hacia la discapacidad en la dimensión de Reconocimiento/Negación de derechos en internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-2023

DIMENSIÓN DE RECONOCIMIENTO/NEGACIÓN DE DERECHOS	ACTITUDES NEGATIVAS		ACTITUDES POSITIVAS	
	N	%	N	%
Convivencia	6	7,2%	77	92,8%
Vida independiente	24	29,0%	59	71,0%
Participación ciudadana	7	8,4%	76	91,6%
Crédito Financiero	13	15,7%	70	84,3%
Familia	20	24,1%	63	75,9%
Matrimonio	10	12,0%	73	88,0%
Oportunidades de empleo	9	10,8%	74	89,2%
Ocio y tiempo libre	3	3,6%	80	96,4%
Relaciones interpersonales	4	4,8%	79	95,2%
Convivencia y trabajo	7	8,4%	76	91,6%
Igualdad de condiciones	5	6,0%	78	94,0%

Fuente: Base de datos de la Investigación

En esta dimensión encontramos actitudes positivas, como Ocio y tiempo libre con 96,4%, seguido de Relaciones interpersonales con un 95,2%.

O.E.3

Tabla 4: Actitudes hacia la discapacidad en la dimensión de Implicancia Personal en internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-2023.

DIMENSIÓN DE IMPLICANCIA PERSONAL	ACTITUDES NEGATIVAS		ACTITUDES POSITIVAS	
	N	%	N	%
Relaciones sociales	6	7,2%	77	92,8%
Aceptación de la diferencia	8	9,6%	75	90,4%
Reclusión social	6	7,2%	77	92,8%
Trabajo y discapacidad	13	15,7%	70	84,3%
Relaciones Laborales	4	4,8%	79	95,2%
Situaciones sociales	8	9,6%	75	90,4%
Familia y discapacidad	11	13,2%	72	86,8%

Fuente: Base de datos de la Investigación

En cuanto a la implicancia personal, sobre actitudes positivas, encontramos que las relaciones laborales tienen mayor puntaje con 95,2%, seguido de Relaciones y reclusión sociales casi el mismo puntaje con 92,8%

O.E.4

Tabla 5: Actitudes hacia la discapacidad en la dimensión de Calificación Genérica en internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-2023.

DIMENSIÓN DE CALIFICACIÓN GENÉRICA	ACTITUDES NEGATIVAS		ACTITUDES POSITIVAS	
	N	%	N	%
Control de emociones	8	9,6%	75	90,3%
Sociabilidad	17	20,5%	66	79,5%
Desconfianza	27	32,5%	56	67,5%
Resentimiento	23	27,7%	60	72,3%
Trabajo entre iguales	43	51,8%	40	48,2%

Fuente: Base de datos de la Investigación

En esta dimensión las actitudes negativas son: trabajo entre iguales con un 51,8%, seguido de desconfianza con un 32,5%.

O.E.5

Tabla 6: Actitudes hacia la discapacidad en la dimensión de Asunción de Roles en internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-2023

DIMENSIÓN DE ASUNCIÓN DE ROLES	ACTITUDES NEGATIVAS		ACTITUDES POSITIVAS	
	N	%	N	%
Autoconfianza	15	18,0%	68	82,0%
Vida social	13	15,7%	70	84,3%
Satisfacción personal	34	41,0%	49	59,0%
Valoración personal	19	22,9%	64	77,1%

Fuente: Base de datos de la Investigación

En líneas generales en esta dimensión muestran actitudes positivas en los encuestados infiriéndose que hubo un acuerdo entre los participantes en el indicador Vida Social con un 84,3%.

O.E.6

Tabla 7: Actitudes hacia la discapacidad según datos generales en internos de Enfermería-2023

DATOS GENERALES		ACTITUDES NEGATIVAS		ACTITUDES POSITIVAS		TOTAL
		N	%	N	%	
EDAD	20-25 AÑOS	3	3,6	71	85,5	83
	25-30 AÑOS	0	0,0	8	9,6	
	36-40 AÑOS	0	0,0	1	1,3	
SEXO	Femenino	2	2,4	72	86,8	83
	Masculino	1	1,2	8	9,6	
CONTACTO	Si	1	1,2	36	43,4	83
	No	2	2,4	44	53,0	
FRECUENCIA DE CONTACTO	Muy Frecuente	0	0,0	3	8,1	37
	Frecuente	1	2,7	12	32,4	
	Poco Frecuente	0	0,0	21	56,8	
TIPO DE DISCAPACIDAD	Física	0	0,0	20	54,1	37
	Auditiva	0	0,0	5	13,5	
	Visual	1	2,7	7	18,9	
	Mental	0	0,0	4	10,8	

Fuente: Base de datos de la Investigación



Referente a la edad se muestra que un 85,5% de los internos de entre 20-25 años presentan actitudes positivas, en razón al sexo, a pesar de que existe un mayor número de mujeres que de hombres, no se observan diferencias significativas en cuanto a las actitudes ante las personas con discapacidad.

En cuanto al contacto, se observa que 37 entrevistados afirman tener algún tipo de contacto con personas con discapacidad, de los cuales 56,8% mencionan tener un contacto poco frecuente y presentan actitudes positivas, y en lo que corresponde al tipo de discapacidad un 54,1% tiene contacto con una persona con discapacidad física y tienen actitudes positivas.



4.2. DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en esta investigación demuestran que la mayoría de los internos de la Facultad de Enfermería presentan una actitud positiva hacia las personas con discapacidad; de esta manera una actitud positiva es cuando la persona muestra una tendencia a acercarse al objeto de actitud y esto genera una interacción interpersonal y predispone a la comunicación, asociándose con sentimientos de apoyo, soporte, protección y comprensión (30). Asimismo, se encuentra semejanza con los resultados previos de la investigación realizada por Cortegana M. (16), quien refuerza la consistencia en la percepción positiva de las estudiantes de enfermería hacia las personas con discapacidad, esta convergencia evidencia la robustez de la tendencia observada, subrayando la coherencia en la actitud favorable de los estudiantes de enfermería hacia esta población específica (29), del mismo modo otros estudios en poblaciones similares mostraron los mismos resultados como Guerreño G. (66), Gutiérrez G y Mesones J. (17), quienes llevaron a cabo investigaciones en estudiantes de Ciencias de la Salud de diversas especialidades y encontraron actitudes favorables en todos los casos, todos estos resultados se apoyan en lo que sostiene Arellano A. (37), sobre que los estudiantes de las ciencias de la Salud o humanidades tienen a presentar actitudes positivas por la formación académica que reciben ya que generalmente incluyen componentes que abordan la discapacidad, sus causas, manifestaciones y necesidades específicas, lo que en algunos casos permite a los alumnos desarrollar empatía y respeto, también agrega que muchos estudiantes de salud eligen sus profesiones por su deseo de ayudar a los demás y tener un impacto positivo en la vida de las personas. En esa misma línea de ideas los estudiantes de salud tienen la oportunidad de tener experiencias prácticas en entornos clínicos y comunitarios donde interactúan directamente con personas con discapacidad y esas interacciones les permiten comprender las realidades y los desafíos que enfrentan este



grupo de personas (3), sin embargo Vidarte J. (14) encontró que el personal de salud tiende a abordar a las personas con discapacidad desde un paradigma reparador en lugar de uno simbólico social, esto se debe a la prevalencia histórica del modelo rehabilitador en muchos sistemas de salud y a la formación centrada en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades o lesiones, lo que a menudo se traduce en un enfoque más orientado hacia la 'reparación' de problemas físicos o funcionales en lugar de una perspectiva holística (68), sin embargo, es fundamental destacar que está en curso un cambio de paradigma hacia un enfoque más inclusivo y centrado en la persona, como el modelo social de la discapacidad, que busca eliminar las barreras sociales que restringen la participación plena de las personas con discapacidad en la sociedad. Cada vez más profesionales de la salud están adoptando enfoques que valoran la autonomía, la inclusión y la calidad de vida de las personas con alguna deficiencia.

Sin embargo es necesario mencionar el estudio realizado por Pulache J. (20) quien arrojó resultados interesantes al encontrar que los profesionales del interior mostraron actitudes más positivas en comparación con aquellos del sector salud, según el autor, esta diferencia puede atribuirse a la frecuencia de contacto que ambas poblaciones tienen con personas con discapacidad, ya que los del sector interior, según los datos recopilados, tienen un mayor contacto con personas con discapacidad debido a las condiciones laborales propias, lo que podría influir en el desarrollo de actitudes más favorables hacia este grupo de población en comparación con sus contrapartes del sector salud.

En el otro lado de la moneda tenemos las investigaciones cuyos resultados contrastan con los hallados por este estudio, por un lado, Munsuri-Rosado J. et al. (15) identificaron actitudes negativas en estudiantes de enfermería de los ciclos I a X, lo que se manifiesta cuando las personas evitan acercarse al objeto de su actitud y experimentan emociones como el temor y la desconfianza (23), siendo más pronunciadas en las



estudiantes de primer año, además, es relevante mencionar los resultados de Vílchez K. (89) quien encontró que aproximadamente una cuarta parte de las estudiantes de enfermería en el primer ciclo de la Universidad Nacional del Altiplano manifestaban tendencias discriminatorias hacia las personas con discapacidad, no obstante, es necesario tener en cuenta que estas discrepancias con los hallazgos de la presente investigación pueden atribuirse a varios factores, en primer lugar, es importante señalar que los estudios mencionados tenían objetivos diferentes y que las muestras estudiadas variaban en cuanto a los años de estudio; como se ha observado en otras investigaciones, los resultados pueden variar significativamente según el ciclo en el que se encuentren los estudiantes, ya que algunos están iniciando su formación y explorando si la enfermería es su vocación, mientras que otros están finalizando su formación con un conjunto completo de conocimientos, además, es importante considerar que la Facultad de Enfermería ha realizado cambios curriculares en los últimos años que pueden haber influido en las actitudes de los estudiantes hacia las personas con discapacidad (92).

En lo que respecta a las dimensiones de la Escala de Actitudes hacia las personas con discapacidad, se observaron resultados mayoritariamente positivos. Sin embargo, es importante resaltar algunas discrepancias, en la dimensión de 'Valoración y Limitaciones' se registraron actitudes negativas, especialmente en el indicador de 'Funcionamiento', asimismo, en la escala de 'Calificación genérica', se observaron actitudes negativas en el indicador de 'trabajo entre iguales', y en la escala de 'Asunción de roles', se detectaron actitudes negativas en el indicador de 'satisfacción personal', estos hallazgos son consistentes con investigaciones previas, como la de Cortegana M. (16), que en la dimensión valoración de las capacidades de las personas con discapacidad obtuvo una actitud de indiferencia, pero en las otras cuatro dimensiones tienen puntajes superiores a la media y que sobrepasan el 50%, por su parte Arellano A. (37) encontró actitudes



positivas en las dimensiones Implicancia personal, calificación genérica y asunción de roles, mientras que las dimensiones de valoración de limitaciones y reconocimiento/negación de derechos puntajes muy por debajo de la media, también Bárcena S et al.(83) donde las dimensiones más bajas son la de calificación genérica y valoración de limitaciones, asimismo Palomino K. y Quispe L. (19) donde las 5 escalas tuvieron puntajes medias por encima de la media teórica, igualmente Chullo Y. y Flores D. (33) en todas las dimensiones tuvieron un puntaje medio, y Munsuri-Rosado J. y Pinazo-Hernadis S. (15) sus datos indican que a lo largo del proceso formativo de Enfermería se produce un aumento en la puntuación en tres de las cinco subescalas. Valoración de capacidades y limitaciones, Reconocimiento de derechos y Calificación genérica, en cambio Palomino K. y Quispe L. (19) donde las 5 escalas tuvieron puntajes medias por encima de la media teórica. En líneas generales son resultados favorables teniendo en cuenta que las actitudes frente a la persona con discapacidad generalmente son de rechazo, favoreciendo el surgimiento de suspicacias que ocasionan discriminación y estigmatización (34).

En cuanto a los datos generales, se observa el predominio del sexo femenino, aspecto tradicional en enfermería, quienes muestran actitudes más positivas a comparación de su contraparte, en relación a lo referido, existen algunos autores como Atoche-Silva L. et al. (87), Pereira-Leite et al. (10), Moreno M. et al. (85), Cáceres A. (48) y López J. y Moreno R. (86) quienes llevaron a cabo estudios similares en estudiantes universitarios o de educación básica regular y encontraron que las mujeres obtuvieron puntuaciones más altas en cuanto a actitudes favorables, esto es consistente con Mena G. (36) quien afirma que género femenino tiene un mayor grado de sensibilidad hacia las emociones y las necesidades de los demás, eso unido a la empatía llevan a una mayor comprensión y aceptación de las personas con discapacidad, además el autor agrega que



a menudo las mujeres han sido socializadas en roles de cuidado y atención hacia los demás sin embargo, es importante destacar que aunque existe una tendencia en la que el sexo femenino tiende a mostrar actitudes más positivas, no se puede generalizar automáticamente que las mujeres tengan actitudes más positivas en comparación con los hombres, ya que contrario Gutiérrez G.(17) encontró en su exploración que los varones tenían actitudes más positivas que las mujeres, esto nos abre un panorama para no generalizar que las mujeres inherentemente poseen actitudes favorables hacia la discapacidad.

En lo correspondiente a edad se halló que entre los 20 a 25 años, tienen actitudes positivas, a pesar de lo anterior Palomino K. et al (19) y Prado D, (86). quienes investigaron actitudes en estudiantes y profesionales de terapia física y Rehabilitación encontraron que todos sus participantes tuvieron actitudes positivas independientemente su edad todas estas investigaciones, estos hallazgos difieren a lo indicado por Villa N. (35) quien menciona que un grupo poblacional joven tiende a tener actitudes más positivas contrario a una población adulta, esto debido a que los jóvenes están expuestos a una mayor diversidad e inclusión, a través de los medios de comunicación y redes sociales, también agrega que en la actualidad muchos sistemas educativos están adoptando un enfoque más inclusivo. En relación con el tema Macias A, et al. (83) encontró que los estudiantes de posgrado con un promedio de edad de 32 años, tenían actitudes más positivas que los estudiantes de pregrado, con un promedio de edad de 21 años, esto lo podemos analizar desde el acondicionamiento clásico, el cual se refiere al proceso por el cual un estímulo neutral se asocia repetidamente con un estímulo que provoca una respuesta emocional o de valoración, lo que puede llevar a la formación de actitudes, en otras palabras la actitud es moldeada por un proceso de aprendizaje el cual adquirimos de nuestro entorno, entonces aquí entran los agentes socializadores (26), la



familia, amigos, escuela desempeñan un papel importante en la formación y modificación de las actitudes hacia las personas con discapacidad, ya que influyen en el comportamiento de la persona, eso infiere que no solo es necesario ser joven para presentar actitudes positivas sino también no tener una influencia desde la niñez de conductas que inciten al prejuicio.

Para concluir, es importante destacar que la mayoría de los participantes en este estudio no informaron haber tenido experiencia previa de contacto con personas con discapacidad, sin embargo, resulta notable que, a pesar de esta falta de contacto directo, mantienen actitudes positivas; entre aquellos que sí tuvieron algún tipo de contacto, la mayoría mencionó haber interactuado con individuos que presentan discapacidad física, a diferencia de Pereira, et al. (10) donde la mayoría de los estudiante tuvieron contacto con personas con discapacidad y tienen actitudes positivas, es interesante destacar que este contacto varió según el tipo de discapacidad, el autor encontró que había una mayor tendencia al rechazo hacia las personas con discapacidad mental, sobre ese tipo de discapacidad Cortegana, M. (16) halló que la mitad estudiantes manifestaron una actitud de indiferencia hacia la valoración de las capacidades de las personas con discapacidad mental; estos resultados están en línea con otras investigaciones que sugieren que la frecuencia de contacto puede tener un impacto significativo en las actitudes hacia las personas con discapacidad, de hecho, numerosos estudios coinciden en que cuanto más interacción haya con personas con discapacidad, más positiva suele ser la actitud hacia ellas, en comparación con aquellos cuyo contacto es ocasional o intermitente, lo que puede dar lugar a actitudes menos favorables (3), este hallazgo subraya la importancia del contacto y la experiencia en la formación de actitudes hacia las personas con discapacidad.



Por ultimo Barrera M. y de Luna L. (82) que encontraron que los universitarios de la ciudad de México piensan que las instituciones universitarias no hacen mucho para la inclusión de las personas con discapacidad, además que hay una falta de accesibilidades de esta población, encontrándose barreras físicas y sociales, del mismo modo Gallardo D. (90), encontro los comportamientos que aumentan actitudes positivas con respecto a la discapacidad en entornos laborales; esto nos lleva a que la mayoría de investigaciones sobre las actitudes hacia la discapacidad coinciden en que esta variable proporciona información estable sobre cómo las personas evalúan y conciben su relación con las personas discapacitadas (100). Esto nos permite acceder al pensamiento social, que a menudo no es totalmente observable, y nos permite ver la aproximación de los demás hacia una persona con discapacidad será negativa o positiva, ya sea para mejorar, cambiar o reforzar esa relación como es el caso de la presente investigación, puesto que los resultados son positivos y solo es necesario reforzar esa actitud para que pueda ser replicada.



V. CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Las actitudes hacia las personas con discapacidad en internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, en general son positivas.
- SEGUNDA:** El indicador de actitudes negativas hacia la discapacidad en la dimensión de valoración de limitaciones y capacidades que predomina en internos de enfermería, es el de “funcionamiento”.
- TERCERA:** Los indicadores de las actitudes positivas hacia la discapacidad en la dimensión de reconocimiento / negación de derechos que destacan en internos de enfermería, son” ocio y tiempo libre” y “relaciones interpersonales”.
- CUARTA:** Los indicadores de las actitudes positivas hacia la discapacidad en la dimensión de implicación personal que predominan en internos de enfermería son” relaciones laborales”, “relaciones sociales” y “reclusión social”
- QUINTA:** El indicador de actitudes negativas hacia la discapacidad en la dimensión de calificación genérica que más está presente en internos de enfermería, es “trabajo entre iguales”.
- SEXTA:** El indicador de actitudes negativas hacia la discapacidad en la dimensión de asunción de roles que mayormente manifiestan los internos de enfermería, es “satisfacción personal”.
- SÉPTIMA:** Los internos de enfermería de 20 a 25 años y del sexo femenino tienen actitudes positivas, aunque más de la mitad no ha tenido contacto previo con



personas con discapacidad, mantienen actitudes positivas; en los casos de contacto, predominó la interacción con personas con discapacidad física.



VI. RECOMENDACIONES

1. A la directora de la escuela profesional de enfermería, reforzar la formación en relación con la atención a personas con discapacidad, organizando talleres, seminarios y cursos específicos que aborden las necesidades de las personas con discapacidad, como taller de lengua de señas peruana, control de crecimiento en niños con trastorno del espectro autista.
2. A los internos de enfermería, buscar oportunidades de capacitación adicional en relación con la atención a personas con discapacidad; además, de brindar una atención individualizada, respetar las decisiones y preferencias del paciente, y trabajar en colaboración con ellos para proporcionar un cuidado de calidad que se adapte a sus necesidades únicas.
3. A los interesados en el estudio del tema, realizar investigaciones sobre actitudes hacia las personas con discapacidad, considerando diferentes poblaciones involucradas en el problema u utilizando mayor población.



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jurado-Bernal D. Inclusión educativa y discapacidad visual: memorias y hallazgos preliminares de un proceso de cambio institucional [Internet]. Acta Académica . 2019 [citado el 9 de julio de 2023]. p. 42–127. Disponible en: <http://revista.uaca.ac.cr/index.php/actas/article/view/47>
2. Araya-Cortés A, González-Arias M, Cerpa-Reyes C. Actitud de universitarios hacia las personas con discapacidad. EducEduc. mayo de 2014;17:289–305.
3. Moreno J, Rodríguez I, Saldaña D, Aguilera A. Actitudes ante la discapacidad en el alumnado universitario matriculado en materias afines. Iberoam Educ. el 25 de noviembre de 2006;40.
4. OMS. Discapacidad [Internet]. 2023 [citado el 8 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
5. OMS. Información actualizada sobre la 74.^a Asamblea Mundial de la Salud – 27 de mayo de 2021 [Internet]. 2021 [citado el 4 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/27-05-2021-update-from-the-seventy-fourth-world-health-assembly-27-may-2021>
6. INEI. Perfil Socio demoFigura del Perú 2017 [Internet]. 2019 [citado el 2 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/discapacidad-7995/>
7. Defensoría del Pueblo. Defensoría del Pueblo: Estado peruano debe luchar contra la discriminación estructural existente contra las personas con discapacidad. el 16 de octubre de 2021 [citado el 29 de marzo de 2023]; Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-estado-peruano-debe->



luchar-contra-la-discriminacion-estructural-existente-contra-las-personas-con-
discapacidad/

8. Defensoría del Pueblo Perú. Defensoría del Pueblo: debe garantizarse el acceso a la salud, educación y empleo de las personas con discapacidad en Puno [Internet]. 2020 [citado el 10 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-debe-garantizarse-el-acceso-a-la-salud-educacion-y-empleo-de-las-personas-con-discapacidad-en-puno/>
9. Congreso de la República. Ley Nro. 26842: Ley General de Salud [Internet]. Normas Leg. 1997 [citado el 2 de julio de 2023]. Disponible en: [http://www.minsa.gob.pe/renhice/documentos/normativa/Ley_26842-1997 - Ley General de Salud Concordada.pdf](http://www.minsa.gob.pe/renhice/documentos/normativa/Ley_26842-1997_-_Ley_General_de_Salud_Concordada.pdf)
10. Pereira-Leite L, Martins S, Moriña A, Morgado B. Concepciones sobre la discapacidad de estudiantes universitarios españoles. *Alteridad*. el 4 de enero de 2023;18(1):122–35.
11. Jama R, Cevallos L, Colala K, Cruz A, Herrera M. Experiencias en el internado hospitalario “Enfermería”. *UNESUM - Ciencias Rev Científica Multidiscip* [Internet]. el 30 de septiembre de 2022 [citado el 12 de junio de 2023];6(4):76–82. Disponible en: <https://revistas.unesum.edu.ec/index.php/unsumciencias/article/view/524>
12. Ramos Y. 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. [Tacna]: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann ; 2013.



13. Parra L, Ortiz N, Moya C. Efectos de la experiencia clínica en las actitudes de estudiantes de enfermería hacia las personas con discapacidad psiquiátrica . Cienc Y Enferm XXIII. 2017;3:125–32.
14. Vidarte J, Kelly B. Representaciones sociales sobre la discapacidad de profesionales de la salud de Cartagena. Intersticios Rev sociológica Pensam crítico [Internet]. 2017 [citado el 10 de julio de 2023];11(1):5–18. Disponible en: <https://intersticios.es/article/view/16888>
15. Munsuri-Rosado J, Pinazo-Hernandis S. Actitudes de los estudiantes de enfermería hacia las personas con discapacidad: análisis y propuestas. Index Enferm [Internet]. junio de 2016 [citado el 28 de junio de 2023]; Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000100026&lang=es
16. Cortegana M. Actitud hacia las personas con discapacidad mental en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Ayacucho, 2016. [Ayacucho]: Universidad Alas Peruanas; 2017.
17. Gutiérrez G, Mesones J. Autoestima y otros factores asociados a actitudes frente a personas con discapacidad en estudiantes de Ciencias de la Salud de una universidad peruana. [Lima]: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas ; 2018.
18. Collantes A, Salas M. Actitud hacia las personas con discapacidad. Una revisión teórica. Tarapoto; 2019.
19. Palomino K, Quispe L. Factores asociados a la actitud hacia la discapacidad en Estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación en una Universidad Privada. [Lima]: Universidad Católica Sedes Sapientiae; 2020.



20. Pulache J. Actitudes hacia las personas con discapacidad en profesionales del sector interior y salud de Chiclayo, 2020. [Chiclayo]: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2020.
21. Báez-Hernández F, Nava-Navarro V, Ramos-Cedeño L, Medina-López OM. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. *Aquichan* [Internet]. 2009 [citado el 3 de julio de 2023];9(2):127–34. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1657-59972009000200002&lng=en&nrm=iso&tlng=es
22. Cruz M, Pérez M, Jenaro C. Enfermería y discapacidad: una visión integradora. *Index Enferm* [Internet]. septiembre de 2010 [citado el 3 de julio de 2023];19. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000200023
23. Ibáñez T. Introducción a la psicología social [Internet]. 1ra ed. Barcelona: UOC; 2004 [citado el 10 de julio de 2023]. 183–212 p. Disponible en: [https://www.google.com.pe/books/edition/Introducción_a_la_psicologia_social/-n33QfqZa9YC?hl=qu&gbpv=1&dq=actitud+concepto&pg=PA188&printsec=fro](https://www.google.com.pe/books/edition/Introducción_a_la_psicologia_social/-n33QfqZa9YC?hl=qu&gbpv=1&dq=actitud+concepto&pg=PA188&printsec=frontcover)
[ntcover](https://www.google.com.pe/books/edition/Introducción_a_la_psicologia_social/-n33QfqZa9YC?hl=qu&gbpv=1&dq=actitud+concepto&pg=PA188&printsec=fro)
24. Castro J. Análisis de los componentes actitudinales de los Docentes hacia la enseñanza de la Matemática. [Tarragona]: Universitat Rovira I Virgili; 2002.
25. Briñol P, Falces C, Becerra A. Psicología Social. En: Morales J, Huici C, Moya M, Gaviria E, editores. 3rd ed. Madrid: McGraw-Hil; 2007. p. 457–90.
26. Guitart R. Las actitudes en el centro escolar: Reflexiones y propuestas [Internet]. 1ra ed. Barcelona: GRAO; 2002 [citado el 10 de julio de 2023]. Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/Las_actitudes_en_el_centro_escolar/sc



wOSZ3qApcC?hl=qu&gbpv=1&dq=actitudes&pg=PA13&printsec=frontcover

27. Estrada A. La actitud del individuo y su interacción con la sociedad entrevista con la dra. María Teresa Esquivias SerranoRANO. Rev Digit Univ. el 1 de junio de 2012;13(7).
28. Gandarillas B. Metacognición y Persuasión: El efecto de los pensamientos formulados en muchas o pocas palabras. [Madrid]: Universidad Autónoma de Madrid; 2010.
29. Ubillos S, Páez D, Mayordomo S. Actitudes: definición y medición. Componentes de la actitud. Modelo de acción razonada y acción planificada. Psicol Soc Cult y Educ [Internet]. 2004 [citado el 10 de julio de 2023];(1958):301–26. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=998959>
30. Aigner J. Técnicas de medición por medio de escalas. La Sociol en sus Escenarios [Internet]. 2008 [citado el 10 de julio de 2023];18:1–25. Disponible en: <https://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/2724>
31. Ramos R. Actitudes del personal hacia la inclusión laboral de personas con discapacidad según factores sociodemográficos en las oficinas de las empresas del sector servicio de Lima Metropolitana. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019.
32. Plasencia C. Relación entre las actitudes hacia las personas con discapacidad y empatía en estudiantes de Lima y Huaraz: Un análisis comparativo. [Lima]: Universidad de San Martín de Porres; 2017.
33. Chullo Y, Flores D. Actitudes hacia las personas con discapacidad en estudiantes de un colegio inclusivo y un colegio no inclusivo de la provincia de San Román -



- Puno. [Juliaca]: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2020.
34. Franco S. Percepciones sobre la inclusión laboral de personas con discapacidad en una tienda por departamento del sector retail. [Lima]: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2019.
35. Villa N. Situación laboral de las personas con discapacidad en España. Rev Complut Educ ISSN 1130-2496, ISSN-e 1988-2793, Vol 14, N° 2, 2003, págs 393-424 [Internet]. 2003 [citado el 10 de julio de 2023];14(2):393–424. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=981047&info=resumen&idioma=SPA>
36. Mena G, Llontop M. ¿Qué factores favorecen el conocimiento sobre los derechos de las personas con discapacidad? CASUS Rev Investig y Casos en Salud, ISSN 2519-0652, ISSN-e 2519-9110, Vol 2, N° 3, 2017 (Ejemplar Dedic a Pers con discapacidad Afrontando la Discapac y sus desafíos Futur págs 147-155 [Internet]. 2017 [citado el 10 de julio de 2023];2(3):147–55. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6258761&info=resumen&idioma=ENG>
37. Arellano A, Gaeta M, Peralta F, Cavazos J. Actitudes hacia la discapacidad en una universidad mexicana. Rev Bras Educ. 2019;24.
38. Verdugo M, Jenaro C, Arias B. Actitudes hacia las personas con minusvalía. [Madrid]: Ministerio de Asuntos Sociales; 1994.
39. Barrados M, Robledo M, Guzmán M, Gutierrez L, Sánchez J. Actitudes hacia las personas con discapacidad en académicos de la Universidad Veracruzana. Rev Iberoam Prod Académica y Gestión Educ. diciembre de 2014;2.



40. Ardilla R. Inteligencia. ¿Qué sabemos y que nos falta por investigar? Rev Acad Colomb Cienc. marzo de 2011;XXXV:97–103.
41. Bejarano H. Discapacidad auditiva e inteligencias múltiples: propuesta de intervención. [Salamanca]: Universidad Internacional de la Rioja; 2012.
42. Vidal R, Cornejo C. Trabajo y discapacidad: una mirada crítica a la inclusión al empleo. Papeles Trab Cent Estud Interdiscip en Etnolingüística y Antropol Socio-Cultural . julio de 2016;31:110–9.
43. Salinas C. Discapacidad física y su influencia en la inserción laboral de las personas con discapacidad de la asociación de limitados físicos - ALFIP, Puno 2017. [Puno]: Universidad Nacional del Altiplano; 2018.
44. OMS. Clasificación Internacional de Funcionamiento, Discapacidad y Salud (CIF). Vol. 1. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales; 2001.
45. Gaviria-Bustamante K. Relación entre el funcionamiento y calidad de vida en personas con discapacidad. Arch Venez Farmacol y Ter. 2019;38:163–73.
46. Sánchez L. ¿Personas con capacidades diferentes o personas con discapacidad? Rev análisis la Real Nac. abril de 2021;25.
47. Martínez L. Discapacidad psíquica, educación para la inclusión laboral y políticas públicas. [Medellín]: Universidad de Antioquía; 2020.
48. Caceres A, Lujan A, Jimenez F. Actitudes hacia las personas con discapacidad en estudiantes de una institución pública de la provincia de Islay, región Arequipa. [Lima]: Universidad Marcelino Champagnat; 2020.
49. Valdés F, Lahera J. Relaciones laborales de las personas con discapacidad [Internet]. Madrid: Biblioteca Nueva; 2005 [citado el 15 de julio de 2023]. 125 p.



- Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=380023>
50. Victoria J. El modelo social de la discapacidad: una cuestión de derechos humanos. Boletín Mex derecho Comp [Internet]. diciembre de 2013 [citado el 10 de julio de 2023];46. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0041-86332013000300008
51. Pallisera M, Rius M. ¿Y después del trabajo, qué?: más allá de la integración laboral de las personas con discapacidad. Rev Educ. 2008;342:19–28.
52. Congreso de la República. Ley Nro. 29973: Ley general de la persona con Discapacidad. 2012.
53. OHCHR. Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad [Internet]. Nueva York; 2006 [citado el 11 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-persons-disabilities>
54. Collado H. Situación Mundial de la Discapacidad. Universidad Nacional Autónoma de Honduras. Universidad Nacional Autónoma de Honduras; 2013.
55. CONADIS. Conadis y ONPE informan sobre el proceso de votación para las personas con discapacidad durante las ERM2022. el 30 de septiembre de 2022 [citado el 11 de julio de 2023]; Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/conadis/noticias/657000-conadis-y-onpe-informan-sobre-el-proceso-de-votacion-para-las-personas-con-discapacidad-durante-las-erm2022>
56. Armas A, Da Silva I, Meza D. Inclusión Financiera de personas con discapacidad:



- evidencia en estrategias y política. [Madrid]: Universidad Autónoma de Madrid; 2021.
57. Calle A, Campillay M. Una mirada bioética a la representación social de la discapacidad psicosocial. *Rev Bioética y Derecho*. el 15 de junio de 2023;165–85.
58. López B. La inclusión de las personas con discapacidad desde un enfoque de derechos principios de justicia y obligaciones generales. *Rev Crítica Relac Trab Laborum*. 2023;85–131.
59. Padilla-Muñoz A. DISCAPACIDAD: CONTEXTO, CONCEPTO Y MODELOS. *Int Law [Internet]*. 2010 [citado el 11 de julio de 2023];(16):381–414. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1692-81562010000100012&lng=en&nrm=iso&tlng=es
60. Pinillos Y, Herazo-Beltrán Y, Vidarte J, Crissién E, García F. Caracterización de la discapacidad en el distrito de Barranquilla. Una mirada conceptual y experiencial. Barranquilla: Universidad Simón Bolívar; 2017.
61. Garcia R, Bustos G. Discapacidad y problemática familiar. *Rev Tecnol y Soc [Internet]*. el 8 de marzo de 2015 [citado el 11 de julio de 2023];(8). Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=499051499005>
62. Light P. Social role-taking: a selective review of recent developmental research. *J Study Educ Dev*. el 29 de abril de 2014;6(sup3):57–81.
63. Rubio L. La autoestima de las personas con discapacidad intelectual. [Oviedo]: Universidad de Oviedo; 2016.
64. American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD). *Intellectual Disability: Definition, Classification, and Systems of Supports*



- [Internet]. 2021 [citado el 12 de julio de 2023]. Disponible en:
<https://www.aaid.org/intellectual-disability/definition#.YPYyCHnR3L8>
65. Álvarez G. El capacitismo, estructura mental de exclusión de las personas con discapacidad. 1ra ed. Madrid: Cinca, S. A; 2023.
66. Guerrero G. Rasgos de personalidad y su relación con la actitud hacia personas con discapacidad en estudiantes universitarios . [Ambato]: Universidad Técnica de Ambato; 2021.
67. Álvarez J. Cambio de las actitudes hacia las personas con discapacidad en población escolar de 12 a 16 años. [Badajoz]: Universidad de Extremadura; 2022.
68. Velarde V. Los modelos de la discapacidad: un recorrido histórico. Rev Empres y Humanismo. el 17 de enero de 2012;15(1):115–36.
69. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española. Discapacidad [Internet]. 23.5. Ed. Madrid; 2021 [citado el 17 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/discapacidad?m=form>
70. MINSA. Discapacidad [Internet]. 2022 [citado el 14 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/30124-discapacidad>
71. Diaz J. Discapacidad en el Perú: Un análisis de la realidad a partir de datos estadísticos. Rev Venezonla Gerenc. 2019;24.
72. Chiliguano M. La autoestima en personas con discapacidad física, revision teorica desde un enfoque social en el abordaje de la discapacidad. [Quito]: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2023.
73. Ministerio de Educacion. Discapacidad física motora - Estudio de caso, Comprensión de la discapacidad VII. 1ra ed. Viceministerio de Educación Superior



- de Formación Profesional/Dirección General de Formación de Maestros, editor. La Paz; 2013.
74. Cuesta J, de la Fuente R, Ortega T. Discapacidad intelectual: una interpretación en el marco del modelo social de la discapacidad. *Controv y Concurr Latinoam* [Internet]. 2019 [citado el 15 de diciembre de 2022];10(2219–1631). Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=588662103007>
 75. Muñoz S. Factores que influyen en la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual: Terapia ocupacional y participación en ocupaciones significativas. [Granada]: Universidad de Granada; 2023.
 76. Pérez-Ramírez B, Pérez-Ramírez B. De la noción de trastorno mental al concepto de discapacidad psicosocial a partir de una intervención situada. *Inter Discip.* el 1 de septiembre de 2021;9(25):233–56.
 77. Seoane J. ¿Qué es una persona con discapacidad? *AGORA.* 2011;30(1):143–61.
 78. Pereira A, Pizarro L, Yunda M. Impacto psicológico en los estudiantes de enfermería del internado rotativo durante la pandemia covid-19. *Polo del Conoc.* el 14 de agosto de 2021;6(8):242–56.
 79. García D. Capacidad didáctica del docente y logro de competencias durante sus prácticas clínicas en el interno de enfermería del hospital de emergencias Grau Essalud, 2019. *Rev la Fac Med Humana.* el 15 de marzo de 2021;21(2):378–86.
 80. Castañeda-Farro N, Carhuapoma-Acosta Y, Candela-Ayllón VE, Oré Rodríguez M, Cruz-Pardo L, Barrueta-Caldas H. Percepción estudiantil de la calidad educativa sobre las prácticas comunitarias. *Rev Peru Obstet y Enfermería.* el 19 de agosto de 2007;3(2).



81. Bárcena S, Cruz C, Jenkins B. Actitudes y estereotipos en estudiantes del área de la salud hacia personas con discapacidad motriz. REDIS [Internet]. 2018 [citado el 15 de julio de 2022];6(2340–5104):199–219. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6450115>
82. Barrera M, De Luna L. Actitudes de alumnos hacia las personas con discapacidad en el centro universitario del sur. CNEIP [Internet]. 2019 [citado el 10 de julio de 2022];65–78. Disponible en: <https://revistacneip.org/index.php/cneip/article/view/59/48>
83. Macías M, Aguilera J, Rodríguez M, Gil S. Un estudio transversal sobre las actitudes de los estudiantes de pregrado y máster en ciencias de la educación hacia las personas con discapacidad. Rev Electrónica Interuniv Form del Profr [Internet]. el 3 de octubre de 2019 [citado el 14 de julio de 2022];229–40. Disponible en: <https://revistas.um.es/reifop/article/view/353031/256971>
84. López J, Moreno R. Las actitudes de los estudiantes universitarios de grado hacia la discapacidad. Rev Nac e Int Educ Inclusiva. diciembre de 2019;12(2):56–65.
85. Moreno M, Morán M, Gómez L, Solís P. Actitudes hacia las personas con discapacidad. Rev Española Discapac. el 10 de junio de 2022;10(1):7–27.
86. Prado D. Actitudes de los padres y fisioterapeutas hacia la discapacidad motriz de niños y adolescentes de Arequipa. [Arequipa]: Universidad Católica San Pablo; 2020.
87. Atoche-Silva LA, Horna-Calderón VE, Vela-Miranda OM, Sánchez-Chero MJ. Actitudes hacia personas con discapacidad en estudiantes universitarios. Rev la Univ del Zulia [Internet]. el 6 de mayo de 2021 [citado el 2 de julio de 2023];12(33):209–26. Disponible en:



<https://produccioncientificaluz.org/index.php/rluz/article/view/35827/38183>

88. Gallardo D. Actitudes hacia las personas con discapacidad en el ámbito laboral. [Lima]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2022.
89. Vilchez K. Tendencias discriminatorias en estudiantes del primer semestre de la facultad del enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno 2015. [Puno]: Universidad Nacional del Altiplano; 2015.
90. Hernández R, Fernández C, Baptista p. Metodología de la investigación. 6ta Ed. Mc Graw - Hill, editor. Mexico; 2014. 599 p.
91. Maldonado J. Metodología de la investigación social Paradigma: cuantitativo, sociocrítico, cualitativo y complementario. 1era ed. Bogota-Colombia; 2018.
92. Decanatura de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano. 2023.
93. Coordinación académica de la Facultad de Enfermería. Estudiantes matriculados semestre 2023 - I. 2023.
94. Sánchez M, Fernández M, Díaz J. Técnicas e instrumentos de recolección de información: análisis y procesamiento realizado por el investigador cualitativo. Rev Científica UISRAEL [Internet]. 2021 [citado el 4 de noviembre de 2022]; Disponible en: <https://doi.org/10.35290/rcui.v8n1.2021.400>
95. Verdugo M, Aguado AL. Actitudes sociales y profesionales hacia las personas con discapacidad: estrategias de evaluación e intervención. 4º ed. Madrid: Siglo XXI de España,; 2005.
96. Reyes O, Hernández M. Formato. Validación de Contenido por Juicio de Expertos [Internet]. 2021 [citado el 13 de julio de 2023]. Disponible en:



https://www.researchgate.net/publication/355900259_Formato_Validacion_de_Contenido_por_Juicio_de_Expertos_Instrumentos_CUANTITATIVOS

97. Escurra L. Cuantificación de la validez de contenido por criterio de jueces. *Rev Psicol [Internet]*. 1988 [citado el 13 de julio de 2023];6(1–2):103–101. Disponible en: <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/4555/4534>
98. Dominguez S, Villegas G, Aquije D, Castillo A. Vista de Propiedades psicométricas de la escala de actitudes hacia las personas con discapacidad en una muestra de escolares de Lima Metropolitana. *Rev Peru Psicol y Trab Soc [Internet]*. el 10 de septiembre de 2013 [citado el 1 de abril de 2023];2(2):15–30. Disponible en: <http://revistas.uigv.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/3/6>
99. Córdova J. Propiedades psicométricas de la escala de actitudes hacia las personas con discapacidad en una muestra de escolares de 1er a 3er año de dos instituciones educativas de San Martín de Porres, 2019. [Lima]: Universidad Cesar Vallejo; 2019.
100. Ubillos S, Paéz D, Mayordomo S. Actitudes definición y medición. Componentes de la actitud. Modelo de acción razonada y acción planificada. *Dialnet*. 2004;1:301–5.



ANEXOS

ANEXO A: MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES		
		VARIABLE	DIMENSIONES	MÉTODO
¿Cuáles son las actitudes hacia las personas con discapacidad en internos de enfermería durante sus prácticas y comunitarias de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno-2023?	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar las actitudes hacia las personas con discapacidad en internos de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano durante sus prácticas clínicas y comunitarias, Puno – 2023.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar los indicadores de las actitudes hacia la discapacidad en la dimensión de valoración de limitaciones y capacidades en internos de Enfermería-2023. - Identificar los indicadores de las actitudes hacia la discapacidad en la dimensión de reconocimiento / negación de derechos en internos de Enfermería-2023. - Identificar los indicadores de las actitudes hacia la discapacidad en la dimensión de implicación personal en internos de enfermería de Enfermería-2023. - Identificar los indicadores de las actitudes hacia la discapacidad en la dimensión de calificación genérica en internos de enfermería de Enfermería-2023. - Identificar los indicadores de las actitudes hacia la discapacidad en la dimensión de asunción de roles en internos de enfermería de Enfermería-2023. - Identificar las actitudes hacia la discapacidad según datos generales en internos de Enfermería-2023. 	Actitud hacia las personas con discapacidad	Valoración de Limitaciones y Capacidades	<p>Diseño Metodológico</p> <p>Diseño no experimental de corte transversal</p> <p>Técnica</p> <p>Población y muestra</p> <p>Constituido por 83 internos de enfermería del IX y X ciclo que cursan el semestre académico 2023-I.</p> <p>Técnica e instrumento</p> <p>En la presente investigación se aplicó la técnica como encuesta y el instrumento un cuestionario: Escala de Actitudes hacia las Personas con Discapacidad.</p>
			Reconocimiento /Negación de Derechos	Implicación Personal
			Asunción de Roles	



ANEXO B: CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
Escuela Profesional de Enfermería



CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO DE ESTUDIO:

Actitudes frente a las personas con discapacidad por parte de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno – 2023

INVESTIGADOR:

Bach. Sandra Brizette Infantes Zea

Estimado(a) Sr.(a) o Srta.:

Se le invita a ser partícipe de manera voluntaria al presente estudio de investigación, con el fin de titulación, cuyo objetivo principal es determinar las actitudes que presentan los internos de enfermería de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano durante sus prácticas clínicas y comunitarias con respecto a las personas con discapacidad, Puno – 2023

La elección de participar en este estudio es absolutamente voluntaria; si usted accede a ser parte del estudio, se le pedirá completar una encuesta que le tomará entre 10 – 15 min. de su tiempo, asimismo la información obtenida en este estudio será mantenida EN ESTRICTA RESERVA Y ANONIMATO POR LA INVESTIGADORA; NO HABRÁ NINGUNA CONSECUENCIA DESFAVORABLE PARA USTED, EN CASO DE NO ACEPTAR LA INVITACIÓN A PARTICIPAR EN ESTE ESTUDIO.

Si tendría alguna duda puede comunicarse al número 918772636 o mediante el correo electrónico: brizz97@gmail.com. Si considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación, puede, si así lo desea, confirmar su participación en el consentimiento informado que se detalla a continuación:

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de este documento confirmo haber sido consultado(a) para autorizar y consentir mi participación voluntaria, después de haber sido informado(a) acerca del propósito del trabajo de investigación, autorizo que la investigadora utilice la información para los fines académicos y de investigación mencionados. Asimismo, se me ha garantizado que la información será tratada con criterio de confidencialidad y anonimato.

Después de todo lo explicado, acepto participar voluntariamente en el presente trabajo de investigación.

Firma del Participante



ANEXO C: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
Escuela Profesional de Enfermería



N^a _____

Escala De Actitudes Hacia Las Personas Con Discapacidad De Verdugo, Arias Y Jenaro (1994)

I. INSTRUCCIONES:

En la encuesta que se presenta a continuación se utiliza el término de Personas con Discapacidad para referirnos de manera general a todas aquellas personas que presentan alguna deficiencia, discapacidad o minusvalía. Las discapacidades más comunes son: las deficiencias físicas, las deficiencias auditivas, las deficiencias visuales, deficiencia mental, y la mezcla en la misma persona de alguna de esas deficiencias.

Quedan excluidas de la opinión que brindarás aquellas personas cuya discapacidad es producto de su elevada edad (los ancianos).

Tu tarea consiste en opinar si está de acuerdo o no con cada una de las frases que se le van a presentar, teniendo en cuenta que:

- (a) No existen respuestas buenas o malas; cada opción indica simplemente una diferente forma de pensar.
- (b) Procura contestar a todas las frases, incluso a aquellas que no se ajusten a sus circunstancias concretas.
- (c) En caso de duda entre varias opciones, señala aquella que se acerque más a tu forma de pensar.
- (d) Lee con atención cada frase, pero no te detenga demasiado en señalar tu respuesta.
- (e) Contesta con sinceridad. El cuestionario es totalmente confidencial y anónimo.
- (f) Marque con un X su respuesta.

II. DATOS GENERALES:

Edad: _____ Sexo: F___ M___

Semestre: _____

¿Tienes algún tipo de contacto con personas con discapacidad? SI ___ NO__

En caso afirmativo, señala por favor:

Frecuencia de contacto:

Muy frecuente ___

Frecuente ___

Poco frecuente___

Casi nula___

Tipo de discapacidad:

Física ___

Auditiva ___

Visual ___

Mental ___

¿Trabajarías con personas con discapacidad? SI ___ NO ___

¿Estudiarías con personas con discapacidad? SI ___ NO ___



III. DATOS RELACIONADOS A LAS ACTITUDES HACIA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Marque con una X la opción que considere oportuna de cada enunciado según las siguientes opciones:

TA	A	D	TD
Estoy totalmente de acuerdo	Estoy de acuerdo	Estoy en desacuerdo	Estoy totalmente en Desacuerdo

Nº	INDICADORES				
1	Según tu perspectiva las personas con discapacidad con frecuencia son menos inteligentes que las demás personas.	TA	A	D	TD
2	Un trabajo sencillo y repetitivo es el más apropiado para las personas con discapacidad.	TA	A	D	TD
3	Permitirías que su hijo asista a un cumpleaños que le hiciera un niño con discapacidad.	TA	A	D	TD
4	En el trabajo, una persona con discapacidad sólo es capaz de seguir instrucciones simples.	TA	A	D	TD
5	Me disgusta estar cerca de personas que parecen diferentes, o actúan de forma diferente.	TA	A	D	TD
6	Las personas con discapacidad deberían vivir con personas afectadas por el mismo problema	TA	A	D	TD
7	Las personas con discapacidad se desenvuelven en muchos aspectos como los niños.	TA	A	D	TD
8	De las personas con discapacidad no puede esperarse demasiado.	TA	A	D	TD
9	Las personas con discapacidad deberían tener las mismas oportunidades de empleo que cualquier otra persona.	TA	A	D	TD
10	Las personas con discapacidad deberían mantenerse apartadas de la sociedad.	TA	A	D	TD
11	No me importaría trabajar junto a personas con discapacidad.	TA	A	D	TD
12	Las personas con discapacidad deberían poder divertirse con las demás personas.	TA	A	D	TD
13	Las personas con discapacidad tienen una personalidad tan equilibrada como cualquier otra persona.	TA	A	D	TD
14	Las personas con discapacidad deberían poder casarse si lo desean.	TA	A	D	TD
15	Las personas con discapacidad deberían ser confinadas en instituciones especiales.	TA	A	D	TD
16	Muchas personas con discapacidad pueden ser profesionales competentes.	TA	A	D	TD
17	A las personas con discapacidad se les debería impedir votar.	TA	A	D	TD
18	Las personas con discapacidad a menudo están de mal humor.	TA	A	D	TD
19	Las personas con discapacidad confían en sí mismas tanto como las personas normales.	TA	A	D	TD
20	Generalmente las personas con discapacidad son sociables.	TA	A	D	TD
21	En el trabajo, las personas con discapacidad se entienden sin problemas con el resto de los trabajadores.	TA	A	D	TD
22	Sería apropiado que las personas con discapacidad trabajaran y vivieran con personas normales.	TA	A	D	TD



23	A las personas con discapacidad se les debería prohibir pedir créditos o préstamos.	TA	A	D	TD
24	Las personas con discapacidad generalmente son desconfiadas.	TA	A	D	TD
25	No quiero trabajar con personas con discapacidad.	TA	A	D	TD
26	En situaciones sociales, preferiría no encontrarme con personas con discapacidad.	TA	A	D	TD
27	Las personas con discapacidad pueden hacer muchas cosas tan bien como cualquier otra persona.	TA	A	D	TD
28	La mayoría de las personas con discapacidad están resentidas con las personas físicamente normales.	TA	A	D	TD
29	La mayor parte de las personas con discapacidad son poco constantes en su vida diaria.	TA	A	D	TD
30	Las personas con discapacidad son capaces de llevar una vida social normal.	TA	A	D	TD
31	Si tuviera un familiar cercano con discapacidad, evitaría comentarlo con otras personas.	TA	A	D	TD
32	La mayor parte de las personas con discapacidad están satisfechas de sí mismas.	TA	A	D	TD
33	La mayoría de las personas con discapacidad sienten que son tan valiosas como cualquiera.	TA	A	D	TD
34	La mayoría de las personas con discapacidad prefieren trabajar con otras personas que tengan su mismo problema.	TA	A	D	TD
35	Se debería prevenir que las personas con discapacidad tuvieran hijos.	TA	A	D	TD
36	Las personas con discapacidad son en general tan conscientes como las personas normales	TA	A	D	TD
37	Deberían existir leyes que prohibieran casarse a las personas con discapacidad.	TA	A	D	TD

¡Muchas gracias por su colaboración!



ANEXO D: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR CRITERIO DE JUECES

Proceso de validación con el estadígrafo v de Aiken

Fórmula

$$V = \frac{S}{(n(c - 1))}$$

Donde:

V = coeficiente de validación: V de Aiken

S = Sumatoria

n = Número de jueces = 5 jueces

C = Número de valores

INDICADOR	1er Juez					2do Juez					3er Juez					4to Juez					5to Juez					SUMA	V de Aiken
	S	C	CO	I	P	S	C	CO	I	P	S	C	CO	I	P	S	C	CO	I	P	S	C	CO	I	P		
Indicador 1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	0.96
Indicador 2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	1
Indicador 3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	0.96
Indicador 4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	1
Indicador 5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	1
Indicador 6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	1
Indicador 7	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	0.96
Indicador 8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	1
Indicador 9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	1
Indicador 10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	1
Indicador 11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	1
Indicador 12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	1
Indicador 13	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	0.96
Indicador 14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	1
Indicador 15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	1
Indicador 16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	1
Indicador 17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	1
Indicador 18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	1
Indicador 19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	1
Indicador 20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	1
Indicador 21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	1
Indicador 22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	1
Indicador 23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	1
Indicador 24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	1
Indicador 25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	1
Indicador 26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	1
Indicador 27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	1
Indicador 28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	1
Indicador 29	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	0.96
Indicador 30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	1



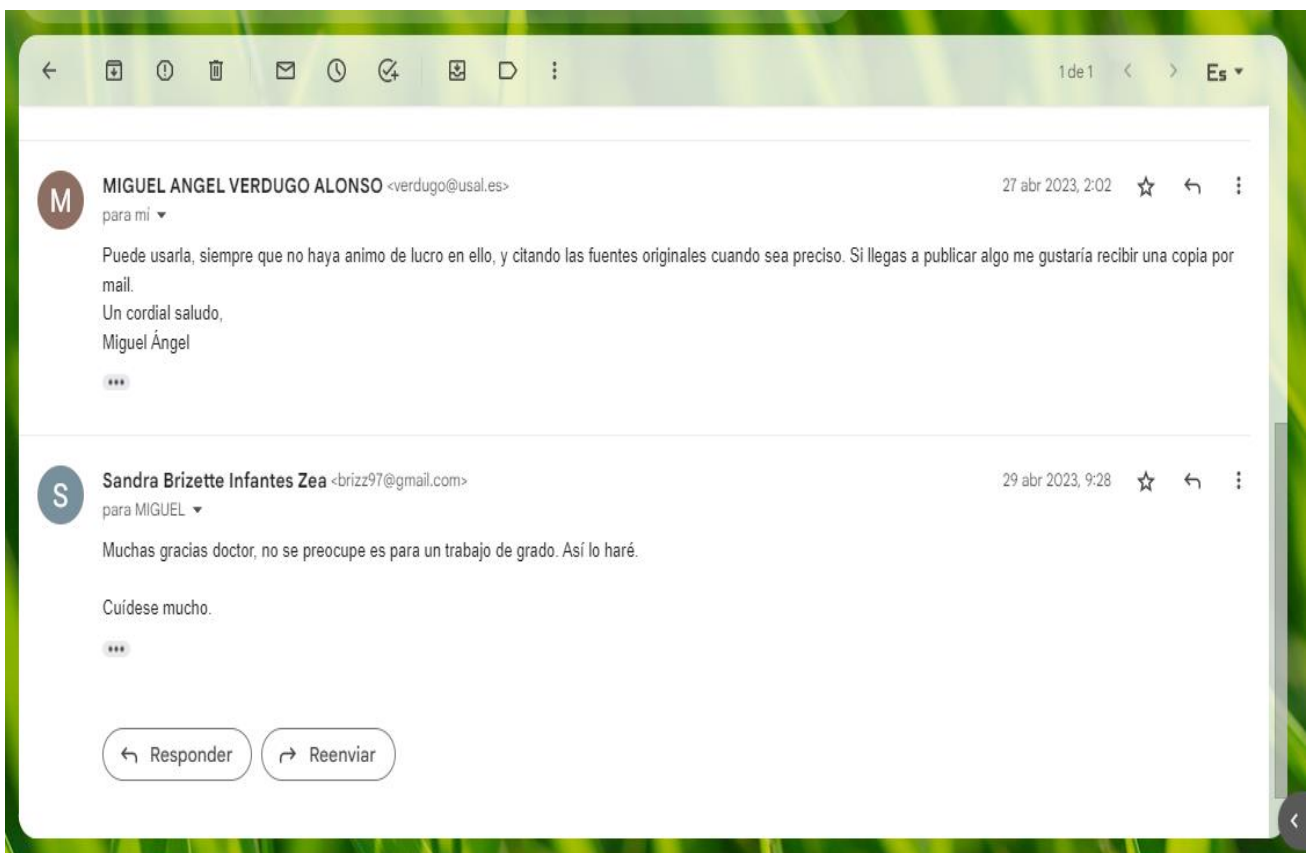
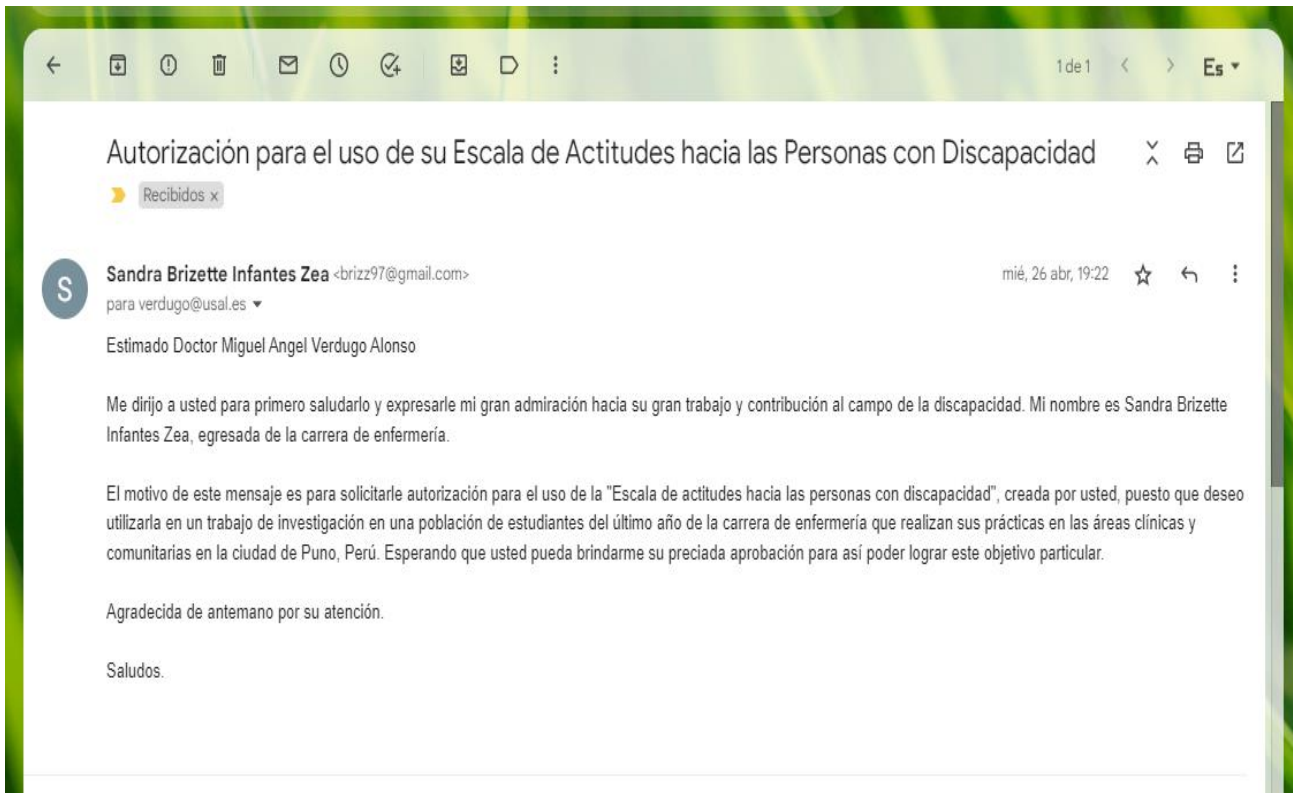
Indicador 31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	1
Indicador 32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	1
Indicador 33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	1
Indicador 34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	1
Indicador 35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	1
Indicador 36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	1
Indicador 37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	1
V de Aiken total																											0.995

Nota: S = Suficiencia; C = Claridad; CO = Coherencia; I = Importancia; P = Pertinencia

Interpretación:

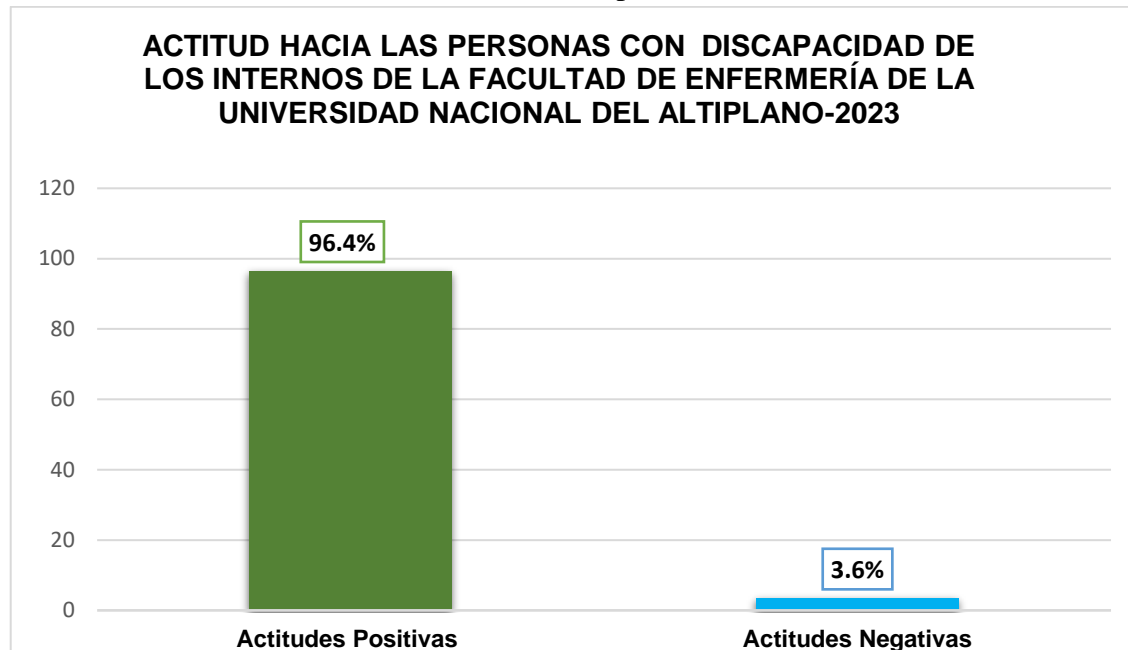
De acuerdo al V de Aiken obtenido por cada indicador, evaluando su suficiencia, claridad, coherencia, importancia y pertinencia, se obtuvo que todos los indicadores poseen valores superiores al valor aceptable de $> 0,8$ corroborado por Escurrea. Además, el V de Aiken total dio un resultado de $0,995$. Es decir, que el instrumento posee un $99,5\%$ de validez por criterio de jueces.

ANEXO E: AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES DEL INSTRUMENTO



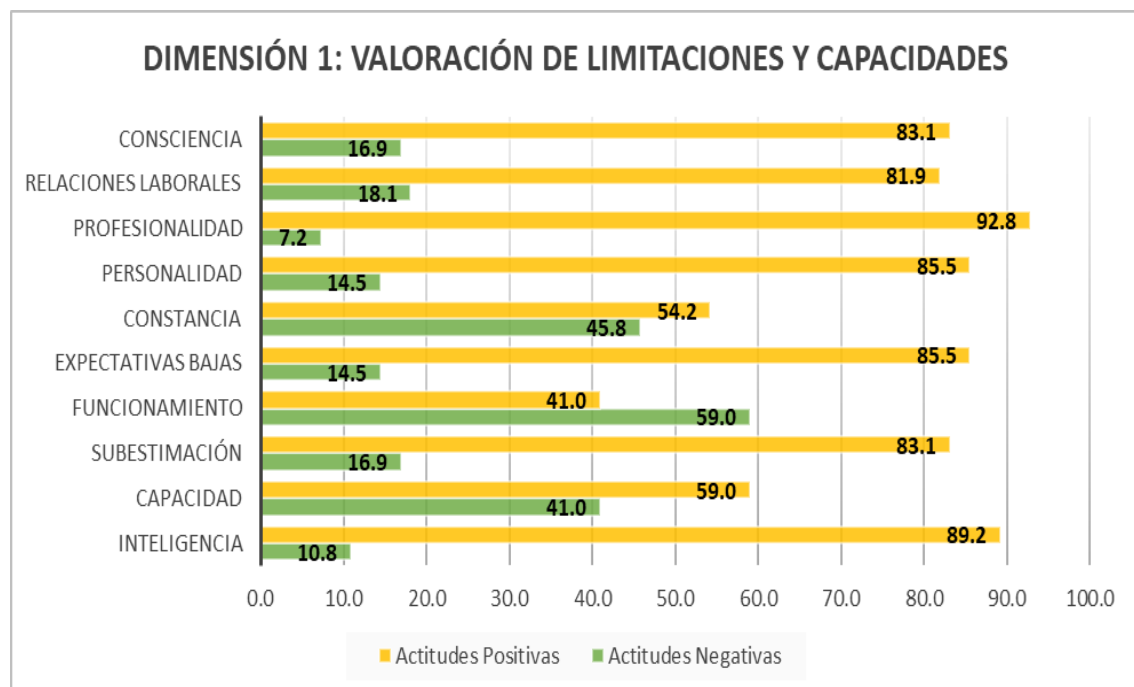
ANEXO F:

Figura 1: Actitud hacia las personas con discapacidad de los internos de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-2023.



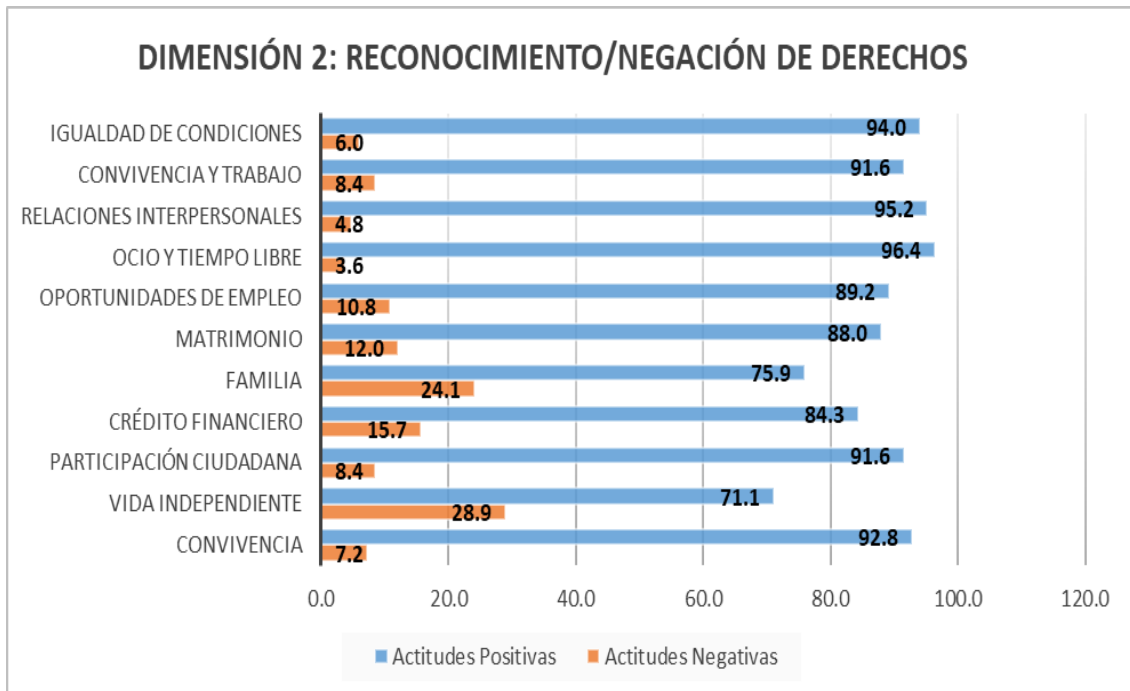
Fuente: Base de datos de la Investigación

Figura 2: Actitudes ante la discapacidad en la dimensión de valoración de limitaciones y capacidades en internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-2023.



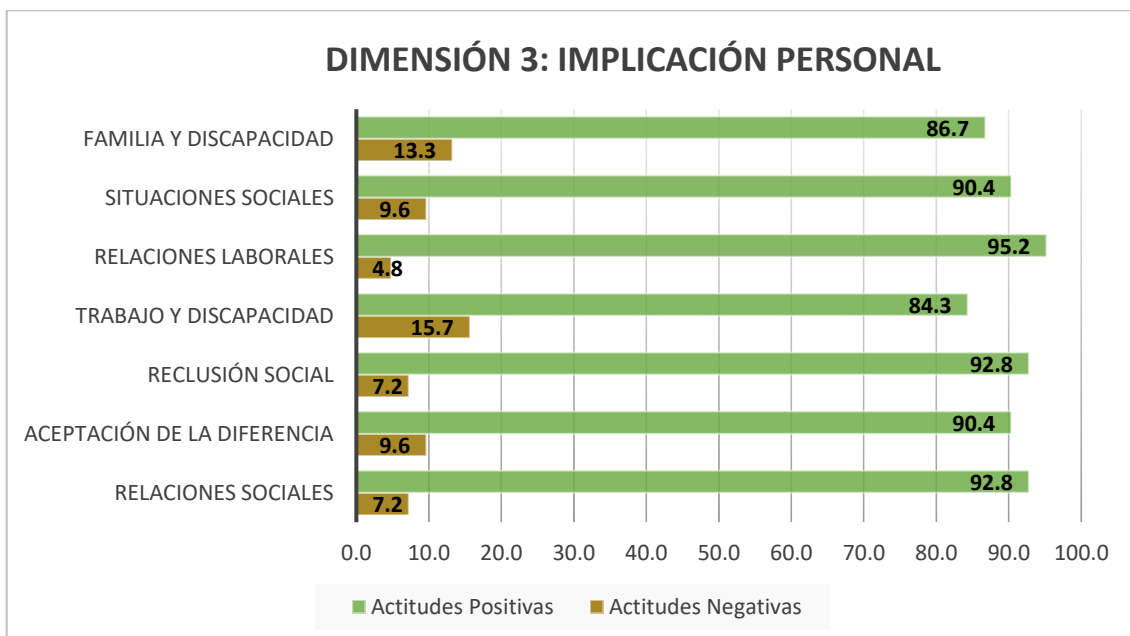
Fuente: Base de datos de la Investigación

Figura 3: Actitudes ante la discapacidad en la dimensión de reconocimiento/ negación de derechos en internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-2023.



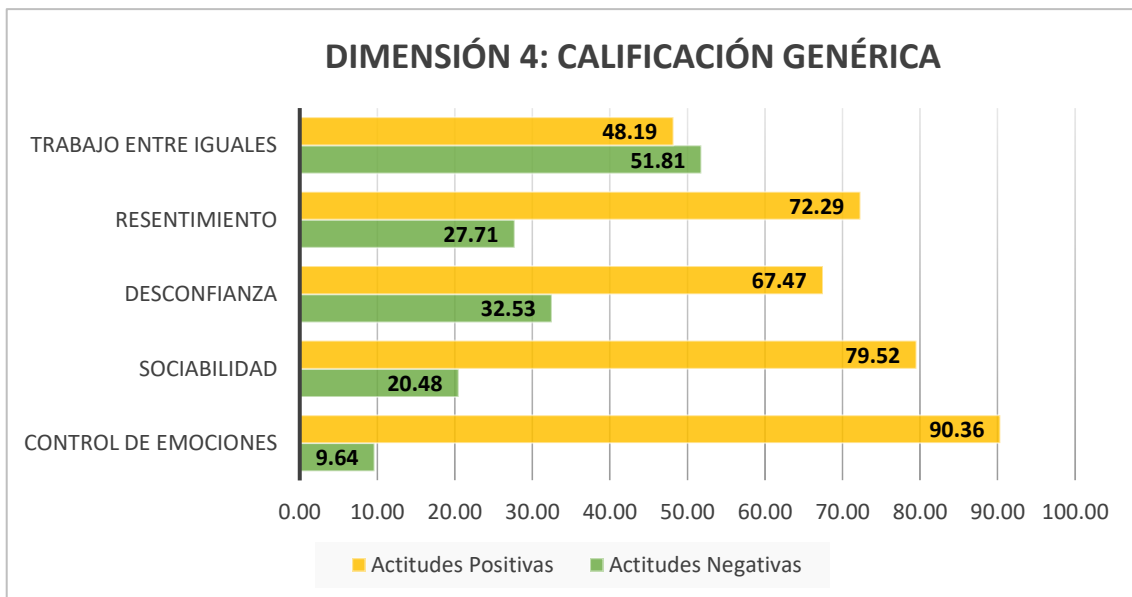
Fuente: Base de datos de la Investigación

Figura 4: Actitudes ante la discapacidad en la dimensión de Implicación Personal en internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-2023.



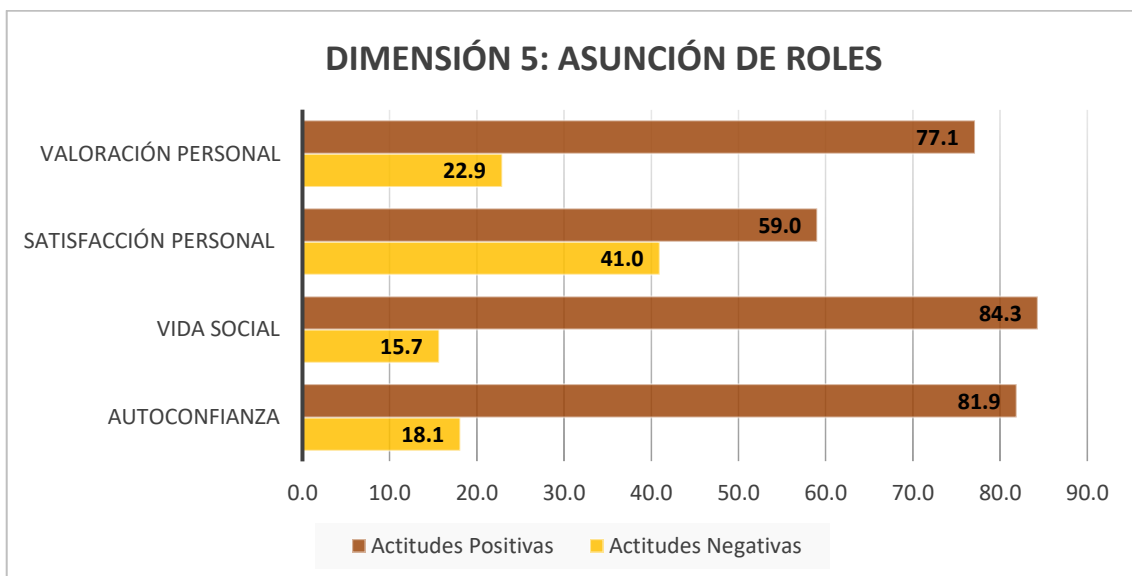
Fuente: Base de datos de la Investigación

Figura 5: Actitudes ante la discapacidad en la dimensión de Calificación Genérica en internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-2023



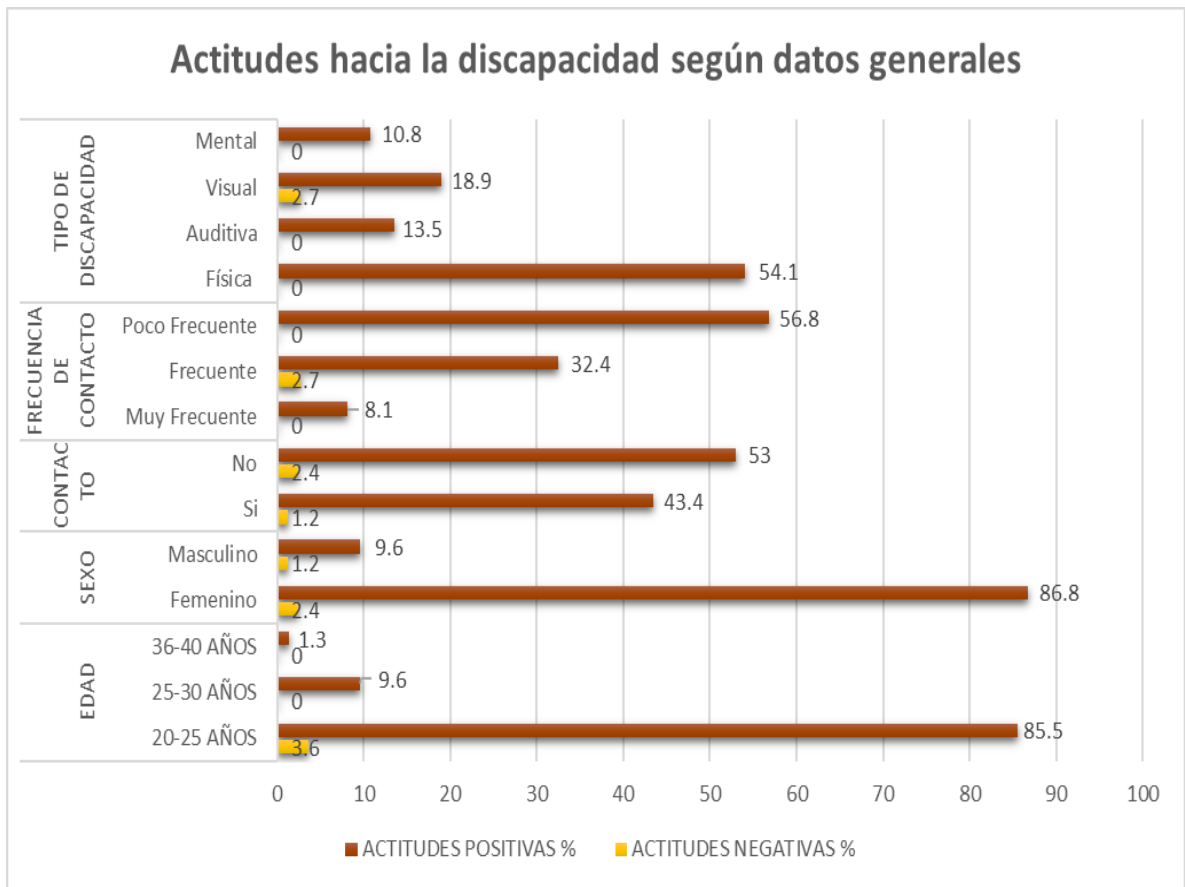
Fuente: Base de datos de la Investigación

Figura 6: Actitudes ante la discapacidad en la dimensión de Asunción de Roles en internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-2023.



Fuente: Base de datos de la Investigación

Figura 7: Actitudes hacia la discapacidad según datos generales en internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-2023



Fuente: Base de datos de la Investigación



ANEXO H: CARTA DE PRESENTACION



Universidad Nacional del Altiplano de Puno

FACULTAD DE ENFERMERÍA

Ciudad Universitaria Telefax (051)363862 – Casilla 291
Correo Institucional: fe@unap.edu.pe



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Puno C.U., 05 de mayo de 2023



CARTA Nº 042-2023-D-FE-UNA-PUNO

Señora **Dra.**

ANGELA ROSARIO ESTEVES VILLANUEVA

Directora de la Escuela Profesional de Enfermería
Facultad de Enfermería – UNA Puno

Ciudad.-

ASUNTO: PRESENTA Y SOLICITA BRINDAR FACILIDADES A EGRESADA DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA

Es muy grato dirigirme a usted, para expresarle un afectuoso saludo, al mismo tiempo presento a la Bachiller: Srta. SANDRA BRIZETTE INFANTES ZEA, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno, con el fin de solicitar a su digna representada se sirva autorizar y brindar las facilidades del caso para la recolección de datos en el IX y X Ciclo, y posterior ejecución del Proyecto de Investigación de Tesis conforme se detalla, bajo la dirección de la Docente: Dra. Rosa Pilco Vargas.

RESPONSABLE	PROYECTO DE INVESTIGACION DE TESIS
SANDRA BRIZETTE INFANTES ZEA	"Actitudes frente a las personas con discapacidad por parte de los internos de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno - 2023".

Agradeciendo de antemano su gentil apoyo, es oportuno renovarle mi mayor consideración personal.

Atentamente,

Dra. Rosa Pilco Vargas
DECANA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

C.c.
Archivo.
RPV/crie.



Universidad Nacional del Altiplano - Puno
FACULTAD DE ENFERMERIA
Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería



MEMORANDO N°022-2023-D-EPE-UNA

A : Srta. SANDRA BIZETTE INFANTES ZEA
EGRESADA DE LA E.P. ENFERMERÍA

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE INVESTIGACIÓN
Referencia: Carta N°042-2023-D-FE-UNA-PUNO

FECHA : Puno, 17 de mayo de 2023

Cumplo con comunicarle que, en el marco de apoyo a la investigación en la Escuela Profesional de Enfermería; en atención a la Solicitud; se le otorga la **AUTORIZACIÓN** para la ejecución de la investigación titulada: "*Actitudes frente a las personas con discapacidad por parte de los internos de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno - 2023*". Para cuyo efecto se servirá coordinar con la coordinadora Académica T.S. Aurelia Aguilar Velásquez y las docentes: Dra. Rosa Pilco Vargas, Dra. Narda Estela Calsin Chirinos, Dra. Frida Judith Málaga Yanqui, Dra. Rosenda Aza Taca, Dra. Filomena Lourdes Quicaño Núñez de López y la Dra. Angela Rosario Esteves Villanueva.

Atentamente,

C.c.:
-Archivo - 2023
AREV/ejlc




Dra. Angela Rosario Esteves Villanueva
DIRECTORA ESCUELA PROFESIONAL
FACULTAD DE ENFERMERÍA



ANEXO G: RESULTADOS ESTADÍSTICOS

Estadísticos descriptivos de la actitud hacia las personas con discapacidad en internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano por cada ítem

	N	MÍNIMO	MÁXIMO	MEDIA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR
ITEM1	83	2	4	3,36	0,673
ITEM2	83	1	4	2,73	0,766
ITEM3	83	1	4	3,53	0,738
ITEM4	83	1	4	3,11	0,699
ITEM5	83	1	4	3,36	0,725
ITEM6	83	1	4	3,45	0,667
ITEM7	83	1	4	2,48	0,888
ITEM8	83	1	4	3,25	0,794
ITEM9	83	1	4	3,49	0,787
ITEM10	83	1	4	3,65	0,723
ITEM11	83	1	4	3,34	0,914
ITEM12	83	1	4	3,66	0,63
ITEM13	83	1	4	3,35	0,756
ITEM14	83	1	4	3,58	0,627
ITEM15	83	1	4	2,96	0,89
ITEM16	83	1	4	3,52	0,669
ITEM17	83	2	4	3,59	0,645
ITEM18	83	1	4	3,14	0,683
ITEM19	83	1	4	3,2	0,793
ITEM20	83	1	4	3,0	0,716
ITEM21	83	1	4	3,12	0,722
ITEM22	83	2	4	3,49	0,651
ITEM23	83	1	4	3,27	0,782
ITEM24	83	1	4	2,89	0,797
ITEM25	83	1	4	3,52	0,632
ITEM26	83	1	4	3,4	0,732
ITEM27	83	1	4	3,41	0,716
ITEM28	83	1	4	2,94	0,738
ITEM29	83	1	4	2,7	0,792
ITEM30	83	1	4	3,25	0,809
ITEM31	83	1	4	3,2	0,728
ITEM32	83	1	4	2,64	0,79
ITEM33	83	1	4	3,04	0,803
ITEM34	83	1	4	2,46	0,668
ITEM35	83	1	4	3,12	0,916
ITEM36	83	1	4	3,27	0,798
ITEM37	83	1	4	3,39	0,853
TOTAL	83.00	1	4	3,21	,079



Estadísticos obtenidos por cada dimensión.

		Valoración de Limitaciones y Capacidades	Reconocimiento /Negación de Derechos	Implicación Personal	Calificación Genérica	Asunción de Roles
N	Válido	83	83	83	83	83
	Perdidos	0	0	0	0	0
Media		3.09	3.39	3.43	2.89	3.03
Mediana		3.10	3.36	3.43	2.80	3.00
Moda		3.20	4.00	3,86	3.00	3.00
Desviación estándar		.442	.450	.445	.428	.603
Mínimo		2.20	2.18	2.29	1.80	1.50
Máximo		4.00	4.00	4.00	3.80	4.00

ANEXO I: EVIDENCIAS









AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo Sandra Brizette Infantes Zea
identificado con DNI 76947266 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado
Enfermería

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

“ Actitudes hacia las personas con discapacidad en internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano - Puno, 2023 ”

para la obtención de Grado, Título Profesional o Segunda Especialidad.

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los “Contenidos”) que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, constitutivas y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 05 de diciembre del 20 23

FIRMA (obligatoria)



Huella



DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo Sandra Brizette Infantes Zea
identificado con DNI 76947266 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado
Enfermería

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:
" Actitudes hacia las personas con discapacidad en internos de
enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano - Puno, 2023 "

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 05 de diciembre del 20 23

FIRMA (obligatoria)



Huella