



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE:

**“EL AUTOCUIDADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN LA
CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE
AMBATO”.**

Requisito previo para optar por el Título de Licenciada de Enfermería

Autora: Paredes Flores, Nancy Paola.

Tutora: Dra. Valero Cedeño, Nereida Josefina.

Ambato-Ecuador

Octubre, 2018

APROBACIÓN DEL TUTOR

En calidad de tutora del Trabajo de Investigación sobre el tema **“EL AUTOCUIDADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO”** de Paredes Flores Nancy Paola, estudiante de la Carrera de Enfermería, considerando que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la evaluación del jurado examinador designado por el Consejo Directivo de la Facultad Ciencias de la Salud.

Ambato, julio de 2018.

LA TUTORA

.....

Dra. Valero Cedeño, Nereida Josefina.

AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO

Los criterios emitidos en el Trabajo de Investigación: **“EL AUTOCUIDADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO”**, como también de los contenidos, ideas, conclusiones son de exclusiva responsabilidad de mi persona como autora de este trabajo de grado.

Ambato, julio de 2018.

LA AUTORA

.....

Paredes Flores, Nancy Paola

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga uso de este proyecto de investigación o parte del documento disponible para su lectura, consulta y proceso de investigación. Cedo los derechos en línea patrimoniales de mi proyecto de investigación con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de este trabajo, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia y se realice respetando mis derechos de autora.

Ambato, julio de 2018.

LA AUTORA

.....

Paredes Flores, Nancy Paola

APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el informe de Investigación sobre el tema: **“EL AUTOCUIDADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO”** de Paredes Flores Nancy Paola, estudiante de la Carrera de Enfermería.

Ambato, Octubre de 2018

Para constancia firman

.....

PRESIDENTE/A

.....

1er VOCAL

.....

2do VOCAL

DEDICATORIA

Sin dudar mi dedicatoria es para Dios por permitirme llegar a cumplir este sueño, siendo mi guía, a mis amados padres , a mi querido hermano, de quienes siempre obtuve un apoyo incondicional, por ser mi motivo para seguir adelante, por no permitirme desfallecer en mis tropiezos, por ser mi pilar fundamental para lograr alcanzar este sueño tan anhelado, a mi hermosa hija quien llego a ser parte de mi inspiración para luchar en mis estudios, todos ellos siendo mi impulso para culminar con éxitos mi carrera como Licenciada en Enfermería.

Nancy Paola

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme la firmeza que se necesita para luchar, ante circunstancias que presenta la vida, por permitirme llegar hasta este momento tan anhelado en mi formación profesional.

A mis padres, por brindarme su apoyo, por ser mi sustento de fuerza y aliento para conseguir este título, siendo mi inspiración para llegar a ser una profesional como ellos tanto lo anhelaban, a toda mi familia que me brindó su apoyo desde mis inicios hasta mi culminación, la que tengo una gran satisfacción.

Agradezco a la Universidad Técnica de Ambato a la Carrera de Enfermería, por haberme dado la oportunidad de pertenecer a esta institución y así conseguir un escalón en mi vida profesional, a los docentes que impartían sus enseñanzas, logrando así convertirse en mi segundo hogar, un agradecimiento especial a la Dra. Nereida Valero, mi tutora quien por su paciencia y el tiempo dedicado a este trabajo de investigación han logrado que consiga este título.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

PORTADA.....	i
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	ii
AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO	iii
DERECHOS DE AUTOR	iv
APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR.....	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	viii
ÍNDICE DE TABLAS	x
RESUMEN.....	xi
SUMMARY	xiii
INTRODUCCIÓN	11
CAPÍTULO I.....	1
EL PROBLEMA	3
1.1 Tema de investigación:	3
1.2 Planteamiento del problema.....	3
1.2.1 Contextualización.....	3
1.2.2 Formulación del problema	5
1.3 Justificación.....	5
1.4 OBJETIVOS.	7
1.4.1 Objetivo General.	7
1.4.2 Objetivos Específicos.....	7
CAPÍTULO II	8
MARCO TEÓRICO.....	8
2.1 Estado del Arte o Antecedentes	8
2.2 Fundamento Teórico	10
El Autocuidado.....	10
Teoría del Autocuidado.....	12
Autocuidado universal.	13
Autocuidado del desarrollo.	13
Autocuidado de desviación de la salud.	13
Principios para mantener el autocuidado.	13

Factores determinantes del autocuidado	17
Factores permanentes que afectan a las necesidades básicas.....	17
Atención Primaria de Salud (APS).....	17
Beneficios generales de la APS.....	19
Características de la atención primaria de salud.....	19
Prevención de la enfermedad.....	20
Promoción de la salud.....	20
Prevención Primaria.....	21
Enfermería.....	23
Enfermería en la Atención Primaria de Salud.....	24
CAPÍTULO III.....	26
MARCO METODOLÓGICO.....	26
3.1 Nivel y Tipo de investigación.....	26
Investigación descriptiva.....	26
Investigación explicativa.....	26
3.2 Selección del área o ámbito de estudio.....	26
3.3 Población.....	27
3.3.1 Criterios de inclusión y exclusión.....	27
3.3.1.1 Criterios de inclusión:.....	27
3.3.1.2 Criterios de exclusión.....	27
3.3.2 Diseño muestral.....	28
3.5 Descripción de los procedimientos para la recolección de la información.....	32
3.6 Recolección de información.....	32
3.6 Aspectos éticos.....	34
CAPÍTULO IV.....	35
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	35
4.1 Resultados.....	35
4.2 Discusión.....	52
Recomendaciones.....	54
4.3 Conclusiones.....	55
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	56
Anexos N. 1.....	63
Anexo N.-2.....	64
Anexo N.- 3.....	68

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Acciones humanas.....	14
Tabla 2 Variable independiente: El Autocuidado	30
Tabla 3 Variable dependiente: Atención primaria de salud	31
Tabla 4 Antecedentes Personales	35
Tabla 5 Hábitos y conductas	37
Tabla 6 Relaciones personales	39
Tabla 7 Prevención de riesgos.....	40
Tabla 8 Actividad y Reposo	42
Tabla 9 Consumo de alimentos	43
Tabla 10 Interacción social	44
Tabla 11 Concepto de autocuidado por parte de los estudiantes.....	45
Tabla 12 Porcentajes general de autocuidado de los estudiantes.....	46
Tabla 13 Datos personales de docentes encuestados	47
Tabla 14 Autocuidado de formación al paciente.....	48
Tabla 15 El profesional responsable de fomentar el autocuidado.....	50
Tabla 16 Grado de autocuidado del personal	51

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

Autora: Nancy Paola, Paredes Flores

Tutora: Dra. Nereida Josefina, Valero Cedeño

Fecha: Julio- 2018

RESUMEN

La investigación del autocuidado en la atención primaria de salud, tuvo como objetivo determinar el potencial de competencias de los de los estudiantes y docentes de la Universidad Técnica de Ambato de la Carrera de Enfermería, en función de ellos caracterizar el autocuidado socio demográficamente, diagnosticar el nivel de conocimiento y determinar las prácticas propias.

El tipo de investigación que se realizo fue descriptiva, prospectivo, transversal y explicativo donde los hechos, serán descritos tal cual como son observados.

La población de estudio elegida fue la de los estudiantes con más del 50% de aprobación de la malla curricular de la carrera, dando como muestra 151 alumnos, siendo quienes por el paso del tiempo en su formación son de interés estudiar si el autocuidado de hoy es el adecuado, conociendo que son los futuros profesionales encargados de educar a la población sobre el mantenimiento de la salud, también se tomó en cuenta a 16 docentes que imparten cátedras con énfasis en la atención primaria de salud, para conocer si el autocuidado que mantienen ellos por los conocimientos adquiridos son impartidos a la sociedad.

El procedimiento para la recolección de datos se desarrolló mediante el instrumento que contiene preguntas de selección múltiple y la aplicación de la escala de valoración de la capacidad de autocuidado de Esther Gallegos.

Se obtuvo como resultado de la investigación que con el 52% de los estudiantes mantienen un autocuidado medio, que a tener conocimientos sobre el mismo, el 12%

de alumnos resultaron con un déficit de autocuidado, siendo una desventaja para el futuro en su profesión.

PALABRAS CLAVES: AUTOCAUIDADO, ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD, ENFERMERÍA.

TECHNICAL UNIVERSITY OF AMBATO

FACULTY OF HEALTH SCIENCES

NURSERY CAREER

Author: Paredes Flores, Nancy Paola

Tutor: Dra. Nereida Josefina, Valero Cedeño

Date: July-2018

SUMMARY

The objective of self-care research in primary health care was to determine the competence potential of the students and professors of the Technical University of Ambato of the Nursing Degree, in order to characterize socio-demographic self-care, diagnose the level of knowledge and determine own practices.

The type of research that was conducted was descriptive, prospective, transversal and explanatory where the facts will be described as they are observed.

The study population chosen was that of the students with more than 50% approval of the curricular network of the race, showing 151 students, being those who over time in their training are interested in studying whether today's self-care is appropriate, knowing that future professionals are responsible for educating the population on the maintenance of health, also took into account 16 teachers who teach chairs with emphasis on primary health care, to know if the self-care they maintain they, because of the knowledge acquired, are imparted to society.

The procedure for data collection was developed using the instrument that contains multiple-choice questions and the application of Esther Gallegos self-care assessment scale.

It was obtained as a result of the research that with 52% of the students maintain an average self-care, that to have knowledge about it, 12% of students resulted with a deficit of self-care, being a disadvantage for the future in their profession.

KEYWORDS: SELF-CARE, PRIMARY HEALTH CARE, NURSING.

INTRODUCCIÓN

La enseñanza del autocuidado por docentes de las carreras de salud son interminables, no solo es la enseñanza, también se complementa con el ejemplo garantizando la manera más acogida por la sociedad, que la humanidad aprende más por lo que observa, que por lo que lee, por lo que sus hábitos a menudo son cambiantes, para encajar en la sociedad.

El autocuidado de los profesionales de salud y los alumnos que se forman deben complementar sus conductas con el conocimiento, obteniendo la razón de cada comportamiento, diferenciando lo bueno de lo malo, la Organización Mundial de la Salud (OMS), busca licenciadas calificadas que amplíen su rol en la atención primaria de salud (1).

La formación de los profesionales de enfermería, evidencian debilidades del autocuidado en la atención primaria de salud, estimando el déficit de enseñanza enfocándose únicamente en procesos de enfermería sin fomentar el cuidado a la salud humana, quienes los pedagogos logren ser el ejemplo de autocuidarse y no garantizar la acogida de enseñanza impartida, para después lograr cuidar de los demás.

Universidades promotoras de la salud deben ser aquellas que involucren a la promoción de la salud en su formación con el fin de proporcionar el desarrollo humano, mejorando la calidad de vida de sus estudiantes, docentes o trabajadores que logren formar conductas saludables a sus familias, el futuro entorno laboral y así a la sociedad general.

Para Dorothea Orem el formar el autocuidado depende de las tres teorías: la teoría del autocuidado, la del déficit y la de los sistemas de enfermería, donde la enfermera participa en todas sus teorías siendo quien educa para su bienestar o brinda su atención para recuperar la salud o colaborar con personas dependientes.

Involucrando los paradigmas para mantener el autocuidado a nivel general depende de la persona, la salud, el cuidado y el entorno, involucrando así las 14 necesidades de Virginia Henderson, en conjunto con la Organización Mundial de la Salud

denuestran que la salud es bienestar físico, psicológico y espiritual de las personas. La investigación realizada se inició por el interés de investigar el autocuidado de los docentes y estudiantes de la carrera de enfermería quienes son o serán los encargados de la salud de la sociedad, concientizándoles sobre las conductas que están practicando, beneficiándolos en el ámbito personal como lo profesional.

Con investigaciones realizadas referentes al tema se constata que el autocuidado en la atención primaria de salud no solo es un problema a nivel nacional al contrario trasciende al mundo, demostrando las investigaciones que han realizado, tanto en universidades como en hospitales.

Tomado como población de estudio para la realización de la investigación, se tomó a los estudiantes con más de 50% de aprobación de la malla curricular y docentes que dicten cátedras con énfasis de la Atención Primaria de la Salud, aplicando como instrumento de evaluación encuestas de autocuidado validadas, tanto para alumnos como para profesores.

El análisis de las encuestas del autocuidado en la Atención Primaria de Salud, se realizó por separado entre ellos y por ítems.

Realizando la tabulación, para lograr determinar los porcentajes que se obtuvo en el autocuidado para docentes como para alumnos, para realización de las conclusiones acordes a los objetivos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 Tema de investigación:

El autocuidado en la atención primaria de salud en la carrera de enfermería de la Universidad Técnica de Ambato.

1.2 Planteamiento del problema

1.2.1 Contextualización

El autocuidado a nivel mundial es un tema que ha incrementado en la salud comunitaria en los últimos años, el ser joven y estudiar enfermería se encuentran constantemente rodeados de riesgos para su salud (2), en estudios realizados en España se ha evidenciado que el transcurso del tiempo con el paso de los cursos, los alumnos aprenden conceptos, definiciones y estrategias de cuidar, con la incertidumbre si ellos lo aplican a su salud, a medida que los alumnos avanzan en su formación para convertirse en enfermeros estos van perdiendo la capacidad de autocuidado, pudiendo influenciarse por prácticas sanitarias siendo fuente de estrés, a pesar de conocer las herramientas terapéuticas de la promoción de la salud, la vida universitaria influye de una manera negativa en los patrones de alimentación, estilos de vida, la baja economía, la publicidad, las redes sociales, la probación de grupos afectan directamente en la salud de los alumnos (2), probando así que la falta de interés por su autocuidado se evidencia a pesar del conocimiento.

En países de América Latina como Chile y Colombia se ha comprobado que los jóvenes universitarios a pesar de tener conocimientos para cuidarse de sí mismos se evidencio un déficit de autocuidado, donde la educación sobre el autocuidado en los universitarios deben ser un proceso de aprendizaje permanente, los cuales estudios sobre el autocuidado en los estudiantes de enfermería ofrecen oportunidades de concientización para identificar o cambiar hábitos que mejoren la calidad de vida a corto o mediano plazo (3), donde la percepción de las capacidades de autocuidado deben formar parte esencial de desarrollo integral de los estudiantes de enfermería, que puedan utilizar tanto a nivel personal como profesional (4).

Evidenciando que las prácticas de autocuidado por los profesionales de salud como por los estudiantes de enfermería demuestran lo contrario a lo aprendido, a pesar de saber cómo actuar para favorecer la salud resultan tener comportamientos inadecuados para la misma (5).

El promover el autocuidado, la autonomía se convierte en un derecho para todos, logrando contribuir a que las personas vivan años de salud, bienestar logrando realizar sus tareas básicas sin necesidad de dependencia. La atención brindada por los servicios de salud tanto públicos como privados, para difundir el autocuidado se comenzaría por la propia familia del profesional, los pacientes, quienes son responsables de la salud de la comunidad, del proceso de enfermedad (6).

Ecuador cuenta con 20 universidades públicas, con la carrera de enfermería, de formar profesionales parte de la atención primaria de salud. La provincia de Tungurahua cuenta con la Universidad Técnica de Ambato para formar profesionales en enfermería, siendo el lugar de estudio de esta investigación, actualmente la carrera cuenta con 597 estudiantes matriculados en la misma, con 52 docentes encargados de formar profesionales con ética y valor.

La carrera de enfermería cuenta con 5 años para formar profesionales, que serán responsables de la salud de la población sin excluir su autocuidado, resultando como mejor manera de enseñar brindado el ejemplo, un personal de enfermería que practica el autocuidado como las actividades que realizan para mantenerse saludables tendrían bases para cuidar de otros, cumpliendo con el rol de modelo y educador, al igual que con los estudiantes de la misma que no logren integrar el autocuidado como parte de su formación tendrá la desventaja de lograrlo (6).

Alrededor de 20 centros de salud enfocados en la atención primaria de salud son los encargados de promover, prevenir, recuperar y rehabilitar a la población con sus ofertas, enfocándose en la educación de los pacientes sobre el autocuidado ideal que deben llevar para conservar su salud tanto física, emocional o espiritual.

1.2.2 Formulación del problema

¿Cuál es el nivel conocimiento que imparten los docentes de la carrera de enfermería a los alumnos sobre el autocuidado con énfasis en la atención primaria de salud?

1.3 Justificación

La presente investigación es de notable importancia porque en la formación de los profesionales de enfermería se evidencia debilidades del autocuidado en la atención primaria de salud, estimando el déficit de enseñanza enfocándose únicamente en procesos de enfermería sin fomentar el cuidado a la salud humana, quienes los pedagogos logren ser el ejemplo de autocuidarse y no garantizar la acogida de enseñanza impartida, para después lograr cuidar de los demás.

Universidades promotoras de la salud son aquellas que reúnen a la promoción de la salud en su formación con el fin de proporcionar el desarrollo humano, mejorando la calidad de vida de sus estudiantes, docentes o trabajadores que logren formar conductas saludables a sus familias, el futuro entorno laboral y así a la sociedad general.

El pilar fundamental de la atención primaria de salud es el autocuidado, difundiendo la salud para todos, convirtiendo fundamentalmente al autocuidado como un recurso sanitario en el sistema de atención en salud, en donde las universidades toman la responsabilidad de desarrollar programas promotores de salud concientizando a la población universitaria.

Los diferentes estudios del autocuidado reconocen que los universitarios son la población más vulnerables a practicar estilos de vida poco saludables, que ameritan ser estudiados en el campo de enfermería de la Universidad Técnica de Ambato, para evaluar tanto las necesidades como las fortalezas de los mismos, puesto que a medida que avanza su nivel académico, cambia su autocuidado y la perspectiva de fomentar hábitos saludables en la sociedad.

Se ha seleccionado el tema de investigación por la facilidad, por contar con conocimientos básicos sobre el autocuidado en la atención primaria de salud, sus

principales beneficios, el acceso a la información como también recursos humanos, materiales, tecnológica y económica.

Esta investigación tiene originalidad debido a que el lugar donde se realizó no se ha hecho antes como fundamentos de estudio para educar a los alumnos sobre el autocuidado, con la investigación presentada se pretende determinar las prácticas de autocuidado de docentes y estudiantes concientizando sobre el autocuidado que practica.

1.4 OBJETIVOS.

1.4.1 Objetivo General.

Determinar el potencial de competencias de los docentes y estudiantes de la carrera de Enfermería en la Universidad Técnica de Ambato para la implementación del autocuidado en la atención primaria de la salud.

1.4.2 Objetivos Específicos.

1. Caracterizar socio demográficamente la población de docentes y estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica de Ambato.
2. Diagnosticar el nivel de conocimiento sobre el autocuidado en los docentes y estudiantes de enfermería que hayan aprobado más del 50% del diseño curricular de la carrera.
3. Determinar las prácticas propias del autocuidado en atención primaria en salud de docentes y estudiantes de la carrera de Enfermería.
4. Recomendar estrategias de mejora para la implementación del autocuidado en la atención primaria de la salud.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Estado del Arte o Antecedentes

Rueda M, y Gálvez C en el año 2013, publicaron un artículo sobre los estilos de autocuidado de estudiantes de enfermería en el contexto universitario: un análisis desde la teoría de Dorothea Orem, Chiclayo, 2013 en Perú. La investigación fue realizada a estudiantes de II y III ciclo de la profesión de Enfermería, donde se obtuvieron como resultados que en el proceso de adaptación a la vida universitaria tienden a practicar estilos de autocuidado poco saludables como el consumo de calorías en un alto nivel, horas de sueño alteradas, la presencia del estrés, la falta de tiempo para el ocio, cada decisión depende de cada estudiante el cómo mantener su salud o perjudicarla (7).

Esta investigación realizada es de importante relevancia para este proyecto de investigación debido al que el poco interés por parte de los alumnos es un problema que trasciende país, siendo de poco interés en la sociedad universitaria, el autocuidado de sí mismas a pesar de estar encaminados en carreras con la sociedad.

El artículo publicado por Rodríguez L, et al, sobre formación profesional y desarrollo de capacidades de autocuidado en estudiantes de Licenciatura de Enfermería, de la Universidad Autónoma de Nayarit-México, publicada en el año 2014, investigaron sobre la relación entre el grado de formación profesional y desarrollo de capacidades de autocuidado, incluyeron a 90 estudiantes, obteniendo como resultado ninguna relación estadística significativa entre el grado de formación profesional y el desarrollo de capacidades de autocuidado de los estudiantes, concluyeron que la formación profesional no contribuye significativamente en la formación de capacidades de autocuidado, por el exceso de carga académica y las actividades que no permiten satisfacer los requisitos de autocuidado universales (8).

Gorriti et al, en el año 2015 publican el artículo de las experiencias de estudiantes de enfermería en el cuidado de sí durante el proceso de formación en una universidad privada en Chimbote - Perú, planteándose como objetivo el describir y comprender las experiencias de los estudiantes en la formación, para la que utilizaron la

entrevista abierta como método de investigación a 22 estudiantes de la misma carrera, evaluaron dos tipos de categorías, la conceptualización del cuidado y el aprender a cuidarse.

Obteniendo como resultado, que el cuidado esta enfatizado o se encarga del cuerpo físico, mental y espiritual para lograr alcanzar un estado de completo bienestar, mientras que el aprender a cuidarse durante la formación, la adquisición de nuevos conocimientos sobre el cuidado y los estilos de vida, promueven en los cambios de las prácticas de cuidar de si, impartiendo que la vida saludable es buena para otros y para sí, por lo que concluyeron que es necesario integrar la formación humanística con la profesión, para lograr cuidar de si y de la población (9).

Se resalta la importancia del docente en el autocuidado de los alumnos como futuros profesionales de enfermería, la cual es relevante para la investigación los profesores que imparten las cátedras de atención primaria de salud.

Simón L. et al, en el año 2016 investigaron sobre el nivel de autocuidado en estudiantes universitarios de cinco licenciaturas del área de la salud realizada en la Universidad Nacional Autónoma de México, como objetivo evaluar el nivel de autocuidado de los estudiantes y cómo influirá en el rol profesional y cuidado de la salud.

Los resultados de la investigación que obtuvieron fueron que el autocuidado que mejor la practican son las carreras de Enfermería y Biología, aunque las diferencias con las otras carreras no son tan notorios, los conocimientos de los estudiantes sobre el autocuidado no presentan tanto déficit, permitiéndose mejorar la manera de enseñar por parte de las universidades, evidenciando que no son aplicados, por diferentes factores que contribuyen a tener una vida monótona, concluyendo que la formación holística brindada por la universidad permite mejorar la calidad del autocuidado para así ser promotores de salud (10).

En la siguiente investigación sobre los cambios en el autocuidado de estudiantes colombianos de enfermería, durante la formación profesional 2015, publicada por Escobar et al, en el año 2017, tuvo como finalidad describir los cambios en las prácticas de autocuidado de estudiantes de enfermería de universidades colombianas,

durante la formación profesional las ocho universidades que participaron están ubicadas en el norte, centro y sur del país, el 50% son privadas y albergan el mayor porcentaje de estudiantes, con el 31,4% están en universidades públicas, planteándose como objetivo el describir cambios en las prácticas de autocuidado de estudiantes de enfermería, de ocho universidades.

Obteniendo como resultado de la investigación, que las prácticas de protección con más relevancia son la higiene y el cuidado personal, el cuidado de la piel, la asistencia a programas de promoción de la salud y prevención de enfermedades, practicas preventivas en el ejercicio de la sexualidad y habilidades sociales para vivir, la actividad física, la recreación y el tiempo de ocio la alimentación fueron interrumpidas y abandonadas, concluyendo con la misma que la asistencia a programas de promoción de la salud y prevención de enfermedades inciden positivamente en el autocuidado de los universitarios (11).

Con esta investigación se logra evidenciar que el aporte de los programas de promoción de la salud contribuye adecuadamente a mantener o mejorar la calidad de vida de los estudiantes, para así investigar a la población universitaria de la carrera sobre su autocuidado.

2.2 Fundamento Teórico

El Autocuidado

En la actualidad el mundo está viviendo cambios constantemente uno de los más destacados y notorios son los estilos de vida de la humanidad, que han adoptado por exigencias de la sociedad, actitudes adquiridas tanto en el ámbito personal, familiar como profesional, para ello el personal de salud no está excluido de estos cambios puesto que son quienes deberían mantener un estilo de vida adecuado, para poder brindar conocimientos de autocuidado a quienes desconocen de este tema.

Los estilos de vida de las personas conducen a comportamientos considerados no saludables y, por consecuencia, se convierten en factores de riesgo para las enfermedades crónicas no transmisibles (12).

La carta de Edmonton tiene entre otras metas “Facilitar y apoyar a las personas para vivir una vida significativa y optar por estilos de vida saludable”. Es precisamente

donde apunta el objetivo del estudio promoviendo, desde lo social las capacidades de autocuidado eficientes que mejoren los estilos de vida saludables de la población como objeto de los programas universitarios de enfermería (13).

El autocuidado está constituido por las acciones de las personas las mismas que practican para potenciar su salud y así evitar daños, las cuales se pueden ver, observar y medir la calidad de los mismos (14).

El autocuidado se construye a partir de los hábitos cotidianos los cuales los realizan, acciones intencionadas, sin previa reflexión ni cuestionamiento o al contrario concientizan sus conductas, las mismas que difieren de las clases sociales, las ocupaciones, el género, la familia, la edad, experiencias de enfermedades o la misma muerte de personas cercanas (14).

Coincidiendo con la definición de Dorothea Orem sobre el autocuidado son las acciones que el hombre necesita realizar para mantener su vida, su salud y su bienestar. Mantener el autocuidado es la capacidad específica que tienen las personas, como los conocimientos, destrezas, habilidades y motivaciones que tienen para mantener su bienestar.

La teoría del autocuidado describe por qué y cómo las personas cuidan de sí mismas, explicando la relación entre la capacidad y el poder de los individuos para alcanzar los objetivos de autocuidado. Las personas que participan en su autocuidado debe razonar sobre su propia salud, adquirir conocimientos sobre su estado de salud, las prácticas y conductas saludables que se integren en la vida cotidiana, para conseguir una vida saludable (15).

El autocuidado puede ser colectivo e individual, al primero se lo considera a las acciones que son realizadas en sociedad, mientras que el segundo se refieren a las acciones que cada persona opta y realiza para mantener su autocuidado (2).

Los meta paradigmas propuestos por Orem para describir el autocuidado en cada término:

Persona: determina al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante. Con capacidad de conocerse, utilizar las ideas, palabras y símbolos para

reflexionar, comunicar y guiar sus esfuerzos, sobre su propia experiencia a fin de tomar acciones de autocuidado dependiente (16).

Salud: es el estado de la persona que significa cosas diferentes en sus distintos componentes. Significa integridad física, estructural y funcional; ausencia de defecto que implique deterioro de la persona (16), concordando con la O.M.S. a la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (17).

Entorno: Conjunto de factores externos que influyen sobre la decisión de la persona de emprender los autocuidados o sobre su capacidad de ejercerlos (16).

Cuidado: Campo del conocimiento y servicio humano que tiende a cubrir las limitaciones de las personas en el ejercicio de su autocuidado relacionados con su salud y reforzar sus capacidades de autocuidado (18).

Enfermería: es el servicio humano, que se presta a las personas que no puede cuidarse por sí misma para mantener la salud, la vida o el bienestar, proporcionando a las personas, o grupos una asistencia directa en el autocuidado, según requerimientos, debido a las incapacidades dadas por diferentes situaciones personales (16).

Teoría del Autocuidado

Describe por qué y cómo las personas se cuidan, se le considera como una contribución constante del individuo a su propia existencia, actividades del individuo que aprendieron las que orientan hacia un objetivo (16).

Es una conducta que aparece en situaciones concretas de la vida y que el individuo dirige hacia sí mismo o hacia el entorno para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y actividad en beneficio de la vida, salud o bienestar.

Son tres objetivos que se requiere para alcanzar el autocuidado:

Autocuidado universal.

Son los cuidados que todos necesitan para preservar o mantener el funcionamiento integral como persona.

Autocuidado del desarrollo.

Consiste en promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo del ser humano.

Autocuidado de desviación de la salud.

Se relaciona con el estado de salud de las personas, por diferentes factores externos o internos de las personas que en ocasiones perjudican o alejan el bienestar de la misma (15).

Principios para mantener el autocuidado.

El cuidado de uno mismo como parte de la aspiración del ser humano en camino al bienestar (19).

El autocuidado es el acto de vida que permite a las personas convertirse en sujetos de sus propias acciones, voluntarios para conseguir su beneficio.

La vida cotidiana es una filosofía y responsabilidad individual, apoyándose en la sociedad, con fines protectores, preventivos que las personas desarrollen para mejorar su salud (20).

Las acciones humanas que Prado et al detalla en su artículo, son similares a las de Virginia Henderson son:

Tabla 1 Acciones humanas

Prado et al	Virginia Henderson
1. Mantener un ingreso suficiente de aire	1. Respiración normal.
2. Mantener una ingesta suficiente de agua.	2. Mantenimiento de la temperatura corporal.
3. Mantener una ingesta suficiente de alimentos	3. Comer y beber adecuadamente.
4. Eliminación urinaria e intestinal eficaz.	4. Eliminación por todas las vías corporales.
5. Equilibrio entre actividades y descanso.	5. Sueño y descanso. 6. Tiempo para el ocio.
6. Equilibrio entre soledad y la comunicación social.	7. Comunicación. 8. Trabajar
7. Prevenir los riesgos para la vida, funcionamiento y bienestar humano.	9. Mantener movimiento y posturas adecuadas. 10. Vestimenta adecuada. 11. Higiene 12. Evitar peligros ambientales.
8. Promocionar el funcionamiento humano, y el desarrollo en grupos sociales (16).	13. Actividades recreativas 14. Valores y creencias (12).

Cada uno de estos requisitos está íntimamente relacionados que influyen en el estado de salud de todas las personas (16).

Existen prácticas que favorecen y protegen la salud y otras que previenen la enfermedad, además otras consideradas de riesgo para la salud. Entre las que se encuentran:

Responsabilidad en salud. Es el sentido de responsabilidad por el bienestar propio de las personas. Incluye el prestar atención a su propia salud, la educación de uno mismo acerca de la salud y el ejercicio el informarse y buscar ayuda profesional (15).

Actividad física: se refiere a los movimientos corporales que exigen gasto de energía, incluye el ejercicio planificado y otras actividades que se realizan durante el juego, el trabajo, los desplazamientos: caminando, en bicicleta, entre otras formas de transporte activas; las tareas domésticas y actividades recreativas.

La actividad física atribuye beneficios para la salud tanto físicos como siendo un distractor en casos de presentar problemas mentales.

Patrones saludables de alimentación: los hábitos alimentarios son el conjunto de costumbres que condicionan la forma como las personas selecciona, preparan, y consumen los alimentos los cuales van constituyendo los patrones de alimentación, que pueden ser o no saludables.

Las características de dichos patrones son un reto para los estudiantes universitarios, en la medida que van asumiendo la responsabilidad de su alimentación, en los cuales inciden múltiples factores, lo que los lleva a configurar un nuevo patrón de alimentación (11).

Higiene y cuidado personal: tiene como objeto conservar la salud y prevenir las enfermedades, por ello se debe cumplir ciertas normas o hábitos de higiene tanto en la vida personal de cada quien como en la vida familiar, el trabajo, la escuela la comunidad. La higiene previene y mantiene un buen estado de salud, la práctica de las normas de higiene se vuelve un hábito de higiene (21).

El aprendizaje de los correctos hábitos de higiene desde la infancia influye en el futuro donde lo practican cotidianamente consolidando conocimientos sobre la higiene.

Habilidades para vivir: son destrezas psicosociales que les facilitan a las personas enfrentarse con éxito a las exigencias y desafíos de la vida diaria, entre ellas se encuentran el conocimiento de sí mismo, la comunicación efectiva, la toma de decisiones, el pensamiento creativo, el manejo de sentimientos y emociones, la

empatía, las relaciones interpersonales, la solución de problemas y conflictos, el pensamiento crítico, el manejo de tensiones o estrés. Las habilidades para vivir favorecen el desarrollo de aptitudes personales, que estimulan en las personas la toma de decisiones saludables y les permite soportar presiones que resultan negativas para la salud, lo cual ayuda al desarrollo de estilos de vida saludables (11).

Consumo de tabaco, licor y sustancias psicoactivas: se refiere a la ingesta o inhalación y absorción de productos que contienen tabaco, alcohol y otras sustancias que modifican el estado de conciencia y generan alteraciones en el sistema nervioso central y en el comportamiento humano. El consumo de estos productos como parte de los estilos de vida de los jóvenes universitarios se puede configurar como riesgo para su salud y su vida y ha sido objeto de estudio por investigadores de diferentes latitudes, tanto por las implicaciones relaciones con la salud como las sociales, políticas y económicas.

Consumo de bebidas energizantes: son productos de venta libre, proporcionados para aliviar la fatiga, mantener la vigilia, mejorar el rendimiento físico y estimular las capacidades cognitivas ante situaciones de estrés (22).

Las bebidas energizantes están compuestas por cafeína, taurina y vitaminas, entre otros componentes que prometen aumentar los niveles de energía, mejorar el rendimiento laboral, académico o deportivo, evitando presenciar el sueño y el apetito para lograr bajar de peso.

Los principales consumidores de estas bebidas son los adolescentes y jóvenes a pesar de conocer que varios componentes presentan riesgos para la salud (11).

La evolución de las prácticas de autocuidado van cambiando de acuerdo con las circunstancias que rodean a las personas, la evolución se debe al tiempo que ha transcurrido el cual ha mantenido intactas o las ha modificado a sus acciones, creencias o hábitos, el cuidarse de sí mismo incluye la satisfacción equilibrada de las necesidades con relación a su salud.

Manejo del estrés. Se encarga de la identificación y movilización de los recursos psicológicos y físicos para controlar eficazmente o reducir la tensión. (15).

Factores determinantes del autocuidado

Las decisiones del estilo de vida están determinadas por los conocimientos, las preferencias requeridas para vivir.

Los factores internos en las personas tenemos al conocimiento y la voluntad como externo a las condiciones que permiten el bienestar de la salud, cuando interactúan positivamente logra conseguir una buena calidad de vida.

El conocimiento: determina la adopción de las prácticas, tomando decisiones saludables, o de riesgo para el cuidado de su salud.

La voluntad: cada persona está formada de creencias, aprendizajes que le impulsen a tomar decisiones con respecto a cada uno de sus hábitos.

Las actitudes: dependerán de sus principios, motivación o voluntad de cambio que contribuyan a mejorar o perjudicar su bienestar tanto físico como emocional.

Hábitos: repetición de conductas que familiarizan las personas a su vida diaria (20).

Factores permanentes que afectan a las necesidades básicas.

En ellos está la edad, temperamento, el estado emocional o disposición de ánimo normal o eufórico, la ansiedad, temor, agitación o histeria, depresión o hipo activo, de la situación social o cultural, capacidad física e intelectual (15).

Esther Gallegos confirmo que los componentes de poder como habilidades específicas que se utilizan para ejecutar operaciones de autocuidado y la relación teórica entre los factores condicionantes básicos y la capacidad de agencia de autocuidado, con una confiabilidad de 0,77 de la escala se aprecian la agencia de autocuidado ASA. (23).

Atención Primaria de Salud (APS).

Según la Organización Mundial de la Salud es la asistencia sanitaria esencial accesible para todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo accesible para la

comunidad y le país. Es el núcleo del país formando parte del desarrollo socioeconómico general de la comunidad (24).

En ella se define a la APS como "el cuidado esencial de la salud en base a métodos científicos y socialmente aceptables y a tecnologías universalmente accesibles a toda persona y familia de la comunidad a través de una participación plena y de unos costos que estén al alcance de cada país y de la comunidad (24).

La atención primaria de salud es el primer contacto, con las personas que acuden a los centros de salud, en busca de temas referentes a su salud, el profesional de salud debe tener la posibilidad de ejercer la continuidad de los cuidados no centrada en la enfermedad si no al contrario en la persona (25).

La atención primaria facilita las relaciones entre pacientes y médicos, los pacientes participan en la adopción de decisiones sobre su salud y atención sanitaria; además, crea vínculos entre la atención de salud individual, las familias y las comunidades de los pacientes, es inaceptable que en los países de ingresos bajos, la atención de salud se reduzca a un canal unidireccional de prestación de servicios para intervenciones de salud prioritarias.

La atención primaria abre oportunidades a la prevención de enfermedades y la promoción de la salud, así como a la detección temprana de enfermedades. (26).

Las actividades que se desarrollan en Atención Primaria comprenden tareas de prevención, promoción, asistencia, tratamiento y rehabilitación. Consiguiendo el bienestar de la población, difundiendo los servicios que la atención primaria brinda a la comunidad.

En la Atención Primaria, los sistemas de información están encaminados a los cuatro objetivos:

La información sobre los individuo debe ser amplia (incluir aspectos clínicos, psicológicos, sociales y ambientales), para posibilitar una correcta asistencia, aportando información general sobre la situación de salud de la comunidad, para identificar situaciones de riesgo. Con los datos necesarios se permite conocer las

necesidades para desarrollarse a cabo, incluyendo la información que permitan recoger datos para analizar y evaluar las demandas de la comunidad (15).

Beneficios generales de la APS

Son encargados de mejorar los resultados de salud a nivel poblacional, con mayor equidad en el nivel de salud y en el acceso a los servicios, mejorando la eficiencia global del sistema, a menores costos, conseguir la mayor satisfacción de los usuarios con los servicios de salud (27).

Características de la atención primaria de salud.

En el nivel primario de atención en salud, en el cual se han privilegiado las intervenciones cercanas de tipo familiar con un enfoque comunitario y de carácter territorial.

Su objetivo, por lo demás, no es la intervención o el tratamiento de los problemas concretos de salud, sino el manejo global de los usuarios y usuarias que allí concurren por equipos de cabecera; a los beneficiarios en todo su ciclo vital no se les ve como sujetos aislados, desligados de su medio natural, de sus contextos sociales y humanos, sino como integrados en sus estructuras familiares y comunitarias. En la APS el pilar es el equipo de salud centrado en mejorar la accesibilidad de prestaciones de salud a los usuarios/usuarias y sus familias se caracteriza por ser globalizadora, integrativa y de duración longitudinal, hablando sobre las atenciones entregadas. Las características centrales son el énfasis promocional y preventivo más que curativo de sus estrategias, que planifican actividades más educadoras que restauradoras (28).

La atención primaria de Salud es el reflejo, las consecuencia de las condiciones económicas y de las características socioculturales y políticas del país y de sus comunidades, se basa en la aplicación de los resultados pertinentes de las investigaciones, sociales, biomédicas y sobre servicios de salud y en la experiencia acumulada en materias de salud pública, orientada a problemas de salud de la comunidad prestando servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación necesarios para resolver problemas (29).

Prevención de la enfermedad.

La prevención de la enfermedad abarca las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la misma, tales como la reducción de los factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez diagnosticada,

La prevención de la enfermedad se utiliza a veces como término complementario de la promoción de la salud. Pese a que a menudo se produce una superposición del contenido y de las estrategias, la prevención de la enfermedad se define como una actividad distinta, que normalmente emana del sector sanitario, y que considera a los individuos y las poblaciones como expuestos a factores de riesgo identificables que suelen estar a menudo asociados a diferentes comportamientos de riesgo (15).

Promoción de la salud

La promoción de salud es el proceso que facilita a las personas para que adquieran un control sobre la salud y los determinantes para así mejorar la salud (30).

Es el proceso que permite que las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla. La promoción de la salud involucra a lo político y social global que abarca no solamente las acciones dirigidas a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las que modifican las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual.

La promoción de la salud permite que las personas incrementen su control sobre los determinantes de la salud y como consecuencia, mejorarla. La participación es esencial para sostener la acción en materia de promoción de la salud. Según la Carta de Ottawa identifica tres estrategias básicas para la promoción de la salud. Son la abogacía por la salud, con el fin de crear condiciones sanitarias esenciales, que faciliten a las personas poder desarrollar su completo bienestar, potencial de salud.

Las estrategias que apoyan las áreas de acción prioritarias, contempladas en la Carta de Ottawa para la promoción de la salud. Son el crear entornos que apoyen la salud, fortalecer las acciones de la comunidad, lograr desarrollar las habilidades de las personas, reformar los servicios sanitario, estas estrategias son esenciales para todos

los países, donde las personas son el centro de acciones de la promoción de la salud y los procesos para las tomas de decisiones para que sean eficaces. En la declaración de Yakarta identifica cinco prioridades de cara a la promoción de la salud como promover la responsabilidad de la sociedad en la salud, incrementar las inversiones para el desarrollo de la salud, difundir la colaboración para promocionar la salud (15).

Los principios para la promoción de la salud se ocupa de la población en la vida cotidiana, las actuaciones sobre determinantes o causas de la salud, tanto a los actuales como los consecutivos, dependen de la participación social, la promoción de la salud es el elemento común para aquellos que reconocen la necesidad de un cambio en nuestro modo de vida y en nuestros hábitos, con el fin de mejorar el estado de salud (15).

Prevención Primaria

La prevención primaria está dirigida a evitar la aparición inicial de una enfermedad o dolencia en un grupo de riesgo. La prevención secundaria tiene como objetivo la detección precoz de los problemas de salud. Para ello se utilizan los controles y exámenes médicos, atención terciaria tiene por objeto evitar que el problema se agrave o que haya recaídas, mediante una rehabilitación eficaz.

Actúa sobre los factores etiológicos contribuyentes a la enfermedad para evitarla, en la etapa pre patogenia, debido a que se puede actuar en ciertas enfermedades con la aplicación de vacunas que protege a la población, en los pacientes que presentan enfermedades crónicas se enfoca en la educación de la salud, promoviendo los hábitos de vida saludable, la prevención primaria específica es la que incide sobre un factor etiológico como las vacunas, o la inespecífica que son los factores que contribuyen en las enfermedades como lavado de manos que evita las infecciones. Englobando a la prevención primaria se enfoca de la carga de promocionar y fomentar la salud y protección específica de algunas enfermedades, difundiendo las campañas de salud, impartiendo prácticas de autocuidado acerca de factores de riesgo y mejorando el ambiente físico y social.

La prevención primaria secundaria se encarga del diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y la prevención de secuelas, cuanto menos tiempo pase en el progreso de la enfermedad más rápida será la recuperación de la salud de los pacientes, la prevención secundaria tiene éxito si la población esta concientizada sobre los signos y síntomas de las enfermedades, las que se lograría con la capacitación de grupos de riesgo específicos para la vigilancia y control.

Prevención primaria terciaria comprende la rehabilitación física, social y laboral, buscando evitar la permanencia de secuelas, invalidez o muertes prematura por falta de información o concientización de la población (15).

Los cuidados de Enfermería

Debe ser la atención oportuna, rápida, continua y permanente, que se orienta a resolver los problemas que afectan a la salud de las personas, el cual el cuidado involucra la comunicación por las dos partes tanto por la enfermera como por la persona a quien es brindada el cuidado (31).

Estrategias

Las estrategias en la prevención primaria están dirigidas principalmente a la población a sensibilizar la modificación de determinantes conductas de riesgo no saludables. Se enfocan a disminuir la exposición del individuo de factores nocivos a elementos beneficiosos para la salud.

En la prevención secundaria las estrategias están orientadas a la detección precoz de las enfermedades, a través del tamizaje o tratamiento oportuno, buscando grupos de riesgo específicos para la vigilancia y control, con la consulta precoz, en la prevención terciaria son complejas ya que se centran en al tratamiento o diagnostico precoz para detener el progreso de las secuelas de las enfermedades (15).

Factores de riesgo de los adultos.

En la edad adulta están asociados a determinadas enfermedades, como las del corazón, tumores, accidentes, diabetes y enfermedades cerebrovascular.

Enfermería

La enfermería según el Consejo Internacional de Enfermería (CIE 2008), la define como el personal que abarca los cuidados autónomos y en colaboración de las personas de toda edad, sanos o enfermos, la enfermería incluye la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, cuidado de enfermeros, discapacitados y moribundos (31).

La Enfermería es el sistema de conocimientos teóricos que prescriben un proceso de análisis y acción relacionados con los cuidados del individuo real o potencialmente enfermo, servicio de ayuda para promover la adaptación de la persona en cada modo adaptativo fisiológico, auto concepto, dominio del rol e interdependencia, de modo que las personas puedan adaptarse positivamente (15). A quien es considera una profesión de ayuda, los cuales constituyen el núcleo del pensamiento (32).

La enfermería es la disciplina que se encarga del cuidado, un desafío para el mundo, quienes con su conocimiento deben detener los nuevos cambios, su formación a construido a los estudiantes, una sociedad concientizada sobre los cuidado que practican (33).

La enfermera tiene diferentes funciones con relación enfermera-paciente:

Función de desconocida donde la enfermera y el paciente se desconocen, la cual debe brindarle una trata cortés normal, la función de persona recurso la cual ofrece respuestas específicas a las preguntas con relación a su salud, la función de enseñanza, la cual Peplau considera que puede o no ser de contenido instructivo, como también emocional, la función de liderazgo la enfermera anima a organizar los cuidados del paciente, la función de sustituto donde el paciente se proyecta al personal de enfermería como sustituta, como consejera o asesora ayuda al paciente a tomar conciencia de sí mismo(15).

La Carrera de Enfermería influye directa sobre la salud de los estudiantes, que al formar a los nuevos enfermeros se fortalecen las áreas de promoción de la salud contribuyendo a que sean agentes de su autocuidado. A medida que el estudiante de enfermería esté aprendiendo herramientas terapéuticas para promocionar su salud, el

estar inmerso en la vida universitaria puede influir de manera negativa en los patrones alimentarios y su estilo de vida (2).

Las universidades promotoras de la salud son aquellas que incorporan el fomento de la salud a su formación, con el propósito de desarrollar personas con calidad de vida de quienes allí estudian o trabajan, influyendo así en todos los entornos. Así promueven conocimientos, habilidades y destrezas para el propio cuidado y para la implantación de estilos de vida saludables en la comunidad universitaria (34).

Enfermería en la Atención Primaria de Salud

Las líneas estratégicas reflejadas en el plan de mejora de la atención primaria 2006 – 2009, establece que la actuación prioritaria del impulso del papel de enfermería es fundamental en el fomento del autocuidado.

El papel de enfermería ante la realidad social dispone de la metodología apropiada para elevar el nivel de autocuidado de los ciudadanos o compensar el déficit del mismo, comprendiendo que el autocuidado son todas las acciones que permite al individuo mantener la vida, la salud y el bienestar de la persona para sí misma.

De este papel sobre el autocuidado de la población se derivan las siguientes responsabilidades, que sitúan a la enfermera como garante de dicho autocuidado al ciudadano, ayuda a las personas alcanzar un alto nivel de autocuidado, aumentando la responsabilidad sobre su propia salud, superando las limitaciones del ejercicio, complementar los déficits del autocuidado, proporcionar asistencia sobre el autocuidado según requerimientos, supervisar acciones para garantizar la seguridad (35).

Es importante determinar el conocimiento, actividades y barreras que existen para la apropiación de Atención Primaria en Salud por parte del profesional de enfermería.

La enfermera se centra en la ayuda al individuo, al grupo familiar y comunidad, educando para evitar consultas innecesarias o aglomeraciones de usuarios en busca de atención a problemas que se pudo evitar con anterioridad.

Los modelos de cuidado y la autonomía de enfermería ante cambios demográficos, sociales y culturales debe buscar la forma de implementar los modelos de cuidado coherente en la sociedad que cada vez es más pluricultural, garantizando la diversidad y universalidad de los cuidados (28).

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Nivel y Tipo de investigación

La presente investigación tiene como tipo de investigación descriptiva, prospectivo, transversal y explicativo donde los hechos, serán descritos tal cual como son observados y al mismo tiempo estudiando la asociación entre variables. La cual permiten estudiar el problema en bases de los conocimientos, evaluaciones aplicadas a una población determinada que en esta investigación son los docentes de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Ambato, carrera de Enfermería.

Investigación descriptiva

Por el propósito de describir las situaciones o eventos, determinar cómo es o como se manifiestan los determinados fenómenos, especifican las principales propiedades importantes de la investigación que será sometido a análisis, son seleccionados y cuestionados para ser medidas independientemente para describir lo que se investiga. La investigación descriptiva conoce del área la que se investiga se puede tener la predicción aunque no sean rudimentarias.

Investigación explicativa

Se encarga de la descripción de conceptos o fenómenos o del establecimiento de relaciones entre conceptos, y están dirigidos a responder a las causas de los eventos físicos o sociales (36).

3.2 Selección del área o ámbito de estudio

En la ciudad de Ambato de la provincia de Tungurahua, la Universidad Técnica de Ambato es una de las mejores universidades de la ciudad, siendo la cual tomada como referencia para realizar la investigación en la carrera de enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud, la misma que se encuentra ubicada en la ciudadela de

Ingahurco, en la Avenida Colombia 02-111 y Chile, a pocos metros del terminal terrestre de la ciudad.

3.3 Población

El número total de estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Ambato, que se encuentran cursando por más del 50% de la malla curricular son doscientos cuarenta y siete (N: 247) y el número total de profesores de la Escuela de Enfermería que dicta asignaturas que se manejan en el contacto de atención primaria en salud, para el mismo año, es de dieciséis (N: 16).

3.3.1 Criterios de inclusión y exclusión.

3.3.1.1 Criterios de inclusión:

Se seleccionaron a estudiantes y profesores que se encuentren activos durante el periodo en estudio, de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica de Ambato, mayores de 18 años de edad, sin distinción de etnia, género o procedencia.

Además, fue necesaria para la inclusión en el estudio, la aceptación y firma del consentimiento informado. Los estudiantes deben haber cursado el 50% de la malla curricular de la carrera a fin de asegurar que hayan cursado y aprobado las materias relacionadas con la atención primaria en salud.

Todos deberán firmar consentimiento informado. Los docentes a incluir son aquellos que dictan las materias del ámbito de la salud pública con incidencia en la atención primaria en salud: Base teórica de Enfermería (1er semestre), Enfermería Comunitaria (1er semestre), Fundamentos de la Atención de Enfermería (2do semestre), Atención de Enfermería en Salud Comunitaria (2do semestre), Epidemiología (4to semestre), Salud Alimentaria (4to semestre), Enfermería Gineco-Obstetricia (5to semestre), Gestión de Servicios de Enfermería (5to semestre), Salud Pública y Prevención de Enfermedades (6to semestre), Enfermería Pediátrica (6to semestre), Atención de Enfermería Materno Infantil (7mo semestre).

3.3.1.2 Criterios de exclusión.

Se excluirán del estudio estudiantes y profesores que manifiesten a través del consentimiento informado no querer ser parte de la investigación. Aquellos alumnos

o profesores que se encuentren inasistentes o inactivos en el período en que se aplique el instrumento. Se excluirán estudiantes de la carrera de enfermería menores de 18 años y cursantes de los primeros semestres de la carrera con menos del 50% de la malla curricular (1ro-3ro), así como los docentes de otras asignaturas no relacionadas a la atención primaria en salud.

3.3.2 Diseño muestral

Haciendo el cálculo de estimaciones del número total de estudiantes de la carrera cursantes con el 50% de aprobación de la malla curricular que son 247 y el número de profesores que dicta asignaturas en el contexto de atención primaria en salud son 16 docentes, resultó en un número de muestras mínimo de 151 estudiantes y el 100% de los profesores para asegurar la representatividad de la muestra, teniendo en cuenta para el cálculo del tamaño de la muestra una precisión deseada de 5% y un nivel de confianza de 95%.

Se utilizó la siguiente fórmula aplicada para el cálculo del tamaño muestral en poblaciones finitas:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Dónde: n = Tamaño de la muestra, N = Total de la población, Z_{α}^2 = Nivel de significancia (1.96), p = Probabilidad de ocurrencia, q = 1 - p, d = Error de inferencia (0.05)

Por lo tanto, por muestreo aleatorio simple se seleccionaron 151 estudiantes de la carrera de enfermería con más del 50% de aprobación de la malla curricular y de la población de profesores se incluyó al 100% de los docentes con énfasis en la atención primaria de salud son 16.

Análisis Estadístico.

Los datos fueron expresados en valores de frecuencias relativas y absolutas, tabulados y analizados mediante el uso apropiado del programa estadístico GraphPad Prism 5.0. Fueron analizados por la prueba del Ji-cuadrado y el test exacto de Fisher,

según correspondió el análisis de asociación de variables. El nivel de significancia considerado fue de $p < 0,05$.

3.4 Operacionalización de variables.

Variable independiente: El Autocuidado

Tabla 2 Variable independiente: El Autocuidado

Objetivos específicos	Variable	Dimensión	Indicador
Caracterizar socio demográficamente la población de docentes y estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica de Ambato.	El autocuidado	características socio demográficas	Género, Edad, Grado de educación, estado civil, ocupación, cargas familiares, lugar de residencia.
Diagnosticar el nivel de conocimiento sobre el autocuidado en los docentes y estudiantes de enfermería que hayan aprobado más del 50% del diseño curricular de la carrera.		Nivel de conocimiento	Satisfactorio Bueno Regular Condiciona

Elaborado por: Nancy Paredes

Variable dependiente: Atención primaria de salud

Tabla 3 Variable dependiente: Atención primaria de salud

Objetivo	Variable	Dimensión	Indicador
Determinar las prácticas propias del autocuidado en atención primaria en salud de docentes y estudiantes de la carrera de Enfermería.	Atención primaria de salud	Prácticas de autocuidado de docentes y estudiantes	Alimentación Ejercicio Consumo de sustancias tóxicas Descanso Hábitos Sueño Estrés Dieta Higiene personal Actividades de ocio Relaciones interpersonales
Recomendar estrategias de mejora para la implementación del autocuidado en la atención primaria de la salud.		Estrategias de mejora para la implementación del autocuidado	

Elaborado

por:

Nancy

Paredes

3.5 Descripción de los procedimientos para la recolección de la información

Para la realización del proyecto de investigación se procedió a explicar a docentes y estudiantes sobre el propósito, los objetivos, beneficios y los riesgos de la investigación para cual se les solicito la firma de un consentimiento informado (Anexo N° 1), en cumplimiento con normas y recomendaciones para investigación biomédica con seres humanos estipulados en la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (37). El proyecto fue autorizado por el Comité Científico de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Ambato.

Los estudiantes y docentes serán clasificados en grupos de edad distribuidos en adolescencia tardía (18 a 21 años), adultos jóvenes (22 a 35 años) y adultos medios (48), para facilitar el manejo según la clasificación de la Organización Mundial de la Salud.

Se realizaron las solicitudes de autorización para las autoridades pertinentes y de esa forma se llevar a cabo la investigación, considerado como informantes clave a los docentes y estudiantes de la carrera, con quienes se realizara las encuestas de estudio.

Se realizó la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, previamente validados, tanto a estudiantes como profesores.

3.6 Recolección de información

Para la recolección de la información se emplearon dos instrumentos de evaluación, uno utilizado para los alumnos y otro para los docentes. La encuesta utilizada para los alumnos fue validada por Rodríguez et al, (8) en su artículo de investigación formación profesional y desarrollo de capacidades de autocuidado en estudiantes de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Autónoma de Nayarit, México 2014 el cual mide el nivel de autocuidado de los estudiantes.

Es un instrumento compuesto por cuatro dimensiones. La primera dimensión para antecedentes personales del sujeto en estudio, consta de preguntas cerradas y de respuesta breve en relación a edad, sexo, estado civil, número de hijos, con quien vive, orientación religiosa, participación en grupos sociales, estado académico, civil,

número de hijos. La segunda dimensión utiliza la misma metodología buscando recolectar información con respecto a diversos hábitos y conductas.

La tercera dimensión corresponde a la Escala de valoración de la capacidad de agencia de autocuidado de Esther Gallego (Anexo N.- 2), inicialmente desarrollada por Isenberg y Evers en 1993 y luego, traducida y validada en español por Gallego (1998; citado en Cely, Espinosa y Mateus, 2008).

La escala se compone de 24 dimensiones con un formato de respuesta la cual consta de responder las actividades que cada alumno realiza, por lo que cada individuo puede obtener un puntaje que va de 1 a 24 puntos. Los 24 ítems se agrupan en cinco categorías de la capacidad de agencia de autocuidado: las preguntas 12 y 22 hacen parte de la categoría de interacción social; las preguntas 2, 4, 5, 7, 8, 14, 15, 16, 17, 19, 21 y 23, corresponden a la categoría de bienestar personal donde se maneja la prevención de riesgos para la vida humana y el funcionamiento del cuerpo; las preguntas 3, 6, 11, 13 y 20 evalúan la categoría de actividad y reposo; la pregunta 9 hace referencia a la categoría de consumo suficiente de alimentos y por último las preguntas 1, 10, 18 y 24 corresponden a la de promoción del funcionamiento y desarrollo personal dentro de grupos sociales de acuerdo al potencial humano.

La interpretación de rangos de la evaluación de la capacidad de agencia de autocuidado se realizó de acuerdo a la puntuación, estableciendo como rangos de clasificación: ALTA capacidad de agencia de autocuidado con un puntaje entre 18 a 24 puntos; una MEDIA capacidad de agencia de autocuidado entre 9 a 17 puntos y una BAJA capacidad de agencia de autocuidado entre 1 y 8 puntos.

La cuarta dimensión, detalla cómo definen el “autocuidado” los estudiantes encuestados de la carrera de Enfermería.

La encuesta utilizada para valorar el autocuidado a los docentes fue validada por Muñoz Seco (38), (Anexo N° 2), utilizada en la investigación del autocuidado de los profesionales de salud 2015.

La encuesta consta de la primera dimensión de datos personales como edad y sexo, en las preguntas 1, 2 y 3 se evalúa la dimensión del autocuidado de formación al paciente, las preguntas 4, 5, 6 y 7 corresponden al autocuidado que dan los profesionales a la salud de los pacientes, las preguntas 8 y 9 evalúa el profesional

más responsable de fomentar el autocuidado y la pregunta 10 evalúa el autocuidado del profesional.

3.6 Aspectos éticos.

Para este fin se procede a utilizar la encuesta de autocuidado para alumnos y profesores para realizar su respectiva valoración, garantizando la protección de la identidad de los participantes, la cual se mantuvo en absoluta reserva y cuyos datos serán utilizados solo para efectos de investigación, asegurando en todo momento la confidencialidad de los datos.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

Antecedentes personales y datos sociodemográficos de los estudiantes encuestados de la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Ambato.

Tabla 4 Antecedentes Personales

Variable	n= 151		Variable	n= 151	
Edad	Frecuencia	Porcentaje	Religión	Frecuencia	Porcentaje
18 a 21 años	46	30	Católico/a	129	85
22 a 35 años	105	70	Cristiano	16	11
Sexo			Apostólico	44	3
Femenino	135	89	Ateo	1	1
Masculino	16	11	Ninguna	1	1
Estado civil			Vivienda		
Soltero/a	120	79	Vive en su casa	114	75
Casado/a	24	16	Casa de algún familiar	10	7
Unión libre	7	5	Arriendo	19	13
Hijo			Propia	8	5
Si	103	62	Participación social		
No	48	38	Deportivo	112	74
Procedencia			Religioso	15	10
Tungurahua	102	68	Danza	24	16
Cotopaxi	42	28	Situación académica		
Chimborazo	5	3	Satisfactoria	128	85
Pichincha	1	1	Condiciona	23	15
Carchi	1	1			

Fuente: Encuestas del autocuidado a los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Ambato.

Elaborado por: Nancy Paredes

Análisis e Interpretación

Del total de 151 estudiantes de la carrera de enfermería con más del 50% de aprobación de la malla curricular que participaron en la investigación, el 70% están dentro de los 18 a 21 años. Según el estado civil más del 70% se encuentran solteros, la otra parte es casado/as o en unión libre. Más de la mitad de la población tiene de 1 a 2 niños.

Del lugar de procedencia de los estudiantes, se tomó como referencia las provincias de donde pertenecen, permitiendo conocer que el 68% son de Tungurahua, facilitándoles sus estudios por la poca distancia, mientras que el resto se encuentran realizando sus estudios fuera de su provincia de origen como Cotopaxi, Chimborazo, Pichincha y Carchi.

El 70% de la población vive en la actualidad con sus padres y el 30% se encuentran con algún familiar, arrendando o tienen su propia casa. En cuanto a la religión que practican los alumnos con respecto a sus creencias, más del 80% son católicos, un mínimo porcentaje son cristianos, apostólicos o ateos o no comparten ninguna religión.

En relación a la participación social, el 100% de la población mencionan formar parte de algún grupo deportivo, religioso o de prácticas de danza.

Los estudiantes que se sienten satisfactoriamente con su progreso y avance en la carrera representan el 85%.

Hábitos y conductas de los estudiantes de la Carrera de Enfermería.

Tabla 5 Hábitos y conductas

n:151			
Variable	Opciones	n	Porcentaje
Hábito tabáquico	Si	13	9
	No	138	91
Evita espacios con humo de cigarrillo	Si	128	85
	No	23	15
Consumo de bebidas alcohólicas	Si	66	44*
	No	85	56
Embriagado alguna vez	Si	112	74
	No	39	26
Frecuencia de consumo de Alcohol	Diario	0	0
	Todas las semanas	8	5
	Menos de 4 veces a la semana	63	42
	Nunca	80	53
Consumo de drogas ilícitas	Si	4	3
	No	147	97
Realiza actividad física durante la semana	Si	75	50
	No	76	50
Cuántas horas duerme en la noche	Más de 8 horas	8	5
	De 5 a 7 horas	110	73**
	De 3 a 4 horas	33	22
	Menos de 2 horas	0	0

Fuente: Encuestas del autocuidado a los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Ambato.

Elaborado por: Nancy Paredes.

*p <0,001 con respecto al consumo de hábito tabáquico y drogas

**p <0,001 con respecto a la realización de actividad física

Análisis e Interpretación

Sobre los hábitos y conductas de los estudiantes del estudio, más del 90% no fuma en la actualidad, mientras que el 9% si lo hace de 1 a 2 cigarrillos al día, además el 85% de evita lugares con humo de cigarrillo, sin embargo una parte de ellos, no les preocupa compartir el lugar. El 44% de la población analizada (p <0,001) consumen bebidas alcohólicas y más del 70% se ha embriagado alguna vez. La frecuencia del consumo de bebidas alcohólicas de los alumnos es del 5% lo hace semanal, el 42%

menos de 4 veces al mes de 10 a 15 vasos siendo las más consumidas por preferencia la cerveza, seguida de licor preparado, ron, whisky y vodka. La adquisición de drogas ilícitas en la población está cada vez más fácil dado que el 3% de la población lo consume de 1 a 2 veces al mes.

Los colaboradores de la investigación, se dividen en la mitad que realiza actividad física de 1 a 2 horas al día, y la otra no practica debido a la falta de tiempo, relevando el descanso de los alumnos con más del 70%, que lo realiza de 5 a 7 horas.

Escala de valoración de la capacidad de agencia de autocuidado.

Promoción del funcionamiento y desarrollo personal dentro de grupos sociales de acuerdo al potencial humano.

Tabla 6 Relaciones personales

n:151			
Pregunta	Opciones	Frecuencia	Porcentaje
1. ¿Hago ajustes en mis hábitos de vida para mantenerme saludable?	Si	124	82*
	No	27	18
10.- ¿Tengo la capacidad de manejar las situaciones para no perder el control y mantenerme en equilibrio?	Si	71	47**
	No	80	53
18.- ¿Tomo medidas para asegurar que mi familia y yo estemos seguros?	Si	98	65
	No	53	35
24.- Aun con problemas de salud soy capaz de cuidarme.	Si	118	78
	No	33	22

Fuente: Encuestas de Autocuidado a los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica de Ambato.

Elaborado por: Nancy Paredes.

*p <0,0001 con respecto a la pérdida del control y a la toma de medidas de seguridad familiar

**p <0,001 con respecto al resto de las opciones

Análisis e Interpretación.

De los alumnos encuestados, en la promoción del funcionamiento y desarrollo personal de grupos sociales en el potencial humano se aprecia más del 80% (p <0,0001) realizan ajustes a sus hábitos para mantenerse saludables, el 65% de los alumnos toman medidas para protegerse y a sus familias que a pesar de tener problemas son capaces de cuidarse en el 78% de los casos. El 47% (p <0,001) de los encuestados maneja las situaciones sin perder el control y el equilibrio.

Bienestar personal donde se maneja la prevención de riesgos para la vida humana y el funcionamiento del cuerpo.

Tabla 7 Prevención de riesgos

n:151			
Pregunta	Opciones	Frecuencia	Porcentaje
2.- Verifico si mis acciones y actitudes me protegen y mantienen mi salud.	Si	96	64
	No	55	36
4.- ¿Hago lo necesario para mantener limpio mi alrededor?	Si	142	94*
	No	9	6
5.- Si es necesario, ¿doy prioridad a las acciones que mantienen y protegen mi salud?	Si	107	71
	No	44	29
7.- ¿Busco mejores formas de cuidar mi salud?	Si	100	66
	No	51	34
8.- Con tal de mantenerme limpio, ¿realizo ajustes en cuanto a mi higiene personal?	Si	118	78
	No	33	22
14.- Cuando obtengo información sobre mi salud, ¿pido explicación sobre lo que no entiendo?	Si	127	84*
	No	24	16
15.- ¿Reviso mi cuerpo para saber si hay algún cambio?	Si	108	72
	No	43	28
16.- He sido capaz de cambiar hábitos no beneficiosos con tal de mejorar mi salud.	Si	92	61
	No	59	39
17.- Si tengo que tomar un nuevo medicamento ¿pido información sobre sus efectos?	Si	77	51
	No	74	49
19.- ¿Evalúo qué tan efectivo es lo que hago para mantenerme con salud?	Si	98	65
	No	53	35
21.- ¿Busco información sobre mi salud si esta se ve afectada?	Si	102	68
	No	49	32
23.- ¿Dedico tiempo para mí mismo?	Si	115	76
	No	36	24

Fuente: Encuestas de Autocuidado a los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica de Ambato.

Elaborado por: Nancy Paredes.

*p <0,001 con respecto al resto de las opciones

Análisis e Interpretación

El bienestar personal y la prevención de riesgos de los participantes con más del 50% buscan la manera de proteger su salud por medio de acciones, actitudes, observaciones, cambios o dedicándose tiempo para realizar ajustes a sus hábitos que beneficien su salud, el 94% ($p < 0,001$) realiza lo necesario para mantener limpio su alrededor. Del total de la población un 70% revisa su cuerpo para determinar si hay cambios, en casos de presentarlo el 84% ($p < 0,001$) busca información para entenderlo, más de la mitad de los colaboradores piden información sobre sus efectos si tienen que tomar una medicación.

Tabla 8 Actividad y Reposo

n:151			
Pregunta	Opciones	Frecuencia	Porcentaje
3. ¿Hago cambios o ajustes de mi rutina si tengo problemas para ir a clases porque me siento enfermo o cansado?	Si	96	64
	No	55	36
6.- ¿Tengo la energía para cuidarme cómo debo?	Si	102	68
	No	49	32
11.- ¿Hago ejercicio y descanso durante el día?	Si	53	35
	No	98	65
13.- ¿Puedo dormir lo suficiente para sentirme descansado?	Si	86	57
	No	65	43
20.- En mis actividades diarias, ¿me tomo un tiempo para cuidarme?	Si	88	58
	No	63	44

Fuente: Encuestas de Autocuidado a los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica de Ambato.

Elaborado por: Nancy Paredes.

Análisis e Interpretación.

La actividad y reposo de los estudiantes con el porcentaje más alto de auto cuidarse es del 68% que mantienen su energía para preservarse, seguido del 64% que realiza algún cambio en sus rutinas necesarias cuando se sienten enfermos, el 57% de la población logra descansar sintiéndose satisfecho mientras que lo demás no lo consiguen, el tiempo para el ejercicio, la relajación y el autocuidarse tomado por cada alumno es insuficiente para conservar su bienestar.

Tabla 9 Consumo de alimentos

n:151			
Pregunta	Opciones	Frecuencia	Porcentaje
9.- ¿Me alimento de acuerdo a mi situación de salud y mantengo un peso adecuado?	Si	85	56
	No	66	44
Total		151	100

Fuente: Encuestas de Autocuidado a los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica de Ambato.

Elaborado por: Nancy Paredes.

Análisis e Interpretación.

De los participantes más del 50% mantienen su alimentación adecuada, ideal para mantener su salud y un peso adecuado.

Tabla 10 Interacción social

n:151

Pregunta	Opciones	Frecuencia	Porcentaje
12.- ¿Tengo amigos a quienes puedo recurrir cuando necesito ayuda?	Si	107	71
	No	44	29
22.-¿Busco ayuda si me encuentro con problemas de salud o de otro tipo?	Si	103	68
	No	48	32

Fuente: Encuestas de Autocuidado a los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica de Ambato.

Elaborado por: Nancy Paredes.

Análisis e Interpretación.

Los alumnos encuestados en la categoría de interacción social, más del 60% tienen amigos a quienes pueden recurrir si necesitan ayuda o presentan problemas en su salud, el resto de estudiantes no se benefician de contar con una persona para acudir en busca de soluciones.

Tabla 11 Concepto de autocuidado por parte de los estudiantes

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Completo estado de bienestar	35	23
Evitar daños que perjudiquen la salud	7	5
Cuidado de riesgos físicos o psicológicos	9	6
Capacidad de las personas de cuidarse y protegerse	87	58*
Salud física y emocional	5	3
Hábitos saludables	8	5
Total	151	100

Fuente: Encuestas de Autocuidado a los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica de Ambato.

Elaborado por: Nancy Paredes.

*p <0,001 con respecto al resto de las opciones

Análisis e Interpretación

De acuerdo a la definición del autocuidado por los colaboradores se realizó un análisis donde se agruparon las diferentes percepciones que tiene cada estudiante coincidiendo un 58% (p <0,001) que es la capacidad de las personas de cuidarse y protegerse, el 26% responde que es el completo bienestar que mantiene la población, y con menos de 6% se refieren a la salud psicológica, daños o hábitos que tiene cada persona.

Tabla 12 Porcentajes general de autocuidado de los estudiantes

Variable	Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Alta	18-24 puntos	54	36
Media	9 – 17 puntos	78	52
Baja	1 – 18 puntos	19	12

Fuente: Encuestas de Autocuidado a los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica de Ambato.

Elaborado por: Nancy Paredes.

Análisis e interpretación.

El autocuidado de los estudiantes que mantuvieron al momento de la evaluación se evidencia que con el 52%, mantienen un autocuidado con calificación media, debido a diversas circunstancias que interrumpen en el mantenimiento de su salud, al igual que la falta de tiempo para dedicarse a sí mismos es una de las causas demostrado en el estudio para que mantengan un adecuado cuidado de su salud.

A pesar de ser una carrera con énfasis en la salud, se evidencia que el 12% de la población estudiada no mantiene un adecuado autocuidado, a pesar de conocer las circunstancias o consecuencias de sus hábitos, sin ponerle importancia en posibles problemas que pueden llegar a tener en el futuro.

Encuestas del Autocuidado de los docentes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Ambato.

Tabla 13 Datos personales de docentes encuestados

n:151			
Variable	Opciones	n	%
Edad	Adultos joven 18 a 35 años	0	0%
	Adulto 36 a 64	16	100%
	Tercera edad	0	0%
Sexo	Femenino	15	94%
	Masculino	1	6%

Fuente: Encuestas de Autocuidado a los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica de Ambato.

Elaborado por: Nancy Paredes.

Análisis e Interpretación

La encuesta aplicada sobre el autocuidado para los docentes que imparte cátedras con énfasis en la atención primaria de salud fue a un total de 16 profesores de la carrera.

El 100% de los docentes encuestados se encuentran en la edad adulta que comprende de 36 a 64 años según la Organización Mundial de la Salud. El sexo que predominó en los docentes fue el 94% femenino y un 6% masculino.

Tabla 14 Autocuidado de formación al paciente

n:151			
Pregunta	Opciones	Frecuencia	Porcentaje
1.-¿Cómo profesional sanitario, ¿qué importancia le daría al autocuidado del paciente en su salud?	1 A 5	0	0
	6 A 7	0	0
	8 A 10	16	100
2.-¿Cree que fomentar el autocuidado del paciente puede evitar consultas innecesarias?	SI	16	100
	NO	0	0
3.-¿Qué motivos de consulta en Atención Primaria serían más susceptibles de evitar si se fomentara el autocuidado en los pacientes?	Fiebre	6	20
	Lumbalgia	5	17
	Gastroenteritis	6	20
	Infecciones respiratorias	11	37
	Otras	2	7
4.- Formar al paciente sobre síntomas menores es:	Una medida eficaz	16	100
	Una medida ineficaz	0	0
	Una medida que entraña riesgo	0	0
5.- En su práctica diaria forma al paciente sobre síntomas menores	No se hace en la medida necesaria.	6	38
	Se hace adecuadamente	10	63
6.- Las nuevas generaciones tienden a tener un peor autocuidado de la salud.	De acuerdo	11	69
	En desacuerdo	5	31
7.- Con respecto a la evidencia científica que sustenta el autocuidado, cuál es su opinión:	Existe evidencia que sustenta	8	50
	Falta evidencia	8	50
	No existe evidencia	0	0

Fuente: Encuestas de Autocuidado a los docentes que dictan las cátedras con énfasis en la atención primaria de salud de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica de Ambato.

Elaborado por: Nancy Paredes.

Análisis e Interpretación

En relación a la formación de los pacientes sobre el autocuidado, detalla el 100% de los docentes estar de acuerdo en su importancia de educar, puntuándola de 8 a 10 puntos, al igual que toda la población encuestada coinciden que así se evitarían consultas innecesarias, que aglomeran los centros de salud y hospitales, como problemas de infecciones respiratorias en un 37%, 20% fiebre y gastroenteritis, 17% lumbalgias y el 7% otros problemas como hipertensión, diabetes, obesidad y estrés.

El 100% de los profesores señalan que la educación que les brindan a los pacientes sobre los síntomas menores es una medida adecuada, el 63% lo realiza correctamente y el 38% considera que no lo hace a la medida que sea necesaria.

Las nuevas generaciones cada vez tiene un déficit del autocuidado por la salud estando de acuerdo en un 69% y en un 31% en desacuerdo, el 50% de los docentes coinciden en que existe y falta evidencia que sustente el autocuidado en la actualidad.

Tabla 15 El profesional responsable de fomentar el autocuidado

n:151

Pregunta	Opciones	N.-	%
8.-¿Quién es el profesional sanitario más responsable de formar en autocuidado?	Medico	5	31
	Enfermera	10	63
	Farmacéutico	1	6
9.- ¿Qué factores cree que pueden influir más en el autocuidado del paciente?	Familiar	3	19
	Personal	4	25
	Comunidad	1	6
	Edad	4	25
	Enfermedad	4	25

Fuente: Encuestas de Autocuidado a los docentes que dictan las cátedras con énfasis en la atención primaria de salud de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica de Ambato.

Elaborado por: Nancy Paredes.

Análisis e Interpretación.

El 63% d los docentes concuerdan que el profesional más responsable de fomentar el autocuidado en los pacientes es el personal de enfermería, seguido de un 31% asignando a los médicos como encargado de esta actividad y en un 6% que debería ser el personal de farmacia.

Los factores que pueden influir en el autocuidado del paciente son 25% a la personalidad, a la edad y la enfermedad de cada paciente, con un 19% influye la familia y en un 6% la comunidad.

Tabla 16 Grado de autocuidado del personal

n:151			
Pregunta:	Opciones	N.-	%
Mi nivel de actividad física es el adecuado	SI	14	88%
	NO	2	13%
Fuma	SI	0	0%
	NO	16	100%
Mi consumo de alcohol está por debajo del consumo de riesgo	SI	11	69%
	NO	5	31%
Hago una alimentación sana y equilibrada	SI	15	94%
	NO	1	6%

Fuente: Encuestas de Autocuidado a los docentes que dictan las cátedras con énfasis en la atención primaria de salud de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica de Ambato.

Elaborado por: Nancy Paredes.

Análisis e Interpretación

El autocuidado que mantienen los docentes es del 50% llevan practicando actividad física, una alimentación sana y equilibrada, el 100% de la población no tiene hábito tabáquico, con un 69% consumen alcohol por debajo de un riesgo por su salud.

4.2 Discusión

La teoría del autocuidado es la base de las personas que realizan actividades para mantener su autocuidado, los participantes de la investigación el 72% están en edad madura con, y el 28% en proceso de maduración, que tienen la capacidad de cuidar de sí mismas obteniendo resultados sin similitud a la investigación de Ortega et al, (39) los cuales reportan que su mayor población de estudio son alumnos de 19 a 21 años de edad, los que ocupan el 87% que se encuentran en proceso de maduración.

La carrera de enfermería es considerada una profesión más adecuada para el sexo femenino obteniendo así como resultados de la investigación un gran porcentaje de mujeres, demostrando que el ser mujer es una ventaja para cuidar; según García Córdova et al, (38).

El estado civil con más porcentaje son los solteros, con semejantes datos a los de Escobar et al, (5), en la investigación se obtuvo que el 68% de los encuestados tienen hijos debido a la práctica sexual sin protección, no coincidiendo así con los datos de Rodríguez (8), donde su población de estudio con el 81% de su población no tienen hijos.

El gran porcentaje de procedencia de los estudiantes que se acuden a la carrera son de procedencia Tungurahueses, situación que favorece a la educación superior, además de contar con un 85% de alumnos católicos en una carrera muy creyente de Dios.

Con relación a la participación social de la investigación del 100% pertenecen a un grupo deportivo, religioso o de danza, de los cuales el gran porcentaje de su población no realiza ninguna actividad con la sociedad.

Los jóvenes universitarios de estudio realizan inadecuados hábitos como la ingesta de alcohol con más del 40%, consumiendo de preferencia la cerveza, siendo su frecuencia menos de 4 veces al mes, el tabaco con un mínimo porcentaje, pero presenciando el consumo en los alumnos de una cajetilla de cigarrillos a la semana, con el 3% se evidencia la presencia de droga al alcance de los jóvenes sin un control,

con frecuencia de 1 a 2 veces al mes por cualquier motivo que lo impulse hacerlo compaginando así con el estudio de Ortega et al, (39), quien encontró en su población un porcentaje mínimo de alumnos que consumen sustancias nocivas para el organismo.

Las horas que los alumnos deben dormir según Velásquez (40) para un óptimo funcionamiento y recuperación de energía es de 8 a 9 horas en la noche mientras que los estudiantes encuestados con más del 70% descansa de 5 a 7 horas acortándoles el tiempo debido a la sobrecarga de actividades o responsabilidades.

Con más del 50% del personal encuestado que opta por el cambio de los hábitos para mejorar o mantener su salud está reflejado en el autocuidado que emprenden como: el orden, la correcta higiene, el tiempo que se dedica a sí mismo, la importancia de explorar su cuerpo en busca de prevenir algún problema, o de presentarlo buscar información veraz sobre su estado o tratamiento si lo amerita, indicando Lozano (41), que el habito es todo lo que le rodeo como la población que opta por mejorar su calidad de vida a través de un bienestar físico, mental o espiritual.

La evaluación que se les realizo a los docentes de la carrera que imparten catedra con relación a la atención primaria de salud son casi el 100% dictadas por personal femenino.

La importancia que le dan al autocuidado de los pacientes por parte del personal de salud le da un gran valor personal y profesional que se enfoca en la conservación, recuperación y fomentación del autocuidado y la relación entre enfermera y paciente teniendo similar relación con la investigación de Juárez y García (41), donde comparte que el cuidar a todo ser humano es un compromiso científico, filosófico y moral a la protección de la dignidad y conservación de la vida.

Contribuyendo a la modificación del conocimiento que tienen los pacientes sobre el autocuidado por medio de métodos de enseñanza, brindando consejos, prácticas que aprendan a conocer la prevención de enfermedades, o a su vez el impacto de la

misma si presenta, logrando reconocer cuando un signo de alarma en su salud amerite de la atención de profesional.

La atención primaria en enfermería trabaja con énfasis en la prevención y promoción de la salud que contribuya en los estilos de vida de los pacientes concordando con el Consejo General de Enfermería.

De los resultados obtenidos en la investigación se asemeja a lo expuesto por Juárez y García (41) sobre la educación por parte de enfermería hacia el paciente influye en el beneficio a la sociedad, a las instituciones de salud que presten sus servicios logrando así una relación eficaz y efectiva enfermera-paciente, disminuyendo consultas innecesarias, el tiempo de estancia en las casas de salud.

Los profesionales de enfermería a pesar de ser entendidos en la salud, impartiendo cátedras con relación a la atención primaria de salud, conociendo los riesgos que en la actualidad existen, no logran un autocuidado óptimo, siendo un ejemplar para la sociedad estudiantil, para Escobar, Franco et al, (11), detalla que el autocuidado existe desde el origen del hombre, pero la civilización trajo consigo la medicación, las drogas volviendo al mundo dependientes de ellos.

Recomendaciones

La concientización del autocuidado a los alumnos por parte de los docentes contribuirá en el futuro a la sociedad, el formar profesionales con énfasis en el cuidado del ser humano no basándose solo en los proceso de enfermería.

El autocuidado debe ser impartido en las aulas de clases por todos los profesores de las carreras de salud, no solo dejándolo como responsabilidad de los docentes que dictan cátedras con énfasis en la Atención Primaria de Salud.

La enfermería es la profesión con más responsabilidad del bienestar de la comunidad, por lo que es importante adaptar, hábitos saludables, por parte del personal de salud para ser el ejemplo de la sociedad.

4.3 Conclusiones

La conclusión más relevante de la investigación detalla que el autocuidado que presentan los estudiantes durante la formación universitaria, deber ir de la mano con el conocimiento que van adquiriendo al paso de los niveles de aprobación, considerando que el autocuidado no consta solo del bienestar físico, al contrario es el complemento de la mente, cuerpo y el alma.

Los alumnos tienen como definición de autocuidado que depende de la satisfacción de estudio que perciben, demostrando que el interés de mantener la buena conducta educativa demanda de varios sacrificios a la hora de cuidarse, demostrando la poca importancia en su alimentación, ejercicio, participación social y descanso.

A pesar de tener niveles bajos de alumnos que consumen sustancias nocivas, el interés por encajar en la sociedad les ha orillado a consumir sustancias nocivas para el organismo como el tabaco, alcohol y drogas conociendo del daño que causa en el organismo.

Los profesionales de salud que desempeñan el rol de docentes, tienen una gran responsabilidad de impartir el conocimiento correcto sobre autocuidado a los alumnos, a quienes forman como futuros profesionales, demostrar que la enfermería no solo comprende los procesos en sí, al contrario es el auto cuidarse, demostrando la ventaja de ser el ejemplo de la sociedad con énfasis en su autocuidado.

La enfermera cumple muchas funciones la más importa como personal de salud demostrado en la investigación que el ser educadora en el autocuidado, fomentando la salud, se lograría disminuir problemas o complicaciones de salud, garantizando que el ser ejemplo para la sociedad es más garantizado que la sociedad lo acoja al que enseñar y no contribuir en nada a la comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bibliografía

Orem, D. Modelos y teorías de enfermería. Barcelona. Harcourt Brace. Orem, D. E. (2005). Conceptos de enfermería en la práctica, México: Ediciones Científicas y Técnicas, S.A. (44).

Sebold LF, Carraro TE. La práctica pedagógica del docente en enfermería: una revisión integradora de la literatura. Enfermería Global. 2011 Abril; 10(13).

Linkografía

Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM-Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 2017. [Internet]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/> (36).

Bravo M, Rondon B. Propuesta didáctica para el fortalecimiento de la agencia de autocuidado a través del aprendizaje basado en problemas (A.B.P.), en estudiantes de enfermería de la Universidad de Santander para el periodo académico A-2016. Bucaramango-Colombia. 2016. [Internet]. Disponible en:

<http://repository.ucc.edu.co/bitstream/ucc/536/1/PROPUESTA%20DID%20CTICA%20PARA%20EL%20FORTALECIMIENTO%20DE%20LA%20AGENCIA%20DE%20AUTOCUIDADO%20A%20TRAV%20DEL%20APRENDIZAJE%20BASADO%20EN%20PROBLEMAS%20%28A.B.P.%29%20EN%20ESTUDIANTES%20DE%20ENFERMER%20DE%20LA%20UNIVERSIDAD%20DE%20SANTANDER%20PARA%20EL%20PERIODO%20ACAD%20MICO%20A-2016.pdf> (4).

Castañeda C. Romero V. La Atención Primaria de Salud y la Enfermería. Revista de Ciencia, Tecnología e Innovación. Vol. (3). Núm. (3) 2016. . [Internet]. Disponible en: <http://186.46.158.26/ojs/index.php/EPISTEME/article/view/273/222> (31).

Correa E, Verde E, Rivas J. Valoración de enfermería Basada en la filosofía de Virginia Henderson. México. 2016. [Internet]. Disponible en: http://www.casadelibrosabiertos.uam.mx/contenido/contenido/Libroelectronico/valoracion_de_enfermeria.pdf (18).

Correa O. El autocuidado una habilidad para vivir. Carta de Ottawa 1986. Actualizada en 2013. [Internet]. Disponible en: <http://www.alcoholinformate.com.mx/AUTICUIDADO.pdf> (20).

Domínguez A. Herrero S. Análisis del sistema de acción en los requerimientos de autocuidado: una aproximación a un nuevo paradigma de dependencia en salud. España- Madrid. 2018. [Internet]. (19).

Escobar M, Mejía A, Betancur S. Cambios en el autocuidado de estudiantes colombianos de enfermería, durante la formación profesional. 2015. Hacia promoc. Salud, [Internet]. 2017. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v22n1/v22n1a03.pdf> (5).

García M, Cárdenas L, Gómez B, Monroy A. Cuidados de la salud: Paradigma del personal de enfermeros en México la reconstrucción del camino. PESQUISA. Reseach-Investigacion. 2014. [Internet]. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a08.pdf> (38).

Gorriti C, Rodríguez Y, Evangelista I. Experiencias de estudiantes de enfermería en el cuidado de si durante el proceso de formación en una universidad privada en Chimbote, Perú. Esc Anna Nery. 2016; 20(1):17-24. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n1/1414-8145-ean-20-01-0017.pdf> (9).

Juárez P, García M. La importancia del cuidado de enfermería. Rev Enferm Inst Mex. México. 2014. [Internet]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf> (41).

Laguado E. Gómez M. Estilos de vida saludable en estudiantes de Enfermería en la Universidad Cooperativa de Colombia. Hacia promoc Salud. 2014; 19(1):68-83. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v19n1/v19n1a06.pdf> (12).

Lozano V. Hábitos. 2015. [Internet]. Disponible en: <http://www.habitos.mx/wp-content/uploads/2014/05/Gu%C3%ADa-Magazine-Octubre-2013.pdf> (40).

Martin J. Capacidad de autocuidado de los estudiantes de Palencia. Cuidarse para cuidar. España. Junio-2016. Tesis. [Internet]. Disponible en: <http://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/24734/1/TFG-L1571.pdf> (2).

Ministerio de la Protección Social. Guía Técnica “Buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud. Colombia. 2013. [Internet]. Disponible en: <http://www.visitaodontologica.com/ARCHIVOS/ARCHIVOS-NORMAS/SEGURIDAD%20DEL%20PACIENTE/AUTOCAUIDADO%20V1.pdf> (6).

Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Los hábitos de higiene. Venezuela. 2013. Unicef. [Internet]. Disponible en: <https://www.unicef.org/venezuela/spanish/HIGIENE.pdf> (21).

Muñoz M, Cabieses B. Universidades y promoción de la salud: ¿cómo alcanzar el punto de encuentro? Rev Panam Salud Pública. 2014-24(2):139–46. . [Internet]. Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_docman&view=download&alias=246-universidades-promocion-salud-como-alcanzar-punto-encuentro-6&category_slug=articulos-revista-974&Itemid=1031 (30).

Naranjo Y. Rodríguez M. Concepción J. Reflexiones conceptuales sobre algunas teorías de enfermería y su validez en la práctica cubana. Revista Cubana de Enfermería, Vol. 32, Núm. 4 (2016). [Internet]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/rt/printerFriendly/986/> (43).

Organización Mundial de la Salud. Atención Primaria de Salud. 2018. [Internet]. Disponible en: http://www.who.int/topics/primary_health_care/es/ (24).

Organización Mundial de la Salud. La Atención Primaria de Salud. Más necesaria que nunca. Informe sobre la salud en el mundo. 2013. [Internet]. Disponible en: http://www.who.int/whr/2008/08_report_es.pdf (26).

Organización Mundial de la Salud. Preguntas frecuentes. 2015. [Internet]. Disponible en: <http://www.who.int/suggestions/faq/es/> (17).

Organización Panamericana de la Salud (OPS). Carta de Edmonton para universidades promotoras de la salud e instituciones de educación superior. 2013. Disponible en: http://www.paho.org/per/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=documentos-base-972&alias=251-carta-edmonton-para-universidades-promotoras-salud-e-instituciones-educacion-superior-1&Itemid=1031 (44).

Organización Panamericana de la Salud. Declaración del Alma ATA. [Internet]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf> (29).

Organización Panamericana de la Salud. La Atención Primaria de Salud contexto histórico, conceptos, enfoques y evidencias. Colombia – Bogotá 2013. [Internet]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/APS.pdf> (27).

Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Día Internacional de la Enfermería 2018. [Internet]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14285&Itemid=39594&lang=es (1).

Ortega M, Reynoso J, Figueroa C. Autocuidado presente en estudiantes de enfermería de la Universidad de Sonora. Sanus. Colombia. 2014.[Internet]. Disponible en: <http://sanus.uson.mx/revistas/articulos/1-art1.pdf> (37).

Pasarín M. Evaluación de la Atención Primaria. Barcelona- España. 2015.[Internet]. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2016/hdl_10803_369575/mipr1de1.pdf (25).

Prado L. González M. Gómez M. Romero K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Matanzas-Cuba. 2014 [Internet]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf> (16).

Rocha M, González C, Juárez E, Olvera A, Márquez P, Rosales S, et al. Agencia de autocuidado en alumnos de nuevo ingreso en la unidad académica multidisciplinaria zona media. Chile. 2015. Rev. Ciencia y Enfermería; vol XXI; numero 1. [Internet]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3704/370441818010.pdf> (3).

Rodríguez L, Jordan M, Olvera G, Medina M, Medina R. Formación profesional y desarrollo de capacidades de autocuidado en estudiantes de Licenciatura de Enfermería, de la Universidad Autónoma de Nayarit-México. 2014. Rev. Waxapa. [Internet]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/waxapa/wax-2014/wax1410c.pdf> (8).

Rueda Y. Gálvez N. Estilos de autocuidado de estudiantes de enfermería en el contexto universitario: un análisis desde la teoría de Dorothea Orem, Chiclayo, 2013 - Rev. Tzhoecoen VOL. 6 / N° 1, ISSN: 1997-3985/2014. [Internet]. Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/tzh/article/view/29/28> (7).

Sánchez J, Romero C, Arroyave C, García A, Giraldo F, Sánchez L. Bebidas energizantes: efectos nocivos y perjudiciales para la salud. *Perspect Nutr Humana*. [Internet]. Colombia. 2015. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/penh/v17n1/v17n1a7.pdf> (22).

Sierra Bravo, Restituyo. Tesis doctorales y trabajos de investigación científica; metodología general de su elaboración y documentación. Madrid: Paraninfo, 1999. 31-34; cfr. Capuano de G., Elba Y.; Freddy A. Rivas S. Tallafero de M. María C. "INFORME DE LECTURAS N° 1". Valencia: mayo 2013. [Internet]. Disponible en: <http://www.geocities.com/seminarioytrabajodegrado/Freddy1.html> (35).

Simón L. López M, Sandoval R, Magaña B. Nivel de autocuidado en estudiantes universitarios de cinco licenciaturas del área de la salud realizada en la Universidad Nacional Autónoma de México. Rev. FESI-UMAN. 2016. [Internet]. Disponible en: [file:///C:/Users/paola/Downloads/421-2430-1-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/paola/Downloads/421-2430-1-PB%20(2).pdf) (10).

Velásquez S. Hábitos y estilos de vida saludable. México. 2014. [Internet]. Disponible

en:https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Lectura/licenciatura/documentos/LECT103.pdf (39).

Citas bibliográficas base de Datos Universidad Técnica de Ambato

E-Book: Arenas M. Jasso J. Campos Y. Autocuidado: Elementos para sus bases conceptuales. *Global Health Promotion*, 18(4), 42-48. (2013). [Internet]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/1757975911422960> (14).

E-Book: Rivera Álvarez, Luz N. Capacidad de Agencia de Autocuidado en Personas con Hipertensión Arterial hospitalizadas en una Clínica de Bogotá, Colombia *Rev Salud Pública*, vol. 8, núm. 3, noviembre, 2013. Colombia –Bogotá. [Internet]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/422/42280309.pdf> (23).

ProQuest: Chrizostimo M. Brandão A. Augusto P. La formación profesional del enfermero: estado da arte. *Rev. Enfermería Global*, 14(4), 414-429. Retrieved from. [Internet]. Disponible en: <https://search.proquest.com/docview/1725380989?accountid=36765> (11).

ProQuest: Barrientos J. Jiménez G. López F. Caracterización de los servicios de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en cuatro instituciones de salud del municipio de Medellín, 2015. *Revista Gerencia y Políticas de Salud* 2017 12;16(33):60-77. [Internet]. Disponible en: <https://search.proquest.com/docview/1813105031?accountid=36765> (34).

ProQuest: Franco A. El rol de los profesionales de la salud en la atención primaria en salud (APS). *Revista De La Facultad Nacional De Salud Pública*, 33(3), 414-424. Retrieved from. [Internet]. Disponible en: <https://search.proquest.com/docview/1725044626?accountid=36765> (42).

ProQuest: Luengo E. Formación del licenciado en enfermería en américa latina. Aquichan. 2016. Retrieved from [Internet]. Disponible en: <https://search.proquest.com/docview/1813105031?accountid=36765> (33).

ProQuest: Tuesca R, Ilubith S, Jimenez A, Hamburguen. Atención primaria de Salud, una mirada desde los profesionales de Enfermería. *Salud Uninorte*. Retrieved from.

[Internet].

Disponibile

en:<https://search.proquest.com/docview/1731754059?accountid=36765> (28).

Anexos N. 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sr(a) _____

CI: _____

En forma voluntaria autorizo participar en el proyecto de investigación de la estudiante de la Carrera de Enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Ambato, titulado como: El autocuidado en la atención primaria de salud en la carrera de enfermería de la Universidad Técnica de Ambato.

Se me ha informado del propósito de la investigación y objetivos, por lo que acepto proporcionar información referente a la encuesta e instrumentos necesarios para el alcance de los objetivos planteados.

He comprendido las preguntas pertinentes y estoy satisfecho(a) con la información brindada por la investigadora, quien me ha comunicado de forma clara y sencilla, dándome la oportunidad de preguntar y resolver las dudas e interrogantes.

Los resultados que se obtengan se manejarán con absoluta confidencialidad y solo serán usados para los fines académicos en el marco de la ética profesional.

En tales condiciones consiento voluntariamente participar en la investigación.

Firma del Participante
investigación

Firma Responsable de la

Anexo N.-2

INSTRUMENTO EVALUACIÓN NIVEL DE AUTOCUIDADO PARA LOS PACIENTES.

ITEM 1: Antecedentes personales (marque con una X la opción que lo identifique y conteste en el espacio asignado en caso de preguntas breves).

1. Edad:

¿Qué edad tiene usted? _____

2. Sexo:

a) Masculino ____

b) Femenino ____

3. Estado civil:

a) Soltero/a ____

b) Casado/a ____

c) Unión de hecho ____

d) Separado/a ____

e) Viudo/a ____

4. Hijos:

a) NO ____

b) SI ____ : N° de hijos ____

5. Procedencia:

a) Región _____

6. Vivienda:

a) Vive en casa de los padres ____

b) Casa de algún familiar ____

c) Cabaña o pensión ____

d) Otro(especifique)_____

7. Religión:

a) Católico ____

b) Otro (especifique)_____

8. Participación social (indique con una X si pertenece o participa de algún o varios grupos):

- a) Equipo o agrupación deportiva ____
- b) Grupo religioso ____
- c) Grupo de teatro ____
- d) Voluntariado
(especifique)_____
- e) Otro (especifique)_____

9. Situación académica:

- a) Satisfactoria ____
- b) Condicional ____

ITEM 2: Hábitos y conductas (marque con una X la opción que lo identifique y conteste en el espacio asignado en caso de preguntas breves).

2.1 ¿Fuma actualmente?

- SI ____ N° de cigarrillos al día ____
- NO ____

2.2 Independiente de su respuesta anterior: ¿evita espacios con humo de cigarrillo?:

- SI ____
- NO ____

2.3 ¿Consume bebidas alcohólicas?

- SI ____
- NO ____ (Si su respuesta en NO, continúe con la pregunta 2.8)

2.4 ¿Se ha embriagado alguna vez?

- SI ____
- NO ____

2.5 Su consumo de bebidas con alcohol es:

- Diario ____Especifique cuantos vasos ()
- Todas las semanas ____Especifique cuántos días a la semana consume bebidas con alcohol y en qué cantidad (vasos) _____

- Menos de 4 veces al mes ____Especifique cuántos días al mes consume bebidas con alcohol y en qué cantidad (vasos)_____

2.6 ¿Qué tipo de bebidas alcohólicas a consumido frecuentemente?

2.7 ¿Consume regularmente o ha consumido alguna vez drogas ilícitas?

- SI ____Especifique frecuencia de consumo y el tipo de droga que consume o consumió_____
- NO ____

2.8 ¿Realiza actividad física durante la semana?

SI ____Nº de días a la semana que realiza actividad física por más de 15-30 minutos_____

NO ____¿Por qué

no?_____

2.9 ¿Cuántas horas duerme por la noche habitualmente?

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

ITEM 3: Aplicación Escala de valoración de la capacidad de agencia de autocuidado de

Orem (marque con una X la opción que lo identifique).

1. ____ ¿Hago ajustes en mis hábitos de vida para mantenerme saludable?
2. ____ Verifico si mis acciones y actitudes me protegen y mantienen mi salud.
3. ____ ¿Hago cambios o ajustes de mi rutina si tengo problemas para ir a clases porque me siento enfermo o cansado?
4. ____ ¿Hago lo necesario para mantener limpio mi alrededor?
5. ____ Si es necesario, ¿doy prioridad a las acciones que mantienen y protegen mi salud?

6. ____ ¿Tengo la energía para cuidarme cómo debo?
7. ____ ¿Busco mejores formas de cuidar mi salud?
8. ____ Con tal de mantenerme limpio, ¿realizo ajustes en cuanto a mi higiene personal?
9. ____ ¿Me alimento de acuerdo a mi situación de salud y mantengo un peso adecuado?
10. ____ ¿Tengo la capacidad de manejar las situaciones para no perder el control y mantenerme en equilibrio?
11. ____ ¿Hago ejercicio y descanso durante el día?
12. ____ ¿Tengo amigos a quienes puedo recurrir cuando necesito ayuda?
13. ____ ¿Puedo dormir lo suficiente para sentirme descansado?
14. ____ Cuando obtengo información sobre mi salud, ¿pido explicación sobre lo que no entiendo?
15. ____ ¿Reviso mi cuerpo para saber si hay algún cambio?
16. ____ He sido capaz de cambiar hábitos no beneficiosos con tal de mejorar mi salud.
17. ____ Si tengo que tomar un nuevo medicamento ¿pido información sobre sus efectos?
18. ____ ¿Tomo medidas para asegurar que mi familia y yo estemos seguros?
19. ____ ¿Evalúo qué tan efectivo es lo que hago para mantenerme con salud?
20. ____ En mis actividades diarias, ¿me tomo un tiempo para cuidarme?
21. ____ ¿Busco información sobre mi salud si esta se ve afectada?
22. ____ ¿Busco ayuda si me encuentro con problemas de salud o de otro tipo?
23. ____ ¿Dedico tiempo para mí mismo?
24. ____ Aun con problemas de salud soy capaz de cuidarme.

¿Qué es para usted el “autocuidado”?

¡Muchas gracias por su tiempo!

Anexo N.- 3

INSTRUMENTO EVALUACIÓN NIVEL DE AUTOCUIDADO PARA LOS DOCENTES.

EDAD	
------	--

SEXO	HOMBRE	
	MUJER	

Como profesional sanitario, ¿qué importancia le daría al autocuidado del paciente en su salud?

Puntuar del 0 al 10, siendo 0 nada importante y 10 extremadamente importante.

.....

¿Cree que fomentar el autocuidado del paciente puede evitar consultas innecesarias?

Si	
No	

En su opinión, ¿Qué motivos de consulta frecuentes en Atención Primaria serían más susceptibles de evitar si se fomentara el autocuidado en los pacientes?

Marque todo lo que crea oportuno

Fiebre	
Lumbalgia	
Gastroenteritis	
Infecciones respiratorias	
Otras	

Si respondió "otras" en el apartado anterior, ¿cuáles?

Marque lo que crea oportuno:

Formar al paciente sobre síntomas menores es

Una medida eficaz	
Una medida ineficaz	
Una medida que entraña riesgo	

En su práctica diaria formar al paciente sobre síntomas menores

No se hace en la medida que sería necesario	
Se hace adecuadamente	

Las nuevas generaciones tienden a tener un peor autocuidado de la salud.

De acuerdo	
En desacuerdo	

Con respecto a la evidencia científica que sustenta el autocuidado cuál es su opinión:

Existen suficiente evidencia que lo sustenta	
Hace falta evidencia	
No existe evidencia	

¿Quién es el profesional sanitario más responsable de formar en autocuidados?

Puntuar del 1 (poco) al 5 (mucho)

	1	2	3	4	5
Medico/a					
Enfermera/o					
Farmacéutico/a					

¿Qué factores cree que pueden influir más en el autocuidado del paciente?

Puntuar del 1 (poco) al 5 (mucho)

	1	2	3	4	5
Familia					
Personalidad					
Comunidad					
Edad					
Enfermedad					

En los siguientes campos ¿en qué grado practica su autocuidado personal?

	Si	No
Mi nivel de actividad física es el adecuado		
Fumo		
Mi consumo de alcohol está por debajo del consumo de riesgo		
Hago una alimentación sana y equilibrada		

;; Gracias por su participación!!