

**Conocimientos y prácticas de autocuidado en estudiantes del programa de
enfermería Uceva 2021**

Beatriz Granada Orozco

Jhonnier Andres Cifuentes Gómez

Unidad Central del Valle del Cauca - UCEVA

Facultad ciencias de la salud

Programa de enfermería

Tuluá – Valle del cauca

2021

**Conocimientos y prácticas de autocuidado en estudiantes del programa de
enfermería Uceva 2021**

Presentado por:

Beatriz Granada Orozco

Jhonnier Andres Cifuentes Gómez

Directora de trabajo de grado:

Ana María Soto González

Docente tiempo completo

Facultad ciencias de la salud

Programa enfermería

Unidad Central del Valle del Cauca - UCEVA

Facultad ciencias de la salud

Programa de enfermería

Tuluá – Valle del cauca

2021

Resumen

El objetivo de esta investigación fue determinar algunos conocimientos y prácticas de autocuidado de los estudiantes del programa de enfermería de la Unidad Central del Valle del Cauca del municipio de Tuluá en el primer periodo académico de 2021.

El estudio fue cuantitativo con enfoque descriptivo, realizado en 185 hombres y mujeres estudiantes de primero a decimo semestre de la institución. En los cuales se midió las prácticas y el conocimiento, mediante el cuestionario conocimientos y prácticas de autocuidado en estudiantes de enfermería. Cuestionario de elaboración propia.

En los resultados se pudo encontrar que el 82,7% (n=153) de las personas encuestadas eran de sexo femenino, el rango de edad predominante fue de 18 a 25 años; en cuanto a la ocupación 70,3% (n=130) solo se dedican a estudiar; dependencia económica 83,8% (n=155) eran totalmente dependientes.

De las variables evaluadas se destacó el aspecto del conocimiento del riesgo de los hábitos nocivos, y se evidencio la presencia de hábitos perjudiciales para la salud en los estudiantes de enfermería. Los aspectos que obtuvieron puntaje desfavorable fueron la actividad física, la alimentación y el consumo de alcohol.

Es importante resaltar que los aspectos relacionados con las características sociodemográficas de los participantes de este estudio como la edad, estado civil,

ocupación, podrían considerarse como factores contribuyentes en la adopción de prácticas de autocuidado.

Palabras clave: Autocuidado, estudiante, enfermería, práctica.

Abstract

The objective of this research was to determine some knowledge and self-care practices of the students of the nursing program of the Central Unit of Valle del Cauca of the municipality of Tuluá in the first academic period of 2021.

The study was quantitative with a descriptive approach, carried out in 185 men and women students from the first to the tenth semester of the institution. In which practices and knowledge were measured through the self-care knowledge and practices questionnaire in nursing students. Self-elaborated questionnaire.

In the results it was found that 82.7% (n = 153) of the people surveyed were female, the predominant age range was 18 to 25 years; regarding occupation, 70.3% (n = 130) only dedicate themselves to studying; economic dependence 83.8% (n = 155) were totally dependent.

Of the variables evaluated, the aspect of knowledge of the risk of harmful habits stood out, however, the presence of habits harmful to health in nursing students was evidenced. The aspects that obtained unfavorable scores were physical activity, diet, and alcohol consumption.

It is important to highlight that aspects related to the sociodemographic characteristics of the participants in this study, such as age, marital status, and occupation, could be considered as contributing factors in the adoption of self-care practices.

Keywords: Self-care, student, nursing, practice.

Tabla de contenido

Contenido

1. Introducción	11
2. Planeamiento del problema de investigación	14
4. Justificación	20
5. Marco referencial	23
5.1 Marco conceptual:	24
5.2 Marco Teórico:	27
6. Objetivos	34
6.1 Objetivo general	34
6.2 Objetivos específicos	34
7. Metodología	35
7.1 Tipo de estudio:	35
7.2 Área de estudio	35
7.3 Población y muestra	36
7.4 Operacionalización de variables	38
7.5 Recolección de información	55
8. Consideraciones éticas	60
9. Resultados:	64

10. Discusión	74
11. Conclusiones	81
12. Recomendaciones	84
13. Referencias bibliográficas.	85
14. Anexos	92

Lista de tablas

Tabla 1 Operacionalización de variables.....	38
Tabla 2 Distribución de la muestra según características sociodemográficas.....	64
Tabla 3 Influencia del proceso formativo en las prácticas de autocuidado.....	66
Tabla 4 Clasificación entre prácticas protectoras, de riesgo y conocimiento.....	67
Tabla 5 Comparación de prácticas de riesgo y de cuidados entre los 10 semestres de enfermería.....	68
Tabla 6 Relación entre prácticas de autocuidado o riesgo y estudiantes de enfermería.....	71
Tabla 7 Prácticas de autocuidado y su relación con el sexo y la edad.....	72

Lista de anexos

Anexo A. Encueta	92
Anexo B. Consentimiento informado	117
Anexo C. Carta de aprobacion	120

1. Introducción

El autocuidado es una acción general que tienen muchas personas para cuidar de sí mismas, muchas veces este autocuidado son solo prácticas que se enseñan entre amigos, conocidos, y por diversos profesionales de la salud, estas prácticas pueden ser adecuadas o inadecuadas, en esta investigación se verá a profundidad como los profesionales de la salud en formación, de la carrera de enfermería, mejoran sus prácticas saludables con relación al conocimiento que se va obteniendo a medida de la carrera. Los futuros profesionales de la salud deben ser lógicos con los cuidados y las exigencias que les piden a sus pacientes, esto comienza desde ellos mismos, practicando y adecuando su vida diaria, a la prevención de enfermedades, a tomar una parte del tiempo de su vida para adecuar sus conocimientos a su propio autocuidado, esto es un proceso difícil ya que los estudiantes de enfermería comienzan con diferentes conocimientos y prácticas desde el hogar, desde su cultura, y del hábito que han tenido toda su vida, cambiar estos es un proceso difícil y demorado, ya que no solo basta con el conocimiento y las sugerencias dadas en clase, es un proceso y una iniciativa de cada persona.

Un hábito se obtiene con el hacer de cada día por un determinado tiempo, no solo basta con querer o tener un poco de iniciativa, es el dedicar parte de tu tiempo para realizarlo, como se ha dicho en diferentes estudios, aunque no se

tenga pasión por algún hábito, el solo hecho de tener curiosidad e iniciativa hará que la práctica sea más fácil de realizar y adecuarla como un hábito de vida, se dice que para obtener un hábito se debe tener un tiempo aproximado de 66 días realizándolo cada día, para que tu cuerpo lo sienta como propio y se convierta en una necesidad de su día a día.

Una vez dicho esto, se debe de hablar sobre la Teoría General de Orem, representado en la demanda de autocuidado la cual se define como la cantidad y el tipo de acciones o actividades que la persona debería realizar para alcanzar los requisitos de autocuidado lo que nos habla, sobre unas actividades que se deben tener para cuidarse a sí mismo, estas actividades van escalando a lo largo de la vida, todo comienza desde el hogar donde se aprenden prácticas de acuerdo al contexto social, cultural, etc. Y van escalando a una vida adulta, profesional, aquí se debe tener presente que el autocuidado es un estilo de vida, que debe llegar a reconocerse con un deber. Antes de una vida profesional se debería enseñar desde la docencia el cómo cuidarse, ya que es una prevención a futuras enfermedades, y no solo en el momento que se padece una.

De acuerdo a un contexto profesional, se debe tener en cuenta que 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.

Teniendo en cuenta lo anterior, las universidades en conjunto con los profesores, deben tener esto en cuenta, para formar profesionales lógicos con su profesión, incentivando, creando talleres que toquen este tema, formando la curiosidad y la iniciativa para que los jóvenes estudiantes comiencen con prácticas saludables, ya que estas no se obtienen de la noche a la mañana, todo comienza desde la curiosidad y el saber los beneficios que se obtienen con estas, es importante comenzar a entender que los nuevos profesionales, deben ser íntegros, que tengan todos los conocimientos óptimos para cuidar de sí mismos, y de esta manera cuidar a los que lo necesitan.

2. Planeamiento del problema de investigación

La salud constituye un interés general para todas las personas, pero cuando se trata de actuar individual o colectivamente para mejorarla no siempre representa suficiente atractivo. Es de común ocurrencia, además, encontrar situaciones en que la población identifica causas, síntomas, los ciclos de la enfermedad y los mecanismos para prevenirla, pero sus comportamientos y prácticas no se corresponden con ese conocimiento (1).

En el año 1982, la OMS definió el autocuidado como las actividades de salud no organizadas y a las decisiones de la salud tomadas por individuos, familia, vecinos, amigos, colegas, compañeros de trabajo, etc.; comprende la automedicación, el auto tratamiento, el respaldo social en la enfermedad, los primeros auxilios en un “entorno natural”, es decir, en el contexto normal de la vida cotidiana de las personas (2).

En ese mismo sentido, el autocuidado es un comportamiento humano asociado a múltiples factores, entre los que se encuentran: el sexo, la edad, estado civil, el estado socioeconómico, el conocimiento, el tiempo, la afiliación al sistema de salud, el trabajo, etc. (3). Los cuales suelen ser determinantes constantes en la adopción de prácticas de autocuidado; ya que, por ejemplo, la oportunidad o

autonomía de una persona adulta mayor o de un niño no es la misma a la de un joven o un adulto independiente ya que los primeros requieren frecuentemente de la ayuda de terceros. De igual forma una persona con conocimientos y bases teóricas identificará más prácticas de autocuidado que una persona analfabeta. Por consiguiente, los anteriores son factores que pueden llegar a influir en la salud de las personas.

Hechas las consideraciones anteriores se precisa decir que las prácticas de autocuidado reducen significativamente el nivel de riesgos en salud. pues ayudan a prevenir diferentes enfermedades con factores de riesgo modificables; como lo son algunas enfermedades cardíacas, los accidentes cerebrovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes; Según cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS), las enfermedades no transmisibles (ENT) provocan el 71% de todas las muertes del mundo y se calcula le cuestan, a los diferentes sistemas de salud, alrededor de US\$54.000 millones en atenciones en salud al año. Por esta razón el autocuidado tiene tanta relevancia (4). De igual forma contribuye a la prevención de enfermedades transmisibles, por ejemplo, las infecciones de transmisión sexual ya que según la OMS cada día, más de un millón de personas contraen una infección de transmisión sexual (ITS) (5).

Se sabe que los procesos educativos en salud pueden fortalecer conocimientos, actitudes y prácticas relacionados con el autocuidado al estimular cambios positivos hacia los mismos. Existen prácticas que favorecen y protegen la salud y otras que previenen la enfermedad, además otras consideradas de riesgo para la salud. Entre las primeras se encuentran: actividad física, recreación y tiempo de ocio, higiene y cuidado personal, asistencia a programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, cuidado de la piel, habilidades para vivir, patrones saludables de alimentación y el ejercicio responsable de la sexualidad. El consumo de tabaco, licor, sustancias psicoactivas, consumo de bebidas energizantes y la automedicación son consideradas un riesgo (6).

Las paradojas comportamentales se definen como aquellas prácticas nocivas que están en contradicción con los conocimientos saludables, esta concepción es importante considerarla con respecto a los estudiantes universitarios, en la medida en que se espera que estos tengan mayores elementos conceptuales que les permitan sustentar su autocuidado; pero, en realidad se observa que no hay coherencia entre el saber y el actuar frente a este (1).

Se han realizado diferentes estudios donde se valora el nivel de autocuidado en estudiantes universitarios del área de la salud a nivel mundial. Es el caso de una universidad de México que en el año 2015 incluyó estudiantes de quinto semestre de cinco licenciaturas del área de la salud las cuales fueron: Biología, Enfermería, Medicina, Odontología y Optometría. Los resultados arrojaron que por

un leve porcentaje es mayor el autocuidado de los hombres con un porcentaje de 33.81%, respecto a las mujeres con 31.08 %; en el nivel de autocuidado por carrera resultó favorecida la facultad de enfermería con mayor frecuencia de autocuidado en relación a las demás, resaltando que todas arrojaron buen nivel de autocuidado (2).

En otro estudio realizado por una universidad de Manizales en ocho universidades de Colombia en el año 2015, como objetivo se planteó describir cambios en las prácticas de autocuidado de estudiantes universitarios durante la formación profesional. obtuvo como resultado que cuando el estudiante ingresa a la universidad, su estilo de vida está caracterizado por prácticas protectoras y otras de riesgo para su salud; respecto a las prácticas protectoras, se evidencia que al iniciar el proceso de formación profesional, las relacionadas con la higiene y cuidado personal estaban presentes en el 84,8%, el cuidado de la piel en el 50% y la asistencia a programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en el 39,2% de los participantes. Las prácticas interrumpidas con frecuencia y abandonadas, fueron la actividad física en el 76,2% de los participantes y la recreación y tiempo de ocio por el 65,2%. La asistencia a programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad y el cuidado de la piel, fueron prácticas adquiridas durante el proceso de formación por el 30,2% y el 29,6% de los participantes, respectivamente (6).

En Tuluá Valle, en el 2017 se realizó un estudio el cual tuvo como objetivo indagar cuáles eran los estilos de vida de los estudiantes del programa de enfermería. Se evaluaron factores como apoyo social, alimentación, actividad física, manejo del estrés, consumo de sustancias psicoactivas, consumo de cigarrillo y alcohol. El resultado arrojó que los estudiantes de primero, segundo y noveno semestre adoptan el ejercicio como un estilo de vida en un mayor porcentaje que los semestres restantes. En general estos semestres son los que más adoptan hábitos de vida saludables con respecto a los demás (7).

Sin embargo, no se ha estudiado a profundidad ni se ha realizado una investigación la cual vea el conocimiento y la aplicación del autocuidado a medida que se avanza en los semestres de los programas de enfermería en la Unidad Central del Valle.

Se supone que, a mayor avance académico de los estudiantes del área de la salud, aumenta la probabilidad de autocuidado, debido a los conocimientos adquiridos en el transcurso de su formación (8). Por ello, es importante conocer si existe o no diferencias significativas entre las formas de autocuidado entre estudiantes de primero hasta el último semestre y si este es coherente con el conocimiento adquirido. De esta manera se puede conocer si la formación actual recibida en la Unidad Central del Valle del Cauca se ve favorable a medida que

avanzan los semestres, de igual forma deberá avanzar el conocimiento y el autocuidado. Teóricamente el conocimiento se obtendrá a medida que los estudiantes ven su práctica universitaria, mejorando su salud, y teniendo un estilo de vida favorable.

Por este motivo se hace necesario indagar más a fondo en este aspecto y surge la siguiente pregunta de investigación ¿Cuáles son algunos de los conocimientos y prácticas de autocuidado de estudiantes del programa de enfermería de la Unidad Central del Valle del Cauca?

4. Justificación

El presente tema de investigación surgió por la necesidad de conocer las prácticas y el conocimiento del autocuidado que presentan los estudiantes del programa de enfermería de la facultad de ciencias de la salud en la Unidad Central del Valle (UCEVA); esto permitió evidenciar el conocimiento adquirido a lo largo de cada semestre y el nivel de autocuidado que los estudiantes adquieren, mantienen o abandonan, según el aprendizaje que en el momento han obtenido sobre el autocuidado.

Siendo este, parte fundamental para la adopción de prácticas saludables y la prevención de enfermedades tanto físicas como mentales, es importante mencionar el componente mental ya que los estudiantes universitarios a menudo están expuestos a grandes cargas de estrés que desencadenan diferentes alteraciones fisiológicas; aprender cómo cuidarse y ponerlo en práctica ayudará a evitar alteraciones graves en su salud (9).

Lo anterior, se planteó teniendo en cuenta la importancia que representa pertenecer a una facultad promotora de salud, y aún más el programa de enfermería que aporta cuidados y busca que los demás se cuiden valorando su entorno. Por esto se afirma que la misma debe incluir el autocuidado como un

principio de los comportamientos cotidianos y así, incorporados en su ser, poder “cuidar al otro” e impartir conocimientos con propiedad y seguridad (6).

Ante la situación planteada el autocuidado se observó de manera integral, reflejando de esta forma sus diferentes variables; bienestar físico, bienestar mental, emocional, espiritual, de esta forma se aportó información importante para la investigación ya que con sus resultados se pretende se pueda abordar los problemas encontrados con ayuda de bienestar universitario. Y a su vez los estudiantes, participantes realizan una autoevaluación de cómo está su cuidado personal mientras se educan para cuidar y sanar a otros seres humanos (10).

Teniendo en cuenta lo anterior fue importante conocer algunos conocimientos y prácticas de los estudiantes de enfermería, siendo esto relevante para identificar hábitos de autocuidado, así como indagar sobre factores que determinen la realización o no del autocuidado (11).

Finalmente, como estudiantes de enfermería, la realización de este trabajo de investigación permitió adquirir y reforzar conocimientos tanto en el ámbito investigativo como en el de autocuidado, ambos tan importantes en la vida de un futuro enfermero que tiene una mirada holística. Además de todo lo anterior, según los hallazgos que se encontraron en la misma respecto al autocuidado en los estudiantes. Se espera que el programa de bienestar universitario, junto con la

facultad de enfermería tome medidas de capacitación preventivas y promotoras en todos los estudiantes de la UCEVA fortaleciendo así sus servicios de atención y contribuyendo al bienestar de sus apreciados estudiantes.

5. Marco referencial

Respecto al tema de conocimientos y prácticas de autocuidado en estudiantes de enfermería se han realizado diferentes estudios a nivel mundial, donde se abarca el mismo objeto de estudio desde diferentes perspectivas, como lo es el ejercicio, descanso, relaciones sociales, automedicación, autocuidado durante las prácticas clínicas, prevención de enfermedades crónicas, prevención de enfermedades de transmisión sexual, nutrición; en algunos pocos artículos se resalta el bienestar emocional y en la vida profesional. Además, en las investigaciones se ha valorado la importancia de que enfermería al ser una profesión que se dedica a promover la salud, los estudiantes deben desarrollar habilidades desde su formación académica para así dar un buen ejemplo a sus pacientes (1), (2), (3), (4), (5), (6).

En los diferentes estudios encontrados prevalece la idea de que los estudiantes conocen las prácticas de autocuidado y su importancia, pero por diferentes situaciones no lo ponen en práctica; entre estas situaciones están la falta de tiempo, el factor económico, abandono del núcleo familiar, y la carga académica (1). Siendo esto una constante en las variables como actividad física y alimentación; como es el caso de un estudio en la universidad de sonora donde el 92% de los estudiantes refieren no tener tiempo y el 8% no interesarle practicar actividad física (2). De igual forma en la Universidad Autónoma Metropolitana de México encontró que en el aspecto nutricional se presenta gran vulnerabilidad, ya

que más del 90% de los alumnos refieren capacidad para cambiar hábitos que mejoren su salud, pese a que, el 40% nunca realiza cambios en la alimentación para mantener un peso adecuado (2).

Los artículos de investigación son realizados en mayor medida en todos los programas de pregrado. Se ha evidenciado mayor autocuidado en los estudiantes del área de la salud, que en los otros programas. Especialmente del programa de enfermería. Tal como se muestra en el estudio realizado en la FES UNAM en cinco licenciaturas del área de la salud, donde enfermería obtuvo una frecuencia de autocuidado de 30 reflejando buen autocuidado en comparación con medicina que obtuvo 15 reflejando regular autocuidado (2). Los porcentajes promedios que manejan las investigaciones consultadas se constituyen en, la edad promedio de los participantes que varían de 18 a 23 años de edad siendo un 90% y tan solo un 10% personas mayores de 25 años de edad, en relación al género de las investigaciones tiene un 50% los hombres y un 50% las mujeres. (6), (17), (18), (10), (19), (20).

5.1 Marco conceptual:

5.1.1 Conocimiento: Para esta investigación el conocimiento es el resultado de un proceso de aprendizaje autónomo o colectivo y será relacionado

con el proceso educativo en enfermería en el transcurso de los semestres del programa.

Para Dorothea Orem (2001): «La enfermería es una misión práctica, pero una misión práctica realizada por personas con un conocimiento especializado de enfermería teórica, con capacidades desarrolladas para aplicar este conocimiento a situaciones concretas de la práctica de enfermería» (pág. 161) (21).

5.1.2 Autocuidado: En 1982, la OMS definió el autocuidado como las actividades de salud no organizadas y a las decisiones de la salud tomadas por individuos, familia, vecinos, amigos, colegas, compañeros de trabajo, etc.; comprende la automedicación, el auto tratamiento, el respaldo social en la enfermedad, los primeros auxilios en un “entorno natural”, es decir, en el contexto normal de la vida cotidiana de las personas (22).

Según Orem el autocuidado consiste en la práctica de las actividades que las personas maduras, o que están madurando, inician y llevan a cabo en determinados periodos, por su propia parte y con el interés de mantener un funcionamiento vivo y sano, y continuar con el desarrollo personal y el bienestar mediante la satisfacción de requisitos para las regulaciones funcional y del desarrollo (21).

5.1.3 Estudiante UCEVA: Es estudiante de la UCEVA, quien posee matrícula académica y financiera vigente; en cualquiera de las modalidades y planes de estudio de los programas académicos que oferta la Institución. Esta calidad se mantendrá hasta que renueve la matrícula para cada periodo subsiguiente dentro de los plazos establecidos en el calendario académico para matrícula ordinaria (16).

Para esa investigación como estudiante UCEVA se emplea el que pertenece al programa de enfermería ya que es el programa donde se realizará la investigación. Los estudiantes formarán un futuro equipo profesional que deberá tener conocimientos en promoción de la salud.

5.1.4 Práctica: En esta investigación se tendrá en cuenta el concepto de práctica como toda acción que se desarrolla con la ejecución de ciertos conocimientos. A través de la práctica, no solamente se refuerza lo aprendido, sino que se descubren nuevos conceptos que se desarrollan a lo largo de la vida (3).

Teniendo en cuenta lo anterior, se debe ver la práctica de autocuidado, como la acción en relación a los conocimientos que adquiere cada estudiante en el proceso de su formación académica y el cómo los realiza a lo largo del día.

5.1.5 Práctica de autocuidado: para esta investigación la práctica de autocuidado será la relación que existe entre el conocimiento adquirido en la institución y las acciones realizadas para mejorar o mantener el bienestar físico, mental y social.

5.2 Marco Teórico:

En esta investigación se menciona y se aplica la teoría general de autocuidado de Dorothea Elizabeth Orem quien fue una de las enfermeras teóricas estadounidenses más destacadas (Nació en Baltimore) Se graduó en 1930. Fallece el 22 de junio del 2007 tuvo 94 años de edad, dentro de su trayectoria como teórica realizó la teoría general de autocuidado, su teoría de enfermería que se compone de tres modelos teóricos; teoría del autocuidado, teoría del déficit del autocuidado, teoría de los sistemas de enfermería (21).

La teoría de déficit de autocuidado de Orem tiene tres campos de trabajo que son: el sistema completamente compensatorio; sistema parcialmente compensador y sistema de apoyo educativo. Para este trabajo se va a tomar el sistema de apoyo educativo y el déficit de autocuidado en cuanto a la capacidad de cuidarse de los estudiantes según lo aprendido en el transcurso de la carrera de enfermería.

El autocuidado

El autocuidado en salud es una estrategia importante en la prevención de enfermedades y el camino hacia el bienestar integral de la persona. El autocuidado se ve como una actividad aprendida que se realiza cada día por los individuos, donde se orienta con un objetivo sobre situaciones de la vida concretas, apoyado en los demás o en el propio entorno que afecta en beneficio de la vida, la salud y el bienestar, aplicando los recursos necesarios para la realización de este autocuidado. Por esta razón se escogió la teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem quien lo aborda desde la siguiente mirada:

La teoría del autocuidado de Orem, 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 deben 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 (24).

Los metaparadigmas propuestos por Orem para describir los autocuidados son:

- **Persona:** La teoría de Orem define al individuo como un ser que tiene diferentes funciones biológicas, sociales, y tiene la capacidad de aprender y desarrollar el aprendizaje en beneficio para satisfacer sus necesidades biológicas, contemplando sus cuidados específicos. Si el individuo no es capaz de generar su propio autocuidado, serán otras personas quien proporcione tal cuidado (21).
- **Entorno:** En la teoría, se define como todos los factores que pueden contribuir e interactuar con el conocimiento y la práctica del autocuidado en el individuo, siendo estos factores; físicos, químicos, biológicos y sociales (21).
- **Salud:** la salud es un estado que para la persona significa cosas diferentes en sus distintos componentes. Significa integridad física, estructural y funcional; ausencia de defecto que implique deterioro de la persona; desarrollo progresivo e integrado del ser humano como una unidad individual, acercándose a niveles de integración cada vez más altos. Por tanto, lo considera como la persecución del bienestar que tiene una persona (25).

- **Enfermería:** servicio humano, que se presta cuando la persona no puede cuidarse por sí misma para mantener la salud, la vida y el bienestar, por tanto, es proporcionar a las personas y/o grupos asistencia directa en su autocuidado, según sus requerimientos, debido a las incapacidades que vienen dadas por sus situaciones personales (25).

Déficit de autocuidado

- La teoría explica la manera en cómo algunos individuos pierden la capacidad del autocuidado, pero relacionado a limitaciones derivadas de su salud, siendo el autocuidado en muchas ocasiones incompleto o ineficaz, también define cómo este déficit se ve en personas que tienen una demanda mayor a la acción, quiere decir cuando la persona no desea o no tiene la capacidad adecuada para realizar las demandas del autocuidado necesarias para su bienestar (25).

Con relación a lo anterior, en los resultados de diferentes estudios de investigación consultados sobre autocuidado en estudiantes universitarios, se ha dado a conocer el déficit del autocuidado que ha sido prevalente por diferentes factores que influyen significativamente en la práctica de autocuidado. Estos

factores apuntan a la carga estudiantil, a las diferentes preocupaciones que tiene el estudiante, y otros factores que disminuyen la capacidad para actuar a favor de su bienestar (2–5). Es el caso de los estudiantes de enfermería a quienes muchas veces por la carga, los compromisos académicos, además de otros factores del entorno. El conocimiento de autocuidado se queda solo en la teoría y en su divulgación a los demás, pero no se pone en práctica a nivel personal, haciendo que el estudiante ignore la importancia de realizar las prácticas necesarias para su crecimiento y bienestar personal.

Sistema de apoyo educativo:

- Según Orem el sistema de apoyo educativo se refiere a cuando el individuo necesita orientación y enseñanza para llevar a cabo el autocuidado; por consiguiente, la enfermera ayuda al paciente con sus consejos, apoyo y enseñanzas de las medidas que sean necesarias para que el individuo sea capaz de realizar su autocuidado (25).

Entendiendo lo descrito anteriormente sobre el sistema educativo de la teoría de Orem, se resalta que el programa de enfermería de la UCEVA tiene como propósito formar profesionales íntegros con un alto compromiso social, que lideren, contribuyan y participen en la promoción, mantenimiento y protección de la salud, prevención de la enfermedad, rehabilitación del ser en sus diferentes ciclos

vitales, familiares y comunitarios proporcionando un cuidado integral (26). Es por esto que el estudiante del programa de enfermería constantemente recibe información y conocimiento sobre patologías, hábitos saludables y medidas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Mismo que además se transmite a la comunidad. Lo cual, se evidencia en el plan de estudios del programa (27). Lo que indica que el sujeto del presente estudio cuenta con las habilidades cognitivas para aplicar el autocuidado de manera integral. Aun así, como ya se ha mencionado anteriormente, según lo evidenciado en los diferentes artículos investigados los estudiantes del área de la salud poco aplican estos conocimientos para el bienestar personal. Lo que lleva a presumir sobre la falta de convicción de sus propios conocimientos en relación a la importancia y eficacia del autocuidado.

La teoría del autocuidado de Dorothea Orem ha sido la más coherente con la investigación, además de ser la más utilizada en otras investigaciones encontradas durante la revisión de la literatura. La teoría supone el valorar las conductas y los comportamientos de las personas frente al autocuidado, de allí surge la posibilidad de plantear la manera de cuidar y de que haya cambios de conducta en los individuos. Tiene en cuenta los factores que influyen en el actuar de las personas como lo es el entorno, la familia, cultura, etc. las cuales pueden crear dificultades, y las barreras para practicar el autocuidado, mismas que pueden ser modificadas con la motivación al cambio, inducida por educación para

las prácticas adecuadas según los objetivos específicos del bienestar de la salud y la vida.

De acuerdo con lo anteriormente mencionado, los estudiantes universitarios, sufren cambios en su estilo de vida, por diferentes factores: sociales, demográficos, económicos, etc. Lo que afecta de manera específica sus hábitos de autocuidado, generando un desinterés o falta de convicción por aplicar o afianzar estos conocimientos del autocuidado.

6. Objetivos

6.1 Objetivo general

Determinar algunos conocimientos y las prácticas de autocuidado de estudiantes del programa de enfermería de la Unidad Central del Valle del Cauca en el primer periodo académico del año 2021.

6.2 Objetivos específicos

- Identificar conocimientos en autocuidado de estudiantes del programa de enfermería de primero a décimo semestre.
- Describir entre los semestres las prácticas de autocuidado y los conocimientos que adquieren, mantienen o abandonan.
- Analizar la práctica de autocuidado en relación con el conocimiento de la población objeto.

7. Metodología

7.1 Tipo de estudio:

El tipo de estudio es cuantitativo descriptivo de corte transversal. Con el cual se buscó observar y analizar datos de variables recopilados en un periodo de tiempo definido. Con este estudio se pretendió definir el número de la población, con sus características demográficas; estudiante, edad, semestre cursado y más que todo definir las conductas de autocuidado que se encuentren en los estudiantes a raíz de sus conocimientos, establecer estos comportamientos de manera porcentual, descubrir o asociar estas variables con investigaciones previas.

7.2 Área de estudio

El estudio se realizó en la facultad de salud, específicamente en el programa de enfermería de la institución de educación superior UCEVA. Ubicada en la entrada sur del municipio de Tuluá Valle del Cauca en Colombia (28).

“La Unidad Central del Valle del Cauca, Institución Universitaria, creada por el Concejo Municipal de Tuluá, mediante Acuerdo N° 024 de 1971, es un

establecimiento público de educación superior, de carácter oficial, del orden municipal, con personería jurídica, autonomía administrativa, académica y patrimonio propio e independiente y con domicilio en el municipio de Tuluá (29).”

La presente investigación fue realizada en la facultad de Ciencias de la Salud conformada por los programas de Medicina y Enfermería, éste estudio fue llevado a cabo específicamente en el programa de enfermería, que actualmente tiene “registro calificado Mediante Resolución No.07456, del Ministerio de Educación Nacional, para una vigencia de siete años del Programa de Enfermería, adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud. Su duración es de 10 semestres, con metodología presencial y cuenta con 180 créditos (30).

7.3 Población y muestra

La Población total fueron 358 estudiantes hombres y mujeres matriculados en el primer periodo académico del año 2021 al programa de enfermería, del primero al último semestre de la Unidad Central del Valle del Cauca UCEVA.

La muestra se obtuvo mediante una lista en un documento de Excel que contiene la información de los estudiantes matriculados en el primer semestre del año 2021 en todos los semestres del programa de enfermería. Dicho documento fue suministrado por la Facultad ciencias de la salud.

- $N = 358$ Estudiantes
- $Z = 1,96^2$ (Nivel de confianza del 95%)
- $p = 1 - 0,50$
- $e = 0,05^2$

Tipo de muestreo

Se utilizó el muestreo aleatorio estratificado proporcional partiendo de un tamaño de muestra de 185 estudiantes. Este tipo de muestreo permite realizar de manera adecuada la investigación, observando cada semestre con la relación que tienen sobre el autocuidado y el conocimiento que adquieren en cada semestre, este tipo de muestreo ayuda a separar los 10 semestres en subgrupos, donde se podrán ver con claridad y más detenidamente cada variable que se espera estudiar.

Criterios de inclusión

Estudiantes de primero a último semestre, matriculados en el primer periodo académico del año 2021 al programa de enfermería de la UCEVA que fueron escogidos mediante el muestreo estratificado proporcional y firmaron el consentimiento o asentimiento informado aceptando su participación en la investigación.

Criterios de exclusión

Para esta investigación no aplica.

7.4 Operacionalización de variables

Tabla 1 Operacionalización de variables

#	Variable	Definición operacional	Tipo de variable	Valores posibles	Fuente de datos
1	socioeconómica	Edad en años cumplidos entre los intervalos.	Categorico ordinal	Menor a 17 18 -25 26 -34 35- 40 Mayor a 40	encuesta

2	Sexo	Sexo biológico del estudiante.	Categorico nominal	Femenino Masculino Otro	encuesta
3	semestre	Cursando actualmente	Categorico ordinal	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9,10.	Encuesta y lista de alumnos
4	Ocupación	Actividad principal del encuestado	Categorico nominal	-Estudiante. -Estudio y trabajo. - Estudiante con ocupación en casa.	Encuesta
5	Estrato socioeconómico	Estrato socioeconómico del participante, a través del estrato modal del barrio donde vive.	Variable nominal	1, 2, 3, 4, 5,6. otro	Encuesta
6	Grado de dependencia económica	Grado de dependencia en relación a cómo se adquieren los recursos económicos.	Variable Ordinal	-Independiente. -Dependiente. -Parcialmente independiente.	Encuesta
7	Estado civil	Condición de una persona según el registro civil.	Variable nominal	-Soltero. -Casado. - Unión libre.	Encuesta
8	Hijos vivos	Hijos vivos en relación a si tiene o no.	Variable Nominal	-Si -No	Encuesta
9	Residencia	Se refiere a donde vive el estudiante.	Variable Nominal	-Tuluá. - Buga. - Bugalagrande. - Andalucía. - Cali. - Cerrito. - zarzal. - Roldanillo. - Guacarí. - otro.	Encuesta

#	Variables según influencia del proceso formativo	Definición operacional	Tipo de variable	Valores posibles	Fuente de datos
10	Actividad física.		Variable Nominal	-Ha sido un hábito sin influencia del proceso formativo. (La practicaba desde antes de estudiar). -Se interrumpe con frecuencia por los compromisos durante el proceso formativo -Las adquirió durante el proceso formativo. -Las abandonó por los compromisos durante el proceso formativo. -No practica actividad física. -Se siente muy agotado en el tiempo libre para hacer ejercicio.	Encuesta. Para usted la práctica de actividad física
				-Sí, ya que aumenta considerablemente la frecuencia cardiaca y respiratoria. Si, ya que cualquier movimiento es mejor que ninguno. -No, ya que se requiere de una actividad que realmente aumente el esfuerzo cardiopulmonar. -No sé. -Aún no he recibido información sobre el tema.	Encuesta. ¿En personas sin patologías de base, la actividad física es un factor protector ante la prevención de enfermedades cardiovasculares?
				-Si. -No.	Encuesta.

				<p>-No, la carga académica y laboral deja sin espacio a las personas para realizar actividad física. Invertir tiempo en esta aumentaría el estrés.</p> <p>-No sé.</p> <p>-Aún no he recibido información sobre el tema.</p>	<p>¿Para ayudar a disminuir el estrés causado por la carga académica o laboral es aconsejable realizar actividad física al menos inicialmente tres veces por semana?</p>
				<p>-Presencia de una lesión o enfermedad que afecta la actividad física.</p> <p>-Necesidad de un compañero/pareja para realizar actividad física.</p> <p>-Considero que no es necesario realizar ninguna actividad física para estar en óptimas condiciones físicas.</p> <p>-Te gusta la actividad física, pero durante el día no encuentras el tiempo suficiente.</p>	<p>Encuesta.</p> <p>De acuerdo a la realización de actividad física señale los factores que disminuyen en usted la ejecución de esta actividad.</p>
11	Recreación y tiempo de ocio.	Se refiere al tiempo que se utiliza para distraerse, compartir con los demás y salir de la rutina incluye uso que se le da al tiempo libre.	Variable Nominal	<p>-De acuerdo</p> <p>-Poco de acuerdo</p> <p>-No se</p>	<p>Encuesta.</p> <p>El uso del tiempo libre en diferentes actividades como cantar, pintar, escuchar música, bailar, leer, caminar, compartir en</p>

					familia o con amigos. es beneficioso para la salud, por la sensación de bienestar, esto ayuda al equilibrio de las funciones corporales y mentales, de esta también se forma el carácter y personalidad de las personas.
				-Si. -No. -Sí, lo hago frecuentemente. -Eventualmente.	Encuesta. Es adecuado que en el espacio destinado para la recreación usted lleve consigo trabajo pendiente y lo realice al mismo tiempo.
				-Escuchar música -Compartir tiempo con amigos y/o familiares -Ir a cine -Realizar actividad física -Ver televisión -Pasar tiempo en el computador	Encuesta. Seleccione las actividades que realiza durante su tiempo libre

				-Leer - pasear -Otro	
				-5 – 10 Minutos -15 – 20 Minutos -30 – 1hora -1 o más horas.	Encuesta. De acuerdo con la pregunta anterior establezca cual es el tiempo que dedica a estas actividades.
12	Higiene y cuidado personal.	Se refiere a la atención que la persona de a limpiar su piel, boca y genitales de la suciedad cada día y a la forma en como le gusta mostrarse para sí misma y los demás.	Variable Nominal	- Ha sido un hábito sin influencia del proceso formativo. (Ha sido un hábito desde antes de estudiar) -Se interrumpe con frecuencia por los compromisos durante el proceso formativo. -Las adquirió durante el proceso formativo. -Las abandonó por los compromisos durante el proceso formativo.	Encuesta. Respecto al cuidado de la piel como el uso de cremas humectantes, bloqueador solar, limpieza y aseo usted considera que:
				-De acuerdo -Poco de acuerdo -Desacuerdo total -No se	Encuesta. La higiene personal es un sistema de acciones que realizan las personas para conservar su salud, su aspecto, su limpieza; que contribuyan a la

					prevención de enfermedades, para conducirse de manera sana en la sociedad en la que vive.
				-Ezemas -Psoriasis -Infecciones por hongos -Cáncer de piel -Urticaria -Alopecia	Encuesta. Con respecto a la higiene y al cuidado de la piel, responda cuales son los problemas de piel más frecuentes:
				-Siempre -Algunas veces -Rara vez -Nunca	Encuesta. Después de llegar de la universidad, o de la práctica comunitaria y/o clínica, dejas el uniforme y elementos clínicos como (tensiómetro, fonendo, pulsioxímetro, termómetro entre otros) aparte para su desinfección y lavado?

13	Asistencia a programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.	Se refiere al espacio que se saca para optimizar las acciones de cuidado de la salud. Incluye consultas médicas, odontológicas, psicológicas y demás en las que la persona requiera asesoría.	Variable Nominal	-Ha sido un hábito sin influencia del proceso formativo. (Asistía desde antes de estudiar enfermería)	Encuesta. La asistencia a programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad:
				-Se interrumpe con frecuencia por los compromisos durante el proceso formativo.	
				-Las adquirió durante el proceso formativo. -Las abandonó por los compromisos durante el proceso formativo. -Nunca lo ha hecho	
				-Dirigir actividades basadas en el autocuidado y autocontrol, a personas y familias para identificar riesgos y detectar tempranamente enfermedades y brindar un tratamiento oportuno. -Diagnosticar enfermedades avanzadas, y definir tratamientos adecuados como la cirugía. -No ayudan, porque solo tratan a prevenir la enfermedad y no tratan la enfermedad.	Encuesta. Asistir a programas de prevención y promoción de la salud, ayuda a:
				-Siempre -Algunas veces -Rara vez -Nunca	¿Pone en práctica las recomendaciones y conocimientos obtenidos en los diferentes programas de

					promoción y prevención?
14	Patrones saludables de alimentación	Los hábitos alimentarios son el conjunto de costumbres que condicionan la forma como las personas seleccionan, preparan, y consumen los alimentos.	Variable nominal	-Ha sido un hábito sin influencia del proceso formativo.	Encuesta Con respecto a la alimentación saludable usted considera que:
				- Se interrumpe con frecuencia por los compromisos durante el proceso formativo.	
				- Las adquirió durante el proceso formativo.	
				- Las abandonó por los compromisos durante el proceso formativo.	
				-De acuerdo	Encuesta. La alimentación debería ser programada todos los días en un horario establecido y adecuado en el cual se puedan digerir y absorber los alimentos de
				-Poco de acuerdo	
				-Completamente en desacuerdo	
				-No se	

					una manera apropiada.
				-Grasas mono-insaturadas -Grasas poli-insaturadas -Grasas saturadas -Grasas vegetales -No se	Encuesta. ¿Cuáles son las grasas que los expertos recomiendan no ingerir en exceso?
				-Consumo alimentos en horarios establecidos cerciorándome cumplir con mis requerimientos nutricionales. -Consumo alimentos a deshoras y no me cercioro de que cumpla con mis necesidades nutricionales. -Consumo alimentos en horarios establecidos sin cerciorarme de cumplir con mis requerimientos nutricionales. -Consumo alimentos a deshoras y me cercioro de cumplir con mis requerimientos nutricionales.	Encuesta. Con relación a la alimentación saludable y al horario, responda:
15	Buenas relaciones interpersonales	Se refiere a la capacidad de vivir en comunidad, poder estar en discordancia con el otro sin llegar a ningún tipo de violencia física o verbal.	Variable nominal	-Ha sido un hábito sin influencia del proceso formativo. - Se interrumpe con frecuencia por los compromisos durante el proceso formativo. - Las adquirió	Encuesta. Respecto a las prácticas de buenas relaciones interpersonales usted considera que:

			<p>durante el proceso formativo.</p> <p>- Las abandonó por los compromisos durante el proceso formativo.</p>	
			<p>-No lo dialoga con nadie, el problema debe quedar en casa.</p> <p>-Pide consejos a familiares o amigos con los que sienta confianza.</p> <p>-Hace uso de los programas de salud que ofrece la universidad.</p> <p>-No hablo con nadie.</p>	<p>Encuesta.</p> <p>Cuando se tienen problemas familiares o personales que repercuten en el desempeño académico usted:</p>
			<p>-De acuerdo</p> <p>-Poco de acuerdo</p> <p>-En desacuerdo completamente</p> <p>-No se</p>	<p>Encuesta.</p> <p>Las relaciones interpersonales son importantes para disminuir cargas de trabajo, personales, entre otras, ya que tener una persona que te escuche ayuda a la disminución del estrés</p>

16	Consumo de bebidas energizantes	Las "bebidas energizantes" son bebidas de venta libre, que contienen cafeína, taurina y vitaminas, entre otros componentes; que se promocionan y venden por los efectos que prometen como aumentar los niveles de energía, mejorar el rendimiento laboral, académico o deportivo, evitar o posponer el sueño y también disminuir el apetito para bajar de peso. varios de sus componentes pueden representar riesgos para la salud.	Variable Nominal	- Ha sido un hábito sin influencia del proceso formativo. (Lo consumía desde antes de estudiar)	Encuesta Respecto al consumo de bebidas energizantes usted considera que:
				- Las adquirió durante el proceso formativo.	
				- Las abandonó por influencia del proceso formativo.	
				- No aplica, no consumo.	
				- Diaria.	¿Con que frecuencia consume bebidas energizantes?
				- Semanal.	
				- Mensual.	
				- Ocasional.	
				- Nunca.	
				- Cafeína.	¿Cuáles de las siguientes sustancias cree usted que hacen parte de las bebidas energizantes?
				- Guaraná.	
				- Azucares en gran cantidad.	
				- Proteínas.	
				- Vitaminas.	
				- Ginseng.	
				- No.	¿Cree usted que las bebidas energizantes pueden generar efectos perjudiciales para la salud?
				- Si.	
				-Alteraciones cardiovasculares.	Si en la anterior pregunta su respuesta fue sí,
				-Alteración en el sistema nervioso.	

				-Inapetencia. -Insomnio. -No aplica.	seleccione cuales.
17	Automedicación	La automedicación se define como el consumo por iniciativa propia, o por consejo no cualificado, de medicamentos para aliviar una dolencia o dar solución a un problema de salud. Para otros la automedicación también incluye todo uso inadecuado que se haga de la prescripción realizada por un médico, es decir, la adquisición impropia (adquiridos sin receta, recuperados de viejas prescripciones o compartidos por familiares o amigos ²), uso de medicamentos de casa u otro lugar, interrupción o prolongación de un tratamiento o tomas de dosis diferentes de la prescrita.	Variable Nominal	-Ha sido un hábito sin influencia del proceso formativo. (Se auto medicaba desde antes de estudiar) -Las adquirió durante el proceso formativo. -La abandonó por influencia del proceso formativo. -No aplica, no me automedico.	Encuesta. Respecto a la automedicación usted considera que:
				-Tiene efectos negativos para la salud. -No sé qué efecto tenga. -Ningún efecto. -Efectos positivos para la salud.	Encuesta. Conocimiento de los posibles efectos de automedicarse.
				-Antibióticos. -Analgésicos. -Vitaminas. -Ansiolíticos. -Antimicóticos. -Sedantes. -Otros. -No aplica.	Pregunta. Tipo de fármacos automedicado
				- Tengo amplio conocimiento sobre la farmacocinética, farmacodinamia, efectos adversos, interacciones farmacológicas. - No indago en información sobre el medicamento, Solo me cercioro de que sirva para lo que necesito.	Respecto al conocimiento sobre los fármacos que ha utilizado, considera usted que:

				<p>- Tengo poco conocimiento sobre la farmacocinética, farmacodinamia, efectos adversos, interacciones farmacológicas.</p> <p>- No aplica.</p>	
18	Consumo de SPA	Toda sustancia lícita o ilícita, de origen natural o sintético que modifica el funcionamiento del sistema nervioso central y puede alterar los estados de conciencia, la percepción y otras funciones del organismo.	Variable Nominal	<p>-Ha sido un hábito sin influencia del proceso formativo. (Consumía desde antes de estudiar)</p> <p>-Lo adquirió durante el proceso formativo.</p> <p>-Lo abandonó por lo aprendido durante el proceso formativo.</p> <p>-No aplica.</p>	Encuesta. Respecto al consumo de sustancias psicoactivas usted considera que:
				<p>- Tiene efectos negativos para la salud.</p> <p>- No sé qué efecto tenga.</p> <p>- Ningún efecto.</p> <p>- Efectos positivos para la salud.</p>	Encuesta. con respecto a sus conocimientos sobre los posibles efectos del consumo de sustancias psicoactivas considera que:
				<p>-Aislamiento social.</p> <p>-Cambios en la conducta.</p> <p>-Alteraciones neurológicas.</p> <p>-Desarrollo de enfermedades mentales.</p> <p>-No aplica.</p>	Si la respuesta a la pregunta anterior fue, tiene efectos negativos para la salud. Escoja cuales hacen parte de esos.

				<ul style="list-style-type: none"> - Tiene efectos negativos para la salud. - No sé qué efecto tenga. - Ningún efecto. - Efectos positivos para la salud. 	Encuesta. Respecto a sus conocimientos sobre los posibles efectos del consumo de cigarrillo considera que.
19	Consumo de cigarrillo	Planta seca normalmente de tabaco picado envuelto por una hoja delgada de papel en forma de cilindro.	Variable Nominal	<ul style="list-style-type: none"> -Cáncer. -Alteraciones en el sistema respiratorio. -Alteraciones en el sistema cardiovascular. -Disminución de la capacidad pulmonar. - No aplica 	Si la respuesta a la pregunta anterior fue efectos negativos, diga cuales de estos son.
				<ul style="list-style-type: none"> - Diaria. - Semanal. - Mensual. - Ocasional. - Nunca. 	Encuesta. Con que frecuencia consume cigarrillo.
				<ul style="list-style-type: none"> -Ha sido un hábito sin influencia del proceso formativo. (Consumía desde antes de estudiar) -Lo adquirió durante el proceso formativo. -Lo abandonó por lo aprendido durante el proceso formativo. -No aplica. 	Encuesta. Respecto al consumo de cigarrillo usted considera que
20	Consumo de licor	El licor es un líquido incoloro, de olor característico, soluble tanto en agua como en	Variable Nominal	<ul style="list-style-type: none"> -Ha sido un hábito sin influencia del proceso formativo. (Consumía desde antes de entrar a estudiar) 	Encuesta. Respecto al consumo de

		grasas; se caracteriza por ser una sustancia psicoactiva, depresora del sistema nervioso central, y con capacidad de causar dependencia.		<ul style="list-style-type: none"> -Lo adquirió durante el proceso formativo. -Lo abandonó por lo aprendido durante el proceso formativo. -No aplica. 	alcohol usted considera que:
				<ul style="list-style-type: none"> - Tiene efectos negativos para la salud. - No sé qué efecto tenga. - Ningún efecto. - Efectos positivos para la salud. 	Encuesta. con respecto a sus conocimientos sobre los posibles efectos del consumo de alcohol usted considera que:
				<ul style="list-style-type: none"> -Cardiovasculares. -Hepáticos. -Neurológicos. -No aplica. 	Si la respuesta a la pregunta anterior fue, efectos negativos para la salud. Elija de acá cuáles son esos
				<ul style="list-style-type: none"> - Diaria. - Semanal. - Mensual. - Ocasional. - Nunca. 	Encuesta. Con que frecuencia consume alcohol

				<p>-Ha sido un hábito sin influencia del proceso formativo. (Ha sido responsable desde antes de estudiar)</p> <p>-Lo adquirió durante el proceso formativo.</p> <p>-Lo abandonó por lo aprendido durante el proceso formativo.</p> <p>-No aplica.</p>	<p>Respecto al ejercicio saludable y responsable de la sexualidad (planificación de anticoncepción, prevención de enfermedades de transmisión sexual, consultas con profesional capacitado, educación sexual).</p>
21	Ejercicio saludable de la sexualidad (uso de preservativo)	Sexualidad saludable en relación a la prevención de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados.	-Variable Nominal	<p>- Tiene efectos negativos para la salud.</p> <p>- No sé qué efecto tenga.</p> <p>- Ningún efecto.</p> <p>- Efectos positivos para la salud.</p>	<p>Con respecto a sus conocimientos sobre los posibles efectos del ejercicio no saludable de la sexualidad usted considera que.</p>
				<p>.</p> <p>-Deserción académica.</p> <p>-Embarazos no deseados.</p> <p>-Contagio de VIH, sífilis, gonorrea, VPH, hepatitis B, etc.</p> <p>-No aplica.</p>	<p>Si la respuesta a la pregunta anterior fue efectos negativos para la salud, elija cuáles cree que</p>

					hacen parte de estos
				<ul style="list-style-type: none"> - Píldoras anticonceptivas. - Inyección trimestral. - Inyección mensual. - Implante subdérmico. - Condón Femenino. - Condón Masculino. 	Como único método anticonceptivo y de prevención de enfermedades de transmisión sexual usted conoce el siguiente::

7.5 Recolección de información

Método:

Una vez obtenida la autorización del comité de ética, se obtuvo el tamaño de la muestra de cada facultad, programa académico y semestre, de acuerdo a una elección aleatoria, se contactó a los posibles participantes por medio del correo institucional, y con el apoyo de herramientas informativas como lo son los grupos de WhatsApp se realizó envío de la lista de estudiantes seleccionados de cada salón a los representantes de cada grupo, posteriormente quienes

aceptaron y consideraron su participación, realizaron el diligenciamiento del consentimiento informado y la encuesta.

Se recolecto la totalidad de las encuestas de la población muestra, perteneciente a 185 estudiantes de cada uno de los diez semestres de enfermería. Participaron según el muestreo aleatorio proporcional 12 estudiantes de quinto, noveno y décimo semestre, 14 estudiantes de octavo semestre, 15 estudiantes de séptimo semestre, 20 estudiantes de segundo semestre, 21 estudiantes de primero, tercero y sexto semestre y 37 estudiantes de cuarto semestre.

Técnica:

Cuando los participantes firmaron el consentimiento informado, prosiguieron a resolver la encuesta digital, realizada por los investigadores, diseñada en medio digital con la herramienta de google Drive.

Instrumento:

Para recolección de la información se utilizó una encuesta digital, utilizando la herramienta de formulario Google disponible en internet y se aplicó a 185 hombres y mujeres universitarios de la Unidad Central del Valle del Cauca en el año 2021.

Una parte del instrumento fue diseñado por los investigadores basados en diferentes encuestas encontradas durante la revisión literaria. Contiene algunos fragmentos de un cuestionario sacado del artículo: Cambios en el autocuidado de estudiantes colombianos de enfermería, durante la formación profesional. 2015. Autores: María del Pilar Escobar Potes, Ángela María Mejía Uribe y Sonia Inés Betancur López. Para el cual se enviaron correos electrónicos solicitando la aprobación para utilizarlo, sin obtener respuesta.

La encuesta cuenta con la siguiente estructura:

Cuestionario sociodemográfico: cuenta con **9** preguntas.

Cuestionario sobre conocimiento, influencia del conocimiento y prácticas de autocuidado organizadas por variables con un total de 46 preguntas:

- Consumo de bebidas energizantes 5 preguntas.
- Automedicación 4 preguntas.
- Consumo de alcohol 4 preguntas.
- Consumo de sustancias psicoactivas 3 preguntas.
- Consumo de cigarrillo 4 preguntas.
- Ejercicio saludable y responsable de la sexualidad 4 preguntas.
- Actividad física 4 preguntas.

- Recreación y tiempo de ocio 4 preguntas.
- Higiene y cuidado de la piel 4 preguntas.
- Asistencia a programas de promoción y prevención 3.
- Alimentación 4 preguntas.
- Relaciones personales 3 preguntas.

7.6 Plan de análisis

Una vez obtenidos los datos necesarios de la investigación se organizaron y se tabularon en el programa de Microsoft office Excel 2013. Luego, se exportaron al software SPSS versión 24 de la Unidad Central del Valle para el respectivo análisis.

En primera instancia se realizó un análisis exploratorio y descriptivo de los datos obtenidos. Para las variables categóricas (cualitativas) se utilizaron frecuencias absolutas y relativas (porcentajes). Las variables numéricas, se analizaron con medidas de tendencia central como la media y la desviación estándar.

Para establecer la asociación de las variables categóricas se utilizó la prueba de chi cuadrado (χ^2). Para la asociación entre variables categóricas y numéricas,

se usó la t de student o ANOVA según corresponda. Finalmente, la asociación entre variables numéricas se realizó con el coeficiente de correlación de Pearson.

8. Consideraciones éticas

El presente estudio se ajustó a los principios éticos que justifican la investigación de acuerdo a la normatividad a nivel internacional como es el informe Belmont y a nivel nacional la resolución 008430 de 1993.

En cuanto al Informe Belmont, según los principios éticos básicos establecidos por este, el presente estudio se ajusta al respeto ya que los individuos serán tratados como agentes autónomos, el respeto a las personas exige que los sujetos, participen en la investigación voluntariamente y con información adecuada sobre el propósito de la misma. Los beneficios para el presente estudio son que aporte información de los estudiantes participantes sobre su autocuidado y sus conocimientos adquiridos a lo largo de la carrera y al mismo tiempo de herramientas para la institución educativa para tomar las medidas que fortalezcan, mejoren o promuevan prácticas de autocuidado potenciando así la salud de sus estudiantes. Del mismo modo se tienen en cuenta los principios Bioéticos de justicia ya que la muestra se escogerá de una manera aleatoria. El de autonomía porque se le permite a la persona decidir si quiere o no hacer parte de la investigación.

Así mismo se tiene en cuenta el principio de beneficencia el cual indica que se debe tratar a las personas de una manera ética, implica no sólo respetar sus

decisiones y protegerlos de daños, sino también procurar su bienestar, se han formulado dos reglas generales como expresiones complementarias de beneficencia: (1) no hacer daño; y (2) acrecentar al máximo los beneficios y disminuir los daños posibles. Tal principio es de aplicabilidad para este estudio puesto que lo que se pretende es lograr identificar cuáles son los conocimientos y prácticas de autocuidado que tienen los estudiantes del programa de enfermería, de la Unidad Central del Valle Del Cauca, logrando una retroalimentación de cómo los estudiantes miran estos cuidados fundamentales, si los aplican a su vida diaria, y cuáles son los componentes que afectan el desarrollo o no desarrollo de estas actividades en su entorno.

Por consiguiente, se tiene en cuenta la resolución 008430 de 1993, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, artículo 6 de la misma resolución, este estudio se desarrollará conforme a los siguientes criterios:

Literal **a**. Se ajustará a los principios científicos y éticos que la justifiquen. Literal **b**. Se realizará sólo cuando el conocimiento que se pretende producir no pueda obtenerse por otro medio idóneo. Literal **e**. Contará con el consentimiento informado. Literal **g**. Se llevará a cabo cuando se obtenga la autorización: del representante legal de la institución investigadora y de la institución donde se realice la investigación; el consentimiento Informado de los participantes; y la aprobación del proyecto por parte del Comité de Ética en Investigación de la institución.²¹

En la misma resolución encontramos el artículo 11. Donde esta literal **a)** investigación sin riesgo. Son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada a las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio. Entre los que se consideran: revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios y otros en los que no se le identifique ni se trate aspectos sensitivos de su conducta.

En el transcurso de la investigación, a las personas sujeto de estudio, se les preservará su dignidad, la protección de sus derechos y su bienestar, para lo cual se contará con la formulación de un consentimiento informado que respalde la participación voluntaria y consciente de cada uno de los participantes apoyados en el artículo 14. Donde se entiende por Consentimiento Informado el acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto de investigación o en su caso, su representante legal, autoriza su participación en la investigación, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos, beneficios y riesgos a que se someterá, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna. Así mismo se brindará educación sobre el diligenciamiento del mismo para la participación en el estudio, explicando el objetivo de la investigación y la metodología para realizar la encuesta. Ver **anexo c** consentimiento informado.

La confidencialidad del estudio es con el mayor grado de responsabilidad con la información, Se expresa claramente que se respetara la identidad de los sujetos de estudio, ya que no se expondrán ni se guardaran nombres, apellidos, números de identidad, teléfonos de los participantes en este estudio, teniendo en cuenta la resolución 8430 de 1993. De tal modo se indica a los participantes de la investigación que el suministro de los datos no comprometerá su integridad física, psicológica, social y legal.

9. Resultados:

Tabla 2 Distribución de la muestra según características sociodemográficas.

Variable	Categoría	n	%
Sexo	Femenino	153	82,7
	Masculino	32	17,3
Edad	Menor de 17	11	5,9
	18 - 25	161	87
	26 - 34	11	5,9
	35 - 40.	1	0,5
	Mayor de 40	1	0,5
Ocupación	Estudiante	130	70,3
	Estudio y trabajo	15	8,1
	Estudiante con ocupaciones en casa	40	21,6
Estrato socioeconómico	1	33	17,8
	2	77	41,6
	3	62	33,5
	4	7	3,8
	6	6	3,2
Estado civil	Casado	1	0,5
	Soltero	170	91,9
	Unión libre	14	7,6
Hijos	No	172	93,0
	Si	13	7,0
Residencia	Tuluá	119	64,3

	Otros	66	35,7
Dependencia económica	Dependiente	155	83,8
	Parcialmente dependiente	21	11,4
	Independiente	9	4,9

Tabla de elaboración propia.

En la tabla 2 se representan las características sociodemográficas de la muestra, se evidencia que de los 185 estudiantes que participaron voluntariamente en esta investigación, el 82,7% (n=153), fueron mujeres, en menor proporción con un 17,3% (n=32) se encontraron los hombres; en cuanto a la edad, el 87% (n=161) pertenecían al rango de edad entre 18 a 25 años, con un mínimo del 0,5% (n=1) mayor de cuarenta años.

En el ítem de ocupación, se observa que el 70,3% (n=130) solo se dedica a estudiar, y el 8,1% (n=15) refirió estudiar y trabajar al mismo tiempo; el 41,6% (n=77) pertenecían al estrato socioeconómico 2, seguido del 33,5% (n=62) quienes registraron pertenecer al estrato 3; referente al estado civil el 91,9% (n=170) están solteros y el 7,6% (n=14) viven en unión libre; solo el 7,0% (n=13) tenían hijos.

Por último, se muestra que el 64,3% (n=119) vivían en el municipio de Tuluá y en menor porcentaje, con 35,7% (n=66) residen fuera de Tuluá; en cuanto a la dependencia económica, el 83,8% (n=155) es totalmente dependiente y tan solo el 4,9% (n=9) es independiente.

Tabla 3 Influencia del proceso formativo en las prácticas de autocuidado.

PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO	HA SIDO UN HÁBITO SIN INFLUENCIA DEL PROCESO FORMATIVO		LAS ADQUIRIÓ DURANTE EL PROCESO FORMATIVO.		LAS ABANDONÓ POR INFLUENCIA DEL PROCESO FORMATIVO.		SE INTERRUMPE CON FRECUENCIA POR LOS COMPROMISOS DURANTE EL PROCESO FORMATIVO.	
	N	%	N	%	N	%	N	%
ACTIVIDAD FÍSICA	39	21	21	11,3	53	28,8	72	38,9
CUIDADO DE LA PIEL	150	81,1	26	14,1	2	1,1	7	3,8
ASISTENCIA A PROGRAMAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD	60	32,4	82	44,3	2	1,1	41	22,2
CUIDADOS EN LA ALIMENTACIÓN	62	33,5	33	17,9	7	3,8	83	44,8

Tabla de elaboración propia.

En la tabla 3 Influencia del proceso formativo en las prácticas de autocuidado se observa como datos importantes, que del total de estudiantes encuestados (n=185), el 38.9% interrumpen con frecuencia la actividad física por compromisos durante el proceso formativo, y el otro 28.8% abandona la actividad física por el proceso formativo, más del 50% de los estudiantes de enfermería no practican actividad física, siendo este un dato relevante para la investigación. Por otro lado, como datos significativos, se encuentra que el 81.1% de los estudiantes realizan cuidados para la piel, esto sin influencia del proceso formativo, y un 44.3% de los estudiantes asisten a programas de promoción y prevención, hábito que adquirieron durante el proceso formativo.

Tabla 4 Clasificación entre prácticas protectoras, de riesgo y conocimiento.

<i>VARIABLE</i>	PROTECTORAS		DE RIESGO		CONOCIMIENTO DEL RIESGO			
	No consume		Consume		Si		No	
	n	%	N	%	n	%	n	%
CONSUMO DE ENERGIZANTES	126	68,1	59	31,9	183	98,9	2	1,1
AUTOMEDICACIÓN	117	63,3	68	36,7	179	96,8	6	3,2
CONSUMO DE ALCOHOL	98	53	87	47	183	98,9	2	1,1
CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	178	96,3	7	4	182	98,4	3	1,6
CONSUMO DE CIGARRILLO	183	98,9	2	1,1	180	97,3	5	2,7

Tabla de elaboración propia.

La tabla 4 se refiere a la clasificación entre prácticas protectoras, de riesgo y el conocimiento del riesgo que representa cada práctica. Se evidencia que el 98,9% (n=183) de los estudiantes de enfermería que participaron en la investigación, consideran que consumir bebidas energizantes es una práctica de riesgo para la salud, la mayor proporción de ellos 68,1% (n=126) no consume estas sustancias.

Frente a la automedicación el 96,8% (n=179) dice que es una práctica de riesgo, el 32% de estos se automedican con analgésicos y un 13% con vitaminas, siendo estos los porcentajes más elevados, en relación a esto, el 63,3% (n=117) de ellos no se automédica.

En cuanto a el alcohol, el 98,9% (n=183) conoce que consumirlo es una práctica de riesgo para la salud, de estos, el 47% (n=87) consume alcohol.

Por último, el 98,4% (n=182) de los estudiantes reconoce que los consumos de sustancias psicoactivas consideran un riesgo para la salud, así mismo se evidencia que la gran mayoría de ellos 96,3% (n=178) no consume spa y en un mínimo porcentaje 4% (n=7) si consume; el 97,3% (n=180) conoce los riesgos de consumir cigarrillo y el 98,9% (n=183) de ellos no lo consume cigarrillo.

Tabla 5 Comparación de prácticas de riesgo y de cuidados entre los 10 semestres de enfermería.

Semestre Práctica	Automedicación		Alcohol		Prácticas de pyp		Alimentación saludable		Adecuado uso del tiempo libre		
	no	si	no	si	no	si	no	si	no	si	
1	n	9	12	4	17	1	20	15	6	5	16
	%	42,90	57,1	19,00	81,00	4,80	95,20	71,40	28,60	23,80%	76,20%
2	n	12	8	6	14	3	17	10	10	3	17
	%	60,00	40,0	30,00	70,00	15,00	85,00	50,00	50,00	15,00%	85,00%
3	n	11	10	7	14	1	20	17	4	2	19
	%	52,40	47,6	33,30	66,70	4,80	95,20	81,00	19,00	9,50%	90,50%
4	n	19	18	6	31	2	35	29	8	6	31
	%	51,40	48,6	16,20	83,80	5,40	94,60	78,40	21,60	16,20%	83,80%
5	n	2	10	2	10	1	11	9	3	1	11
	%	16,70	83,3	16,70	83,30	8,30	91,70	75,00	25,00	8,30%	91,70%
6	n	3	18	3	18	8	13	16	5	3	18
	%	14,30	85,7	14,30	85,70	38,10	61,90	76,20	23,80	14,30%	85,70%
7	n	2	13	5	10	1	14	10	5	3	12
	%	13,30	86,7	33,30	66,70	6,70	93,30	66,70	33,30	20,00%	80,00%
8	n	8	6	3	11	2	12	9	5	1	13
	%	57,10	42,9	21,40	78,60	14,30	85,70	64,30	35,70	7,10%	92,90%

9	n	2	10	1	11	0	12	9	3	1	11
	%	16,70	83,3	8,30%	91,70	0,00	100,00	75,00	25,00	8,30%	91,70%
10	n	5	7	2	10	0	12	10	2	1	11
	%	41,70	58,3	16,70	83,30	0,00	100,00	83,30	16,70	8,30%	91,70%

Tabla de elaboración propia.

En la tabla número 5 se muestra una comparación de las prácticas de riesgo y de cuidado entre los 10 semestres de enfermería. Se observa en cuanto a la automedicación en los primeros 4 semestres que los estudiantes en mayor porcentaje no se han automedicado alguna vez, después del 5 semestre este porcentaje cambia, representando mayor automedicación en los estudiantes de semestres superiores y en la mayoría alcanzando cifras por encima del 80%.

En la casilla de alcohol, a la pregunta ¿Con qué frecuencia consume alcohol?, se evidencio que cada semestre tiene un porcentaje por encima del 66% en la casilla sí lo que muestra que se consume ya sea semanal, mensual o anualmente. El mayor consumo se evidencio en noveno semestre donde el 91,7% (n=11).

En prácticas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad se puede observar, que a la pregunta ¿Pone en práctica las recomendaciones y conocimientos obtenidos en los diferentes programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad? los porcentajes de cada semestre mayores al 60% muestran predominio en el sí.

En cuanto a alimentación saludable, el porcentaje que tiene mayor prevalencia es el negativo, en 9 de 10 semestres los porcentajes están por encima del 64%, excepto en segundo semestre donde se observa un 50% (n=10) entre tener una alimentación saludable y en no tenerla.

Por último, se obtuvo un resultado positivo donde se observa que los 10 semestres de enfermería realizan un adecuado uso del tiempo libre, teniendo porcentajes por encima 76% llegando hasta un 92% de prácticas adecuadas, de estos porcentajes también se obtuvo que el 95% de los estudiantes en su tiempo libre escuchan música, y un 83% usan su tiempo libre para compartir tiempo con amigos y/o familiares.

Tabla 6 Relación entre prácticas de autocuidado o riesgo y estudiantes de enfermería.

Practicas	CHI2 Valor	Valor p
Alimentación saludable	8,126	0,521
Asistencia a PYP	15,559	0,077
Consumo de alcohol	6,82	0,656
Consumo de		
Energizantes	23,714	0,005
Automedicación	24,225	0,004

Tabla de elaboración propia.

En la tabla 6 al realizar la prueba de chi cuadrado se evidencian diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la automedicación y el consumo de energizantes, pero esta información se debe interpretar con cuidado ya que la prueba chi cuadrado realizada, presentaba 10 grados de libertad.

Tabla 7 Prácticas de autocuidado y su relación con el sexo y la edad.

Prácticas		Sexo			Edad					Valor p
		Femenino n %	Masculino n %	Valor p	Menor a 17 n %	18 - 25 n %	26 - 34 n %	35 -40 n %	Mayor 40 n %	
Consumo de alcohol	Adecuado	37 (24,2)	2(6,3)		5 (45,5)	33 (20,5)	1 (9,1)	0 (0,0)	0 (0,0)	
	Inadecuado	116 (75,8)	30 (93,8)	0.024	6 (54,5)	128 (79,5)	10 (90,9)	1 (100)	1 (100)	0,245
Patrones saludables de alimentación	Adecuado	39(25,5)	12(37,5)		5 (45,5)	42 (26,1)	4 (36,4)	0 (0,0)	0 (0,0)	
	Inadecuado	114(74,5)	20(62,5)	0,183	6 (54,5)	119 (73,9)	7 (63,6)	1 (100)	1 (100)	0,537
Automedicación	Adecuado	61(39,9)	12(37,5)		4(36,4)	64 (39,8)	5 (45,5)	0 (0,0)	0 (0,0)	
	Inadecuado	92(60,1)	20(62,5)	0,844	7 (63,6)	97 (60,2)	6 (54,5)	1 (100)	1 (100)	0,893
Consumo de energizantes	Adecuado	136(88,9)	30(93,8)		11 (100)	142 (88,2)	11 (100)	1 (100)	1 (100)	
	Inadecuado	17(11,1)	2(6,3)	0,536	19 (11,8)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0,532
Asistencia a PYP	Adecuado	144(94,1)	28(87,5)		10 (99,9)	149 (92,4)	11 (100)	1 (100)	1 (100)	
	Inadecuado	9(5,9)	4(12,5)	0,182	1 (9,1)	12 (7,5)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0,894

Tabla de elaboración propia.

En la tabla número 7 se muestra la comparación entre las prácticas de autocuidado o de riesgo con el sexo y la edad de los participantes. En la misma no se observan diferencias estadísticamente significativas a excepción del consumo de alcohol y el sexo donde p muestra un valor de 0,024 ya que el 93,8% de los hombres encuestados consumen alcohol representando una práctica de riesgo mayor para estos.

Al cruzar las variables ocupación, estado civil, hijos y residencia con las prácticas de autocuidado o de riesgo, no se encontraron resultados estadísticamente significativos.

10. Discusión

Frente a los resultados obtenidos, se entiende que el estudiante de enfermería se preocupa por mantener buenas prácticas de autocuidado pese a todas las dificultades; como lo es el poco tiempo libre, el desplazamiento de su lugar de residencia hacia la universidad, o las dificultades económicas que se les presentan. Como es conocido, estas prácticas tienen un origen y es que durante la vida se viven momentos y enseñanzas que van marcando el rumbo y las actitudes que se tomarán frente al autocuidado.

Cuando se inicia la vida universitaria, la mayoría de personas llegan con conocimientos, aptitudes y prácticas que han sido adquiridos en la niñez desde donde se empieza a fomentar el autocuidado en las personas impartido por sus padres, familiares, conocidos y hasta por el equipo de salud durante los controles de crecimiento y desarrollo y del joven. Esas prácticas se van modificando durante proceso formativo. Como menciona Dorothea Orem en su teoría de autocuidado, el individuo adquiere conocimientos y los aplica para su propio autocuidado y el entorno puede contribuir e interactuar con el conocimiento y la práctica del autocuidado en el individuo (21). Esta situación se vio evidenciada en los resultados de la investigación y se discutirán a continuación.

En cuanto al sexo, se encontró que el más representativo es el femenino, lo que evidencia que la carrera de enfermería es predominantemente cursada por mujeres; es importante mencionar que los comportamientos de autocuidado están

más asociados a las mujeres. Aunque al realizar el cruce de variables entre sexo y los hábitos de autocuidado, no se observaron cambios significativos entre hombres y mujeres. A excepción del consumo de alcohol, donde se encontró una diferencia estadísticamente significativa con un valor p de 0,024 en el grupo de los hombres representando en estos un mayor consumo que las mujeres.

Además, se encontró que el 87% de los estudiantes pertenecían al rango de edad entre los 18 y 25 años, lo que representa personas muy jóvenes, con muy buena receptividad al conocimiento que se le pueda impartir en la institución. Este rango de edad se caracteriza por lo general por tener amplio círculo social, lo que los lleva a estar inquietos por participar de su autocuidado Arciniega U, de Dios J (34). Sin embargo, la mayoría de los jóvenes comúnmente cuentan con múltiples variables que pueden verse implicadas en la interrupción de su autocuidado, como lo es por ejemplo la dependencia económica, las actividades diferentes a estudiar que deban realizar (3).

Frente a la dependencia económica se observa, que la mayoría de estudiantes son totalmente dependientes, gran parte de ellos debe desplazarse desde otros municipios para llegar a la universidad, restando tiempo que puede ser invertido en diferentes prácticas de autocuidado como por ejemplo la alimentación saludable o la práctica de ejercicio. Como ventajas, se encuentran que la mayoría de los estudiantes son solteros y solo un bajo porcentaje tienen hijos. Situación que concuerda con el estudio de Rodríguez R, Amaya G C, Juárez Q 2015 donde la mayoría de estudiantes de enfermería eran mujeres,

prevalecía la dependencia y bajos ingresos económicos lo que favorecía el déficit de autocuidado(3).

Referente al cuidado de la piel, el 81,1% de los encuestados ha practicado este cuidado desde antes de iniciar su proceso formativo, evidenciando unas prácticas adecuadas que se enseñan desde el hogar. También se debe entender que estas prácticas del cuidado de la piel requieren un menor tiempo de dedicación que otras, y que, desde pequeñas acciones, entre las que está el uso de bloqueador solar, favorecen el cuidado, así se menciona también en el estudio publicado por Fernández Lope M, Pari Monje VC (10) donde los estudiantes adquieren y mantienen prácticas de cuidado de la piel.

Como ya se mencionó anteriormente, las personas que se encuentran en un proceso formativo comienzan adquirir y fortalecer otros conocimientos y prácticas que se obtienen dentro de la carrera. Entre las prácticas positivas que resaltan en esta investigación está, el aumento de asistencia a programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad por influencia del proceso formativo, ya que se encontró que un 44,3%, los encuestados comienzan a evidenciar su importancia durante la formación. Además, al observar la adopción de estas prácticas entre los diferentes semestres se evidencia la amplia receptividad de todos. Esto seguramente está relacionado con el hecho de que en la carrera de enfermería se enfatiza mucho en que es mejor una buena promoción de la salud y prevención de la enfermedad que un buen tratamiento a la

enfermedad. Esto también se ha evidenciado en otros estudios han investigado la asistencia a programas de prevención en estudiantes de enfermería. Rivas JG, Feliciano L (16).

Como características negativas se evidencia que los compromisos que se obtienen durante el proceso formativo afectan la ejecución de ciertos hábitos de autocuidado, como por ejemplo la actividad física, en donde 38,9% de los estudiantes de encuestados interrumpen las prácticas. En esta actividad como en el cuidado de la alimentación, por los compromisos que se obtienen en la carrera como trabajos, estudios, practicas, entre otras. Muchas veces el tiempo y la energía es poca, y en mayor proporción se evidencia que los estudiantes no tienen el tiempo suficiente y adecuado para invertir en estos hábitos saludables, ya que requieren de un mayor tiempo de dedicación, y se comienzan a evidenciar hábitos poco saludables que son maneras “practicas” para mejorar la energía y las diversas situaciones de estrés que se puede vivir durante la carrera. Lo anterior se puede relacionar con lo encontrado en la investigación de Rivas JG, Valencia A, Feliciano L. Donde los estudiantes tenían una alta percepción de sus capacidades de autocuidado, pero había incongruencias entre estas y las prácticas o acciones de autocuidado (15).

En cuanto al conocimiento del riesgo que representa para la salud el consumo de bebidas energizantes, se observa al 98,9% de la muestra de acuerdo con el concepto de alto riesgo para la salud cardiovascular y para el sistema

nervioso, y se ve reflejado ya que solo el 31,9% de ellos consume bebidas energizantes. Situación que difiere con los datos hallados por los investigadores Agreda LL, Rodríguez GJ, Mendieta IG. En el cual hallaron conocimiento frente a los riesgos del consumo de bebidas energizantes pero alto consumo de las mismas por parte de estudiantes de enfermería 67,44% (4). El alto consumo de estas sustancias se relaciona con las largas horas de estudio que debe tener un estudiante de enfermería, quienes para rendir académicamente optan por hacer uso de bebidas que le permitan permanecer despiertos por tiempos prolongados. Sin embargo, al analizar las prácticas de consumo de energizantes por cada uno de los semestres de enfermería, se evidencio un aumento de su consumo a mitad de la carrera y una disminución en los últimos semestres donde se presenta 0% de consumo, lo que muestra la adopción de prácticas de autocuidado al avanzar en la carrera.

Respecto a la automedicación, el 96,8% de los encuestados conoce que esta práctica representa un riesgo para la salud, y se evidencia en que el 63,3% de los mismos no se automédica, por el contrario, 36,7% de ellos si se automédica. Sin embargo, al observar los porcentajes de fármacos que se han automedicado por semestres, se evidencia que cuanto más se avanza en el proceso académico, aumenta considerablemente la práctica de automedicación. Así se describe en el estudio de González-MF, Jiménez-RL, Cantarero-CII, donde muchos estudiantes pertenecientes a programas de salud, se automedican y su práctica se ve favorecida por los conocimientos obtenidos durante la formación

académica, en esa investigación, el 90,8% de los estudiantes de enfermería de último año se automedicaban y referían realizarlo debido a que ya tenían amplios conocimientos sobre los medicamentos que utilizaban (5).

Frente al consumo de alcohol, el 98,9% conoce sobre los efectos perjudiciales que tiene para la salud de las personas, aun así, el 47% de los mismos lo consume, al indagar sobre la frecuencia del consumo, se evidencian dicotomías en las repuestas, pues tan solo el 16,7% refirió nunca consumirlo, frente al 83,3% que sí consumía, pero restringe su consumo a ocasiones especiales que se presentan pocas veces al mes o al año. Encontrándose mayormente presente este hábito perjudicial para la salud en todos los semestres de enfermería, pero en menor porcentaje en los primeros semestres. Al comparar estos resultados con los de la tesis presentada por Marin L, Martínez M en el 2017 donde el 57% de los estudiantes de enfermería de la UCEVA que participaron en la investigación, consumían alcohol (7) se evidencia que el consumo de alcohol ha sido una práctica común entre estudiantes del programa de enfermería.

En cuanto al cigarrillo, la gran mayoría conoce los efectos nocivos del mismo y tan solo el 2,7% de ellos admite fumar, situación muy favorable para la UCEVA ya se evidencia que en muy alto porcentaje la receptividad al conocimiento adquirido durante el proceso formativo respecto a este hábito a ha sido adoptado por los estudiantes. Al comprar estos resultados con otros estudios, se evidencia valores mucho más altos, es así el caso de la investigación

realizada por López MC, Maldonado M, Villar L en el 2011, donde se encontró que el consumo de tabaco en la población estudiada era de 24% y el de alcohol de 82% (6). También concuerda con el estudio realizado por Escobar MP, Mejía AM, Betancour SI (4) donde se muestran resultados similares a nuestra investigación.

Haciendo referencia a las prácticas poco saludables que se encuentran presentes en los estudiantes, se debe tener en cuenta que el estudiante de enfermería es conocedor del riesgo que estas representan ya que como lo dice Dorothea Orem en la teoría de autocuidado, el sistema de apoyo educativo es un entorno favorable al desarrollo personal. Durante la formación académica se enseña a la persona sobre su autocuidado y esta misma es promotora desde los primeros semestres, de hábitos de autocuidado y estilos de vida saludable en el individuo, familia y comunidad.

11. Conclusiones

La esencia de la enfermería es el acto de cuidar de quien lo necesita. En este sentido, el estudiante de enfermería debe reconocerse como el ser más importante y necesitado de cuidado. Con los resultados obtenidos en la investigación se evidencia este reconocimiento por parte de los estudiantes hacia la importancia del autocuidado, más del 95% de los estudiantes tienen conocimiento sobre el riesgo de las prácticas nocivas para la salud como lo son; consumo de bebidas energizantes, automedicación, consumo de alcohol, consumo de sustancias psicoactivas, consumo de cigarrillo. Predominando el conocimiento hacia las bebidas energizantes y consumo de alcohol con un 98,9%, y en menor porcentaje la automedicación con un 96,8%. Resultado que se relaciona positivamente con las practicas protectoras de los estudiantes ya que en las variables mencionadas anteriormente prevaleció el no consumo con porcentajes superiores al 50% en cada una de ellas.

Los estudiantes de enfermería presentan alta receptividad frente a los conocimientos adquiridos durante su proceso formativo en cuanto a estilos de vida saludables, prevención de enfermedades trasmisibles y no trasmisibles los cuales

engloban las prácticas de autocuidado que los mismos estudiantes promueven en la población.

En cuanto a la práctica de autocuidado, existen debilidades en respecto al consumo de alcohol, alimentación saludable y práctica de ejercicio. Al comparar los porcentajes de las diferentes prácticas en cada semestre, no se puede concluir que a medida que se avanza en los semestres se observen cambios positivos significativos entre los estudiantes.

Ejemplos de lo anterior se pueden evidenciar en la automedicación, esta práctica está presente en los primeros semestres y aumenta el porcentaje de su práctica en los semestres finales, con esto se puede decir, que los estudiantes van obteniendo más conocimientos sobre los fármacos, al hacerlo, crean una confianza sobre ellos y realizan una automedicación con bases en su conocimiento de la carrera de enfermería. Por otro lado, se observa buena práctica de alimentación en los primeros semestres, no obstante, en los más avanzados esta práctica protectora va disminuyendo. Sin embargo, el buen uso del tiempo libre está presente y se mantiene desde los primeros semestres hasta los finales, al igual que la asistencia a programas de promoción y mantenimiento de la salud, en este caso podemos ver como durante cada semestre hay un porcentaje óptimo de asistencia a los programas, pero en los dos últimos

semestres de la carrera de enfermería, el porcentaje es del 100%, concluyendo que el conocimiento que obtienen durante los semestres, se relaciona en este caso con unas prácticas adecuadas del autocuidado.

12. Recomendaciones

Se recomienda a la Facultad Ciencias de Salud de la institución que con apoyo del área de bienestar universitario se continúen incentivando las prácticas de autocuidado en estudiantes de enfermería, mayormente en cuanto al no consumo de alcohol ni automedicación, la práctica de actividad física y la alimentación saludable. También fomentar el uso de las instalaciones que la institución ofrece para practicar deportes o actividades recreativas.

A la UCEVA, a la Facultad Ciencias de la Salud y al programa Enfermería que esta investigación sirva como punto de partida para las futuras investigaciones en cuanto a los factores que influyen en la disminución de las prácticas de autocuidado. Es importante indagar ampliamente en el autocuidado de la salud mental de los estudiantes del área de enfermería. Dando continuidad para que así puedan intervenir más ampliamente y ayudar a mejorar la calidad de vida de los estudiantes durante su proceso formativo.

13. Referencias bibliográficas.

1. Roux, Gustavo I. de. (1994) . La prevención de comportamientos de riesgo y la promoción de estilos de vida saludable en el desarrollo de la salud. Educación médica y salud 1994; 28(2) : 223-233
2. SIMON OLEA, Laura Nallely et al. Nivel de autocuidado en estudiantes universitarios de cinco licenciaturas del área de la salud. Revista CuidArte, [S.l.], v. 5, n. 10, p. 32-43, ago. 2016. ISSN 2395-8979.
3. Escobar mp, pico me. autocuidado de la salud en jóvenes universitarios, manizales, 2010-2011. rev. fac. nac. salud pública 31(2): 178-186.
3. Snapshot [Internet]. [citado 18 de marzo de 2021]. Disponible en:
<https://www.supersalud.gov.co/es-co/Noticias/listanoticias/el-autocuidado-un-seguro-gratuito-de-salud>
4. Infecciones de transmisión sexual [internet]. [citado 14 de enero de 2020].
Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
5. Escobar Potes, María del Pilar; Mejía Uribe, Ángela María; Betancur López, Sonia Inés. Cambios en el autocuidado de estudiantes colombianos de enfermería, durante la formación profesional: 2015 Hacia promoc. salud ; 22(1):

27-42, Junio 21, 2017. Disponible en:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-953776>

6. Londoño Jnm, Mosquera Jm. estilos de vida de los estudiantes del programa de enfermería de la unidad central del valle (uceva). 2017;78.
7. Arias mcb, carreño dmj, patiño nyr. agencia de autocuidado según el modelo de dorothea orem en estudiantes de enfermería de la universidad de Santander campus Cúcuta a-2018. :107. Disponible en: <https://udes-dspace.metabiblioteca.com/handle/001/4046>
8. ALFONSO AGUILA, Belkis; CALCINES CASTILLO, María; MONTEAGUDO DE LA GUARDIA, Roxana y NIEVES ACHON, Zaida. Estrés académico. Rev. EDUMECENTRO [online]. 2015, vol.7, n.2, pp.163-178. ISSN 2077-2874. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2077-28742015000200013&script=sci_abstract
9. Fernandez Lope M, Pari Monje VC, Colque Yanque FS, Catasi Callo Da. autocuidado en estudiantes de la carrera profesional de enfermería de la universidad andina Néstor Cáceres Velásquez filial Arequipa. 2019. universidad andina Néstor Cáceres Velásquez [internet]. 2019 [citado 4 de enero de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/uancv/4128>
10. Franco A, Arango Parra E, Liliana L, Hernanado D, Cano LV. Vivencias del personal de enfermería sobre prácticas de autocuidado en una Institución de nivel II del municipio Tuluá Valle [Internet]. dspace.uceva.edu.co. 2018 [citado 10 enero 2021]. Disponible en: <http://dspace.uceva.edu.co:8080/handle/123456789/1077>

11. Gómez MR, Ferreira VT, Blanco Mag, Osorio Mlv, Torres CC. agencia de autocuidado, conocimientos, actitudes y prácticas de riesgo biológico en estudiantes de enfermería. revista cuidarte [internet]. 2019 [citado 4 de marzo de 2020];10(1). Disponible en:
<https://revistacuidarte.udes.edu.co/index.php/cuidarte/article/view/622>
12. Calle Urdiales, Ana Lucía. Modelo de Dorothea Orem en relación al autocuidado en el estado nutricional de los estudiantes de enfermería de la universidad católica de cuenca, periodo mayo-octubre 2018. Disponible en:
<http://dspace.ucacue.edu.ec/handle/reducacue/8203>
13. Ortega-Falcón M del R, Reynoso-Gómez JG, Figueroa-Ibarra C. Autocuidado presente en estudiantes de enfermería de la universidad de sonora. sanus. 2016;(1):5-11. Disponible en:
<https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/50>
14. Rivas-espínosa JG, Valencia-Oliva A, Feliciano-León MA. Autopercepción de capacidades de autocuidado en estudiantes universitarios sobre enfermedades crónicas, sexualidad y adicciones. Rev Enferm IMSS 2019; 27 (2) Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=88873#>
15. RRvas-Espínosa G, Feliciano-León A, eVrde-Flota E, Aguilera-Rivera M Cruz-Rojas I, Correa-Argueta E, et al. autopercepción de capacidades de autocuidado para prevención de enfermedades crónicas no transmisibles en estudiantes universitarios. enferm univ [internet]. 25 de enero de 2019 [citado 2 de enero de 2020];16(1). disponible en: <http://www.revista-enfermeria.unam.mx:80/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/575>

16. Fuentes Galvez, C., Hernández Palacio G. E., Moreno Hércules S., Ramos, Y., Stuart Sánchez K., & Andrade, L. (2019). CONOCIMIENTO, FACTORES CONDICIONANTES Y CARACTERÍSTICAS DE AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA Y MEDICINA. *Revista Científica De La Escuela Universitaria De Las Ciencias De La Salud*, 5(2), 5-15. Disponible en: <https://doi.org/10.5377/rceucs.v5i2.7631>
17. Escobar Potes MP, Franco Peláez ZR, Duque Escobar JA. El Autocuidado: Un compromiso de la Formación Integral en Educación Superior. *Hacia Promoc. Salud* [Internet]. 11 de noviembre de 2015 [citado 18 de marzo de 2021];16(2):132 -146. Disponible en: <https://revistasojs.ucaldas.edu.co/index.php/hacialapromociondelasalud/article/view/1912>
18. PEREZ UGIDOS, Guillermo; LANIO, Fernando A.; ZELARAYAN, Julio y MARQUEZ, Sara. Actividad física y hábitos de salud en estudiantes universitarios argentinos. *Nutr. Hosp.* [online]. 2014, vol.30, n.4 [citado 2021-03-18], pp.896-904. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112014001100026&lng=es&nrm=iso. ISSN 1699-5198. <http://dx.doi.org/10.3305/nh.2014.30.4.7641>.
19. 9bt2018-eti24.pdf [internet]. [citado 4 de enero de 2020]. Disponible en: <http://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/reducacue/8203/1/9bt2018-eti24.pdf>
20. Alligood, M. R., & Tomey, A. M. (2018). *Modelos y teorías en enfermería*. Elsevier Health Sciences.

21. Marco referencial. análisis conceptual del autocuidado y sus factores. (orem, 1991) - pdf free download [internet]. [citado 28 de diciembre de 2019]. Disponible en: <https://docplayer.es/13072794-marco-referencial-analisis-conceptual-del-autocuidado-y-sus-factores-orem-1991.html>
22. Reglamento académico estudiantil [internet]. [citado 4 de marzo de 2020]. Disponible en: <http://www.uceva.edu.co/index.php/estudiantes-reglamentos>
23. Flores P, Paola N, Cedeño DV, Josefina N. “el autocuidado en la atención primaria de salud en la carrera de enfermería de la universidad técnica de ambato”. :83. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/28701>
24. PRADO SOLAR, Liana Alicia; GONZALEZ REGUERA, Maricela; PAZ GOMEZ, Noelvis y ROMERO BORGES, Karelía. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Rev. Med. Electron. [online]. 2014, vol.36, n.6 [citado 2021-03-18], pp.835-845. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004&lng=es&nrm=iso. ISSN 1684-1824.
25. Objetivos de formación [internet]. [citado 11 de marzo de 2020]. disponible en: <http://facultades.uceva.edu.co/index.php/objetivos-enfermeria>
26. Planestudiosenfermeria.pdf [internet]. [citado 11 de marzo de 2020]. disponible en: http://facultades.uceva.edu.co/images/salud/enfermeria/plan_de_estudios/planestudiosenfermeria.pdf

27. Resea_uceva_2018_web.pdf [internet]. [citado 7 de mayo de 2020]. Disponible en:
http://www.uceva.edu.co/documents/comunicaciones/2018/resea_uceva_2018_web.pdf
28. Gestión de calidad [internet]. [citado 7 de mayo de 2020]. Disponible en:
<http://www.uceva.edu.co/index.php/institucional/nosotros/gestion-de-calidad>
29. Reseña histórica [internet]. [citado 7 de mayo de 2020]. Disponible en:
<http://facultades.uceva.edu.co/index.php/resena-enfermeria>
30. Lally, P., van Jaarsveld, C. H. M., Potts, H. W. W., & Wardle, J. (2010). How are habits formed: Modelling habit formation in the real world. *European Journal of Social Psychology*, 40, 998-1009.
31. Gruber, M. J., Gelman, B. D., & Ranganath, C. (2014). States of curiosity modulate hippocampus-dependent learning via the dopaminergic circuit. *Neuron*, 84(2), 486-496.
32. asis-2020-colombia.pdf [Internet]. [citado 10 de octubre de 2021]. Disponible en:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-2020-colombia.pdf>
33. Arciniega, J. D. D. U. (2005). en la transición a la edad adulta. los adultos emergentes. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 3(1), 145-160.
34. Rocha Rodríguez M del R, González Cristela A, Eufemia JQ, Olvera Martínez A, Márquez Ponce PA, Rosales Guevara S, et al. AGENCIA DE AUTOCUIDADO

EN ALUMNOS DE NUEVO INGRESO EN LA UNIDAD ACADÉMICA
MULTIDISCIPLINARIA ZONA MEDIA. Ciencia y enfermería. Abril de
2015;21(1):103-13.

35. Agreda López LG, Rodríguez González JC, Mendieta Izquierdo G,
Representaciones sociales del consumo de bebidas energéticas en estudiantes
de enfermería. Revista Cubana de Salud Pública [Internet]. junio de 2020 [citado
6 de octubre de 2021];46(2). Disponible en:
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-
34662020000200006&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-34662020000200006&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
36. González-Muñoz F, Jiménez-Reina L, Cantarero-Carmona I. Automedicación en
estudiantes de último curso de Enfermería, Fisioterapia y Medicina de la
Universidad de Córdoba. Educación Médica. 1 de mayo de 2021;22(3):124-9.
37. López-Maldonado MC, Luis MAV, Gherardi-Donato EC da S. Consumo de
drogas lícitas en estudiantes de enfermería de una universidad privada en
Bogotá, Colombia. Rev Latino-Am Enfermagem. junio de 2011; 19:707-13.

14. Anexos

Instrumento de recolección.

Anexo A. Encuesta.

Preguntas sociodemográficas.

1. Seleccione su edad según el rango al que pertenezca

- Menor a 17
- 18 -25
- 26 -34
- 35- 40
- Mayor a 40

2. ¿Con qué género se identifica?

- Femenino.
- Masculino.
- otro

3. Semestre que está cursando actualmente.

- 1.

- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.

4. Ocupación

- Estudiante.
- Estudio y trabajo.
- Estudiante con ocupaciones en el hogar.

5. Estrato socioeconómico (Con relación al estrato que aparece en los recibos)

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5
- 6
- Otro

6. Dependencia económica

- Independiente.
- Dependiente.
- Parcialmente independiente.

7. Estado civil.

- Soltero/a
- Casado/a
- Unión libre

8. Hijos.

- Si
- No

9. lugar de residencia

- Tuluá.
- Buga.
- Bugalagrande.
- Andalucía.
- Cali.

- Cerrito.
- Zarzal.
- Roldanillo.
- Guacarí.
- Otra.

Cuestionario sobre conocimiento, influencia del conocimiento y prácticas de autocuidado:

Consumo de bebidas energizantes

1. Respecto al consumo de bebidas energizantes usted considera que:

- Ha sido un hábito sin influencia del proceso formativo. (Lo consumía desde antes de estudiar)
- Las adquirió durante el proceso formativo.
- Las abandonó por influencia del proceso formativo.
- No aplica, no consumo.

2. ¿Con que frecuencia consume bebidas energizantes?

- Diaria.
- Semanal.
- Mensual.

- Ocasional.
- Nunca.

3. ¿Cuáles de las siguientes sustancias cree usted que hacen parte de las bebidas energizantes? (Pregunta con opción de respuesta múltiple).

- Cafeína.
- Guaraná.
- Azúcares en gran cantidad.
- Proteínas.
- Vitaminas.
- Ginseng.

4. ¿Cree usted que las bebidas energizantes pueden generar efectos perjudiciales para la salud?

- No.
- Si.

4.1 si en la anterior pregunta su respuesta fue sí, seleccione cuales.

- Alteraciones cardiovasculares.
- Alteración en el sistema nervioso.

- Inapetencia.
- Insomnio.
- No aplica.

Automedicación

5. Respecto a la automedicación usted considera que:

- Ha sido un hábito sin influencia del proceso formativo. (Se automedicaba desde antes de estudiar)
- Las adquirió durante el proceso formativo.
- La abandonó por influencia del proceso formativo.
- No aplica, no me automedico.

6. Conocimiento de los posibles efectos de automedicarse.

- Tiene efectos negativos para la salud.
- No sé qué efecto tenga.
- Ningún efecto.
- Tiene efectos positivos para la salud.

7. Qué tipo de fármacos se ha automedicado:

- Antibióticos.
- Analgésicos.
- Vitaminas.
- Ansiolíticos.
- Antimicóticos.
- Antidepresivos.
- Otros.

8. Respecto al conocimiento sobre los fármacos que ha utilizado, considera usted que:

- Tengo amplio conocimiento sobre la farmacocinética, farmacodinamia, efectos adversos, interacciones farmacológicas.
- No indago en información sobre el medicamento, Solo me cercioro de que sirva para lo que necesito.
- Tengo poco conocimiento sobre la farmacocinética, farmacodinamia, efectos adversos, interacciones farmacológicas.
- No aplica.

Consumo de alcohol

9. Respecto al consumo de alcohol usted considera que:

- Ha sido un hábito sin influencia del proceso formativo. (Consumía desde antes de entrar a estudiar)
- Lo adquirió durante el proceso formativo.
- Lo abandonó por lo aprendido durante el proceso formativo.
- No aplica.

10. Con respecto a sus conocimientos sobre los posibles efectos del consumo de alcohol usted considera que: (pregunta con opción de respuesta única)

- Tiene efectos negativos para la salud.
- No sé qué efecto tenga.
- Ningún efecto.
- Efectos positivos para la salud.

10.1 Si la respuesta a la pregunta anterior fue, efectos negativos para la salud. Elija de acá cuáles son esos.

- Cardiovasculares.
- Hepáticos.
- Neurológicos.
- No aplica.

11. Con qué frecuencia consume alcohol

- Diaria.
- Semanal.
- Mensual.
- Ocasional.
- Nunca.

Consumo de sustancias psicoactivas

12. Respecto al consumo de sustancias psicoactivas usted considera que:

- Ha sido un hábito sin influencia del proceso formativo. (Consumía desde antes de estudiar)
- Lo adquirió durante el proceso formativo.

- Lo abandonó por lo aprendido durante el proceso formativo.
- No aplica.

13. Con respecto a sus conocimientos sobre los posibles efectos del consumo de sustancias psicoactivas considera que: (pregunta con opción de respuesta única)

- Tiene efectos negativos para la salud.
- No sé qué efecto tenga.
- No tiene ningún efecto.
- Tiene efectos positivos para la salud.

14.1 Si la respuesta a la pregunta anterior fue, tiene efectos negativos para la salud. escoja cuales hacen parte de esos.

- Aislamiento social.
- Cambios en la conducta.
- Alteraciones neurológicas.
- Desarrollo de enfermedades mentales.
- No aplica.

Consumo de cigarrillo

14. Respecto al consumo de cigarrillo usted considera que:

- Ha sido un hábito sin influencia del proceso formativo. (Consumía desde antes de estudiar)
- Lo adquirió durante el proceso formativo.
- Lo abandonó por lo aprendido durante el proceso formativo.
- No aplica.

15. Con respecto a sus conocimientos sobre los posibles efectos del consumo de cigarrillo considera que: (pregunta con opción de respuesta única)

- Tiene efectos negativos para la salud.
- No sé qué efecto tenga.
- Ningún efecto.
- Efectos positivos para la salud.

16.1 Si la respuesta a la pregunta anterior fue efectos negativos, diga cuales de estos son.

- Cáncer.
- Alteraciones en el sistema respiratorio.
- Alteraciones en el sistema cardiovascular.
- Disminución de la capacidad pulmonar.
- No aplica.

16. Con qué frecuencia consume cigarrillo.

- Diaria.
- Semanal.
- Mensual.
- Ocasional.
- Nunca.

Ejercicio saludable y responsable de la sexualidad

17. Respetto al ejercicio saludable y responsable de la sexualidad

(planificación de anticoncepción, prevención de enfermedades de transmisión sexual, consultas con profesional capacitado, educación sexual)

- Ha sido un hábito sin influencia del proceso formativo. (Ha sido responsable desde antes de estudiar)
- Lo adquirió durante el proceso formativo.
- Lo abandonó por lo aprendido durante el proceso formativo.
- No aplica.

18. Con respecto a sus conocimientos sobre los posibles efectos de las prácticas NO saludables en la sexualidad usted considera que:

- Tiene efectos negativos para la salud.
- No sé qué efecto tenga.
- Ningún efecto.
- Efectos positivos para la salud.

19.1 Si la respuesta a la pregunta anterior fue efectos negativos para la salud, elija cuáles cree que hacen parte de estos.

- Deserción académica.
- Embarazos no deseados.
- Contagio de VIH, sífilis, gonorrea, VPH, hepatitis B, etc.
- No aplica.

19. Como método anticonceptivo y a la vez prevención de enfermedades de transmisión sexual usted conoce:

- Píldoras anticonceptivas.
- Inyección trimestral.
- Inyección mensual.
- Implante subdérmico.
- Condón Femenino.
- Condón Masculino.

Actividad Física

20. ¿En personas sin patologías de base, la actividad física es un factor protector ante la prevención de enfermedades cardiovasculares?

- Si, ya que aumenta considerablemente la frecuencia cardiaca y respiratoria.
- Si, ya que cualquier movimiento es mejor que ninguno.
- No, ya que se requiere de una actividad que realmente aumente el esfuerzo cardiopulmonar.
- No sé.
- Aún no he recibido información sobre el tema.

21. ¿Para ayudar a disminuir el estrés causado por la carga académica o laboral es aconsejable realizar actividad física al menos inicialmente tres veces por semana?

- Si.
- No.
- No, la carga académica y laboral deja sin espacio a las personas para realizar actividad física. Invertir tiempo en está aumentaría el estrés.
- No sé.
- Aún no he recibido información sobre el tema.

22. Para usted la práctica de actividad física:

- Ha sido un hábito sin influencia del proceso formativo. (La practicaba desde antes de estudiar)
- Se interrumpe con frecuencia por los compromisos durante el proceso formativo
- Las adquirió durante el proceso formativo.
- Las abandonó por los compromisos durante el proceso formativo.
- No practica actividad física.
- Se siente muy agotado en el tiempo libre para hacer ejercicio.

23. De acuerdo a la realización de actividad física señale los factores que disminuyen en usted la ejecución de esta actividad.

- Presencia de una lesión o enfermedad que afecta la actividad física.
- Necesidad de un compañero/pareja para realizar actividad física.
- Considero que no es necesario realizar ninguna actividad física para estar en óptimas condiciones físicas.

- Te gusta la actividad física, pero durante el día no encuentras el tiempo suficiente.
- Se siente muy agotado en el tiempo libre para hacer ejercicio.

Recreación y Tiempo de Ocio

24.El uso del tiempo libre en diferentes actividades como cantar, pintar, escuchar música, bailar, leer, caminar, compartir en familia o con amigos. es beneficioso para la salud, por la sensación de bienestar, esto ayuda al equilibrio de las funciones corporales y mentales, de esta también se forma el carácter y personalidad de las personas.

- De acuerdo
- Poco de acuerdo
- No se
- Otro

25.Es adecuado que en el espacio destinado para la recreación usted lleve consigo trabajo pendiente y lo realice al mismo tiempo.

- Si.

- No.
- Si, lo hago frecuentemente.
- Eventualmente.

26. Seleccione las actividades que realiza durante su tiempo libre

- Escuchar música
- Compartir tiempo con amigos y/o familiares
- Ir a cine
- Realizar actividad física
- Ver televisión
- Pasar tiempo en el computador
- Leer
- Pasear
- Otro (Diga cuál)

27. De acuerdo con la pregunta anterior establezca cual es el tiempo que dedica a estas actividades

- 5 – 10 Minutos

- 15 – 20 Minutos
- 30 minutos a 1 hora
- Más de 1 hora.

Higiene y cuidado de la piel

28. La higiene personal es un sistema de acciones que realizan las personas para conservar su salud, su aspecto, su limpieza; que contribuyan a la prevención de enfermedades, para conducirse de manera sana en la sociedad en la que vive.

- De acuerdo
- Poco de acuerdo
- Desacuerdo total
- No se

29. Con respecto a la higiene y al cuidado de la piel, responda cuales son los problemas de piel más frecuentes:

- Ezcemas
- Psoriasis
- Infecciones por hongos

- Cáncer de piel
- Urticaria
- Alopecia

30. Respecto al cuidado de la piel como el uso de cremas humectantes, bloqueador solar, limpieza y aseo usted considera que:

- Ha sido un hábito sin influencia del proceso formativo. (Ha sido un hábito desde antes de estudiar)
- Se interrumpe con frecuencia por los compromisos durante el proceso formativo.
- Las adquirió durante el proceso formativo.
- Las abandonó por los compromisos durante el proceso formativo.

31. Después de llegar de la universidad, o de la práctica comunitaria y/o clínica, dejas el uniforme y elementos clínicos como (tensiómetro, fonendo, pulsioxímetro, termómetro entre otros) aparte para su desinfección y lavado?

- Siempre
- Algunas veces

- Rara vez
- Nunca

Asistencia a programas de promoción y prevención de la salud.

32. Asistir a programas de prevención y promoción de la salud, ayuda a:

- Dirigir actividades basadas en el autocuidado y autocontrol, a personas y familias para identificar riesgos y detectar tempranamente enfermedades y brindar un tratamiento oportuno.
- Diagnosticar enfermedades avanzadas, y definir tratamientos adecuados como la cirugía.
- No ayudan, porque solo tratan a prevenir la enfermedad y no tratan la enfermedad.

33. La asistencia a programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad:

- Ha sido un hábito sin influencia del proceso formativo. (Asistía desde antes de estudiar enfermería)

- Se interrumpe con frecuencia por los compromisos durante el proceso formativo.
- Las adquirió durante el proceso formativo.
- Las abandonó por los compromisos durante el proceso formativo.
- Nunca lo ha hecho

34. ¿Pone en práctica las recomendaciones y conocimientos obtenidos en los diferentes programas de promoción y prevención?

- Siempre
- Algunas veces
- Rara vez
- Nunca

Autocuidado con la alimentación

35. La alimentación debería ser programada todos los días en un horario establecido y adecuado en el cual se puedan digerir y absorber los alimentos de una manera apropiada.

- De acuerdo
- Poco de acuerdo
- Completamente en desacuerdo
- No se

36. ¿Cuáles son las grasas que los expertos recomiendan no ingerir en exceso?

- Grasas mono-insaturadas
- Grasas poli-insaturadas
- Grasas saturadas
- Grasas vegetales
- No se

37. Con respecto a la alimentación saludable usted considera que:

- Ha sido un hábito sin influencia del proceso formativo.
- Se interrumpe con frecuencia por los compromisos durante el proceso formativo.
- Las adquirió durante el proceso formativo.
- Las abandonó por los compromisos durante el proceso formativo.
- No tengo ni he tenido buenos patrones de alimentación saludable.

38. Con relación a la alimentación saludable y al horario, responda:

- Consumo alimentos en horarios establecidos cerciorándome cumplir con mis requerimientos nutricionales.
- Consumo alimentos a deshoras y no me cerciuro de que cumpla con mis necesidades nutricionales.
- Consumo alimentos en horarios establecidos sin cerciorarme de cumplir con mis requerimientos nutricionales.
- Consumo alimentos a deshoras y me cerciuro de cumplir con mis requerimientos nutricionales.

Buenas relaciones interpersonales

39. Cuando se tienen problemas familiares o personales que repercuten en el desempeño académico usted:

- No lo dialoga con nadie, el problema debe quedar en casa.
- Pide consejos a familiares o amigos con los que sienta confianza.
- Hace uso de los programas de salud que ofrece la universidad.
- Usted no habla con nadie.

40. Las relaciones interpersonales son importantes para disminuir cargas de trabajo, personales, entre otras, ya que tener una persona que te escuche ayuda a la disminución del estrés

- De acuerdo
- Poco de acuerdo
- En desacuerdo completamente
- No se

41. Respecto a las prácticas de buenas relaciones interpersonales usted considera que:

- Ha sido un hábito sin influencia del proceso formativo.
- Se interrumpe con frecuencia por los compromisos durante el proceso formativo.
- Las adquirió durante el proceso formativo.
- Las abandonó por los compromisos durante el proceso formativo.

Anexo B. Consentimiento informado

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes de la investigación "**conocimientos y prácticas de autocuidado en estudiantes del programa de enfermería UCEVA 2020**" información clara sobre el desarrollo de la misma y su rol en como participante.

La presente investigación es dirigida por la **docente Ana María Soto González**, La meta de este estudio es identificar prácticas y conocimientos de autocuidado, que los estudiantes adquieren mantienen o abandonan durante el proceso académico los responsables son: Beatriz Granada Orozco y Jhonnie Andres Cifuentes.

Si usted accede a participar en este estudio, teniendo en cuenta que su participación es estrictamente voluntaria, se le pedirá contestar una serie de preguntas, para lograr los objetivos del mismo. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los objetivos de esta investigación. Todos los datos recolectados, serán procesados como un insumo importante para el análisis final de los logros de esta.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si surgen dudas durante la entrevista, o se siente incómodo, tiene usted el derecho de hacérselo saber a los investigadores.

Desde ya le agradecemos su participación.

Yo,

_____, con

c.c._____ Acepto participar voluntariamente en esta investigación, He sido informado (a) claramente sobre la meta de este estudio.

Me han indicado también lo que debo hacer para aportar en el logro los objetivos del proyecto. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Beatriz Granada Orozco a los teléfonos 3116481780.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Nombre del Participante	Firma del Participante	Fecha
(En letras de imprenta)		

Anexo C. Carta de aprobación



1105

Tuluá, 11 febrero 2020

Estudiantes

JHONNIER ANDRES CIFUENTES GOMEZ

BEATRIZ GRANADA OROZCO

Facultad Ciencias de la Salud

Programa de Enfermería

Manzana 53 Casa 15

Tuluá - Valle del Cauca

202011050001301

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No. 202011050001301

Asunto: Respuesta a solicitud de realización de Trabajo de Investigación en la Institución.

Cordial saludo,

Dando respuesta a su solicitud, me permito informarles que se les autoriza realizar la investigación en la Facultad de Ciencias de la Salud, del proyecto titulado: "CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN ESTUDIANTES DE PRIMERO A DECIMO SEMESTRE DEL PROGRAMA DE ENFERMERÍA", con los estudiantes del programa de enfermería de I a X semestre, bajo la tutoría de la docente Ana Maria Soto González.

Una vez culminado el trabajo debe ser socializado en el Comité de Investigación de la Facultad y entregar copia, entregar resultados en CD ROOM en oficina.

Quedo atenta a cualquier información adicional que se requiera.

Atentamente,



PAOLA ANDREA FONTAL VARGAS
Decana – Facultad Ciencias de la Salud

GESTIÓN DOCUMENTAL:

Anexos:

Copia:

Elaboró: mcrodriguez

Carrera 27A No. 48-144 Kilómetro 1 Salida Sur Tuluá - Edificio CAU Ciudadela Universitaria

PBX: (2) 224 22 02 - FAX: (2) 225 90 51 www.uceva.edu.co

Email: info@uceva.edu.co - Peticiones Quejas y Reclamos pqr@uceva.edu.co

TULUÁ - VALLE DEL CAUCA - COLOMBIA

Anexo D. Asentimiento de participantes.

ASENTIMIENTO INFORMADO



CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN ESTUDIANTES DEL PROGRAMA DE ENFERMERÍA UCEVA 2021

El propósito de esta ficha de Asentimiento es proveer a los participantes de la investigación "conocimientos y prácticas de autocuidado en estudiantes del programa de enfermería UCEVA 2020" información clara sobre el desarrollo de la misma y su rol en como participante.

El objetivo que se plantea en el trabajo de investigación es identificar prácticas y conocimientos de autocuidado, que los estudiantes adquieren mantienen o abandonan durante el proceso académico. Con este formato se permite solicitar el permiso de los acudientes o responsables de los estudiantes menores de edad a los que se les realiza la encuesta.

Los investigadores principales son Beatriz Granada Orozco y Jhonnie Andres Cifuentes. Y como directora de trabajo Ana María Soto González.

Actualmente en el programa se está realizando un estudio para conocer acerca de los estudiantes el conocimiento, prácticas que adquieren, mantienen o abandonan durante el proceso académico y para ello queremos solicitarle el permiso para que el estudiante pueda aportar la información, la cual será de gran ayuda para el programa y los planes de cuidado para los mismos estudiantes.

La participación en el estudio consistiría en contestar una serie de preguntas, para lograr los objetivos del mismo y es voluntaria. Por lo tanto, queremos solicitar el permiso de sus padres o acudientes. Ustedes pueden decidir si participan o no en el estudio. También es importante que sepa que, si en un momento dado ya no quiere continuar en el estudio o no quiere responder alguna pregunta particularmente no habrá ningún inconveniente.

Toda la información que nos proporcione y las mediciones que realicemos nos ayudarán a dar respuesta a los objetivos de esta investigación.

Esta información será confidencial. Esto quiere decir que los resultados se expresaran solo en datos numéricos y ningún nombre de los estudiantes se podrán expresar por ningún motivo.

Si aceptan en participar, te pido que por favor pongas una (✓) en el cuadrito de abajo que dice "Sí quiero participar" y escriba su nombre como acudiente.

Sí quiero participar

Nombre de quien firma el asentimiento:

Nombre y firma de la persona que obtiene el asentimiento:

Fecha: _____

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN ESTUDIANTES DEL PROGRAMA DE ENFERMERÍA UCEVA 2021

El propósito de esta ficha de Asentimiento es proveer a los participantes de la investigación "conocimientos y prácticas de autocuidado en estudiantes del programa de enfermería UCEVA 2020" información clara sobre el desarrollo de la misma y su rol en como participante.

El objetivo que se plantea en el trabajo de investigación es identificar prácticas y conocimientos de autocuidado, que los estudiantes adquieren mantienen o abandonan durante el proceso académico. Con este formato se permite solicitar el permiso de los acudientes o responsables de los estudiantes menores de edad a los que se les realiza la encuesta.

Los investigadores principales son Beatriz Granada Orozco y Jhonnie Andres Cifuentes. Y como directora de trabajo Ana María Soto González.

Actualmente en el programa se está realizando un estudio para conocer acerca de los estudiantes el conocimiento, prácticas que adquieren, mantienen o abandonan durante el proceso académico y para ello queremos solicitarle el permiso para que el estudiante pueda aportar la información, la cual será de gran ayuda para el programa y los planes de cuidado para los mismos estudiantes.

La participación en el estudio consistiría en contestar una serie de preguntas, para lograr los objetivos del mismo y es voluntaria. Por lo tanto, queremos solicitar el permiso de sus padres o acudientes. Ustedes pueden decidir si participan o no en el estudio. También es importante que sepa que, si en un momento dado ya no quiere continuar en el estudio o no quiere responder alguna pregunta particularmente no habrá ningún inconveniente.

Toda la información que nos proporcione y las mediciones que realicemos nos ayudarán a dar respuesta a los objetivos de esta investigación.

Esta información será confidencial. Esto quiere decir que los resultados se expresaran solo en datos numéricos y ningún nombre de los estudiantes se podrán expresar por ningún motivo.

Si aceptan en participar, te pido que por favor pongas una (✓) en el cuadrado de abajo que dice "Sí quiero participar" y escriba su nombre como acudiente.

Sí quiero participar

Nombre de quien firma el asentimiento:

María Piedad Rojas González

Nombre y firma de la persona que obtiene el asentimiento:

María Camila Mendoza Rojas

Fecha: 11-23-2021

ASENTIMIENTO INFORMADO



CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN ESTUDIANTES DEL PROGRAMA DE ENFERMERÍA UCEVA 2021

El propósito de esta ficha de Asentimiento es proveer a los participantes de la investigación "conocimientos y prácticas de autocuidado en estudiantes del programa de enfermería UCEVA 2020" información clara sobre el desarrollo de la misma y su rol en como participante.

El objetivo que se plantea en el trabajo de investigación es identificar prácticas y conocimientos de autocuidado, que los estudiantes adquieren mantienen o abandonan durante el proceso académico. Con este formato se permite solicitar el permiso de los acudientes o responsables de los estudiantes menores de edad a los que se les realiza la encuesta.

Los investigadores principales son Beatriz Granada Orozco y Jhonier Andres Cifuentes. Y como directora de trabajo Ana María Soto González.

Actualmente en el programa se está realizando un estudio para conocer acerca de los estudiantes el conocimiento, prácticas que adquieren, mantienen o abandonan durante el proceso académico y para ello queremos solicitarle el permiso para que el estudiante pueda aportar la información, la cual será de gran ayuda para el programa y los planes de cuidado para los mismos estudiantes.

La participación en el estudio consistiría en contestar una serie de preguntas, para lograr los objetivos del mismo y es voluntaria. Por lo tanto, queremos solicitar el permiso de sus padres o acudientes. Ustedes pueden decidir si participan o no en el estudio. También es importante que sepa que, si en un momento dado ya no quiere continuar en el estudio o no quiere responder alguna pregunta particularmente no habrá ningún inconveniente.


Toda la información que nos proporcione y las mediciones que realicemos nos ayudarán a dar respuesta a los objetivos de esta investigación.

Esta información será confidencial. Esto quiere decir que los resultados se expresaran solo en datos numéricos y ningún nombre de los estudiantes se podrán expresar por ningún motivo.

Si aceptan en participar, te pido que por favor pongas una (✓) en el cuadrado de abajo que dice "Sí quiero participar" y escriba su nombre como acudiente.

Sí quiero participar

Nombre de quien firma el asentimiento: **ISABELLA MENA SARMIENTO.**

Nombre y firma de la persona que obtiene el asentimiento: 

Fecha: 23-11-2021