

**ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
HACIA LOS ASPECTOS CUIDADO-CURACION Y PREVENCION**

*Liria Pérez Peláez**

*Ana Fabiola Angel de Usquiano***

1. INTRODUCCION

Existen muchos conceptos sobre el papel que desempeña el profesional de enfermería en la sociedad y sobre la manera como este papel está condicionado por las actitudes del profesional hacia su trabajo y hacia la sociedad en la cual se desarrolló su práctica.

Este estudio es el resultado de la necesidad de estudiar el tema específico de actitudes hacia la profesión de Enfermería. A través de formulaciones teóricas se compilaron una serie de características que llenaron los requisitos de lo que se consideró una "actitud" hacia los aspectos cuidado-curación y prevención. Con este estudio se buscó detectar entre los estudiantes de enfermería de la Universidad de Antioquia, las actitudes hacia los aspectos cuidado-curación y prevención, para lo cual se elaboró un cuestionario, tendiente a determinar la afectividad positiva o negativa hacia estos aspectos.

* Enfermera Magister en Educación y Consejería, Decana de la Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia.

** Enfermera Magister en Educación y Consejería, Profesora, Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia.

2. *JUSTIFICACION Y PROPOSITO*

Los cambios en las políticas referentes a la prestación de servicios de salud han sido notables en los últimos años. Cada día los profesionales de enfermería se ven abocados a asumir una serie de responsabilidades que hasta hace algún tiempo ni siquiera se vislumbraban. Teniendo en cuenta la necesidad de formar profesionales que respondan a las necesidades actuales del país, la Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia ha hecho una reestructuración de su currículo. Debido a las inquietudes surgidas a propósito de tales cambios curriculares y teniendo en cuenta la filosofía que respalda el nuevo currículo, se planteó la necesidad de investigar las actitudes de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Antioquia, hacia los aspectos cuidado-curación y prevención, puntos de gran importancia dentro de la preparación del profesional de enfermería. Con este trabajo se busca confrontar y detectar las actitudes asumidas por los estudiantes a través de la vivencia del currículo y, a la vez, ofrecer pautas para la orientación de los programas que integran el plan de estudios.

Los propósitos fundamentales de este trabajo fueron:

- 2.1. Realizar un estudio sobre las actitudes de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Antioquia, hacia los aspectos cuidado-curación y prevención.
- 2.2. Utilizar los resultados obtenidos para adecuar el currículo de la Facultad de Enfermería, teniendo en cuenta las actitudes que deben fomentarse en los estudiantes.

Este trabajo está ubicado dentro del marco de la filosofía que la Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia se ha propuesto para la formación de profesionales de enfermería, y por lo cual "se propone desarrollar profesionales de la salud, enfermeros, quienes con sentido crítico efectúan acciones de salud en los niveles de prevención primaria, secundaria y terciaria, dentro de la polaridad dinámica de la vida y de la realidad social colombiana".

El profesional de enfermería, egresado de la Universidad de Antioquia, ha brindado su aporte continuo y permanente en la prestación de servicios de salud en el país y actualmente se enfrenta al reto que la extensión de la cobertura de los servicios de salud plantea a todos los profesionales de este sector.

3. *MARCO CONCEPTUAL*

Para ubicar al profesional de enfermería y su papel en nuestra sociedad actual, es importante conceptualizar la naturaleza del papel de la enfermería. Algunos autores consideran que el punto de partida para el servicio profesional son los conocimientos científi-

cos y soluciones racionales que se dan a los problemas, definiendo la situación que los ocasiona, sus causas y sus implicaciones sobre la comunidad. Cuando se refiere a enfermería, Vaillot,(1970,p.6) comenta: "La enfermería no trata de restaurar en el paciente su integridad biológica, sino ayudarlo a vivir tan intensamente como sea posible".

Esto puede significar que el profesional de la enfermería ayuda al paciente a alcanzar al máximo, la plenitud de su ser, lo cual siempre es posible a pesar de las limitaciones biológicas contra las cuales la medicina es impotente.

La enfermería se justifica como profesión en términos de servicio al paciente, su familia y la comunidad, ya que contribuye a la prevención, curación y rehabilitación de problemas de salud-enfermedad. Para llevar a cabo esta labor, el profesional de la enfermería, debe conocer y comprender el medio en el cual se desempeña, ya que éste, influye en su comportamiento y él, con sus acciones influye sobre la sociedad (Lombana, 1971, p.5).

El tema de las actitudes es importante y tiene implicaciones para el futuro de los profesionales y su trabajo en la comunidad. Se considera que las actitudes que posee cada persona hacia la prestación de los servicios de salud, hacen que su papel profesional esté más enfocado hacia los aspectos "cuidado-curación" y "prevención", dependiendo de sus actitudes hacia estos aspectos. (Young, 1967.p.71,72).

Para llevar a cabo este estudio se partió del tema de las actitudes ya que éstas, en el transcurso del proceso de formación profesional se adquieren o modifican a través de las experiencias individuales y de grupo, lo cual produce un comportamiento muy similar en el ámbito profesional.

En Colombia no existen estudios sobre actitudes de los estudiantes de enfermería hacia la profesión. Al revisar bibliografía extranjera se encontró un estudio realizado por Linn(1974,p.642) para determinar las orientaciones hacia los aspectos "cuidado y curación" en los médicos, enfermeros y estudiantes de estos programas en una universidad urbana. Los resultados de dicho trabajo parecen indicar que los enfermeros a nivel de post-grado tienen una fusión de valores sobre los aspectos cuidado y curación y que dicha fusión es el resultado de un proceso de discusión y análisis.

En el presente trabajo se consideró una actitud hacia los aspectos cuidado-curación y prevención en enfermería, como el grado de afectividad positiva o negativa que acompaña a las ideas acerca de lo que para cada uno significa estos aspectos (Triandis, 1974, p.15).

4. METODOLOGIA

4.1. Población y muestra.

Para el estudio se tomó la población estudiantil matriculada en el primer semestre de 1980, para el III, IV, V y VI nivel del programa básico de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia. Se optó por tomar a los estudiantes del tercer nivel en adelante, porque son ellos quienes han tenido experiencias a través de sus prácticas clínicas y comunitaria. La muestra se seleccionó empleando un método estratificado proporcional por niveles. Una vez determinado el número de estudiantes por nivel, se procedió a hacer la selección por el método aleatorio simple, empleando la tabla de números aleatorios. Los cuestionarios fueron entregados al total de la muestra (ciento cincuenta y un estudiantes) y se obtuvo respuesta en ciento cuarenta y seis estudiantes, los cuales representan el 96.69 o/o de la muestra.

4.2. Instrumento.

Para la elaboración del cuestionario se procedió a definir los criterios para cada uno de los aspectos cuidado-curación y prevención. Para hacer la revisión de los ítems y determinar si éstos concordaban con los criterios se escogieron dos jueces y, de acuerdo con sus sugerencias y críticas, se procedió a reformular los ítems para lograr mayor claridad en los mismos.

Se elaboró un cuestionario que consta de dos partes. La primera, recoge la información general respecto a los intereses personales del individuo, con el fin de obtener mayor información respecto a edad, razones y motivaciones para la escogencia de carrera, deseo e interés para permanecer en la misma o escogerla nuevamente. También se buscó en esta primera parte determinar cuáles carreras hubieran sido escogidos en primera instancia y cómo se percibe el reconocimiento social del trabajo.

El objetivo de la segunda parte del cuestionario fue obtener mayor información respecto a las motivaciones e intereses sobre los aspectos cuidado-curación y prevención. A cada uno de los ítems de esta segunda parte del cuestionario, se le dio un puntaje de acuerdo con la alternativa seleccionada. Las alternativas para cada respuesta tuvieron un valor de 5-1 lo que equivalía a "muy satisfecho", (5), "satisfecho (4), "ni satisfecho ni insatisfecho" (3), "insatisfecho" (2) y "muy insatisfecho" (1).

4.3. Prueba piloto.

La aplicación de la prueba piloto para la validación del cuestionario se hizo con un grupo de veintiseis estudiantes, escogidos al azar y quienes recientemente habían terminado el primer semestre de licenciatura. Se decidió aplicar el cuestionario a es-

tos estudiantes, porque fueron considerados como un grupo que aunque ha recibido la influencia y preparación del ciclo básico de enfermería, aún continúa con su carácter de estudiante. Se obtuvo la respuesta del 100o/o de los cuestionarios entregados.

5. ANALISIS E INTERPRETACION

La tabulación de los datos se hizo cuestionario por cuestionario e ítem por ítem. Se analizaron los resultados de la primera parte y luego se procedió a obtener la media y la desviación típica para cada ítem y para cada nivel.

En la primera parte del cuestionario referente a la información general, se encontró que de los ciento cuarenta y seis cuestionarios recibidos, el 73.97o/o de los estudiantes se sienten satisfechos en enfermería y definitivamente desean permanecer en esta carrera; y las razones por las cuales la eligieron siguen siendo válidas para el 52.74o/o de los encuestados (Tabla 1).

Respecto al deseo de transferencia a otras carreras, se encontró que un alto porcentaje (el 65.07o/o) solicitarían transferencia, en primera instancia, a medicina, en segunda, a psicología y en tercera, a odontología (Tabla 2). Las carreras a las cuales solicitarían transferencia en última instancia son: ingeniería, derecho y economía.

TABLA 1
DECISION DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
PARA PERMANECER EN LA CARRERA
Medellín, 1980

Nivel	III		IV		V		VI		Total	
	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o
Decisión de permanecer en enfermería										
Definitivamente Si	18	85.72	26	72.22	31	72.09	33	71.74	108	73.97
Probablemente Si	2	9.52	6	16.67	11	25.58	13	28.58	32	21.92
Probablemente No	1	4.76	3	8.33	1	2.33			5	3.42
Definitivamente No			1	2.78	-	-	-	-	1	0.69

TABLA 2

PRIORIDAD EN EL DESEO DE TRANSFERENCIA A OTRAS CARRERAS DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA
 UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
 SEGUN NIVEL Y GRADO DE INTERES HACIA LAS MISMAS
 Medellín, 1980

Prioridad de transferencia	1	2	3	4	5	6	7	Blanco
Carrera	No.							
	o/o							
Sociología	2	7	21	53	18	15	26	4
	1.37	4.8	14.38	36.30	12.13	10.27	17.81	2.74
Odontología	20	44	39	22	12	2	5	2
	13.7	30.14	26.71	15.07	8.22	1.37	3.42	1.37
Psicología	27	49	42	13	10	1	1	3
	18.5	33.56	28.76	8.90	6.85	0.69	0.69	2.05
Medicina	95	31	11	5	-	-	1	2
	65.07	21.23	7.53	3.42	-	-	0.69	1.37
Derecho	-	6	16	18	39	28	36	3
	-	4.11	10.96	12.33	26.71	19.18	24.66	2.05
Economía	-	-	6	2	44	59	21	4
	-	-	4.11	8.22	30.14	40.41	14.38	2.74
Ingeniería	1	8	7	19	19	36	52	4
	0.69	5.48	4.79	13.01	13.01	24.66	35.62	2.74

Los resultados respecto al reconocimiento a la labor del profesional de enfermería parecen demostrar que está directamente relacionado con el conocimiento que se tenga de esa labor (Tabla 3). Tanto los pacientes como los familiares y amigos, fueron catalogados como aquellos que brindan mayor reconocimiento (52.05o/o y 51.36o/o respectivamente).

En lo referente a actitudes hay muchos factores que entran en juego, convirtiéndose en determinado momento en limitaciones para un estudio de esta índole; sin embargo, teniendo en cuenta esta limitante, se trató de elaborar un cuestionario de actitudes en forma tal que logre medir el objeto de actitud, el cual está determinado por los estados afectivos de agrado-desagrado, acuerdo-desacuerdo y a la vez, influenciado en gran parte por las experiencias anteriores del individuo en un contexto socio-cultural. Con base en estos supuestos se trató de explicar los resultados.

En principio, el hecho de tener medias relativamente altas en el aspecto cuidado-curación (Tabla 4), podría atribuirse a que en general existen ciertos conocimientos y aceptación de las actitudes hacia estos aspectos. La obtención de medias ligeramente más bajas en la prevención (Tabla 5), puede explicarse teniendo presente el carácter multidimensional de ese aspecto. También es importante tener en cuenta que estas actitudes se midieron a través de consideraciones de tipo afectivo. Este componente de la actitud podría ser el más resistente a un cambio promovido por los cursos teóricos.

Es de anotar también que el nuevo plan de estudios que trata de mantener un equilibrio entre los aspectos cuidado-curación y prevención, lleva poco tiempo en marcha. Es posible que, debido a ésto se den las medias más altas en el aspecto prevención entre los estudiantes que ya han recibido asignaturas del nuevo currículo.

Se encontró también que las medias totales más altas son aquellas de las actitudes hacia el aspecto cuidado-curación (Tabla 6). Los resultados de las medias totales hacia el aspecto prevención son un poco más bajas, y es hacia este aspecto hacia el cual se encuentran diferencias significativas al hacer el análisis de varianza (Tabla 7). Al hacer la comparación de las medias con la prueba de Scheffe, (Tabla 8) se encontró que las medias que más diferían al compararse con las de otras, fueron las obtenidas en el III y el IV nivel.

Es de esperarse que con el nuevo plan curricular, en el cual se enfatizan ambos aspectos, se pueda llegar también a un equilibrio en lo referente a los aspectos cuidado-curación y prevención. Es de anotar que para lograr dicho equilibrio, es necesario proporcionar al estudiante un ambiente adecuado para desarrollar al máximo sus capacidades ya que el objeto de actitud, en este caso hacia los aspectos cuidado-curación y prevención, se da dentro de una situación social. Lo anterior hace que el estudiante se vea influenciado por múltiples condiciones situacionales, lo cual muestra la importancia de brindarle adecuadas oportunidades de aprendizaje, a través de las cuales pueda desarrollar actitudes positivas y equilibradas para el logro de su realización personal y profesional en la sociedad en la cual va a desarrollar su labor.

TABLA 3
RECONOCIMIENTO SOCIAL DEL TRABAJO PROFESIONAL SEGUN PERCEPCION DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
 Medellín, 1980

Reconocimiento del trabajo profesional	Muy bueno		Bueno		Regular		Malo		Muy malo		Blanco	
	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o
Personas y autoridades												
Profesionales de salud	19	13.01	73	50	47	32.19	5	3.42	1	0.69	1	0.69
Pacientes	76	52.05	53	36.30	12	8.22	2	1.37	1	0.69	2	1.37
Familiares del paciente	54	36.98	67	45.89	20	13.7	3	2.05	1	0.69	1	0.69
Autoridades de salud	11	7.53	68	46.58	42	28.77	17	11.64	4	2.74	4	2.74
Personal de salud	19	13.01	73	50	53	36.30	1	0.69	--	--	--	--
Familia y amigos	75	51.36	59	40.41	10	6.85	1	0.69	1	0.69	1	0.69

TABLA 4

**MEDIA Y DESVIACION TIPICA OBTENIDA EN CADA ITEM EN LOS ASPECTOS
CUIDADO-CURACION ENTRE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
Medellín, 1980**

ITEM	Media	Desviación típica
Identificar y ayudar a satisfacer las necesidades psicológicas del paciente.	4.60	0.16
Administrar la unidad de enfermería.	3.60	0.26
Tomar decisiones adecuadas en relación con el cuidado del paciente.	4.34	0.20
Dar enseñanza al personal del equipo de enfermería.	3.74	0.39
Integrar los conocimientos en el cuidado de enfermería.	4.32	0.07
Tener en cuenta la individualidad del paciente (creencias, hábitos, formas de vida).	4.57	0.10
Demostrar empatía al paciente y su familia.	4.31	0.19
Planear y dirigir la atención del paciente a nivel hospitalario.	4.22	0.28
Realizar procedimientos básicos de enfermería (baños, tendida de cama, aseo de unidad).	3.65	0.44
Realizar curaciones, instalar venoclisis, controlar presión venosa, manejo traqueostomía.	3.97	0.45
Realizar actividades de registro (formulario de drogas, de almacén, censo, lista de dietas).	3.39	0.24
Analizar y discutir con el equipo de salud el tratamiento de los pacientes.	4.04	0.43
Interpretar los resultados de los exámenes de laboratorio.	4.05	0.46

TABLA 5
MEDIA Y DESVIACION TIPICA OBTENIDAS EN CADA ITEM EN EL ASPECTO PREVENCION
EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
Medellín, 1980

ITEM	Media	Desviación típica
Dar educación al paciente en su medio familiar y de acuerdo a su nivel educacional.	4.39	0.197
Trabajar en coordinación con el equipo de salud.	4.11	0.309
Trabajar a nivel de programas de salud comunitarios.	3.99	0.399
Analizar de manera crítica la prestación de servicios y dar sugerencias respecto a su funcionamiento.	4.05	0.252
Informar a la comunidad respecto a los servicios de salud existentes.	4.12	0.193
Conocer las políticas de salud a nivel nacional, regional y local.	3.75	0.534
Coordinar los servicios de salud a nivel comunitario.	3.78	0.373
Asumir la responsabilidad frente a la preparación profesional.	4.09	0.117

TABLA 6
RESUMEN DEL ANALISIS DE VARIANZA UNIFACTORIAL PARA DETERMINAR SI LOS
ESTUDIANTES DE LOS CUATRO NIVELES VARIAN EN SU ACTITUD HACIA EL ASPECTO
CUIDADO-CURACION

Fuente de variación	Suma de cuadrados	Grados de libertad	Media de cuadrados	F
Entre grupos	437.32	3	145.77	2.380/o*
Residual	8,689.17	142	61.19	

* N.S.

TABLA 7

RESUMEN DEL ANALISIS DE VARIANZA UNIFACTORIAL PARA DETERMINAR SI LOS ESTUDIANTES DE LOS CUATRO NIVELES VARIAN EN SU ACTITUD HACIA EL ASPECTO PREVENCIÓN

Fuentes de variación	Suma de cuadrados	Grados de libertad	Media de cuadrados	F
Entre grupos	443.80	3	147.93	3.24*
Residual	6.474.15	142	45.59	

* P < .05

TABLA 8

COMPARACION DE LAS MEDIAS OBTENIDAS EN CADA UNO DE LOS NIVELES ENTRE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA EN EL ASPECTO PREVENCIÓN

Comparación	\bar{X}	G.L.	$\sigma^2 \bar{X}$	$\bar{X} / \sigma^2 \bar{X}$
III-IV	35.43 - 31.33	1.55	11.14	4.02
III-V	35.43 - 29.83	1.62	10.47	4.00
III-VI	35.43 - 31.59	1.65	10.25	4.00
IV-V	31.33 - 29.83	1.77	7.53	3.84
IV-VI	31.33 - 31.59	1.80	7.31	3.84
V-VI	29.83 - 31.59	1.87	6.64	3.84

En el aspecto cuidado-curación los ítems con medias más bajas fueron aquellos concernientes a la docencia y a la administración del personal y de la unidad de enfermería. En el aspecto prevención, se encuentran medias bajas en los ítems referentes al conocimiento de políticas de salud y la coordinación de actividades de salud a nivel comunitario.

Es posible que esta actitud menos positiva hacia estas actividades, obedezcan a cierto temor de asumir el liderazgo que le corresponde dentro del equipo de salud, o también a que los estudiantes no los consideren importantes.

6. RECOMENDACIONES

Los datos obtenidos en este estudio y en igual forma, el marco teórico que lo sustenta, permiten hacer las siguientes recomendaciones:

6.1. Incluir dentro del programa de enfermería, sesiones regulares que permitan discutir la naturaleza de los problemas relacionados con la profesión. Sólo cuando se discute ampliamente y cuando esta discusión se da como parte del proceso de formación, es como el estudiante está en capacidad de asumir sus papeles hacia los aspectos cuidado-curación y prevención de una manera equilibrada.

6.2. Sería adecuado buscar mecanismos para determinar el rechazo que tiene la realización de los procedimientos básicos de enfermería y las actividades de registro; así mismo, aquellos que permitan al estudiante conocer y analizar las políticas de salud y desarrollar su papel de líder en los diferentes niveles de atención de la salud.

6.3. Sería de gran interés efectuar estudios comparativos en este campo, entre los estudiantes de enfermería de diferentes instituciones, o con los estudiantes que participaron en este estudio, comparando sus actitudes hacia los aspectos cuidado-curación y prevención, con el fin de determinar que tipos de cambios han ocurrido en los mismos al finalizar el ciclo de estudios.

BIBLIOGRAFIA CITADA

1. VAILLOT, M.C. "Hope the restoration of Being". *AJN*. 1970. Feb. 70(2). p.6.
2. LOMBANA C. "Proyección de Enfermería", Bogotá. Universidad Pontificia Javeriana, Departamento de Educación Continuada, 1971. (Mineógrafo). p. 5.
3. YOUNG K.J.C. Jengel et al., *Psicología de las Actitudes*, Buenos Aires. Ed. Paidós, 1967, p.71.
4. INN, L.S. "Survey of the Care-Cure, Attitudes of Physicians Nurse and their students. "Nursing Forum". 1975 (14):2, p. 642.
5. TRIANDIS, H.C. *Actitudes y Cambio de Actitudes*. Barcelona, Ed. Toray, 1974. p. 2.

BIBLIOGRAFIA NO CITADA

1. ACUÑA, Héctor R. "Participación de la Comunidad en el Desarrollo de los Servicios Primarios de Salud". *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*. Vol. LXXXII. No.2, febrero, 1977. pp. 93-97.
2. ARMSTRONG, Margaret E. "Dying and Life Experiences of Loss and Gain: A proposed theory". *Nursing Forum*. Volumen XIV, No.1. 1975. pp.95-104.
3. DAS GRANDA, Domingo. "El Concepto de Comunidad y su relación con los programas de salud". *Educación Médica y Salud*. Vol. II, No.3, 1977. pp.205-219.
4. DE ROMANO, Gloria Inés. "Filosofía y profesión", Maracaibo: Mayo 28-30, 1971. (Mimeógrafo).
5. FUGATE W., Nancy y Mandetta, Anne. "Changes in Student's Knowledge and Attitudes Following a Course in Human Sexuality: Report of a Pilot Study". *Nursing Research* January-February, 1975. Vol. 24, No. 1. pp. 10-15.
6. GLASS, GENE, V. y Julian Stanley. *Statistical Methods in Education and Psychology*. New York: Mc Graw-Hill, 1972.
7. HALL, Lydia. "Enfermería ¿Cuál es su significado?". OPS. Volumen 60, No.2. Febrero 1964. pp. 150-154.
8. HAVENS, Eugene A., Everett M. Rogers y Aaron Lipman. *Medición en Sociología: Conceptos y Métodos*. Universidad Nacional de Colombia, 1965.
9. JOHNSON, Mac M., Davis Mary Lou, Bilitch May Jo. "Patients Problems Vs Nursing Problems". *Problems Solving in nursing Practice*. Dubuque, Iowa: W.M.C. Brown company publishers: The brown Foundation of nursing series, 1970. Traducido por Facultad Pontificia Javeriana. Bogotá 1971.
10. LINN, Lawrence, S. "Care Vs Cure: How the Nurse Practitioner views. The Patient". *Nursing Outlook*. Vol. 22, No.10 octubre 1974. pp.641-644.
11. MC. Dermit, María Teresa. "Análisis Conceptual de la Enfermería". *Educación Médica y Salud*. Vol. 7. No.1, 1973.
12. NUCKOLLS, Katherine B. "Who Decides what the nurse can do?". *Nursing Outlook*. Volumen 22, No.10, October 1974. pp.626-631.
13. PEARSON, Jane. "Attitudes of Undergraduates to their curses". *Nursing Times*. Vol. 71, No.20, May.15, 1975. pp.783-785.
14. REMINGTON, Richard D. y M. Anthony Schork. *Estadística biométrica y Sanitaria*. Madrid: Editorial Prentice-Hall Internacional, 1974.
15. ROBINSON, Lisa. "we have no Dying patients". *Nursing outlook*. Volumen 22, No.10, october 1974. pp.651-653.
16. ROKCACH, Milton y M. Brewster Smith. *Enciclopedia Internacional de las Ciencias Sociales*. Tomo I. Bilbao: Ed. Aguilar, 1976.
17. ROLLA, Edgardo. *Psicoterapia Individual y Grupal*. Buenos Aires. Ed. Paidós, 1962.
18. SECARD, Paul F. y Carl W. Beckman. *Psicología Social*. México Ed. Libres Mc.Graw-Hill de México, 1976.