



**UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOANÁLISIS
ESCUELA DE BIOANÁLISIS
LABORATORIO DE ZONOSIS**



**ACTITUD DE LOS PACIENTES FRENTE A LA EXTRACCIÓN SANGUÍNEA
EN LABORATORIO PÚBLICO Y PRIVADO**

Trabajo Presentado como Requisito para Optar al Título de Licenciados en
Bioanálisis.

www.bdigital.ula.ve

Integrantes:

Br. Graterol Naireth

Br. Salazar Sthefany

Tutor:

Dra. Ángela Lugo Bueno

Cotutor:

Ing. Carlos Guerrero

Mérida, Junio de 2019

DEDICATORIA

Especialmente a mis padres Jesús y Norys,
Por haberme formado como la persona
Que soy hoy en día.

A mis hermanos Norelys, Milagros y Jesús,
Sin su apoyo ésto no hubiese sido posible.

¡Los amo inmensamente!

www.bdigital.ula.ve

Naireth A Graterol T.

DEDICATORIA

A mis padres Adolfo y Mariela quienes han sido un pilar fundamental en mi formación, guiándome y dándome la fortaleza para continuar, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento. Es por ellos quien soy lo que soy ahora.

A mis hermanas Anjeline, Michel y Beverlin por estar siempre presentes, por cada uno de sus consejos y cada momento compartido.

A mi novio Roy Rangel por su apoyo incondicional, quien a través de sus consejos, su amor y respaldo, me ayudo a alcanzar mis objetivos.

www.bdigital.ula.ve

¡Los amo a todos!

Sthefany S Salazar V

AGRADECIMIENTOS

A Dios Todopoderoso por habernos permitido llegar hasta este punto, guiarnos y darnos la sabiduría para afrontar cada etapa de nuestra carrera.

A la ilustre universidad de los andes por abrirnos las puertas y formarnos como buenos profesionales.

A nuestros tutores el Ing. Carlos Guerrero y la Dra. Ángela Lugo por su apoyo, asesoría y conocimientos aportados para el desarrollo de esta tesis.

A los Laboratorios Clínicos IPAS-ME Mérida y El Diamante de Mérida C.A por permitirnos llevar a cabo esta investigación dentro de sus instalaciones.

A nuestras profesoras y parte del jurado MSc. Sarelle Carrero y Dra. Zulay Labrador por la ayuda y los aportes brindados en esta investigación.

Finalmente a nuestras compañeras Jennire García y Beverlin Guillén por todos los consejos y momentos vividos, quienes desde un comienzo a pesar de sus locuras nos han demostrado su apoyo incondicional, más que amigas han sido nuestras hermanas.

¡Gracias a todos!

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTOS	v
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS	x
RESUMEN	xi
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I. EL PROBLEMA	4
Planteamiento del problema	4
Justificación de la Investigación	8
Objetivos de la Investigación	10
<i>Objetivo General</i>	10
<i>Objetivos Específicos</i>	10
Alcances y Limitaciones de la Investigación	11
<i>Alcances</i>	11
<i>Limitaciones</i>	11
CAPITULO II. MARCO TEÓRICO	13
Trabajos Previos	13
Antecedentes Históricos	18
Bases Teóricas	21
Definición Operacional de Términos	22
<i>Muestra Sanguínea</i>	22
<i>Conducta</i>	23
<i>Ansiedad</i>	23
<i>Miedo</i>	24
<i>Escalas de Medición Psicométricas</i>	24
<i>Test Psicológicos</i>	25
Operacionalización de Variable	25

Sistema de Hipótesis	27
<i>Hipótesis Nula (H_0)</i>	27
<i>Hipótesis Alternativa (H_a)</i>	27
CAPITULO III. MARCO METODOLÓGICO	28
Tipo de Investigación	28
Diseño de la Investigación	28
Población y Muestra	29
<i>Unidad de Investigación</i>	29
<i>Selección del tamaño de la muestra</i>	29
<i>Procedimientos de la investigación</i>	30
<i>Instrumento de Recolección de Datos</i>	30
<i>Confiabilidad del Instrumento</i>	31
<i>Recolección de la Muestra</i>	31
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	33
Resultados	33
<i>análisis del instrumento de evaluación</i>	33
<i>Procedimiento de análisis estadístico</i>	39
<i>Análisis factorial exploratorio</i>	40
<i>Resultados de la aplicación del instrumento posterior a su validación</i>	40
<i>Análisis de los datos</i>	41
Discusión	45
CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	49
Conclusiones	49
Recomendaciones	50
BIBLIOHEMEROGRAFÍA	52
ANEXOS	55
1. Instrumento de medición de la actitud frente a la extracción	56

sanguínea.	
2. Constancia de validación de instrumento	61
3. Constancia de validación de instrumento	62
4. Constancia de validación de instrumento	63
5. Solicitud de Permiso. Laboratorio IPAS-ME Mérida	64
6. Solicitud de Permiso. Laboratorio El Diamante de Mérida C.A	65
9. Consentimiento Informado	66

www.bdigital.ula.ve

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA	Pág.
1. Operacionalización de la variable. Actitud de los pacientes	26
2. Frecuencias relativas de las repuestas en la dimensión Cognitiva	37
3. Frecuencias relativas de las repuestas en la dimensión conductuales	38
4. Frecuencias relativas de las repuestas en la dimensión afectiva	39
5. KMO y prueba de Bartlett	40
6. Respuesta de la actitud en la dimensión cognitiva	42
7. Respuesta de la actitud en la dimensión conductual	43
8. Respuesta de la actitud en la dimensión afectiva	44

www.bdigital.ula.ve

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO	Pág.
1. Sedimentación para la dimensión cognitiva	34
3. Sedimentación para la dimensión conductual	35
2. Sedimentación para la dimensión afectiva	36

www.bdigital.ula.ve



**UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOANÁLISIS
ESCUELA DE BIOANÁLISIS
DEPARTAMENTO DE BIOANÁLISIS CLÍNICO
CÁTEDRA FISIOLÓGÍA**



**ACTITUD DE LOS PACIENTES FRENTE A LA EXTRACCIÓN SANGUÍNEA
EN LABORATORIO PÚBLICO Y PRIVADO**

Autores: Graterol Naireth.

Salazar Sthefany

Tutor: Dra. Ángela Lugo Bueno

Cotutor: Ing. Carlos Guerrero

RESUMEN

La sangre venosa es una muestra por excelencia, a partir de la cual se realiza la mayoría de los procesos analíticos y clínicos donde su obtención es mediante venopunción, lo que para muchos pacientes este procedimiento no es placentero, de allí la importancia de explorar las actitudes en torno a la extracción sanguínea, ya que estas pueden afectar negativamente al paciente. El objetivo de esta investigación fue diseñar un instrumento para conocer la actitud de los pacientes frente a la extracción sanguínea. La investigación se desarrolló en los Laboratorios Clínicos IPAS-ME Mérida y El Diamante de Mérida C.A, en el Municipio Libertador del estado Mérida. Se inició con la realización del instrumento de medición, el cual fue aplicado a 20 pacientes en cada uno de los laboratorios; los datos obtenidos fueron analizados mediante análisis factorial exploratorio atendiendo las 3 dimensiones que estudian la actitud (cognitivo, conductual y afectivo). Adicionalmente, los datos fueron comparados entre los dos laboratorios, los resultados arrojaron que para la dimensión cognitiva y conductual no se observaron diferencia entre cada uno de ellos; mientras que para la dimensión afectiva en el IPAS-ME los pacientes en un 31,6 % presentaron una actitud desfavorable, mostrando miedos ante la extracción sanguínea y falta de atención por parte del laboratorio; por el contrario en El Diamante de Mérida C.A un 38,8% de los pacientes demostraron una actitud favorable ante el procedimiento. Lo que permite concluir que probablemente estas actitudes surgen de la información que se maneje, miedos innatos, predisposición, así como también la atención proporcionada por parte del personal de salud de cada laboratorio.

Palabras claves: Actitud, extracción sanguínea, laboratorio clínico, miedo, ansiedad.

INTRODUCCIÓN

El Licenciado en Bioanálisis como profesional, es un recurso humano de gran valor, en el diagnóstico de enfermedades, y en el seguimiento y tratamiento de las mismas. El día a día de un bioanalista, transcurre en la ejecución de una serie de pruebas a pacientes que acuden al laboratorio clínico, a realizarse en su gran mayoría análisis sanguíneos.

A la hora de realizar un análisis de sangre hay una serie de factores externos e internos que pueden interferir en los resultados que se obtienen. Aunque generalmente se entiende que se debe acudir en ayunas, hay otros aspectos de la rutina diaria que pueden alterar la muestra y, por tanto, el valor que se obtiene puede no reflejar la situación real del paciente. Entre los aspectos que pueden influir podemos encontrar: realizar ejercicio intenso en los días previos, la dieta que ingiera el paciente, el consumo de alcohol, sin embargo, en el marco de esta investigación, la actitud es de gran importancia, ya que juegan un papel primordial en la buena disposición que pueda tener un paciente al momento de realizarse un examen.

El comportamiento, o la naturaleza de un individuo tienen que ver con la organización de sus sentimientos, creencias y la predisposición para responder de un modo determinado ante un objeto, persona o situación.

Según Summers (1976) la actitud es considerada como una disposición fundamental que interviene e influye en la determinación de una diversidad de conductas hacia un objeto, objetivo, hecho o persona; ella incluye declaraciones y acciones de aproximación o de evitación. En este sentido, se advierte que la actitud se refiere a un estado mental mediante el cual el ser humano está en disposición de responder en forma especial ante diversas personas, objetos y situaciones. Tomando en cuenta esta apreciación y entendiendo que la salud y la enfermedad son un fenómeno multidimensional que involucra diversidad de elementos como las nociones biológicas del cuerpo humano, la conducta, el contexto social, los debates económicos y

hasta los asuntos éticos; entonces, se podría inferir que la mayor parte de indisposición de un paciente proviene de los efectos de la socialización y la extensión de la fobia (Yedidia, Berry y Barr, 1996).

Ante esta posibilidad cobra importancia investigar la influencia de las actitudes en torno a las pruebas clínicas, ya que se ha determinado que estas pueden afectar los resultados, tratamiento y servicios de salud. Las actitudes vividas en el ambiente del laboratorio pueden tener un impacto negativo tanto para el paciente como para el profesional de la salud (Summers 1976).

El objetivo de esta investigación será comparar entre los Laboratorios Clínicos IPAS-ME Mérida y El Diamante de Mérida C.A, la actitud de los pacientes frente a la extracción sanguínea, en el Municipio Libertador del estado Mérida, durante el mes de junio de 2018.

Por tanto, el problema que orienta esta investigación es de gran importancia ya que al llevarse a cabo, los resultados que se obtendrán aportarán conocimientos y mejoras que posteriormente podrán ser aplicadas en los servicios que se prestan tanto en los laboratorios públicos como privados.

El tipo de investigación a utilizar en el desarrollo de la propuesta será, la investigación comparativa. Según Hurtado (2010), este tipo requiere identificar diferencias y semejanzas entre dos o más grupos o unidades de estudio. Por ello, se realizará con dos grupos para comparar el comportamiento de uno o más eventos de los grupos observados, por lo cual, requiere la descripción del fenómeno y la clasificación de resultados.

El presente trabajo de investigación se ha ordenado sistemáticamente por cinco capítulos. Capítulo I, El Problema: que abarca, Planteamiento del Problema, Formulación del Problema, Justificación de la Investigación, Objetivos de la Investigación, así como también Alcances y Limitaciones de la Investigación. Capítulo II, Marco Teórico: que presenta, Trabajos Previos, Antecedentes Históricos, Bases Teóricas, Definición de Términos. Capítulo

III, Marco Metodológico: que explica Tipo de Investigación, Diseño de Investigación, Población, Muestra y Procedimientos de la investigación. Capítulo IV, Resultados y Discusión, donde se presentan los resultados del estudio en tablas y gráficos y la discusión de los mismos; y el Capítulo V donde se presentan las conclusiones y recomendaciones.

www.bdigital.ula.ve

CAPITULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del problema

En las últimas décadas se ha descubierto que una serie de marcadores en sangre pueden ayudar con la prevención y diagnóstico de enfermedades, antes de que estas tengan sus primeros síntomas; de allí la relevancia de la actitud que pueda tener el paciente al momento de la extracción sanguínea.

La sangre venosa es una muestra por excelencia, a partir de la que se realiza la mayor parte de los procesos analíticos y clínicos. Aunque el procedimiento de obtención de la muestra sanguínea es mediante venopunción, este proceso no representa una agresión para el paciente; sin embargo, los pacientes no siempre encuentran este procedimiento placentero, por lo que puede inferirse que en este proceso cobra particular relevancia la influencia que ejercen los bioanalistas en la etapa pre-analítica como figuras que puede afectar al paciente, Según Nunnally y Bersntein (1995), concibe a las actitudes como una predisposición a reaccionar de una manera valorativa favorable o desfavorable hacia un objeto, según las expectativas que este posee.

Por otro lado, la actitud es considerada por Summers (1976) como una disposición fundamental que interviene e influye en la determinación de una diversidad de conductas hacia un objeto, objetivo, hecho o persona. De igual forma, Rodríguez (1987) indica que en general las actitudes son un conjunto organizado de pautas de respuestas conductuales relativamente estables frente a los mismos o semejantes estímulos o situaciones por parte de un

mismo individuo que tienden a responder, regularmente, aunque con diferencias individuales, de acuerdo al sistema de valores aprendido en una cultura.

Basándonos en lo antes expuesto, en esta investigación, se pretende abordar el tema de la actitud frente al miedo, estrés, ansiedad, sufrimiento, dolor y demás emociones que un paciente puede experimentar en el momento de la extracción sanguínea, lo cual, aunque constituye un proceso inherente a la vida de todo ser humano, puede provocar otras connotaciones en los pacientes, dependiendo de diversos factores.

La sangre venosa es una prueba que el bioanalista efectúa cotidianamente, para realizar la mayoría de los procesos analíticos y clínicos, que proporciona información valiosa para tratar enfermedades. En el área de medicina, los estudios experimentales en seres humanos se denominan pruebas clínicas, debido a que su propósito es obtener conclusiones acerca de un procedimiento o tratamiento en particular (Dawson y Trapp, 1997).

Por ello, las pruebas clínicas es el estándar de oro y de referencia en medicina; es decir, un médico no debe aplicar un tratamiento antes de obtener resultados clínicos. En este sentido Dawson y Trapp, (1997) expresan que las pruebas clínicas son el mejor tipo de estudio que se debe usar si el objetivo es establecer la eficacia de un tratamiento o procedimiento.

Por otro lado, la medicina en todas sus facetas evoluciona día a día, con progresos extraordinarios en una de sus ramas más preponderantes como lo es en el laboratorio clínico; existen laboratorios de análisis clínicos públicos y privados que se integran dentro de la red de servicios sanitarios de las comunidades, realizando funciones preventivas, investigadoras, asistenciales y de docencia (Dawson y Trapp, (2002).

La obtención de muestras sanguíneas para el estudio de sus componentes y sus parámetros debe ser lo más cuidadosa posible. Al realizar el proceso de extracción sanguínea de la forma menos traumática, se trata de ejercer el menor impacto negativo y ofrecer la máxima seguridad

emocional al paciente. Es por ello, que se investigó a un grupo representado por pacientes que acudieron a los Laboratorios Clínicos IPAS-ME Mérida y El Diamante de Mérida C.A. Se presume que al conseguir que el proceso de extracción sanguínea se desarrolle de la forma más tranquila, disminuyendo así los miedos y las ansiedades del paciente, habrá mayores probabilidades de que se obtengan buenas muestras y que estas garanticen la calidad de la posterior fase analítica (Dawson y Trapp, 2002).

De acuerdo a Grau (1996), se establece que generalmente, para estos procedimientos, es importante utilizar las técnicas cognitivo- conductuales que son un acercamiento útil y eficaz para el manejo de una gran variedad de trastornos emocionales como la depresión, los trastornos de ansiedad, la hipocondría, los trastornos adaptativos y para una variedad extensa de síntomas emocionales, en el campo de las enfermedades crónicas, lo cual, permite la disminución y control del estrés, las limitaciones invalidantes, el dolor y sus secuelas psicológicas; a esto se le conoce como psicología del dolor.

No obstante, Skinner (1974) y su teoría de la personalidad, menciona que la conducta debe ser explicable, predecible y modificable atendiendo a las relaciones funcionales con sus antecedentes y consecuencias ambientales. La modificación de conducta surge como una alternativa innovadora, válida y eficaz, fundamentada en un cuerpo teórico sólido, capaz no solo de explicar los trastornos de comportamiento sino de presentar soluciones eficaces para ellos.

Sobre esa base de ideas Morales (2006), propone que hay tres componentes que se deben atender para valorar una actitud: Los conocimientos o creencias sobre el tema (aspecto cognitivo); la disposición (favorable o desfavorable) a actuar en una dirección determinada (aspecto afectivo); y la conducta, de hecho, ante una situación determinada (aspecto connotativo).

También es importante destacar que la medición de la actitud está orientada hacia un hecho, objeto, proceso o fenómeno y es independiente de las propiedades esenciales o intrínsecas del objeto hacia el cual se tiene este tipo de comportamiento, pues lo que se pretende medir son las formas de respuesta del sujeto ante el objeto expresados en un tipo de respuesta (comportamiento, conducta o ejecución), el conocimiento sobre el objeto y una condición emocional, cognitiva y afectiva específica, a través, de un instrumento con la finalidad de determinar la actitud frente a la extracción sanguínea.

De acuerdo con Goleman (1997), es de vital importancia conocer las emociones ya que estas influyen significativamente en las actitudes para con uno mismo y con los otros. Se deduce entonces, que la actitud es un estado mental mediante el cual el ser humano está en disposición de responder en forma especial ante diversas personas, objetos y situaciones.

En Venezuela existen muchos laboratorios clínicos, tanto públicos como privados y es muy bien sabido que en dichos laboratorios la atención que reciben los pacientes puede variar. Mérida, como parte de territorio venezolano no se escapa a esta realidad, ya que en todos los laboratorios tanto públicos como privados, se pueden observar las emociones y actitudes anteriormente mencionadas.

Con esta investigación se pretende identificar si la actitud de los usuarios, se ve modificada ante diferentes estímulos o situaciones. De este modo se espera que al aplicar un mismo instrumento para medir las actitudes de dos grupos de sujetos en tiempos diferentes y bajo las mismas condiciones, se pueda realizar la comparación de resultados.

De acuerdo a lo anteriormente descrito surgen las siguientes interrogantes: ¿Existirán diferencias en la actitud, frente a la extracción sanguínea, entre los pacientes que acudirán a los Laboratorios Clínicos IPAS-ME Mérida y El Diamante de Mérida C.A, en el Municipio Libertador del estado Mérida, durante el mes de Junio de 2018? ¿Podríamos conocer la

predisposición de los pacientes, antes de la extracción de la muestra sanguínea en el laboratorio público o privado? ¿Sería posible diferenciar los aspectos cognitivos, conductuales y afectivos que presentan los pacientes ante la extracción sanguínea al acudir a un laboratorio público o privado? ¿Habría alguna semejanza entre ellas?

Justificación de la Investigación

Asistir a cualquier consulta médica siempre ha generado cierta presión en el paciente, más aún cuando se trata de visitar un laboratorio clínico; aunque para la mayoría de las personas esto es una acción que deben realizar en algún momento de su vida, debido a que las pruebas clínicas son indispensables para obtener una respuesta de algo incierto en la salud, siempre este hecho predispone al individuo, por lo cual, el lugar y la atención que recibe, es un factor que afecta forzosamente esta experiencia.

Por otro lado, es de gran importancia explorar la existencia de las actitudes en torno a las pruebas clínicas, ya que se ha determinado que ciertas afectaciones vividas en el ambiente del laboratorio pueden afectar negativamente al paciente, en cuanto a los resultados y el tratamiento que recibe, profesional de la salud que lo prescribe.

En este mismo orden de ideas, se puede decir que una salud mental positiva, no solo está formada por la ausencia de síntomas patológicos, sino que también conlleva a un equilibrio entre la salud, la enfermedad y el comportamiento actitudinal con las exigencias de la realidad que a cada individuo le toca vivir en un momento determinado.

Los profesionales de la salud, en este caso específicamente el bioanalista, debe apasionarse al trabajar por el bienestar de las personas a las que atiende diariamente, entendiéndose que son seres humanos como cualquier otro que en ocasiones puede fallar, sin embargo, debe prevalecer

en ellos la convicción, la ética y los valores, que le hagan entender continuamente, que prestan un servicio de vital importancia a la colectividad y que siempre deben dar lo mejor de sí.

Tomando en cuenta todos estos factores, se entiende que uno de los rasgos más importante que debe darse en esta investigación será proporcionar una consideración positiva e incondicional al paciente, de tal manera que la persona se sienta segura en la relación con los Licenciados en Bioanálisis y auxiliares, basándose en la libre elección del individuo y en su derecho de que siempre serán autónomos de decir “sí o no”.

El problema a investigar en el presente trabajo, representa una gran novedad en el campo de la salud, pues al llevarse a cabo el estudio, este arrojará conclusiones, que supondrán un avance en el conocimiento científico de la materia estudiada, ya que a través de los resultados que se obtengan se aportaran aspectos relevantes sobre la actitud de los pacientes al momento de la extracción sanguínea, generando mejoras que podrán ser aplicadas en laboratorios públicos y privados, con la finalidad de aportar beneficios a los pacientes, como: un buen trato verbal y físico, dado por el profesional, teniendo en cuenta la satisfacción de las necesidades de los usuarios.

Cabe destacar que, a través de la aplicación de un instrumento de medición de actitudes, se puede conocer el grado de emoción y respuesta de las personas hacia el objeto; por lo tanto, es de gran importancia explorar la existencia de las actitudes en torno a las pruebas clínicas, ya que como hemos mencionado, ciertas actitudes vividas en el ambiente del laboratorio pueden perjudicar al paciente en los resultados.

Así mismo, el trabajo del bioanalista al momento de la extracción sanguínea no sólo abarca la punción del paciente, sino que juega un papel muy importante en la fase pre- analítica del momento de la toma de muestra, que engloba todos los procesos que van desde que el médico emite la solicitud hasta que la muestra preparada entra en la fase de análisis.

Entiéndase bien, que el rol del profesional del bioanálisis es esencial porque dentro de sus funciones está suministrar los conocimientos y la información necesaria estableciendo lazos entre el paciente y el examen del laboratorio. Por consiguiente, la meta debe ser obtener un diagnóstico rápido y confiable.

En consecuencia, es necesario recalcar que con este trabajo se espera proporcionar al estudiante y profesional del bioanálisis la capacitación integral necesaria para el ejercicio de sus funciones en su rol profesional, por lo que es importante sensibilizarlo e inculcarle valores que fomenten el respeto por la vida de los pacientes y la inclusión de la ética en el quehacer científico del Licenciado en Bioanálisis.

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

- Diseñar un instrumento para conocer la actitud de los pacientes frente a la extracción sanguínea en los Laboratorios Clínicos IPAS-ME Mérida y El Diamante de Mérida C.A, en el Municipio Libertador del estado Mérida, durante el mes de Junio de 2018.

Objetivos Específicos

- Elaborar un instrumento para la medición de la actitud frente a la extracción sanguínea en pacientes que acudan a los laboratorios clínicos.
- Validar y determinar la confiabilidad del instrumento elaborado.
- Aplicar el instrumento en la población muestral.
- Evaluar la actitud de los pacientes frente a la extracción sanguínea.

- Comparar la actitud de los pacientes frente a la extracción sanguínea en los Laboratorios Clínicos IPAS-ME Mérida y El Diamante de Mérida C.A.

Alcances y Limitaciones de la Investigación

Alcances

Los alcances de una investigación están relacionados con la profundidad del conocimiento que se quiere obtener. Al respecto Hernández, Fernández y Baptista (2008) refirieron que la profundidad de una investigación representa un continuum de conocimientos. En tal sentido, esta investigación tuvo un alcance comparativo ya que este tipo de estudio tiene como propósito medir el grado de relación que exista entre dos o más conceptos o variables. Particularmente, el logro fue comparar la actitud de los pacientes frente a la extracción sanguínea en los Laboratorios Clínicos IPAS-ME Mérida y El Diamante de Mérida C.A. Por tal motivo, durante la investigación se analizaron diferencias y semejanzas midiendo cada una de ellas y después, cuantificando y analizando la vinculación.

Limitaciones

Las limitaciones representan los factores externos al equipo de investigadores y se convierten en obstáculos que eventualmente pudieran presentarse durante el desarrollo del estudio, y escapan al control del investigador (Ávila, 2001). En tal sentido, en la presente investigación se encontró como limitación el no poder recolectar la información necesaria de los pacientes, debido a que los mismos no aceptaran participar por mala disposición. Otras de las limitaciones fueron teóricas, que estuvieron representadas por los escasos trabajos previos sobre el evento de estudio.

Sin embargo, estas limitaciones no afectaron las fases operativas del proceso.

www.bdigital.ula.ve

CAPITULO II

MARCO TEORICO

Trabajos Previos

Arrieta y Díaz (2013) junto a varios colegas, realizaron una investigación titulada “Factores asociados a sintomatología clínica de miedo y ansiedad en pacientes atendidos en Odontología” en la cual señalan que alrededor de la consulta odontológica se generan en el paciente emociones como el miedo y la ansiedad, que pueden influir directamente en el diseño de un plan de tratamiento y ejecución de un procedimiento debido a que el miedo y la ansiedad dental pueden surgir por múltiples causas como: fobia a las agujas, extracciones dentales, sonido de la pieza de mano de alta velocidad, percepción negativa del odontólogo frente a la salud oral del paciente, entre otros. El objetivo de la investigación fue estimar el grado de asociación entre factores asociados a sintomatología clínica de miedo y ansiedad dental, en 460 pacientes adultos seleccionados por muestreo aleatorio simple que acudieron a la Facultad de Odontología de la Universidad de Cartagena de Indias (Colombia). El instrumento de medición empleado incluyó factores socio-demográficos y conductuales, y los cuestionarios de cribado: Escala de Goldberg, Kleinknecht’s Dental Fear Survey (DFS) y Short Version Dental Anxiety Scale (SDAI). Los datos fueron analizados a partir de proporciones, asumiendo intervalos de confianza del 95%, razones de disparidad (Odds ratio) y regresión logística, utilizando el programa STATA versión 10.0; obteniéndose como resultado una prevalencia de sintomatología clínica de miedo de 77,1% y ansiedad dental de 62,8% Tras los resultados obtenidos

llegaron a la conclusión de que el miedo y la ansiedad dental pueden originarse por múltiples factores, pudiendo ser innatos al individuo (como el género) o de otra naturaleza psicosocial (como la influencia negativa o por antecedentes de experiencia odontológicas traumáticas). En esta investigación se puede visualizar que tanto en las consultas odontológicas como en el laboratorio clínico; la cultura, las experiencias previas desde la niñez, o las prácticas de crianza con relación a la atención médica son dimensiones que pueden influir en el éxito de un procedimiento o tratamiento, por lo que es necesario descubrir dichos factores con el fin de evitar la aparición y el aumento sintomatológico del miedo y la ansiedad en la consulta, lo cual, será un elemento vital que nos podrá orientar en el desarrollo de nuestro trabajo.

Por otro lado, Gutiérrez y Garza (2015) y colaboradores, en una investigación titulada “ Ansiedad en donadores de células hematopoyéticas de sangre periférica para trasplante alogénico”, donde se plantean que la ansiedad en los donadores de células hematopoyéticas de sangre periférica puede iniciar incluso desde el momento de la evaluación médica inicial que se les realiza para determinar si son aptos para dicha donación; aunque los eventos adversos en los donadores son poco frecuentes, estos pueden padecer ansiedad desde el momento que es evaluado como posible donador. El objetivo de dicha investigación fue explorar el grado de ansiedad que muestran los donadores de células hematopoyéticas de sangre periférica; para ello se realizó un estudio prospectivo, longitudinal, observacional y descriptivo de tipo encuesta de tres fases, además se utilizó el cuestionario de ansiedad estado-rasgo (State-Trait Anxiety Inventory, STAI). Se manejó una población de 15 donadores, integrado por 6 hombres y 9 mujeres, con una mediana de 39.8 años. Los resultados arrojaron que el nivel de ansiedad estado/rasgo (fue mayor en el primer cuestionario porque 40% tuvo ansiedad moderada, mientras que en los cuestionarios 2 y 3, 93% y 100% tenían ansiedad leve, respectivamente. Observándose, correlación

negativa entre edad y ansiedad estado/rasgo (a mayor edad menor ansiedad), correlación positiva entre ansiedad estado/rasgo con el género femenino (el género femenino se correlacionó con mayor nivel de ansiedad) y con el número de hijos (a mayor número de hijos mayor nivel de ansiedad estado/rasgo). A través, de estos resultados se concluyó que los donadores presentan aumento de ansiedad al comenzar el proceso de la donación; esto se debe en mayor parte por temor a lo desconocido y a los efectos secundarios. Este trabajo, refuerza la premisa de que las actitudes de los pacientes comienzan incluso desde el momento de la evaluación médica inicial, porque puede existir temor de detectar enfermedades que no se hayan diagnosticado, además de proporcionar información confidencial como: consumo de drogas o prácticas sexuales de riesgo de enfermedades de transmisión, entre otras. Por otro lado, se reafirma que el miedo al dolor, a las agujas, y el temor a lo desconocido influye en la ansiedad de los pacientes, lo cual, es un elemento que es vital en nuestra investigación.

En otro estudio reciente, desarrollado por Hernández, López y Guzman (2016), titulado “Nivel de ansiedad e información preoperatoria en pacientes programados para cirugía”, indica que la información preoperatoria juega un papel importante en la recuperación de los pacientes, ya que la ansiedad es considerada como predictor de dolor postoperatorio y que se relaciona con la intensidad del mismo. Este trabajo tuvo por objetivo medir el grado de ansiedad e información preoperatoria tenían los pacientes, poniendo en práctica un estudio transversal descriptivo. Se recolectaron los siguientes datos: edad, género, ocupación, número de cirugías previas y tipo de cirugía a realizar. Además, se midió el grado de ansiedad e información con la escala APAIS. (the Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale). También se aplicó un cuestionario para extraer información relacionada con sus experiencias anteriores con relación a otras cirugías y el conocimiento previo de la cirugía que se le iba a realizar; dicha investigación se llevó a cabo estudiando 100 pacientes operados de diversos tipos de cirugía,

teniendo una edad mínima de 20 y máxima de 82 años, predominando el género femenino. Los resultados indicaron que el 25% de los pacientes estuvieron ansiosos por la anestesia y la cirugía, por lo que recibieron medicación ansiolítica mejorando significativamente la satisfacción del paciente al disminuir los niveles de percepción de malestar. El 40% solo necesitaron más información relacionada con la anestesia y la cirugía. Aunque en este estudio los pacientes contaban con conocimiento y experiencia previas, la información no era del todo bien estructurada por lo que prevaleció la ansiedad, concluyéndose que esta pudiera disminuir con mayor información y medicación preanestésica. Para la investigación realizada, este estudio confirma que las carencias de conocimiento y el poco acercamiento entre el paciente y el profesional de la salud que le va a atender, pueden desencadenar actitudes poco favorables, pudiendo provocar reacciones de pánico, tales como mareos, taquicardia e irritabilidad, trayendo como consecuencia alteraciones en la muestra tomada y posibles resultados alterados. Por ello, se ratifica la importancia de proporcionar información de calidad a los pacientes, con el propósito de disminuir la ansiedad y mejorar su satisfacción.

Por último, Avilés y Morales (2014), en su investigación titulada “Temores en el paciente y sus acompañantes ante la consulta médica en atención primaria” describen en su trabajo la importancia de conocer las sensaciones que puede presentar el paciente y sus acompañantes al momento de acudir a una consulta médica primaria, ya que logrando conocer en primer momento esos temores, angustias o ansiedades se podría establecer una mejor relación médico paciente proporcionando familiaridad y evitando las futuras malas actitudes que se presentan mayormente por creer que pueden presentar enfermedades graves. El objetivo central de su investigación fue conocer los temores y el nivel de angustia que presentan los pacientes y sus acompañantes ante la consulta de Medicina Familiar. En dicho estudio incluyó 264 sujetos, todos aquellos pacientes y sus acompañantes mayores

de edad que acudían a la consulta de la unidad de Medicina Familiar del Hospital Universitario "Dr. José Eleuterio González". Realizando un estudio descriptivo, y utilizando una encuesta auto aplicable, que se realizó antes y posterior a la consulta; la misma incluía la escala de ansiedad IDARE (Inventario de Ansiedad Rasgo Estado) junto a un cuestionario que exploraba los temores. Los resultados arrojaron que antes de la consulta se obtuvo una población con un nivel medio de ansiedad de acuerdo a la escala IDARE media= 41,5 desviación estándar de 8,8; posterior a la consulta el nivel de ansiedad fue de 33,8 puntos, con una desviación estándar de 9,5, y no existieron diferencias significativas entre el nivel de ansiedad y el motivo de consulta. De ellos se pudo inferir, que el acudir a una consulta de salud cual sea su área genera ciertos tipos de temores, generalmente temor a padecer una enfermedad grave, de cierta manera esos temores y angustias son los mismos que se ven reflejados en el paciente que acude a un laboratorio para un análisis clínico. Esta investigación proporciona información de gran interés en cuanto a la relación que debería existir entre el bioanalista y el paciente ante la extracción sanguínea, conocer sus angustias sería un primer paso para generar una atención de calidad, ya que pareciera que es por falta de confianza e información que se genera la ansiedad y los temores.

De acuerdo a lo que señalan los autores los niveles de ansiedad en los pacientes pueden disminuir después de la consulta médica, de igual manera esos temores se pueden ver disminuidos después de una extracción sanguínea destacando que se tratan de los mismos patrones de conducta y que tal vez no varíen mucho en el ámbito de la salud.

En lo que respecta a experiencias previas, es menester investigar en futuros estudios el porqué del porcentaje de "muy malas experiencias", haciendo un interrogatorio dirigido y más profundo, ya que este tipo de respuestas anticipan insatisfacción y futuras quejas por parte de los pacientes, poder detectar qué ha generado molestia ayudará a evitarla.

Por otro lado, la relación médico-paciente y la información adecuada son

los factores que más ayudan a superar las preocupaciones de los pacientes ya que muchos se quejan de no recibir una información estructurada. Dadas las características de la muestra estudiada y del hospital donde se llevó a cabo el estudio, estos resultados no pueden generalizarse a otros contextos, como los hospitales públicos donde el número de pacientes supera el tiempo e información que se proporciona a cada paciente.

Antecedentes Históricos

Desde hace mucho tiempo, filósofos, teólogos y educadores han especulado acerca de las conexiones entre el pensamiento y la acción, el carácter y la conducta, el mundo privado y los actos públicos (Myers, 2005).

La investigación de las actitudes, como parte de los sondeos de la opinión pública es un hecho bastante corriente en las investigaciones sociológicas; y ha ocupado un puesto bastante importante en lo relacionado a creencias y actitudes de la población en cuanto a diferentes enfermedades, situaciones, utilización de recursos asistenciales, entre otros (Reyes, 1976).

Durante la década de los noventa, los psicólogos independientemente de su orientación teórica particular, se hicieron eco de que la salud es uno de los valores más importantes del ser humano, pues tiene un impacto social y psicológico en los individuos. En este sentido, es una realidad que quizás ninguna otra disciplina ha abordado más integralmente y con más larga visión sobre el conjunto de factores psicosociales que están implicados en el proceso salud-enfermedad, como lo advierte la Psicología de la Salud (Grau, 1996).

Por tanto, el ser humano se ha interesado por el fenómeno de la personalidad desde los inicios de la humanidad. La mayoría del saber en cuanto a la historia de la psicología, procede de la tradición europea de las culturas griegas y romanas. En las culturas antiguas de Asia, India y África

surgieron diferentes teorías sobre la naturaleza del ser humano, pero la falta de reconocimiento de estas, hizo que fueran los primeros modelos europeos los que influyeran sobre el pensamiento de la personalidad en la psicología (Hayes, 1999).

En el siglo II A.C; el médico griego Galieno elaboró una teoría de la personalidad que afirmaba que existían básicamente tres dominios de la psique humana: el dominio Intelectual o Cognitivo, el Intencional o Conativo y el Emocional o Afectivo. En épocas posteriores, cuando la tradición conductista centró su atención psicológica sobre la conducta y no sobre las intenciones, el dominio conativo pasó a denominarse dominio conductual, y así se conoce en la actual teoría de la actitud (Hayes, 1999).

Del mismo modo, Melzack y Wall, citados por Hayes (1999) propusieron la Teoría de la Puerta del Dolor, donde definen que los impulsos nerviosos producen el paso del dolor a través de una serie de puertas, cuando viajan al cerebro, indicando que:

Estas puertas no permiten el paso automático de los mensajes de dolor, ya que a su vez: también están influidas por otros tipos de informaciones. Por lo tanto, la puerta puede estar cerrada por impulsos nerviosos que bajan desde el cerebro como aquellos producidos durante una activación extrema. Y otros tipos de estímulos, como la presión, pueden cerrar en ocasiones la puerta, lo que podría explicar porque a veces frotando una zona dolorosa se alivia ligeramente el dolor. (Hayes, 1999, p.209).

De esta manera, se evidencia la gran importancia que ha tenido en éstas últimas décadas el desarrollo y aplicación de las técnicas de medición de actitud, las cuales se han venido generalizando hasta el punto de convertirse en impropriadamente dicho el sinónimo de estudio investigación sociológica. De allí que la sociología parte del principio de que la conducta no es arbitraria, sino que se ajusta a una serie de pautas, socialmente aceptadas, dependiendo sobre todo de la teoría funcionalista, el rol y estatus del individuo; y que su comportamiento está comprendido en un sentido

restrictivo a una situación concreta. Así pues, la conducta puede entenderse como la concatenación de acciones (Biograf, 1999).

En efecto, desde 1905 comenzó el estudio de las actitudes en todo el planeta, utilizando las pruebas psicotécnicas o las denominadas “test” las cuales han venido sufriendo modificaciones a través del tiempo hasta convertirse en los grandes test de personalidad (Biograf, 1999).

Los instrumentos de medición de la personalidad son especiales para la selección de personal en el ámbito laboral, donde son desarrollados para capacitarnos a entender y ayudar a la gente que presenta alguna anomalía en su conducta, haciendo más estrecho el modelo de naturaleza humana. Es por ello que se manifiesta que los test psicológicos han logrado un gran avance en relación a la identificación de la conducta del individuo, sobre todo en la década de los noventa, donde se ha hecho notorio el interés por tratar de comprender los comportamientos humanos en distintas situaciones. De allí que se han desarrollado una gran variedad de test psicológicos (Hayes, 1999).

Así mismo, se hace referencia a las entrevistas, consideradas como un medio para la exploración psicológica de un individuo a base de conversaciones, pues se puede crear un clima de confianza que permite obtener la información necesaria sobre la historia, la interpretación sobre sí mismo y sobre los hechos, que manifiesta un individuo. En éste sentido, la entrevista puede ser programada o espontánea, según se siga un cuestionario preestablecido o se deje expresar libremente al examinado.

Según Rodríguez (1987) para efectuar el estudio de las actitudes, se deben abarcar el componente afectivo y el componente conductual, los cuales, tienen una estrecha relación ya que la primera radica en la diferencia principal con las creencias y las opiniones, mientras la segunda es la tendencia a reaccionar hacia los objetos de una determinada manera. Es decir, representan el componente activo de la actitud.

Fishbein y Ajzen (1975) indican que, para explicar la relación entre actitud y conducta, han desarrollado una teoría general del comportamiento, que integra un grupo de variables que se encuentran relacionadas con la toma de decisiones a nivel conductual, y ha sido llamada Teoría de la Acción Razonada, en la cual, se determinó que entre actitud y comportamiento no hay relación directa, sino que, la actitud determina en primer lugar una intención de conducta. Aquí es importante destacar, que estos estudios han servido de herramienta a la presente investigación ya que es una realidad que las personas son seres impregnados de sentimientos, de temores, de inquietudes y de comportamientos que varían de acuerdo a las circunstancias.

Entonces, las circunstancias son las únicas responsables de las modificaciones de las conductas del ser humano, como organismo, como un todo, que activa sus sensores de defensas y/o respuestas ante esos eventos que se consideren amenazantes (Fishbein y Ajzen, 1975).

Estos antecedentes históricos revelan la importancia que tienen las actitudes y la conducta en la actuación y el relacionarse del ser humano. En consecuencia, contribuyeron con la cosmovisión de los investigadores durante el proceso de esta investigación.

Bases Teóricas

En 1935, Allport definió la actitud como: “Un estado mental y neuronal de disposición, organizado mediante la experiencia y que ejerce una influencia directora o dinámica sobre la respuesta del individuo a todos los objetos y situaciones con los que se relaciona” (Hayes, 1999, p.416).

La dimensión cognitiva de una actitud está a menudo indicada por lo que alguien dice, la dimensión afectiva puede evaluarse a partir de las descripciones verbales de cómo se sienten las personas, o de sus

reacciones fisiológicas a la actitud objeto, o de las expresiones faciales, postura u otras formas de comunicación no verbal (Hayes, 1999).

Por su parte, Fazio y Ewoldsen, citados por Hayes (1999) señalan que “Las actitudes son asociaciones entre objetos actitudinales (prácticamente cualquier aspecto del mundo social) y las evaluaciones de esos objetos”. Deduciéndose que las actitudes son aprendidas, en consecuencia, pueden ser diferenciadas de los motivos bio-sociales como el hambre, la sed y el sexo, que no son aprendidas. Las actitudes tienden a permanecer bastante estables con el tiempo. Éstas son dirigidas siempre hacia un objeto o idea particular.

De igual forma, Rokeach, citado por Hayes (1999) definió las actitudes como “Asociaciones entre objetos actitudinales (prácticamente cualquier aspecto del mundo social) y las evaluaciones de esos objetos”.

Ahora bien, la idea de los dominios cognitivo, conativo y afectivo de la psique humana se ha mantenido viva en la teoría de la actitud. Según Rodríguez (1987) las actitudes tienen tres dimensiones; una dimensión cognitiva; formada por las percepciones y creencias hacia un objeto, una dimensión afectiva, que incluye sentimientos en favor o en contra de un objeto social (este es el componente más característico de las actitudes) y una dimensión comporta-mental, o conativa, que está relacionada con la tendencia a reaccionar hacia los objetos de una determinada manera.

Definición operacional de Términos

Muestra Sanguínea

El diccionario de la Real Academia (2018) indica que una muestra es una parte o porción extraída de un conjunto por métodos que permiten considerarla como representativa de él, y sanguínea, tiene que ver con algo

perteneciente o relativo a la sangre. Que contiene sangre o abunda en ella. Lo que permite inferir, que una muestra sanguínea es una porción de sangre extraída, a través de un método, la cual es representativa del sujeto de quien se extrae.

Según, Turgeon (2006) la muestra sanguínea es equivalente a una pequeña cantidad representativa de la sustancia vital que recorre nuestro cuerpo, sirviendo para experimentar o conocer sus propiedades y cualidades.

Es vital para el bioanalista considerar, que la recolección de muestra por lo general debe realizarse cuando la persona está en ayunas, fuera de los periodos digestivos, si es posible a primera hora de la mañana salvo en circunstancias especiales (Mackenzie, 2000).

Una muestra sanguínea recolectada en forma apropiada es esencial para la calidad en el desempeño del laboratorio. El cumplimiento estricto de las reglas para la recolección de la muestra es crucial para la exactitud de cualquier prueba (Mackenzie, 2000).

Conducta

La conducta, es la manera con que las personas se comportan en su vida y acciones (Real Academia, 2018).

Sin embargo, también es definida como la manera que tiene el individuo de reaccionar ante algo, cuando ocurre una alteración en su medio ambiente que le afecta, o dentro de su organismo. Indicando que tiene que ver con la reacción global del sujeto frente a las diferentes situaciones ambientales. Cuando la conducta del individuo, se considera en un espacio y un tiempo determinado se conoce como comportamiento (Palidósstudios, 1997).

Ansiedad

El diccionario de la Real Academia (2018) define este término, como un estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo, o angustia que suele

acompañar a muchas enfermedades, en particular a ciertas neurosis, y que no permite sosiego a los enfermos.

De igual forma, Larousse (2006) la define como el estado tenso de la psique frente a un peligro indeterminado e inminente, acompañado de un sentimiento de inseguridad.

Miedo

Según el diccionario de la Real Academia (2018) el miedo es angustia por un riesgo o daño real o imaginario. También es el recelo o aprensión que alguien tiene de que le suceda algo contrario a lo que desea.

Por otro lado (Larousse, 2006) indica que es el temor ante un peligro real o imaginario y recelo de que suceda algo contrario a lo que se desea.

Escalas de Medición Psicométricas

Una escala, es una sucesión ordenada de valores distintos de una misma cualidad, o el tamaño o proporción en que se desarrolla un plan o idea (Real Academia, 2018). Por otro lado, la medición es la Acción y efecto de medir (Real Academia, 2018), de lo que se puede inferir, que una escala de medición es una sucesión de medidas que permiten organizar datos en orden jerárquico.

La escala para medir una característica tiene implicaciones en la forma de presentar y resumir la información, también determina el método para analizar los datos; por lo tanto, la escala de medición es una consideración importante. Las tres escalas de medición más usadas son: nominal, ordinal y numérica (Dawson y Trapp, 2002).

Por tanto, las escalas de medición son utilizadas en las Ciencias Sociales para medir características muy diversas de los fenómenos sociales en la forma más objetiva posible. La base de este procedimiento consiste en pedir

al sujeto que señale, dentro de una serie graduada de ítems, aquellos que acepta o prefiere (Dawson y Trapp, 2002).

Test Psicológicos

Un test, es una prueba destinada a evaluar conocimientos o aptitudes, en la cual hay que elegir la respuesta correcta entre varias opciones previamente fijadas, o también se puede definir como una prueba psicológica para estudiar alguna función (Real Academia, 2018) y lo psicológico indica que pertenece o relativo a la psique (Real Academia, 2018). Lo que puede indicar, que un test psicológico es una prueba que tiene por objeto evaluar una característica psicológica específica, o los rasgos generales de la personalidad de un individuo.

Un test mental es una prueba definida, que implica realizar una tarea, idéntica para todos los sujetos examinados, con una técnica precisa para la apreciación del acierto y del fracaso, o para la notación numérica del éxito (Ribers, 1990). Estas preguntas tienen que ser precisas y objetivas, para que el sujeto las registre de esa manera. Posteriormente, los resultados serán comparados, ya que, sin esta evaluación comparativa no hay test mental que tenga valor (Ribers, 1990).

Operacionalización de la Variable

El proceso de operacionalización de la variable, es importante, durante las fases operativas del proceso de investigación. En tal sentido, Pérez (2009) sugirió que los conceptos abstractos deben transformarse en empíricos para que se puedan identificar los indicadores. Estos permitirán reconocer la presencia de la característica estudiada. Por tal razón se operacionalizó el evento de estudio y el criterio de análisis, estos aspectos son importantes

para conocer las dimensiones de la variable y, a la vez, referir cómo se mide. También, se identificaron las dimensiones y los indicadores respectivos, los cuales permitieron reconocer de la variable estudiada (Tabla 1)

Tabla 1. Operacionalización de la variable. Actitud de los pacientes

1. objetivo general	2. variable	3. Definición conceptual
Diseñar un instrumento para conocer la actitud de los pacientes frente a la extracción sanguínea en los Laboratorios Clínicos IPAS-ME Mérida y El Diamante de Mérida C.A, en el Municipio Libertador del estado Mérida, durante el mes de Junio de 2018.	Actitud	Comportamiento que pueda tener una persona ante las diferentes situaciones que se le presente (Summers, 1976).
4. Definición operacional ¿Cómo se mide?	5. Dimensiones	6. indicadores (ítems)
Actitud de los pacientes frente a la extracción sanguínea estudiada a través de la aplicación de un instrumento de medición.	- Cognitiva	Del 7 al 18.
	- Conductual	Del 19 al 32
	- Afectiva	Del 33 al 42

Graterol, Guerrero, Lugo y Salazar (2018).

Sistema de Hipótesis

Una vez revisada la situación actual del problema de investigación, así como los antecedentes previos y las bases teóricas, se formularon las siguientes hipótesis:

Nula (H₀)

- No existe diferencia en la actitud frente a la extracción sanguínea, de los pacientes adultos que acudieron a los Laboratorios Clínicos IPAS-ME Mérida y El Diamante de Mérida C.A, en el Municipio Libertador del estado Mérida, durante el mes de junio de 2018.

Alternativa (H_a)

- Existe diferencia en la actitud frente a la extracción sanguínea, de los pacientes adultos que acudieron a los Laboratorios Clínicos IPAS-ME Mérida y El Diamante de Mérida C.A, en el Municipio Libertador del estado Mérida, durante el mes de junio de 2018.

CAPITULO III

MARCO METODOLOGICO

Tipo de Investigación

Hurtado (2010), propuso que los tipos de investigación se definen en relación a la pregunta de investigación y el objetivo general de la misma, indicando que existen diez tipos de investigación: descriptiva, analítica, comparativa, explicativa, predictiva, proyectiva, interactiva, confirmatoria y evaluativa. Particularmente, la investigación comparativa por lo general se realiza con dos o más grupos, y su objetivo es comparar el comportamiento de uno o más eventos en los grupos observados.

En este tipo de investigación, la pregunta de investigación se diseña en términos de las diferencias y semejanzas entre dos o más grupos, en relación a un mismo evento o variable (Hurtado, 2010).

La presente investigación fue de tipo comparativa, ya que se identificaron las diferencias y semejanza en la actitud de los pacientes ante la extracción sanguínea, que acudieron a los Laboratorios Clínicos IPAS-ME Mérida y El Diamante de Mérida C.A, en el Municipio Libertador del estado Mérida, durante el mes de Junio de 2018.

Diseño de investigación

El diseño de investigación propuesto por Hurtado (2010) se define a través del uso de un procedimiento para recolectar la información. El diseño se refiere a donde y cuando se recopila la información, así como, la amplitud

a recopilar, de modo que se pueda dar respuesta a la pregunta de investigación de la forma más idónea posible. Apoyados en lo anterior, se indica que el presente proyecto fue de campo, ya que las muestras provinieron de una fuente viva, y la información se recolectó en el ambiente natural, sin manipulación de variable alguna de los pacientes que acudieron a los Laboratorios Clínicos IPAS-ME Mérida y El Diamante de Mérida C.A, en el Municipio Libertador del estado Mérida durante el mes de junio de 2018.

Población y Muestra

Unidad de Investigación

El grupo de estudio estuvo representado por pacientes adultos que asistieron a los Laboratorios Clínicos IPAS-ME Mérida y El Diamante de Mérida C.A, en el Municipio Libertador del estado Mérida, durante el mes de Junio de 2018, previo consentimiento.

Selección del tamaño de la muestra

La “n” muestral estuvo determinada no probabilísticamente debido a que ambos laboratorios funcionan con los pacientes que asisten diariamente, para lo cual no hay registros de citas previas. Por lo tanto, se aplicó muestreo “a conveniencia”. Para la recolección de la muestra fueron pacientes que de forma voluntaria aceptaron formar parte del estudio, Así mismo la muestra estuvo formada por veinte (20) pacientes que acudieron al Laboratorio Clínico público IPAS-ME y veinte (20) pacientes que acudieron al Laboratorio clínico Privado El Diamante de Mérida C.A. para un total de 40 pacientes.

Procedimientos de la investigación

Instrumento de Recolección de Datos

Para la presente investigación se diseñó un cuestionario y el mismo fue validado por un juicio de jueces expertos con la finalidad de determinar la actitud frente a la extracción sanguínea en los pacientes que acuden a los laboratorios clínicos antes mencionados. Posteriormente para su validación se realizó el análisis por medio de la prueba de confiabilidad interna del Alfa de Cronbach.

El procedimiento de diseño y validación del instrumento ha sido el siguiente:

1. Elaboración de un primer borrador del instrumento, que constaba de 60 ítems. Para la presente investigación se utilizó una escala de medición de actitudes diseñada especialmente para medir las variables que se desean cuantificar. (aspecto cognitivo, conductual y afectivo), cada parte es precedida por instrucciones breves y claras para el paciente, con respuestas tipo Likert, de cinco opciones, que se disponen de la siguiente manera:
 - Totalmente en desacuerdo
 - En desacuerdo
 - Indiferente
 - De acuerdo
 - Totalmente de acuerdo
2. El primer borrador fue sometido a evaluación por una Doctora experta en la elaboración de instrumentos de investigación, donde se aplicó las correcciones sugeridas.
3. Se realizó un segundo borrador esta vez revisado por jueces expertos en el área del Bioanálisis y la psicología; para continuar con la validación de

contenido del instrumento emitiendo su juicio en cuanto a deficiente, aceptable, bueno o excelente, con relación a:

- Congruencia de ítems.
- Amplitud de contenido.
- Redacción de los ítems.
- Claridad y precisión.
- Pertinencia.

4. Después de realizar la validez de contenido, los expertos determinaron que las preguntas del instrumento están inmersas en el contexto teórico, se adecúan a los indicadores y dimensiones propuestas, elaborándose entonces una tercera versión del instrumento, quedando 40 ítems, de los cuales 4 forman la primera parte (datos demográficos) y 36 la segunda parte correspondiente al estudio de la actitud en sus tres dimensiones.

Confiabilidad del Instrumento

Para determinar la confiabilidad del instrumento, se aplicó una prueba piloto a sujetos, quienes poseen las mismas características que la población del estudio. De igual manera, con la información que se obtuvo de la prueba piloto se buscó su validez y confiabilidad interna por medio del Alfa de Cronbach.

Recolección de la Muestra

En primer término se realizó una visita hasta las instalaciones de los laboratorios anteriormente mencionados, entregando formalmente una carta donde se solicitó ante los directores generales el permiso para efectuar en ellos el muestreo con los pacientes que decidieran participar. Al cabo de cinco días se obtuvo la aprobación del IPAS-ME de Mérida por parte del director administrativo y la jefa del laboratorio; mientras que en el Laboratorio

Clínico El Diamante de Mérida C.A la aprobación fue inmediata ante su solicitud.

En esta investigación se recolectó la información necesaria sin violar los derechos de los participantes, de tal manera dicha información fue totalmente confidencial y los datos no se vinculan con la información de cada individuo, además las muestras fueron seleccionadas al azar. Al momento de la aplicación del instrumento se mantuvo una entrevista breve con cada uno de los pacientes, con la finalidad de informarles sobre la investigación y permitir a cada uno de ellos poder tomar la decisión de participar o no. Para ello se utilizó un documento formal (consentimiento informado) quedando como constancia la participación anónima y voluntaria de cada uno.

El primer laboratorio donde se dispuso a recolectar los datos fue en el IPAS-ME Mérida, en el cual se tuvo que disponer de cuatro días para poder recolectar la información de los veinte (20) pacientes, esto debido a la mala disposición de los sujetos y la distribución de los espacios físicos del laboratorio, presentando incomodidad al momento de la aplicación del instrumento.

La semana siguiente se acudió al Laboratorio Clínico El Diamante de Mérida C.A, en el cual solo se necesitó de dos días para recolectar la información de los veinte (20) pacientes, diferencia que se pudo observar por la buena disposición de los sujetos al momento de la aplicación del instrumento.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Resultados

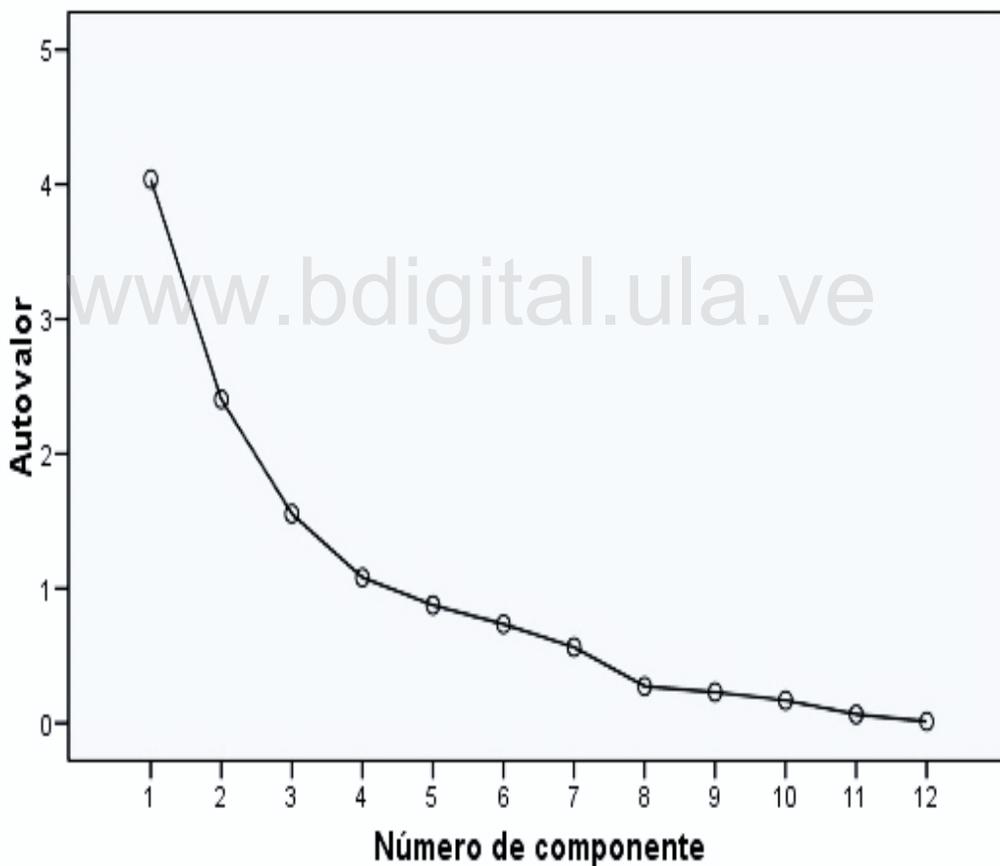
Los datos recolectados a través del instrumento fueron sistematizados en tablas y gráficos. Posteriormente, los mismos fueron interpretados a través de un análisis factorial exploratorio realizado para las tres dimensiones. Adicionalmente, los datos fueron comparados entre el Laboratorio Clínico público IPAS-ME Mérida y el Laboratorio clínico Privado El Diamante de Mérida C.A.

Análisis del Instrumento de evaluación.

Como ya se explicó anteriormente, Se utilizó un instrumento propio generado por las autoras y validado por un panel de jueces expertos en la materia, el cual consta de 36 ítems, divididos en tres dimensiones cognitiva con 12 ítems, conductual con 11 ítems, y afectiva con 16 ítems, según Rodríguez (1987) establece estas tres dimensiones como parte fundamental en el estudio de la actitud; Los ítems se puntúan de 1 a 5 (de totalmente en desacuerdo a totalmente de acuerdo), considerando las puntuaciones obtenidas en cada dimensión, la dimensión cognitiva va desde 12 a 60 puntos, la conductual va desde 13 a 65 puntos y de igual manera la afectiva con un puntaje desde los 16 a los 90 puntos.

Para cada una de las dimensiones se realizó el estudio de los componentes principales y la estructura factorial de cada dimensión. Al utilizar el análisis factorial por el método de los componentes principales, mostró lo siguiente:

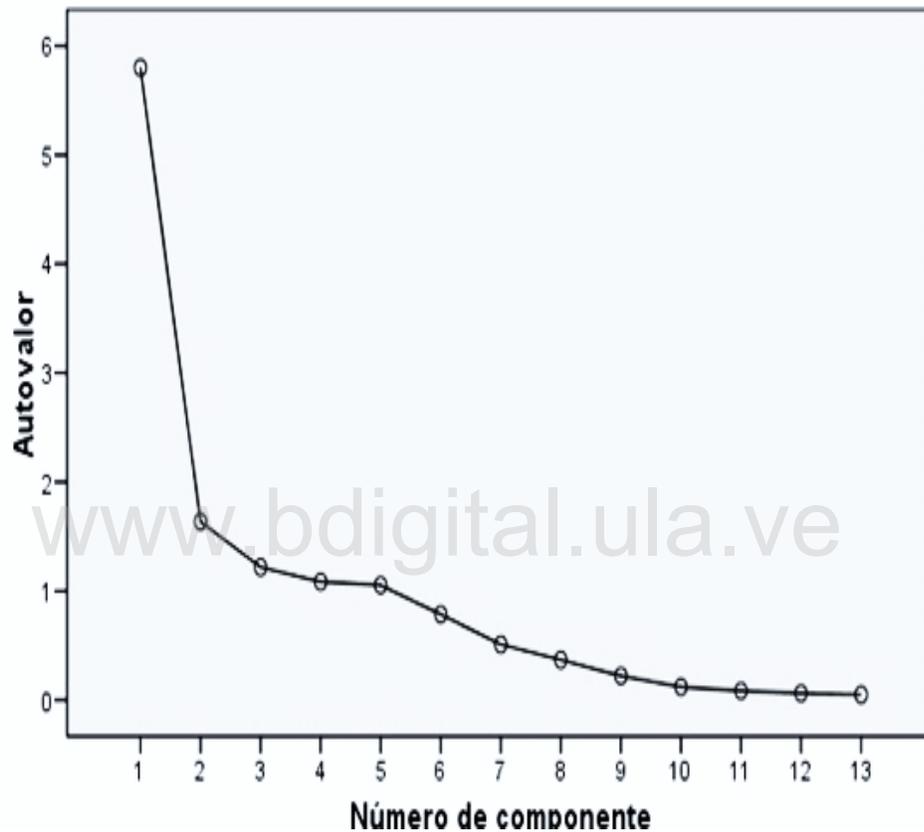
En la dimensión cognitiva puede ser explicada por cuatro factores que revela que el 75,6% de la varianza. Asimismo, el instrumento cuenta con confiabilidad, considerando el valor del coeficiente Alfa de Cronbach de 0,723 para evaluar la consistencia interna (ver Gráfico 1).



Fuente: análisis del instrumento de evaluación

Gráfico 1.- Sedimentación para la dimensión cognitiva

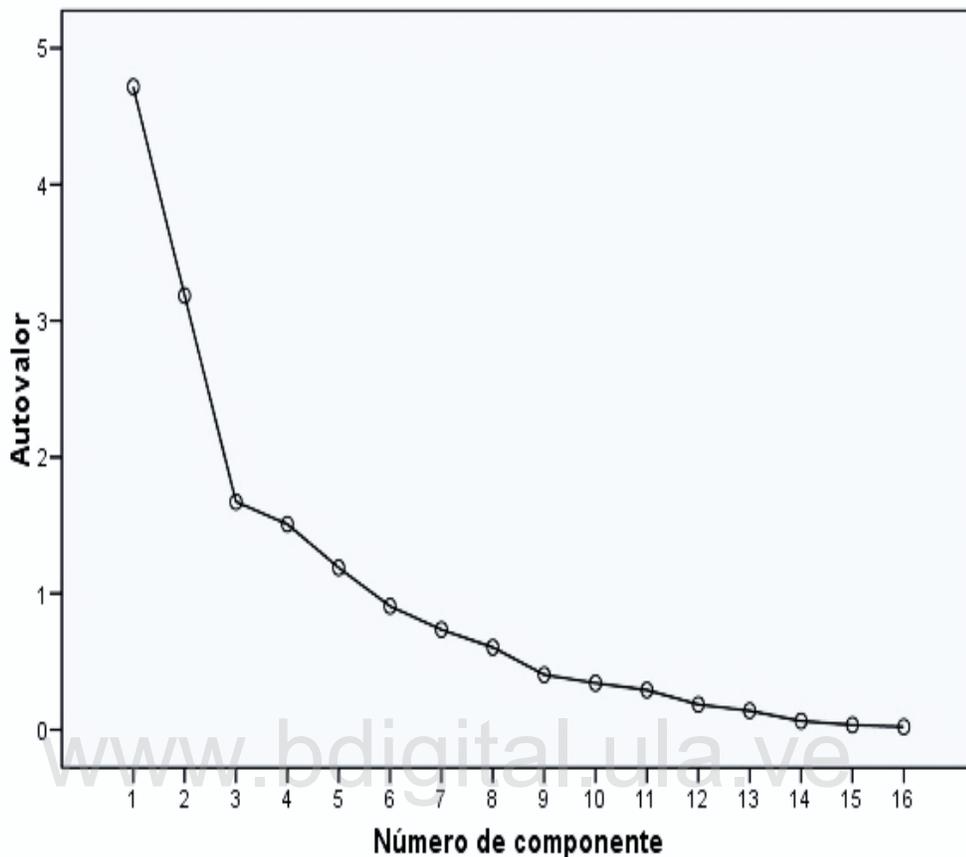
Para la dimensión conductual se realizaron de igual manera el análisis factorial dando como resultado que tres factores pueden explicar el 64,5% (Gráfico 2) y la prueba para su consistencia interna el coeficiente Alfa de Cronbach arrojó un valor de 0,920.



Fuente: análisis del instrumento de evaluación

Gráfico 2. - Sedimentación para la dimensión conductual

Finalmente en la dimensión afectiva se puede decir que cinco factores pueden explicar el instrumento en un 76,6 % y su consistencia interna de 0,800; este valor obtenido por medio de la prueba del coeficiente Alfa de Cronbach (Gráfico 3).



Fuente: análisis del instrumento de evaluación

Gráfico 3. Sedimentación para la dimensión afectiva

Cabe destacar que en ninguna de las dimensiones planteadas con sus respectivas escalas existen puntos de corte definidos. En consecuencia, a descripción de las variables se hace con base en los estadísticos descriptivos respecto a la actitud frente a la extracción sanguínea medido por tres dimensiones.

En cuanto a la dimensión cognitiva, más de La mitad de los sujetos representado por un 57,7%, manifiestan una actitud favorable hacia la extracción sanguínea al manejar información significativa sobre el procedimiento, la disposición de los espacios, así como también el buen

desempeño del profesional en bioanálisis; debido a que la medida obtenida por los mismos se encuentra entre los límites de 4 y 5 respectivamente (Tabla 2).

Tabla 2.- Frecuencias relativas de las respuestas en la dimensión Cognitiva

	Respuestas	
	Nº	%
Totalmente en desacuerdo	24	5,0
Desacuerdo	25	5,2
Indiferente	13	2,7
De acuerdo	141	29,4
Totalmente de acuerdo	277	57,7

Fuente: análisis del instrumento de evaluación

De igual manera para la dimensión conductual podemos observar que en un 49,3% de los pacientes obtuvieron valores entre 1 y 2 (totalmente en desacuerdo o en desacuerdo), cabe destacar que en esta dimensión las preguntas fueron redactadas a la inversa, es decir, negativamente, lo que se interpreta en que a menor valor en la escala de Likert más favorable es su actitud y menor son sus miedos, temores, ansiedades y angustias en el momento de la extracción sanguínea (Tabla 3).

Tabla 3.- Frecuencias relativas de las respuestas en la dimensión conductuales

	Respuestas	
	Nº	%
Totalmente en desacuerdo	394	49,3
Desacuerdo	189	23,6
Indiferente	27	3,4
De acuerdo	102	12,8
Totalmente de acuerdo	88	11,0

Fuente: análisis del instrumento de evaluación

Por último, para dimensión afectiva el 32,5% de los sujetos acepta con mayor disposición el proceso aunado a la seguridad que siente cada uno de ellos, lo que explica como la buena información y trato que se le brinda a los pacientes genera la disminución de tus temores, miedos y ansiedades a la hora de realizar el procedimiento (Tabla 4).

Tabla 4.- Frecuencias relativas de las respuestas en la dimensión afectiva

	Respuestas	
	N	%
Totalmente en desacuerdo	208	32,5
Desacuerdo	89	13,9
Indiferente	49	7,7
De acuerdo	116	18,1
Totalmente de acuerdo	178	27,8

Fuente: análisis del instrumento de evaluación

Procedimiento de análisis estadístico

Se realizaron análisis descriptivos; análisis de consistencia interna, análisis factorial exploratorio y confirmatorio para las dimensiones estudiadas (con SPSS) el método de extracción empleado fue el de componentes principales, el método de rotación resulta irrelevante al extraer un solo factor, ya que la solución no puede rotarse, se trabajó con el método de máxima verosimilitud, que es el usado comúnmente para los instrumentos que miden actitud en los pacientes (Ruiz, 2000; Schermelleh-Engel, Moosbrugger y Müller, 2003).

Análisis factorial exploratorio

En el análisis factorial exploratorio realizado para las tres dimensiones del instrumento se pueden apreciar en la siguiente Tabla N° 5 indicando en las tres categorías un índice de KMO moderadamente aceptable, y con respecto a la prueba de Bartlett un $p < 0,05$, el modelo es significativo (aceptamos la hipótesis nula, H_0) dando como consecuencia que se pueda aplicar el análisis factorial.

Tabla 5.- KMO y prueba de Bartlett

Dimensión	Prueba de esfericidad de Bartlett			
	KMO	χ^2	gl	P
Cognitiva	0,640	140,66	66	0,000
Conductual	0,72	155,109	78	0,000
Afectiva	0,70	178,29	120	0,000

Fuente: análisis factorial exploratorio

KMO= Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.

χ^2 = Chi cuadrado, gl = Grados de libertad

Resultados de la aplicación del instrumento posterior a su validación

Una vez validado el instrumento de medición de la actitud frente a la extracción sanguínea en su versión final, se continuó con su aplicación. Los participantes en el estudio fueron 40 pacientes que acudieron a los

laboratorios clínicos, divididos en dos porciones iguales tanto para el Laboratorio Clínico público IPAS-ME y el Laboratorio clínico Privado El Diamante de Mérida C.A, ambos de la ciudad de Mérida.

Análisis de los datos

La muestra se distribuyó de la siguiente manera, 55% son mujeres y 45% son varones. La edad promedio de los sujetos fue de 38 años (D.T.=3,22), con una mediana de 37 años. Respecto al nivel de profesionalización un 42,5% cuenta con estudios de secundaria completo.

De acuerdo a los datos obtenidos por el instrumento de medición de las actitudes de los pacientes frente a la extracción sanguínea, se puede observar la descripción de cada una de las dimensiones. En las tablas a continuación se muestra el número de respuestas y porcentajes correspondiente para cada dimensión estudiada en relación tanto para el Laboratorio Clínico público IPAS-ME como para el Laboratorio Clínico Privado El Diamante de Mérida C.A.

En cuanto a la dimensión cognitiva reveló que en el Laboratorio Clínico público IPAS-ME el 64,6% de los sujetos tienen una actitud positiva hacia la extracción sanguínea mientras que en el Laboratorio Clínico Privado El Diamante de Mérida C.A el porcentaje es de 50,8%, lo cual constituye una diferencia entre ellos de 13.8%. A pesar de esta diferencia ambos grupos apuntan hacia una misma respuesta estando “totalmente de acuerdo” en que su confianza genera entonces una actitud de suficiencia con respecto a la información que manejan sobre el proceso en general y en todo a lo que el conlleva. Nótese que los pacientes manejan una actitud favorable lo que quiere decir que se fían en el buen desempeño del profesional en bioanálisis así como también en el conocimiento propio (Tabla 6).

Tabla 6-. Respuesta de la actitud en la dimensión cognitiva

	IPASME		DIAMANTE	
	N	%	N	%
Totalmente en desacuerdo	11	4,6	13	5,4
Desacuerdo	12	5,0	13	5,4
Indiferente	6	2,5	7	2,9
De acuerdo	56	23,3	85	35,4
Totalmente de acuerdo	155	64,6	122	50,8

Fuente: Encuestas realizadas a los pacientes de los laboratorios clínicos IPAS-ME Mérida y El Diamante de Mérida C.A.

Así mismo, en relación con la dimensión conductual se pudo observar en el Laboratorio Clínico público IPAS-ME el 40,5% de los encuestados tienen una actitud favorable hacia la extracción sanguínea, sin embargo en el Laboratorio Clínico Privado El Diamante de Mérida C.A el porcentaje es mayor arrojando un 58,0%, teniendo una diferencia de 17,5% lo que implica que los pacientes que acudieron al Laboratorio Clínico Privado El Diamante de Mérida C.A sienten menos temores, miedos, ansiedades y angustias ante la extracción sanguínea. Aunque se percibe que en el Laboratorio Clínico público IPAS-ME el porcentaje es menor, los temores de los mismos están aumentados, recordemos que los ítems de esta dimensión se encuentran redactados de forma inversa como se explicó anteriormente (Tabla 7).

Tabla 7.- Respuesta de la actitud en la dimensión conductual

	IPASME		DIAMANTE	
	N	%	N	%
Totalmente en desacuerdo	162	40,5	232	58,0
Desacuerdo	91	22,8	98	24,5
Indiferente	22	5,5	5	1,3
De acuerdo	66	16,5	36	9,0
Totalmente de acuerdo	59	14,8	29	7,3

Fuente: Encuestas realizadas a los pacientes de los laboratorios clínicos IPAS-ME Mérida y El Diamante de Mérida C.A.

Finalmente para la dimensión afectiva los resultados obtenidos demuestran que en el Laboratorio Clínico público IPAS-ME el 31,6 % de los pacientes están “totalmente de acuerdo” por lo que poseen una actitud desfavorable debido a que estos presentan mayores miedos al momento de la extracción sanguínea y al mismo tiempo denota una falta de atención, todo esto explicado debido a que las respuestas obtenidas en esta dimensión arrojan que la solidaridad por parte del licenciado en bioanálisis tranquilizarían al paciente y este aceptaría con mayor disposición en proceso. Por el contrario en el Laboratorio Clínico Privado El Diamante de Mérida C.A el porcentaje de los pacientes entrevistados fue de 38,8% estando “totalmente en desacuerdo” en esta dimensión presentando una actitud favorable frente a la extracción sanguínea, en base a estos últimos resultados estos dos grupos difieren entre si debido a que los pacientes que

acuden a este laboratorio no manifiestan miedos hacia la extracción sanguínea o están confiados en el buen trato que debe tener el bioanalista hacia con ellos (Tabla 8).

Tabla 8.- Respuesta de la actitud en la dimensión afectiva

	IPASME		DIAMANTE	
	N	%	N	%
Totalmente en desacuerdo	84	26,3	124	38,8
Desacuerdo	45	14,1	44	13,8
Indiferente	32	10,0	17	5,3
De acuerdo	58	18,1	58	18,1
Totalmente de acuerdo	101	31,6	77	24,1

Fuente: Encuestas realizadas a los pacientes de los laboratorios clínicos IPAS-ME Mérida y El Diamante de Mérida C.A.

Ahora bien, que es lo que pudiera generar confianza y/o miedos en los pacientes que acuden a los laboratorios clínicos; probablemente estas actitudes puede que surjan de la información que se maneje por el paciente, los miedos, predisposición, ansiedades y sentimientos propios de cada individuo; así como también la atención proporcionada por parte del personal de cada laboratorio clínico, cuyo objetivo principal debiera ser disminuir los miedos que traen los pacientes al momento de la extracción sanguínea.

Discusión

En esta investigación, se pretendió comparar la actitud de los pacientes frente a la extracción sanguínea en los laboratorios clínicos IPAS-ME Mérida y El Diamante de Mérida C.A. Para tal fin, se elaboró un instrumento de medición, el cual fue validado por un panel de jueces expertos en el área de la Psicología y Bioanálisis; el cual consta de 36 ítems, divididos en tres dimensiones (cognitiva, conductual y afectiva) como parte fundamental en el estudio de la actitud (Rodríguez, 1987).

Posteriormente, por medio del Alfa de Cronbach se buscó su validez y confiabilidad interna, donde mostró los siguientes resultados:

En la dimensión cognitiva 0,723, para la dimensión conductual un valor de 0,920 y finalmente en la dimensión afectiva 0,800; cabe destacar que el Alfa de Cronbach es una medida de la consistencia interna de un test psicológico, esto es, de la medida en que los ítems del instrumento se corresponden unos con otros (Everett y Wykes, 2001).

Finalmente con la versión final del instrumento una vez validado se procedió a recolectar la información de los pacientes, la muestra estuvo formada por veinte (20) pacientes que acudieron al Laboratorio Clínico IPAS-ME y veinte (20) pacientes que acudieron al Laboratorio clínico El Diamante de Mérida C.A. para un total de 40 pacientes. Una vez recolectada la información de los pacientes se realizaron análisis estadísticos descriptivos obteniéndose los siguientes resultados:

En cuanto a la dimensión cognitiva reveló que en el Laboratorio Clínico IPAS-ME el 64,6% de los sujetos tienen una actitud positiva hacia la extracción sanguínea, mientras que en el Laboratorio Clínico El Diamante de Mérida C.A el porcentaje es de 50,8%, pudiéndose observar que su confianza genera una actitud positiva con respecto a la información que manejan sobre la extracción sanguínea. Tal como lo señalan Aviles y Morales (2014) en su investigación, que la relación médico-paciente y la

información adecuada son los factores que más ayudan a superar las preocupaciones de los pacientes ya que muchos se quejan de no recibir una información estructurada. De igual manera, Hernández, López y Guzmán (2016), confirman en su estudio que aunque los pacientes contaban con conocimiento y experiencia previas, la información no era del todo bien estructurada por lo que prevaleció la ansiedad, concluyéndose que esta pudiera disminuir con mayor información, por ello se ratifica la importancia de proporcionar información de calidad a los pacientes con el propósito de disminuir la ansiedad y mejorar su actitud hacia los procedimientos médicos.

Por otra parte, la dimensión conductual mostró que en el Laboratorio Clínico IPAS-ME el 40,5% de los encuestados tienen una buena actitud hacia la extracción sanguínea, mientras que en el Laboratorio Clínico El Diamante de Mérida C.A el porcentaje es 58,0%, lo que implica que los pacientes sienten menos temores, miedos, ansiedades y angustias ante la extracción sanguínea. Sin embargo, aunque se percibe que en el Laboratorio Clínico IPAS-ME el porcentaje es menor, los temores de los mismos están aumentados, recordemos que los ítems de esta dimensión se encuentran redactados de forma inversa.

De acuerdo a lo establecido en la investigación de Gutiérrez y Garza (2015) y colaboradores, quienes concluyeron que los donadores presentan aumento de ansiedad al comenzar el proceso de la donación; esto se debe en mayor parte por temor a lo desconocido y a los efectos secundarios. Este trabajo, refuerza la premisa de que la actitud de los pacientes frente a la extracción sanguínea al igual que en cualquier consulta médica comienzan incluso desde el momento de la evaluación médica inicial, porque puede existir temores de detectar posibles enfermedades. Por otro lado, se reafirma que el miedo y el temor a lo desconocido influye en la ansiedad de los pacientes, lo cual, es un elemento que es vital en nuestra investigación.

Para la investigación realizada por Hernández, López y Guzmán (2016) su estudio confirma que las carencias de conocimiento y el poco

acercamiento entre el paciente y el profesional de salud que le va a atender, pueden desencadenar actitudes poco favorables, pudiendo provocar reacciones de pánico, tales como mareos, taquicardia e irritabilidad, trayendo como consecuencia alteraciones en la muestra tomada y posibles resultados alterados, tal como se observó en los resultados obtenidos de la actitud de los pacientes frente a la extracción sanguínea donde se muestra en la dimensión afectiva, el Laboratorio Clínico IPAS-ME un 31,6 % de los pacientes poseen una actitud desfavorable debido a que estos presentan miedos al momento de la extracción sanguínea, por el contrario en el Laboratorio Clínico Privado El Diamante de Mérida C.A el 38,8% de los pacientes presentaron una actitud favorable, por lo que ratifica la importancia de la solidaridad por parte del Licenciado en Bioanálisis en la etapa pre-analítica.

Según Nunnally y Bersntein, (1995) refieren que las actitudes es la predisposición a reaccionar de una manera valorativa favorable o desfavorable hacia un objeto, según las expectativas que este posee. En el caso de nuestra investigación las expectativas de los pacientes son negativas en relación al Laboratorio Clínico IPAS-ME observándose el poco acercamiento del Bioanalista y el paciente, demostrando que estas actitudes afectan la disposición del paciente y el proceso en general.

En resumen, esta investigación reveló que si existe diferencia en la actitud de los pacientes frente a la extracción sanguínea, concluyendo que el miedo y la ansiedad pueden originarse por múltiples factores, unos innatos a cada individuo como el miedo, la cultura y su conocimiento; y otros originados por el trato que recibe el paciente en cada laboratorio clínico donde se pudo observar que la sensibilidad del profesional del bioanálisis juega un papel fundamental en la actitud del paciente desde el primer momento que llega al laboratorio, comenzando con un trato cordial donde unos *“buenos días, ¿cómo se siente?”* o establecer una pequeña conversación pueden influenciar en la actitud del paciente al momento de la

toma de muestra, observándose con mayor disposición, menos miedos y ansiedades.

www.bdigital.ula.ve

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Considerando la interpretación de los resultados obtenidos en esta investigación, se menciona las siguientes conclusiones:

- En cuanto a la dimensión cognitiva los pacientes parecen tener una buena información acerca de la extracción sanguínea por lo que sus actitudes son favorables ante este procedimiento sin embargo cabe recalcar que en los pacientes que acudieron al Laboratorio Clínico público IPAS-ME al parecer manejan mayor conocimiento hacia el proceso y esto se pudiera deber a que la población que acude a este centro asistencial es personal docente del ministerio de educación.
- En la dimensión conductual se puede hacer referencia a lo anteriormente expuesto con relación a la dimensión cognitiva, en que ambas dimensiones van de la mano ya que los resultados demuestran que los temores, ansiedades y angustias de los pacientes no se experimentan debido a la buena información que los sujetos muestran sobre la extracción sanguínea.
- No obstante para la dimensión afectiva es donde se puede notar mayor variabilidad en las actitudes de los pacientes frente a la extracción sanguínea, observándose que en el Laboratorio Clínico público IPAS-ME los sujetos responden a la necesidad de una atención adecuada manifestando así que esta generaría en ellos una actitud positiva

mientras que en el Laboratorio Clínico Privado El Diamante de Mérida C.A los individuos emocionalmente no experimentan preocupaciones ante el procedimiento, posiblemente porque desde un comienzo se les brinda la atención necesaria que debería prestarse en cualquier laboratorio clínico ya sea público o privado.

Ahora bien, debe indicarse que la realidad de los laboratorios clínicos actualmente no es la más adecuada debido a la situación país por la que se atraviesa; trayendo como consecuencia fallas en el funcionamiento por problemas de recursos materiales y humanos; donde el Laboratorio Clínico público IPAS-ME no escapa de esta realidad notándose la carencia en la distribución de los espacios, insumos necesarios, así como también la predisposición de algunos profesionales en bioanálisis generando inquietudes en los pacientes.

Recomendaciones

Dada la poca disponibilidad de trabajos previos sobre el evento de estudio de esta investigación, se recomienda divulgar estos resultados en revistas de publicación primaria para que estén disponibles en otros procesos de investigación.

En relación al instrumento, al momento de su aplicación se pudo observar que el mismo es extenso, por lo que se recomienda que se examine con detalle de tal manera que se pudieran desarrollar nuevas versiones.

Fomentar y crear campañas en los sistemas de salud acerca de la extracción sanguínea.

Sensibilizar a los Licenciados en Bioanálisis desde su formación académica para que fomenten valores que vayan siempre en beneficio del paciente.

Concientizar al bioanalista de que el trato hacia el paciente puede crear un impacto positivo o negativo tanto en el punto de vista emocional como actitudinal hacia el procedimiento.

Medir la motivación del profesional del bioanálisis en los centros de salud públicos y compararlos con los centros asistenciales privados para poder determinar si tal vez solo sea necesario talleres motivacionales que permitan a estos profesionales ser más receptivos con el paciente.

www.bdigital.ula.ve

BIBLIOHEMEROGRAFÍA

- Arrieta, K., Díaz, S., Cárdenas, J., Bohórquez, V., y Hawasly, N. (2013). **Factores asociados a sintomatología clínica de miedo y ansiedad en pacientes atendidos en Odontología.** Rev Clín Med Fam 6 (1): 17-24. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v6n1/original3.pdf>
- Ávila, R. (2001). **Metodología de la investigación; cómo elaborar la tesis y/o investigación, ejemplos de diseños de tesis y/o investigación.** Ediciones R.A. Lima, Perú.
- Avilés, M., Morales, M., Benavides, M., Cáceres, P., Reyna, L., García, M., Rodríguez, I., y Gutiérrez, R., (2014). **Temores en el paciente y sus acompañantes ante la consulta médica en atención primaria.** Rev Cub Med Gen Int 30 (3): 303-309. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v30n3/mgi03314.pdf>
- Biograf. (1999). **Lexis 22 diccionario enciclopédico vox.** biograf editores. Barcelona- Valencia. 4222.
- Dawson, B., y Trapp, R., (1997). **Bioestadística Médica.** Manual moderno. Mexico, 2ª ed. 403-404.
- Dawson, B., y Trapp, R. (2002). **Bioestadística Médica.** Manual moderno. México, 3ª ed. 352
- Everitt, B., y Wykes, T. (2001) **Diccionario de Estadística para Psicólogos.** Ariel. Barcelona.
- Fishbein, M.; Ajzen, I. (1975). **Belief, attitude, intention and behavior. An Introduction to Theory and Research.** Reading, Mass. Addison-Wesley, 1980.
- Goleman, D. (1997). **La Inteligencia Emocional.** Javier Vergara. Buenos Aires. 397
- Grau, J. (1996). **Calidad de Vida y Salud: Problemas Actuales en su Investigación.** Conferencia psicosalud 96. La Habana, Cuba. Palacio de Las Convenciones.

- Gutiérrez, C., Garza, F., Guerrero, G., y Ibarra, S. (2015). ***Ansiedad en donantes de células hematopoyéticas de sangre periférica para trasplante alogénico***. *Rev Hematol Mex*, 16: 217-223. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/hematologia/re-2015/re153e.pdf>
- Hayes, B. (1999). ***La Psicología***. España S.A. Madrid, España, 2da ed.
- Hernández, A., López, A., y Guzman, J. (2016). ***Nivel de ansiedad e información preoperatoria en pacientes programados para cirugía. Un estudio transversal descriptivo***. *Acta Médica Grupo Ángeles*. 14 (1): 6-11. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/actmed/am-2016/am161b.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista P. (2008). ***Metodología de la investigación***. McGraw-Hill. México, 4ta edición. 28
- Hurtado, H. (2010). ***El proyecto de investigación, Comprensión Holística de la Metodología y la Investigación***. Quirón-Sypal. Venezuela, 6ta ed.
- Larousse. (2006). ***Diccionario Enciclopédico. Deudécima***. México: 72, 682, 706.
- Mackenzie, S. (2000). ***Hematología Clínica***. El Manual Moderno. México. 2da edición.
- Morales, P. (2006). ***Medición de las Actitudes en Psicología y Educación***. Universidad Pontificia Comillas. Madrid, 3ra edición.
- Myers, D. (2005). ***Psicología Social***. Mcgraw-Hill / Interamericana de México. México, 8va ed.
- Nunnally, C., y Bersntein, H. (1995). ***Teoría Psicosomètrica***. Mcgraw-Hill / Interamericana de México. México.
- Palidósstudios. (1997). ***Diccionario de Términos Psicológicos Fundamentales***. Palidósstudios. Barcelona, España. 91.
- Pérez, A. (2009). ***Guía Metodológica para anteproyectos de investigación***. FEDUPEL. Venezuela, 3ª edición.
- Real Academia, E. (2018). ***Diccionario de la lengua española***. Disponible en: RAE.es: <http://dle.rae.es/?id=PDGS53g>

- Reyes, B. (1976). **Actitudes en relación con salud en algunas comunidades del Estado Carabobo. (Tesis de postgrado).** Universidad de los Andes. Venezuela.
- Ribes, E. (1990). **Psicología General.** México: Trillas, 1ra edición.
- Rodriguez, A. (1987). **Psicología de las actitudes y estructuras cognitivas.** Colección Universitaria. Universidad Nacional de San Luis, Argentina. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/37676022/Actitudes-Rodriguez-Kauth-Unidad-3>
- Ruiz, M. (2000). **Introducción a los modelos de ecuaciones estructurales.** UNED. Madrid.
- Schermelleh, K., Moosbrugger, H. y Müller, H. (2003). **Evaluating the fit of Structural Equation Models: Tests of significance and descriptive goodness-of-fit measures.** Rev Methods of Psychological Research Online 8 (2): 23-74. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/251060246_Evaluating_the_Fit_of_Structural_Equation_Models_Tests_of_Significance_and_Descriptive_Goodness-of-Fit_Measures
- Skinner, B. (1974). **Teoría de la Personalidad.** Planeta Mexicana S.A. México
- Summers, G. (1976). **Medición de actitudes.** Trillas. México.
- Turgeon, M. (2006). **Hematología Clínica. Teoría y procedimiento.** El manual moderno. México, 1ª edición.
- Yedidia, M., Berry, C., y Barr, J. (1996). **Changes in physicians' attitudes toward AIDS during residency training: A longitudinal study of medical school graduates.** Rev Journal of Health and Social Behavior 37 (2): 179-191

ANEXOS

www.bdigital.ula.ve

**ANEXO 1: Instrumento de medición de la actitud frente a la extracción
sanguínea.**

www.bdigital.ula.ve



INSTRUCCIONES PARA EL ENCUESTADO

Esta encuesta es parte de un proyecto de investigación acerca de la actitud de los pacientes frente a la extracción sanguínea y se necesita de su colaboración para recolectar la información necesaria, conocer su opinión respecto al servicio recibido permitirá disponer de información confiable y directa que posibilitarán mejorar la atención. Le invitamos a contestar de manera completa y con el máximo de objetividad posible la presente encuesta.

En los siguientes cuadros se le agradece que por favor haga una señal (X) en la casilla donde corresponda y procurando ser totalmente sincero. Por favor no se preocupe si no sabe alguna respuesta, pues aquí no hay respuestas incorrectas, lo que importa es su opinión. Recuerde que la información que se dé acá es totalmente anónima y confidencial así como también es de uso exclusivo para fines académicos, que será utilizado como base de datos para la tesis de pregrado intitulada: Actitud de los pacientes frente a la extracción sanguínea en laboratorio público y privado.

Agradecemos su participación.

EN LOS SIGUIENTES ÍTEMS SELECCIONE CON UNA “X” EL CRITERIO QUE CONSIDERA CORRECTO.

#	Ítem	Respuesta
1	¿Acepto realizar la encuesta?	Sí _____ No _____
2	Su consentimiento se realizó:	Verbal _____ Escrito _____ Ambos _____

PARTE I. DATOS DEMOGRÁFICO

#	Ítem	Respuesta
3	Género	Femenino: _____ Masculino: _____
4	¿Qué edad tiene?	Años: _____
5	¿Nivel de educación que ha alcanzado?	Sin escolarización: _____ Primaria: _____ Secundaria: _____ TSU : _____ Universitarios: _____ Estudios de postgrado: _____ No responder: _____
6	¿Cuál es su actividad laboral en los últimos 12 meses?	Empleado(a) del gobierno: _____ Empleado(a) en el sector privado: _____ Trabajador(a) independiente: _____ No remunerado(a): _____ Estudiante: _____ Amo(a) de casa: _____ Jubilado(a): _____ Desempleado (a): _____ No responder: _____

PARTE II: ACTO DE LA EXTRACCIÓN SANGUÍNEA

INSTRUCCIONES

A continuación usted encontrará una serie de afirmaciones que debe responder según su grado de acuerdo o desacuerdo en cada una de ellas. Seleccione a través de una "X" en la columna que corresponda la afirmación para indicar el grado de importancia que le concede. Recuerde que no hay respuestas malas ni buenas.

		Totalmente en desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
7	Considera que las pruebas sanguíneas son útiles.					
8	Si observa al Bioanalista con: bata, guantes, tapa boca, le da confianza.					
9	Se rehúsa a la extracción sanguínea, cuando el laboratorio clínico lo observa desordenado.					
10	Siente miedo de contagiarse de alguna enfermedad.					
11	La experiencia del Bioanalista, le da confianza.					
12	El proceso de extracción sanguínea es estresante, pero le ayudará en el diagnóstico.					
13	Una información detallada sobre la extracción sanguínea, disminuye sus miedos.					
14	Le preocupa que el Bioanalista pueda cometer errores durante la extracción.					
15	Le angustia que el Bioanalista tenga que pincharlo varias veces.					
16	Visualiza que el material a utilizar (jeringas y agujas) se encuentren estéril o nuevos.					
17	Si tiene conocimiento del buen trabajo que se realiza en el laboratorio, ¿le genera confianza?					
18	Siente angustia durante la extracción, al pensar en los resultados del diagnóstico.					
19	Presiente que durante la extracción sanguínea, sus venas se ocultan.					
20	Le produce inquietud la extracción sanguínea.					
21	Le atemoriza al observar si alguien llorar o gritar mientras le realizan la extracción.					

		Totalmente en desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
22	Se pone pálido cuando, observa que el Bioanalista se acerca con la aguja a su brazo.					
23	Durante la extracción sanguínea, le dan mareos o náuseas.					
24	Le genera nervios el proceso de la extracción sanguínea.					
25	El tiempo de espera en un laboratorio le produce más nervios.					
26	Se ha retirado de un laboratorio clínico por temor, antes de que le tomen la muestra de sangre.					
27	Al momento de espera de su turno en el laboratorio, ¿Ha experimentado alguna de las siguientes reacciones?:					
	a. Músculos tensos					
	b. Aumento de la respiración					
	c. Deseo de gritar o llorar					
	d. Querer salir corriendo					
	e. Le da taquicardia/ Palpitaciones					
	f. Sudoraciones					
28	Su miedo aumenta al aproximarse el momento de la extracción sanguínea.					
29	Quita el brazo al momento de la extracción sanguínea.					
30	Cierra los ojos para no mirar la extracción sanguínea.					
31	Sus nervios aumentan si observa la cantidad de sangre que se le extrae.					
32	Se ha desmayado en otro proceso de extracción sanguínea.					
33	Siente seguridad, si observa cada paso que realiza el Bioanalista.					
34	Ir acompañado (amigo o familiar) le da más confianza.					
35	Disminuyen sus temores, si el Bioanalista lo atiende con amabilidad.					
36	Siente más confianza, si conoce al Bioanalista.					
37	Se siente a gusto si entabla una conversación con el Bioanalista.					

		Totalmente en desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
38	Si el Bioanalista le dice palabras de aliento, acepta con mayor disposición el proceso.					
39	Evita acudir al laboratorio a menos de que se trate de una estricta emergencia.					
40	Han generado en usted algún tipo de temor las siguientes situaciones que se generan en un laboratorio clínico:					
	a. Estar sentado en la sala de espera					
	b. Al sentarse en la silla de toma de muestra					
	c. El olor del laboratorio clínico					
	d. Al colocarle el torniquete					
	e. El palpado de la vena					
	f. Al observar el tamaño de la aguja					
	g. Al observar la sangre					
41	Le produce algún temor, el estar dentro de un laboratorio clínico.					
42	Siente miedo a la extracción, por alguna mala experiencia anterior.					

ANEXO 2: Constancia de validación del instrumento de medición de la actitud frente a la extracción sanguínea.



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOANÁLISIS
ESCUELA DE BIOANÁLISIS
DEPARTAMENTO DE BIOANÁLISIS CLÍNICO



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

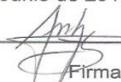
Yo, Ángela Lugo Bueno, titular de la Cédula de Identidad N° 4.640.640, de profesión, Profesor Universitario ejerciendo actualmente como Profesora Titular en la Unidad Curricular de Biología, en el Departamento de Bioanálisis Clínico de la Escuela de Bioanálisis, Facultad de Farmacia y Bioanálisis de la Universidad De Los Andes.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del Instrumento (cuestionario), a los efectos de su aplicación a la unidad de estudio, para evaluar la actitud de los pacientes frente a la extracción sanguínea.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			X	
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Mérida, a los 27 días del mes de Junio de 2018.


Firma



ANEXO 3: Constancia de validación del instrumento de medición de la actitud frente a la extracción sanguínea.



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOANÁLISIS
ESCUELA DE BIOANÁLISIS
DEPARTAMENTO DE BIOANÁLISIS CLÍNICO



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Sarelle Carrero, titular de la Cédula de Identidad N° 8.046.276, de profesión, Licenciada en Bioanálisis, Magíster en Microbiología Clínica, ejerciendo actualmente como Profesora Titular en la Unidad Curricular de Micología, en la Escuela de Bioanálisis, Facultad de Farmacia y Bioanálisis de la Universidad De Los Andes.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del Instrumento (cuestionario), a los efectos de su aplicación a la unidad de estudio, para evaluar la actitud de los pacientes frente a la extracción sanguínea.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			X	
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Mérida, a los 27 días del mes de Junio de 2018.

Sarelle Carrero

Firma



ANEXO 3: Constancia de validación del instrumento de medición de la actitud frente a la extracción sanguínea.



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOANÁLISIS
ESCUELA DE BIOANÁLISIS
DEPARTAMENTO DE BIOANÁLISIS CLÍNICO



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo Carmen Zulay Labrador Chacón, titular de la Cédula de Identidad N° 5.645.602, de Profesión Profesor Universitario, ejerciendo actualmente como Profesor de la Cátedra de Inmunología , en la Universidad de Los Andes.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del Instrumento (cuestionario), a los efectos de su aplicación a la unidad de estudio, para evaluar la actitud de los pacientes frente a la extracción sanguínea.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Mérida, a los 27 días del mes de Junio del 2018.

Carmen Zulay Labrador Chacón
Firma



Anexo 5: Solicitud de Permiso. Laboratorio IPAS-ME Mérida

Mérida 18 de Junio de 2018

Sra.
Dra: Velia Nieto de Vargas
Coordinadora Asistencial
Unidad IPAS-ME Mérida.
Con atención a Licenciada Yuleni Abreu
Presente.-

REF. – solicitud de Permiso

Ante todo reciba un cordial saludo Revolucionario, Bolivariano, Antiimperialista y profundamente Chavista, permítame felicitarla por la labor que en la institución se realiza, me dirijo a su persona para solicitarle si está a su disposición pueda conceder el permiso a las Bachilleres Naireth Graterol y Sthefany Salazar, estudiantes del 9no semestre de la carrera de Bioanálisis, para hacer usos de las instalaciones del Laboratorio Clínico y aplicar una encuesta a los pacientes que allí acuden.

La encuesta tipo test que se realizará a los pacientes es una encuesta anónima con fines de investigación, para su tesis de pregrado; la cual lleva por título "*Actitud de los pacientes frente a la extracción sanguínea*".

Es de suma importancia contar con su permiso y poder recolectar la información necesaria de los pacientes. Por ello solicito a su persona pueda conceder el permiso correspondiente a las estudiantes a partir del 20 al 22 de Junio de 2018.

Sin otro particular y agradeciéndole de ante mano su gentil colaboración me despido atentamente.



Ingeniero Carlos Guerrero
Profesor de la Facultad de Farmacia y Bioanálisis
Tutor de tesis
0426-2301779

Anexo 6: Solicitud de Permiso. Laboratorio El Diamante de Mérida C.A

Mérida 18 de Junio de 2018

Sra
Licenciada Nancy de Colmenares
Directora General del Laboratorio Cristal de Mérida
Presente.-

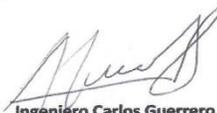
REF. – solicitud de Permiso

A tiempo de saludarla y felicitarla por la labor que en su laboratorio se realiza, me dirijo a su persona para solicitarle si está a su disposición pueda conceder el permiso a las Bachilleres Naireth Graterol y Sthefany Salazar, estudiantes del 9no semestre de la carrera de Bioanálisis, para hacer usos de las instalaciones de su Laboratorio y aplicar una encuesta a los pacientes que allí acuden.

La encuesta tipo test que se realizará a los pacientes es una encuesta anónima con fines de investigación, para su tesis de pregrado; la cual lleva por título *“Actitud de los pacientes frente a la extracción sanguínea”*.

Es de suma importancia contar con su permiso y poder recolectar la información necesaria de los pacientes. Por ello solicito a su persona pueda conceder el permiso correspondiente a las estudiantes a partir del 20 al 22 de Junio de 2018.

Sin otro particular y agradeciéndole de ante mano su gentil colaboración me despido atentamente.



Ingeniero Carlos Guerrero
Profesor de la Facultad de Farmacia y Bioanálisis
Tutor de tesis
0426-2301779

Anexo 9: Consentimiento Informado



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOANÁLISIS
ESCUELA DE BIOANÁLISIS
MÉRIDA - VENEZUELA



CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted ha sido invitado(a) a participar de un estudio que se lleva a cabo por estudiantes de la escuela de Bioanálisis de la Universidad de Los Andes, bajo la supervisión de los profesores Ángela Lugo Bueno y Carlos Guerrero. El fin de ésta carta es informarle acerca del estudio, antes que usted confirme su disposición a colaborar con la investigación.

El propósito de este estudio es investigar la **Actitud de los pacientes frente a la extracción sanguínea en laboratorio público y privado**. Para el estudio usted deberá contestar algunas preguntas y también le solicitaremos algunos datos generales. La duración total de su participación será de 10 minutos.

Es importante que usted sepa que su anonimato estará garantizado. Se mantendrá total confiabilidad con respecto a cualquier información obtenida de este estudio, ya que su nombre no aparecerá en ningún documento. Los datos obtenidos serán utilizados exclusivamente para fines de la presente investigación.

Queremos destacar que su participación es totalmente voluntaria, no está obligado(a) a participar en el estudio. Si accede a participar, puede dejar de hacerlo en cualquier momento del estudio si no se siente a gusto.

Si desea participar, por favor solicitaremos solo su firma y el tiempo en que se realizará la entrevista.

Investigadores: Graterol Naireth y Salazar Sthefany
