



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

**"NIVEL DEL AUTO CUIDADO DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE
V I Y V II CICLO DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, FILIAL
CLICLAYO 2014"**

PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

PRESENTADA POR:

YOLANDA MUSAYON GARCIA

ASESORA:

MG. LUZ MARIA CRUZ PARDO

LIMA, PERU 2018

**"NIVEL DEL AUTO CUIDADO DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE
VI Y VII CICLO DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, FILIAL CLICLAYO
2014"**

RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Identificar el nivel del autocuidado de los estudiantes de enfermería del VI y VII ciclo de la Universidad Alas Peruanas, Filial Chiclayo- 2014. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 70 estudiantes, para el recojo de la información se utilizó un Cuestionario de alternativa múltiple de 18 ítems, organizado por las dimensiones: *alimentación, bioseguridad, sueño y descanso*. La validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de (0,871); la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de (0,913)..

CONCLUSIONES:

El mayor porcentaje de los niveles de autocuidado. Estos niveles se presentan porque: en la alimentación, los estudiantes acostumbran a beber café, té, gaseosas, se han pasado de su peso ideal, a veces comen tres veces al día y a veces toman desayuno todas las mañanas. Haciendo un nivel bajo de autocuidado. Respecto a la bioseguridad, nunca se realizan un examen testicular, tampoco las estudiantes se realizan un examen de mamas y ginecológico, a veces usan preservativos, se automedican, beben licor y fuman cigarrillos. Haciendo un nivel Bajo de autocuidado en Bioseguridad. Respecto al descanso y sueño, nunca realizan algún tipo de deporte, se sienten estresados, a veces duermen 8 horas diarias, casi siempre se relajan y disfrutan de su tiempo libre, a veces son agresivos, se enojan con facilidad y sienten que se aceleran un poco. Haciendo un nivel Bajo de Autocuidado en descanso y sueño.

PALABRAS CLAVES: *Auto cuidado de los estudiantes de enfermería, alimentación, bioseguridad, sueño y descanso.*

ABSTRACT

The objective of this research was to: Identify the level of self-care of nursing students in the VI and VII cycles of Alas Peruanas University, Chiclayo Branch-2014. It is a cross-sectional descriptive research, with a sample of 70 students the collection of information was used a Questionnaire of multiple alternative of 18 items, organized by the dimensions: food, biosecurity, sleep and rest. The validity of the instrument was performed by the test of agreement of the expert judgment obtaining a value of (0.871); reliability was performed using the Cronbach alpha with a value of (0.913).

CONCLUSIONS:

The highest percentage of self-care levels. These levels are due to: In food, students usually drink coffee, tea, soda, have passed their ideal weight, sometimes eat three times a day and sometimes eat breakfast every morning. Doing a low level of self care. Regarding biosecurity, a testicular exam is never performed, the students do not have a breast and gynecological examination, sometimes they use condoms, self-medicate, drink liquor and smoke cigarettes. Making a low level of self-care in Biosecurity. Regarding rest and sleep, they never do any kind of sport, feel stressed, sometimes sleep 8 hours a day, almost always relax and enjoy their free time, sometimes they are aggressive, they get angry easily and feel that they accelerate a little bit. Doing a low level of self-care at rest and sleep.

KEY WORDS: *Self care of nursing students, food, biosecurity, sleep and rest.*

ÍNDICE

Pág.

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESÚMEN

i

ABSTRAC

ii

ÍNDICE

iii

INTRODUCCIÓN

v

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

1

1.2. Formulación del problema

3

1.3. Objetivos de la investigación

4

1.3.1. Objetivo general

4

1.3.2. Objetivos específicos

4

1.4. Justificación del estudios

4

1.5. Limitaciones

5

CAPITULOII: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

6

2.2. Base teórica

11

2.3. Definición de términos

25

2.4. Hipótesis

26

2.5. Variables

26

2.5.1. Definición conceptual de las variables

26

2.5.2. Definicion operacional de la variable

26

2.5.3. Operacionalización de la variable

27

CAPITULOIII: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	28
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	30
3.3. Población y muestra	30
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	30
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	31
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	32
CAPÍTULO V: DISCUSION	37
CONCLUSIONES	41
RECOMENDACIONES	42
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCIÓN

Cabe decir que desde que somos niños, nuestros padres nos enseñan a cuidarnos y así mantenernos saludables. Aprendemos a comer distintos tipos de comidas, a descansar lo suficiente para reponer las energías gastadas en un día, se nos dice que no debemos fumar ni beber porque daña el organismo, practicamos en el colegio algún deporte, compartimos de forma saludable con nuestros amigos.

Es decir que cuando somos jóvenes y nos alejamos de nuestras familias, ya sea por motivos de estudio o trabajo, debemos responsabilizarnos de nosotros mismos, y es quizás en esta etapa, que muchos de estos cuidados pierden importancia o simplemente dejamos de practicarlos por “falta de tiempo”.

El Autocuidado, es un concepto que claramente apunta al cuidado que debemos brindarnos nosotros mismos. Fue definido por Dorotea Orem (1993) como “una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar”.

La presente investigación para fines de estudio contiene

Capítulo I: El problema de investigación, Planteamiento del problema, Formulación del problema, Objetivos de la investigación, Justificación del estudio, Limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico, Antecedentes del estudio, Bases teóricas, Definición de términos, Variables su definición conceptual, operacional, y la operacionalización de la variable

Capítulo III: Metodología, Tipo y nivel de investigación, Descripción del ámbito de la investigación, Población y muestra, Técnicas e instrumentos para la

recolección de datos, Validez y confiabilidad del instrumento y el Plan de recolección y procesamiento de datos. Luego los aspectos administrativos en el cual se aprecia el Presupuesto de la investigación y el cronograma de actividades terminando con la presentación de la referencias bibliográficas y anexos.

CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El auto cuidado es, definitivamente, el recurso sanitario fundamental del sistema de atención de salud. (OMS 2008).¹

Según Dorotea Orem es "la conducta aprendida por el individuo dirigido hacia sí mismo y el entorno, para regular los factores que afectan su desarrollo en beneficio de la vida, salud y bienestar."²

El auto cuidado es una de las prioridades para la salud, como respuesta a las demandas actuales de salud, es una acción individual influida por factores, personales, culturales y sociales, entre estos la educación, la promoción y educación para la salud, necesaria para la toma de decisiones que proyecte a la persona hacia el mundo social de manera constructiva.³

La problemática de los estudiantes se incrementa a medida que va avanzando de semestre probablemente esto se deba al explicado por las cargas horarias y las características de los estudiantes como: edad, procedencia, condición socioeconómica, entre otras. En diferentes estudios, realizados en estudiantes de enfermería, para Identificar cuidado que realizan para su salud, se han identificado las malas prácticas de auto cuidado y de factores de riesgo para la salud que tienen,

como hábitos inadecuados de alimentación. Así como en el estilo de vida, dormir pocas horas, no practicar deporte y solo acudir al médico en caso de enfermedad. Además se reportó la presencia de factores de riesgo cardiovascular en estudiantes de enfermería, tales como antecedentes familiares, estrés, sedentarismo, tabaquismo entre otros.⁴

La enfermera es un agente de auto cuidado, cuyos cuidados deben enfocarse a ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de auto cuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de éstas⁵

En un estudio realizado por (Brown, Buboltz, y Soper, 2002), encontraron que los estudiantes universitarios se caracterizan por tener pocas horas de sueño durante la semana y por dormir 9 largas horas el fin de semana. De igual modo (Coren1994) indicó, que en una muestra de estudiantes universitarios, el 36% reportó que no presentaba dificultad de sueño, mientras que 30% algún tipo de alteración para dormir la cual ocurría frecuentemente o siempre. Además una cantidad considerable de estudiantes universitarios no duermen toda la noche, o retrasan la hora habitual de dormir, en los días previos a estos compromisos académicos. Por otra parte, también se ha documentado que cuando a sujetos con un patrón habitual de sueño de 7-8 horas se les restringe su sueño, como le ocurre a los estudiantes universitarios, sobre todo en período de exámenes, aparecen signos de déficit de sueño, como somnolencia especialmente por la mañana, cansancio, problemas de atención, pobre concentración, dolor muscular o mialgia (Carskadon y Dement, 1981).⁶

En los estudiantes universitarios, la mala calidad del sueño se relaciona con altos niveles de estrés (Verlander, Benedict y Hanson, 1999; Lund, Reider, Whiting, y Prichard, 2010) enfermedad física (Lund y cols., 2010) y estado de ánimo negativo, comparado con aquellos estudiantes que presentan una buena calidad del sueño (Preišegolavičiūtė, Leskauskas, y Adomaitienė, 2010; Ong, y cols 2011).⁷

En cuanto a las inmunizaciones los estudiantes de enfermería y otros funcionarios de salud, están expuestos a un alto riesgo de contagio de enfermedades infecciosas por la exposición constante a materiales biológicos, materiales punzo cortantes, además del contacto directo con el paciente al momento de la evaluación, tanto en las practicas del desarrollo de la carrera, como en el ejercicio laboral. Entre los estudios relacionados con la transmisión de enfermedades inmunoprevenibles, en Rio de Janeiro, Brasil (2002-2003) se realizó un estudio transversal sobre la elevada prevalencia de infección tuberculosa latente en estudiantes de medicina, encontrándose que el 6.7% (71 estudiantes) tenían la prueba de tuberculina positiva.⁸

En la escuela profesional de enfermería se observa una gran problemática ya que se observa que los estudiantes tienen una alimentación de bajo nivel nutritivo, ya sea porque no se encuentran con una situación económica estable; o bien porque el tiempo que demanda las actividades academias diarias no les permite tener un horario estable para descansar y alimentarse por esto optan por consumir alimentos económicos que son bajos en nivel nutritivos que les perjudica su salud

Frente a esta problemática se define el siguiente problema de investigación: enfermería no puede mantenerse al margen de salud originada por los estilos de vidas insanos es por esto que se plantea la siguiente investigación.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el nivel del auto cuidado de los estudiantes de enfermería del VI y VII ciclo de la Universidad Alas Peruanas, Filial Chiclayo- 2014?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo general

Identificar el nivel del auto cuidado de los estudiantes de enfermería del VI y VII ciclo de la Universidad Alas Peruanas, Filial Chiclayo- 2014.

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar el nivel del auto cuidado respecto a la alimentación de los estudiantes de enfermería VI y VII ciclo de la Universidad Alas Peruanas, Filial Chiclayo- 2014.

Determinar el nivel del auto cuidador respecto a la bioseguridad de los estudiantes de enfermería VI y VII de la Universidad Alas Peruanas, Filial Chiclayo- 2014.

Determinar el nivel del auto cuidado respecto al descanso y sueño de los estudiantes de enfermería VI y VII ciclo de la Universidad Alas Peruanas, Filial Chiclayo- 2014.

1.4 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Esta investigación será importante porque reflejaran el nivel de auto cuidado que tiene el estudiante de enfermería de la Universidad Alas Peruanas de la Universidad Alas Peruanas, Filial Chiclayo- 2014.

como futuros profesional de la salud quienes son las principales personas que deberán de tener un óptimo estado de salud.

Una buena alimentación balanceada podrá lograr un mejor desarrollo cognitivo, a tener un mejor nivel de aprendizaje. Manteniendo una dieta sana, consumiendo alimentos saludables teniendo horarios establecidos el organismo lograra mantener un peso normal y adecuado para prevenir el sobrepeso, la obesidad y el estreñimiento.

Mientras que en la calidad de sueño los estudiantes son vulnerables a sufrir alteraciones debido a sus múltiples obligaciones académicas y

socio-laborales si bien es cierto los estudiantes universitarios tiene pocas horas para dormir esto ocurre Tal vez debido a las demandas sociales y académicas los universitarios adoptan patrones de sueño irregulares ,son una población de gran riesgo para desarrollar alteraciones en los patrones del sueño, a su vez, estos cambios acarrear consecuencias de stress psicológico que repercuten en la Salud mental del individuo.

Y en cuanto a la bioseguridad es de suma importancia ya que en ella está la vida de nosotros, es por eso que debemos utilizar nuestra bioseguridad a cada momento por lo que con ella podemos evitar miles de enfermedades, virus y bacteria etc. También ayudara a prevenir las diferentes enfermedades infectocontagiosas.

Servirá como auto cuidado para otras investigaciones relacionado al tema.

1.5 LIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Una de las limitaciones corresponde a que no se abarcara otros indicadores del auto cuidado como son: la actividad física y la higiene, etc. en los estudiantes de enfermería de la universidad alas peruanas

Y la segunda limitación es que los resultados solo les servirán a los estudiantes de enfermería de la Universidad Alas peruanas de la Universidad Alas Peruanas, Filial Chiclayo- 2014.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1 Antecedentes Internacionales

REBOLLEDO Oyarzo Daniela Paulina en su estudio de "Auto cuidado en los Estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad del Bío Bio: un análisis según el modelo de auto cuidado de Dorothea Orem -Chile 2010". La investigación de enfoque cuantitativa, con diseño descriptivo y transversal pretende mostrar la realidad del nivel de auto cuidado de los alumnos de segundo al cuarto año de la carrera de Enfermería de la Universidad del Bío Bio durante el segundo semestre de 2010. El nivel de auto cuidado se determinó a través de un instrumento que integra preguntas de selección múltiple y la aplicación de la Escala de Valoración de la capacidad de Auto cuidado de Esther Gallego. La muestra comprendió un total de 146 participantes, 111 mujeres y 35 hombres, todos alumnos regulares de segundo al cuarto año de la carrera de Enfermería de la Universidad del Bío Bio, sede Chillán.

CONCLUSIÓN:

"Los alumnos participantes de la investigación poseen déficit de auto cuidado en áreas básicas de desarrollo tales como actividad-

reposo y alimentación; además de presentar conductas que no favorecen el auto cuidado y que entorpecen la labor de entregar ejemplo de promoción y mantenimiento de la salud ante la comunidad."⁹

CANDELARIA SÁNCHEZ Karla Jemima, CARRASCO Vásquez Yasmín en su estudio de "Auto cuidado y Estado de Salud en los Estudiantes de la Licenciatura en Enfermería" MINATITLAN - MAYO 2012, tuvo como objetivo conocer el nivel de auto cuidado y estado de salud en estudiantes de enfermería; el muestreo no-probabilístico por conveniencia. La muestra 161 estudiantes. Resultados. La media de edad fue 20 años, predominando las mujeres 77.6%. El 39.1% de estudiantes tienen sobrepeso y obesidad. El nivel de auto cuidado en general, fue regular en ambos géneros y semestres. Los hombres en auto cuidado en ejercicio se ubican 69.5% bueno y regular mientras en las mujeres con 37.6%; y la alimentación el 19.4% en hombres se ubica en bueno, mientras en las mujeres el 12%. El buen auto cuidado en actividades recreativa se dio en 30.6% en hombres está en bueno y 20% en mujeres. En auto cuidado ante prácticas nocivas, las mujeres tuvieron 91.2% en bueno y los hombres 69.4%. En la clasificación del estado de la salud general por sexo tomando como referencia la T/A e IMC, se encontró que el 97.6% de las mujeres está en bueno; mientras que en hombres el 83.3%; Sin embargo, el 11.1% es regular en hombres.

CONCLUSIÓN:

"Los hombres obtuvieron mejor auto cuidado en alimentación, ejercicio y actividades recreativas mientras las mujeres solo en auto cuidado ante prácticas nocivas"¹⁰

SILVA RESENDIZ Miriam Susana "Acciones de Auto cuidado en Aspectos Alimentarios en Relación con la Percepción de la Imagen Corporal en Estudiantes de la Licenciatura en Enfermería" Septiembre, 2013- México .Su objetivo fue determinar la

diferencia entre las acciones de auto cuidado respecto al aporte de alimentos suficientes y la percepción de la imagen corporal en estudiantes de la licenciatura de enfermería. Material y métodos: estudio transeccional, exploratorio; muestreo aleatorio estratificado por género; muestra de 101 alumnos.se utilizó pictograma de Sonar y Stellard y un instrumento tipo Likert de 42 ítems; validación a través de prueba piloto; la confiabilidad obtenida fue de 0.794. Se utilizó SPSS v18, para obtener estadísticas descriptivas y la prueba de chi 2. Se consideraron los aspectos éticos para el desarrollo de esta investigación. En los resultados de las acciones de auto cuidado respecto al aporte de alimentos suficientes ubican al 78% con un nivel deficiente y el 22% en bueno. El Chi 2 fue de .744 con un valor de p.863.

CONCLUSIÓN:

"Las acciones de auto cuidado respecto al aporte de alimentos suficientes no difieren de la percepción de la imagen corporal. Se recomienda en estudios posteriores: aumentar la población y controlar factores como: régimen de alimentación, enfermedades endócrinas, reacciones secundarias a medicamentos, costumbres familiares y factores hereditarios, porque la percepción de la imagen corporal por sí sola, no explica del todo las acciones de auto cuidado que un sujeto realiza." ¹¹

SAAD ACOSTA Cecilia, Edgar Ibáñez, Carmenza León en su investigación de Cambios en los hábitos alimentarios de los estudiantes de enfermería de la Universidad El Bosque durante su proceso de formación académica- Bogotá, D.C., 2007. Hubo por objeto describir cambios en se realizó un estudio descriptivo transversal. La población de los hábitos alimentarios y factores relacionados percibidos por los estudiantes de enfermería de la Universidad El Bosque, durante su proceso de formación académica, como una contribución al conocimiento de esta problemática, con miras a fortalecer estilos de vida saludables en

la comunidad universitaria, por medio de la promoción de hábitos alimentarios adecuados, para lo cual estudio estuvo constituida por los alumnos matriculados de primero a décimo semestre, durante el primer período académico del año 2007, en la Facultad de Enfermería de la Universidad El Bosque. Se excluyeron todos los estudiantes que tenían algún tipo de patología relacionada y adquirida antes de su ingreso a la Universidad, tales como gastritis, estreñimiento hipoglucemia, entre otras. Se contrastaron los hábitos alimentarios que tenían antes del inicio de su carrera con los adquiridos posteriormente durante su proceso de formación profesional.

CONCLUSIÓN:

"El 43% de los estudiantes de enfermería tienen hábitos alimentarios inadecuados, atribuyéndolos a la falta de tiempo y a la poca variedad en la oferta de platos dentro de la universidad. Por lo anterior se recomendó: 1. Fomentar la importancia de una alimentación balanceada para el mantenimiento de la salud, la prevención de enfermedades y el desarrollo integral del cuerpo humano, a través de la estrategia de información, comunicación y educación IEC- dirigida a los estudiantes; 2. Promocionar el incremento de la variedad de ofertas de platos, a través de la ampliación de menús o de la creación de nuevos sitios de alimentación dentro del campus universitario, y 3. Realizar nuevas investigaciones para profundizar en el conocimiento de ésta problemática, con miras a mejorar y fortalecer los hábitos alimentarios en los estudiantes, para mantener la salud, prevenir enfermedades y permitir el desarrollo integral de su organismos"¹²

2.1.2 Antecedentes Nacionales

PONTE APCHO Milagros Vanessa es su estudio de Estilo de vida de los estudiantes de enfermería, según año de estudio de la universidad nacional mayor de san marcos 2010. Su objetivo principal fue determinar el estilo de vida de los estudiantes de

Enfermería, según año de estudio en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Es de tipo cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 129 estudiantes de Enfermería de la UNMSM. Se empleó el cuestionario estandarizado sobre estilo de vida como instrumento, con 46 enunciados. Los resultados obtenidos muestran que el 60% (77) de los estudiantes tiene un estilo de vida saludable; al analizarlo por dimensiones; se tiene que, en la dimensión salud con responsabilidad con 76.7% (99) y actividad física con 82.9% (107) predomina un estilo de vida no saludable; en la dimensión gestión de tensiones predomina en segundo con 59% (17), tercero con 57% (13) y quinto año con 52% (12) un estilo de vida no saludable, mientras que los estudiantes de primero con 67% (18) y cuarto 52% (14) tienen un estilo de vida saludable; en la dimensión nutrición saludable los estudiantes de primero, segundo, cuarto y quinto año tienen un estilo de vida saludable, y los estudiantes de tercer año con 65.2% (15) tienen un estilo de vida no saludable; en la dimensión crecimiento espiritual con 86.8% (112) y relaciones interpersonales 75.2% (97) predomina el estilo de vida saludable en los cinco años de estudio.

CONCLUSIÓN:

"Los estudiantes de Enfermería tienen un estilo de vida saludable; según dimensiones: predomina en lo saludable; nutrición saludable, crecimiento espiritual y relaciones interpersonales. Y en lo no saludables; actividad física y salud con responsabilidad en los cinco años de estudio; a diferencia de la dimensión gestión de tensiones donde practican lo no saludable sólo los estudiantes de segundo, tercero y quinto año. Son áreas críticas del cuestionario: practicar técnicas de relajación por 20 minutos diariamente; no seguir un programa de ejercicios planificado en el cuarto y quinto año de estudio respectivamente".¹³

2.2. BASE TEÓRICA

2.2.1 Estudiante de enfermería

La asamblea general de las Naciones Unidas define a los jóvenes como las personas entre los 16 y 26 años de edad. esta definición se hizo para el año internacional de la juventud, celebrando alrededor del mundo en 1985.dentro de las categoría de "joven", es también importante distinguir dos grupos ,entre los adolescentes(11-19) y los adultos jóvenes(20-26),ya que los problemas sociológicos psicológicos y de salud a los que hacen frente pueden diferenciarse entre ambos grupos¹⁴

Aproximadamente en el mundo mil millones de jóvenes. Esto significa que una de cinco personas tienen aproximadamente entre 15 y 24 años y corresponde al 19.8% de la población global.¹⁴

Los estudiantes de las instituciones superiores, representan relativamente un porcentaje bajo del grupo de jóvenes, pero es muy alto en impacto potencial, por su nivel de preparación y su capacidad de organización. Esto es posible gracias a las funciones principales de las universidades que son la docencia e impartir educación para formar profesionales útiles a la sociedad.¹⁵

La salud se produce cuando se devuelve a la gente al poder para efectuar las transformaciones necesarias que aseguren un buen vivir y se reduzcan las causas que atentan contra dirigida la salud y el bienestar. ¹⁶

La universidad Alicante en Madrid señala que la universidad es una institución y comunidad que enseña al estudiante a ser un hombre culto y buen profesional. Es un entorno que propicia comportamientos saludables que redundan en la calidad de vida de sus miembros y por ende, en la sociedad en general.¹⁷

La Facultad de Enfermería de la Universidad de Moscú, en Rusia, es disciplinas que se encarga del estudio de las respuestas reales o potenciales de la persona, familia o comunidad tanto sana como enferma en los aspectos biológicos, psicológicos, sociales y espiritual. Por ende los estudiantes de enfermería se dedican al cuidado integral del individuo, la familia y la comunidad en todas las etapas de su ciclo de vida y en sus procesos de desarrollo.¹⁸

Ávila refiere que "la juventud comprende aproximadamente los 18 a los 25 años. Es la etapa en la que el individuo de encuentra más tranquilo con respecto a lo que fue su adolescencia, aunque todavía no ha llegado el equilibrio de la adultez. El joven es capaz de orientar su vida y de ir llegando a las progresivas integraciones todos los aspectos de su personalidad. Va concluyendo la emancipación de la familia mientras que se abre cada vez más a múltiples relaciones sociales .descubre las ideologías y se orienta por un ideario. Su desarrollo puede desembocar en la autonomía.¹⁹

Polo y col, señalan que los jóvenes que entran a la universidad sin duda, encuentran un mundo nuevo que explora y el cambiión de un lugar a otro, la exigencia académica, ente otros se asocia en la mayoría de los casos a la aparición de estrés y de hábitos no saludables, lo que trae como consecuencia una menor salud en general y bienestar personal.²⁰

La participación activa del auto cuidado en las personas existen en la medida de que se establezcan estilos de vida y hábitos saludables. Por l que los hábitos inadecuados de auto cuidado limitan lo que una persona puede hacer respecto a su propio auto cuidado o al ayudar a otra persona en este tema.²¹

siempre ha existido la necesidad de evaluar las condiciones de salud y hábitos favorables o poco favorables en los universitarios que describa los factores asociados con el auto cuidado de los estudiantes de enfermería ,los cuales deberían posees una

capacidad para compensar la deficiencia de auto cuidado de las personas a través de ayudar a alcanzar el máximo nivel de auto cuidado, favoreciendo la responsabilidad por la propia salud ayudar a la persona a superar sus limitaciones en el ejercicio del auto cuidado, completar los déficit del auto cuidado causados por la diferencia entre las exigencias de auto cuidado y las actividades realizadas por la persona, proporcionar a las personas y/o grupos asistencia directa en su auto cuidado según sus requerimientos debido a la incapacidades que viene dadas por sus situaciones personales.²²

Por eso la escuela profesional de enfermería de la universidad Alas Peruanas actúan en función a los acontecimientos y corrientes de pensamientos que han marcado la evolución de los conceptos sobre la persona, salud enfermedad y su entorno y para que la enfermería como profesión ofrezca acciones encaminadas a satisfacer las necesidades haciendo uso del conocimiento de las ciencias básicas éticas y estéticas para contribuir al logro de una vida de calidad.²³

2.2.2 Auto cuidado

El concepto de Auto cuidado surge a partir de la enfermera norteamericana Dorothea Orem, que lo define como el “conjunto de acciones intencionadas que realiza o realizaría la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior”. El auto cuidado por tanto, es una conducta que realiza o debería realizar la persona para sí misma. Según Orem, es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo, contribuyendo constantemente a la propia existencia. Para lograr que las personas sean capaces de realizar conductas para su propio beneficio, se deben hacer partícipes de sus acciones, deben ser capaces de reconocer los potenciales que poseen para lograrlo,

teniendo en cuenta que existen factores básicos que pueden condicionarlo.²⁴

Para Flaherty, es importante que los estudiantes de enfermería desarrollen su propia capacidad de auto cuidado y comportamientos saludables antes de que sean capaces de cuidar a los pacientes .²⁵

Para Dorotea Orem , el ser humano es un ser biopsicosocial en interacción con su medio ambiente y con la capacidad de realizar actividades para beneficio de él y de su entorno, por lo que la que se consigue por medio de acciones universales llamadas "autocuidado". El auto cuidado como una necesidad humana, entendiéndose a esta manifestación de conductas que se expresan a través de la vida y que van desde las necesidades fisiológicas básicas (para mantener la homeostasis) hasta la autorrealización de la persona. por eso el auto cuidado se define como el conjunto de acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores del medio ambiente que pueden ser internos o extremos, que puedan comprometer su vida y desarrollo posterior , de aquí se desprende que todos tenemos la capacidad para cuidarnos y este auto cuidado lo aprendemos a lo largo de nuestra vida; principalmente mediante las comunicaciones que ocurren en las relaciones interpersonales y que son aprendidas en la familia, el colegio y la comunidad. Es así que las personas vamos desarrollando a lo largo de nuestra vida prácticas de auto cuidado que van a transformar en hábitos que contribuirán a la salud.²⁶

Otro pertinente concepto de auto cuidado es el de Colliere F: el cual menciona que es el acto de mantener la vida asegurando la satisfacción de un conjunto de necesidades indispensables para la vida, pero que son diversas en su manifestación .las diferentes posibilidades de responder a estas necesidades vitales crean e instauran hábitos de vida propios de cada grupo o persona. Cuidar es un acto individual que cada persona se da a sí mismo

cuando adquiere autonomía. Donde también interviene la promoción del auto cuidado que es una estrategia necesaria para la búsqueda del bienestar integral en la vida cotidiana y lograr así mismo el desarrollo humano. Por tanto, el auto cuidado es una práctica que involucra líneas de crecimiento en las que toda persona debe trabajar cotidianamente para tener un desarrollo armónico y equilibrado.²⁷

Entre las prácticas para el auto cuidado del individuo se encuentran :la alimentación adecuada a las necesidades ,medidas de higiene, manejo del estrés, habilidades para establecer relaciones sociales y resolver problemas interpersonales, ejercicio y actividades físicas requeridas, habilidades para controlar y reducir el consumo de medicamentos , seguimiento para prescripciones de salud, comportamientos seguros , recreación y manejo del tiempo libre.²⁸

En las prácticas cotidianas de auto cuidado los jóvenes de los últimos años, han tratado de asumir el cuidado de su cuerpo, su salud y su vida a través de la ingestión de alimentos bajos en grasas, aumentando considerablemente en su dieta diaria, el consumo de productos naturales bajos en calorías, para lograr el prototipo de un cuerpo perfecto y armónico. Dentro de los requisitos universales del auto cuidado son: Mantenimiento de un aporte adecuado de alimentos, una buena nutrición, es esencial para una buena salud. Tener una dieta nutritiva y balanceada es importante a través de la vida, ya que las ingesta calóricas aumentada en relación con un gato calórico bajo y factores genéticos parecen ser determinantes en la génesis de padecimientos. Mantenimiento del equilibrio actividad/reposo, la actividad física constituye uno de los componentes de un estilo de vida saludable. Los mejores beneficios parecen derivarse del ejercicio físico entendiendo como actividad que se planifica, es repetitiva y tiene como objetivo la mejora o el mantenimiento de uno o más componentes de la actividad física .El sueño es una

actividad reparadora necesaria para mantener un adecuado estado de salud y facilitar un buen rendimiento físico e intelectual. Sin embargo, en la adolescencia y juventud es frecuente modificar los hábitos de actividad /descanso adquiridos en la infancia, teniendo a disminuir las horas de sueños, por lo que se debe insistir en la necesidades de dormir ocho horas diarias para mantener el equilibrio.²⁹

2.2.3 Auto cuidado del estudiante de enfermería

Para Flaherty es importante que los estudiantes de enfermería desarrollen su propia capacidad de auto cuidado y comportamiento saludable antes de que sean capaces de cuidar a los pacientes. Ya que existe una relación entre el auto cuidado y los comportamientos saludables de los estudiantes de enfermería, en el contexto de sus diversos antecedentes personales y culturales además de una reacción entre condiciones de empleo y estado de salud. La experiencia de ser un estudiante de enfermería tenía un impacto en su auto cuidado y su salud. Las implicaciones y las recomendaciones para la educación del enfermero, la práctica y la investigación se proporcionan, los estudiantes como futuros profesionales de la salud deben tener una formación sólida que les permita ser ejemplos de salud.³⁰

Desde una prospectiva teriaca para hablar de autocuidado se hace necesario hacer referencia a Dorotea. Orem y su teoría del autocuidado, a través de la cual define este concepto como el cuidado de uno mismo, dado por uno mismo y para uno mismo. Esta teoría muestra el componente intencional que tiene las acciones dirigidas a cuidarse, diferenciando de las acciones instintivas o -mecanismo programados-(según denomina Orem) que tiene un carácter automático. Las acciones que se realizan dirigidas a cuidarse son aprendidas y en este aprendizaje influyen múltiples factores8creencias, hábitos, nivel de conocimientos,

grupo social, etc.) Que determinan tanto el tipo como la cantidad de auto cuidado que cada uno se aplica a sí mismo.³¹

Para Dorotea Orem, el ser humano es un biopsicosocial en interacción con su medio ambiente y con la capacidad de realizar actividades para beneficio de él y de su entorno, por lo que la salud es un estado que significa integridad estructural y funcional que se consigue por medio de acciones universales llamadas "autocuidado". autocuidado como una necesidad humana entendiéndose a esta como la manifestación de conductas que se expresan a través de la vida y que van desde necesidades fisiológicas básicas (para mantener homeostasis) hasta la autorrealización de la persona. por eso el auto cuidado se define como el conjunto de acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores los factores del medio ambiente que pueden ser internos o externo, que pueden comprometer que pueden ser internos o externos, que puedan comprometer su vida y desarrolle ser internos o externos, que puedan comprometer su vida y desarrollo posterior. De aquí se desprende que todos tenemos capacidad para cuidarnos y este auto cuidado lo aprendemos a lo largo de nuestra vida; principalmente mediante las comunicaciones que ocurren en las relaciones interpersonales y que son aprendidas en la familia, el colegio y la comunidad. Es así que las personas vamos desarrollando a lo largo de nuestra vida prácticas de auto cuidado que se van a transformar en hábitos que contribuirán a la salud.³²

Por eso como se explica el auto cuidado es una contribución constante del individuo a su propia existencia: menciona Orem " El auto cuidado es una actividad aprendida por el individuo, que está orientado hacia un objetivo.es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigidas por la persona misma, para regular los factores que afectan su propio desarrollo y funcionamiento en benéfico de su vida; salud o bienestar.³³

Dorotea Orem atribuye que el auto cuidado refuerza la participación activa de las personas en el cuidado de su salud, como responsables de decisiones que condicionan su situación, coincidiendo de lleno con la finalidad de la promoción de la salud. Relacionándolo con la motivación y cambio de comportamiento.³⁴

Otro pertinente concepto de auto cuidado es el de Colliere F; el cual menciona que es el acto de mantener la vida asegurando la satisfacción de un conjunto de necesidades indispensables para la vida, pero que son diversas en su manifestación. Las diferentes posibilidades de responder a estas necesidades vitales crean en instauran hábitos de vida propios de cada grupo o persona. O sea, cuidar es un acto individual que cada persona se da a sí mismo cuando adquiere autonomía. Donde también interviene la promoción de la autoridad que es una estrategia necesaria para la búsqueda del bienestar integral en la vida cotidiana y lograr así el desarrollo humano. O tanto, el auto cuidado es una práctica que involucra líneas de crecimiento en las que todas las personas deben trabajar cotidianamente para tener un desarrollo armónico y equilibrado. Estas líneas de crecimiento que propician un desarrollo integral se relacionan con la dimensión emocional, física, estática e intelectual y trascendental del ser a través del desarrollo de las habilidades afectivas, cognoscitivas y sociales.³⁵

Otra autora Ofelia Tobón Correa en una publicación de auto cuidado determina que los factores que influyen en el auto cuidado y en la toma de decisiones respecto al estilo de vida requerida para vivir; ellos son: los conocimientos, la voluntad, las actitudes y los hábitos son factores internos a la persona mientras las condiciones para lograr una calidad de vida, como los determinantes de tipo cultural, político, ambiental, económico, familiar y social corresponden al medio externo. Cuando los factores internos y externos interactúan de manera favorable se logra una calidad de vida.³⁶

A medida que los estudiantes se ocupan en su autocuidado, ejercitan sus habilidades desarrolladas y operativas para dirigirse a sí mismo en su localización temporo-espacial,-determina que el auto cuidado se requiere, tomar decisiones sobre los requisitos de auto cuidado que satisfarán y como lo harán, realizaran las actividades requeridas y determinan sus efectos y resultados. El auto cuidado diario esta intercalado entre otros tipos de actividades o es un aspecto de otra actividad. Cuando las personas están bien, el auto cuidado no es una preocupación primordial; los intereses y actividades se centran en la vida personal y familiar, el trabajo e intereses personales. El auto cuidado se ve afectado no solo por la posición roles del individuo en la familia, sino también por su estado de salud. Durante la enfermedad, las actividades habituales, incluso las actividades frecuentes de auto cuidado pueden ocupar una gran parte del día.³⁷

Orem señala que el déficit de auto cuidado ocurre cuando las capacidades de autocuidado, debido a las limitaciones existentes, no satisfacen todo o alguno de los componentes que forman la demanda de auto cuidado terapéutico y el número y variedad de las limitaciones del autocuidado.³⁸

Entre las prácticas para el auto cuidado del estudiante se encuentran: alimentación adecuada a las necesidades, medidas de higiene, manejo del estrés, habilidades para establecer relaciones sociales y resolver problemas habilidades para controlar y reducir el consumo de medicamentos, seguimiento para prescripciones de salud comportamientos seguros ,recreación y manejo del tiempo libre.³⁹

En las prácticas cotidianas de auto cuidado los jóvenes de los últimos años, han tratado de asumir el cuidado de su cuerpo, su salud y su vida a través de la ingestión de alimentos bajos en grasas, aumento considerablemente en su dieta diaria, el

consumo de productos naturales bajos en calorías, para lograr el prototipo de un cuerpo perfecto y armónico.⁴⁰

Estos patrones se perfilan a partir de conductas que se repiten en las distintas circunstancias que la persona enfrenta día a día y que realiza influida por su propio esquema de valores, los de otras personas y por los eventos políticos y económicos que caracterizan el medio en que se desenvuelve. En este contexto el joven interactúa en situaciones sociales específicas y desarrolla conductas relacionadas con su salud, incluyendo las decisiones de buscar cuidado profesional y de apegarse al .⁴¹

El auto cuidado se puede expresar de tres formas dentro de los estilos de vida: a) como hábitos diarios rutinarios de vida que pueden afectar la salud (fumar, beber, rutinas sedentarias, entre otros);b)como conductas que conscientemente buscando de riesgo. Al conjunto de las primeras se le llama estilo de vida saludable y al de las segundas, estilo de vida no saludable.⁴²

Se debe empezar a incluir los hábitos de auto cuidado desde la niñez de acuerdo con Dorothea Orem en su teoría del auto cuidado en la cual declara que es necesario un cierto grado de desarrollo intelectual para que pueda llevarse a cabo, así las personas puedan emitir juicios y tomar decisiones sobre las acciones a realizar en relación con su salud.⁴³

2.2.4 Auto cuidado en la alimentación del estudiante de Enfermería

Una alimentación saludable, es aquella que hace posible que el individuo tanto si es adulto como si está en época de crecimiento o se halla en alguna situación fisiológica especial mantenga un óptimo estado de salud, a la vez que le permite el ejercicio de las distintas actividades que conlleva cada tipo de actividad. La elección de alimentos se invierte, en la práctica cotidiana, en el acto de comer a distintas horas del día. Este acto voluntario de ingerir alimentos y combinarlos en los diferentes platos que

configuran las comidas es fruto de las distintas normas que cada cultura ha creado de acuerdo con sus características, que en el fondo responden a la necesidad de cubrir sus necesidades nutritivas, respetando sus gustos, costumbres, creencias y posibilidades. La historia está llena de episodios que muestran los esfuerzos del hombre por conservar o restablecer la salud mediante una alimentación determinada. Detrás de una práctica dietética siempre hay una justificación, una doctrina o ciertas creencias que relacionan el alimento y el organismo humano, tanto en situación de salud como de enfermedad. Las experiencias alimentarias son patrimonio de cada persona y, en consecuencia, cada uno posee sus propias ideas y principios al respecto. Por esto, se puede decir que todas las formas de comer son buenas si responden a una elección de alimentos hecha de tal forma que sea capaz de aportar las sustancias nutritivas necesarias al ser humano en cada momento de su ciclo vital. En este contexto actual se describe hoy en día la alimentación saludable, que se elabora sobre la base de los requisitos individuales de cada persona y responde al amplio criterio de ser: Suficiente en energía y nutrientes (según edad, sexo, actividad, situación fisiológica...). Equilibrada: atendiendo las proporciones recomendadas (50-60% de la energía total [ET] procedente de los hidratos de carbono; 30-35% de la ET de los lípidos y 12-15% de la ET de las proteínas). Variada: para asegurar el aporte tanto de los macro como de los micronutrientes. Adaptada: a las condiciones geográficas, culturales, religiosas e individuales.⁴⁴

2.2.5 Auto cuidado en descanso y sueño de los estudiantes de Enfermería

El descanso y el sueño son esenciales para la salud y básicos para la calidad de vida, sin sueño y descanso la capacidad de concentración, de enjuiciamiento y de participar en las actividades cotidianas disminuye, al tiempo que aumenta la irritabilidad. La vigilia prolongada va acompañada de trastorno progresivo de la

mente, comportamiento anormal del sistema nervioso, lentitud de pensamientos, irritabilidad y psicosis. El sueño restaura tanto los niveles normales de actividad como el equilibrio entre las diferentes partes del SNC, es decir, restaura el equilibrio natural entre los centros neuronales. El descanso es un estado de actividad mental y física reducido, que hace que el sujeto se sienta fresco, rejuvenecido y preparado para continuar con las actividades cotidianas. El descanso no es simplemente inactividad, requiere tranquilidad, relajación sin estrés emocional y liberación de la ansiedad. La persona que descansa se encuentra mentalmente relajada, libre de ansiedad y físicamente calmada. El significado y la necesidad de descanso varían según los individuos. Cada persona tiene hábitos personales para descansar tales como leer, realizar ejercicios de relajación o dar un paseo. Para valorar la necesidad de descanso y evaluar cómo se satisface ésta con eficacia, las enfermeras necesitan conocer las condiciones que fomentan el mismo. Narrow (1997) señala 6 características que la mayoría asociamos al descanso. Las personas pueden descansar cuando: Sienten que las cosas están bajo control, Se sienten aceptados, Sienten que entienden lo que está pasando, Están libres de molestias e irritaciones, Realizan un número satisfactorio de actividades concretas, Saben que recibirán ayuda cuando la necesiten. Las situaciones que favorecen un descanso adecuado son: Comodidad física, Eliminación de preocupaciones, Sueño suficiente. El sueño es un estado de alteración de la conciencia, que se repite periódicamente durante un tiempo determinado cuya función es restaurar la energía y bienestar de la persona. Fordham (1988) define el sueño de dos maneras: 1) Un estado de capacidad de respuesta reducida a los estímulos externos del cual puede salir una persona. 2) Una modificación cíclica y continua del nivel de conciencia. De acuerdo con Maslow, el sueño es una necesidad básica del ser humano. Es un proceso universal común a todas las personas. A pesar de una considerable investigación, no

existe ninguna definición comúnmente aceptada del sueño. Históricamente se consideró un estado de inconsciencia, más recientemente se ha considerado un estado de conciencia en el cual la percepción y reacción del individuo al entorno está disminuido. Lo que parece que está claro es que el sueño se caracteriza por una actividad física mínima, unos niveles variables de conciencia, cambios en los procesos fisiológicos del organismo y disminución de la respuesta a los estímulos externos. También se define el sueño como un conjunto de procesos fisiológicos complejos que resultan de la interacción de una gran cantidad de sistemas neuroquímicos del sistema nervioso central, que se acompañan de modificaciones en los sistemas nervioso periférico, endocrino, cardiovascular, respiratorio y muscular. El sueño es un fenómeno cíclico que se denomina ciclo de vigilia –sueño, un ritmo circadiano. Este ritmo regula la fluctuación de la temperatura corporal, la frecuencia cardíaca, la secreción hormonal, y también el estado de ánimo. Los ritmos circadianos son los que más influidos se ven por la luz y la temperatura aunque estímulos como los hábitos sociales, u ocupacionales también puede afectarlos. Todas las personas cuentan con relojes biológicos que sincronizan el ciclo del sueño y pueden tener distintas preferencias en cuanto a períodos de sueño, así como rendir mejor en diferentes momentos del día. Este reloj biológico se denomina oscilador interno y está situado detrás del hipotálamo; su ritmo se adapta gracias a factores del entorno como la luz, oscuridad o la actividad social; a estos factores se les denomina sincronizadores. No se ha descubierto una causa simple como responsable del sueño. El control del sueño no se halla confinado a una parte limitada del cerebro sino que una gran cantidad de sistemas neuroquímicos interactúan en su regulación. El que una persona permanezca despierta o se duerma depende del balance entre impulsos procedentes de la corteza cerebral (pensamientos) de los receptores sensoriales periféricos (p ej. sonidos o luz) y del sistema límbico (emociones).⁴⁵

2.2.6 Auto cuidado en la bioseguridad de los estudiantes de enfermería

Según la OMS(2005) es un conjunto de normas y medidas para proteger la salud del personal, frente a riesgos biológicos, químicos y físicos a los que está expuesto en el desempeño de sus funciones, también a los pacientes y al medio ambiente.⁴⁶

La bioseguridad se integra por medidas y normas que tratan de preservar la seguridad del medio ambiente en general y de los trabajadores, pacientes y visitantes de algún lugar donde se utilizan elementos físicos, químicos o biológicos, sobre todo sangre y fluidos corporales, que pueden provocar daño, por su carácter potencialmente infeccioso o contaminante. Se utilizan en hospitales, clínicas médicas y odontológicas, laboratorios químicos y bioquímicos, veterinarias, etcétera, y en casos de epidemias. Actúan sobre las consecuencias y la prevención de agentes que atenten contra la seguridad de los organismos vivos. El riesgo de SIDA por contacto con sangre infectada es uno de los riesgos más frecuentes, otros son las infecciones intrahospitalarias, que afectan tanto al personal (médicos, mucamas y enfermeros) como a otros pacientes internados. Quienes trabajan con materiales potencialmente peligrosos, deben manipularlos protegidos, con máscaras, guantes, calzado especial, y todo equipo que sea necesario, e impedir el ingreso de extraños al lugar. El descarte del material peligroso utilizado, por ejemplo jeringas, gasas o guantes, debe hacerse en cajas especiales, rotuladas al efecto, para que reciban el tratamiento adecuado y no se conviertan en fuente de riesgo. Quienes trabajan con material potencialmente peligroso deben estar informados de los riesgos, y las medidas que deben tomar para no resultar víctimas de ellos, y de los pasos a seguir, en caso de que por accidente, negligencia o dolo de terceros, se tome contacto con el material peligroso. Las normas legales establecen sanciones administrativas por el solo incumplimiento de las

medidas de seguridad; y acaecido el daño, hará nacer la responsabilidad civil y penal del personal, directores técnicos, directores o propietarios del establecimiento en cuestión, obras sociales y autoridades de controlar, según el caso.⁴⁷

2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

2.3.1 Estudiante de enfermería

Futuro profesional encargado de la gestión del cuidado, en todos aquellos que tengan relación con la promoción, mantención, restauración de su salud y la prevención de enfermedades, incluyendo acciones derivadas del diagnóstico enfermero, tratamiento y la administración de los recursos necesarios.

2.3.2 Auto cuidado

Se entiende por auto cuidado la inclinación por facilitarnos atenciones a nosotros mismos. Como norma general, el auto cuidado está dirigido a nuestra propia salud. Ciertos hábitos saludables deberíamos realizarlos por propia iniciativa, como un conjunto de pautas orientadas al bienestar físico y psicológico. La lista de medidas que son recomendables es de toda conocida: buena alimentación, ejercicio moderado, evitar el alcohol y el tabaco, controlar el estrés y fomentar el pensamiento positivo.

2.3.3 Auto cuidado en la alimentación

Son las actividades que el individuo realiza para obtener un aporte suficiente en cantidad y calidad

2.3.4 Auto cuidado en el descanso y reposo

Medidas que las personas toman para tener un mejor descanso y sueño como el dormir las horas que corresponden y tener un horario.

2.3.5 Auto cuidado bioseguridad

Es el conjunto de medidas preventivas que tienen como objetivo proteger la salud y la seguridad de la persona

2.4. HIPÓTESIS

El Auto cuidado de los estudiantes de enfermería del VI y VII ciclo de la Universidad Alas Peruanas, está relacionado a la Alimentación, Descanso y Reposo y la bioseguridad.

2.5. VARIABLES

El auto cuidado

2.5.1 Definición conceptual de la variable

El auto cuidado: consiste en la práctica de las actividades que las personas maduras, o que están madurando, inician y llevan a cabo en determinados periodos de tiempo, 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

2.5.2 Definición operacional de la variable

El auto cuidado son todos los conocimientos y actividades que realizan los alumnos por si solos en sí mismos, en relación a la alimentación balanceada en relación a las comidas principales que consumen durante el día, los grupos alimenticios y los hábitos de descanso y sueño en relación a cuantas horas duermen que factores afectan a un descanso; y el auto cuidado en cuanto a la bioseguridad como él las medidas de barreras , el lavado de manos ,las inmunizaciones de los estudiantes.

2.5.3Operacionalizacion de variables

variable	Dimensión	indicadores	Escala
AUTO CUIDADO	Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia • Tipos • Preparación de alimentos • Cantidad • Selección de los alimentos 	<ul style="list-style-type: none"> • Nominal • Ordinal • Ordinal • nominal
	Descanso y sueño	<ul style="list-style-type: none"> • horario • rutinas • hábitos 	<ul style="list-style-type: none"> • Nominal • nominal
	Bioseguridad	<ul style="list-style-type: none"> • normas • principios • Barreras protectoras • Manejo y eliminación de residuos 	<ul style="list-style-type: none"> • nominal • nominal • Nominal • Nominal

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

TIPO DE INVESTIGACION	AUTOR
ENFOQUE Cuantitativo	<ul style="list-style-type: none">• Hernández Sampieri. Es secuencial y probatorio. Cada etapa precede a la siguiente y no podemos “brincar o eludir” pasos• Parte de una idea, que va acotándose y, una vez delimitada, se derivan objetivos y preguntas de investigación, se revisa la literatura y se construye un marco o una perspectiva teórica. De las preguntas se establecen hipótesis y determinan variables; se desarrolla un plan para probarlas (diseño); se miden las variables en un determinado contexto; se analizan las mediciones obtenidas (con frecuencia utilizando métodos estadísticos), y se establece una serie de conclusiones respecto de la(s) hipótesis.
NIVEL aplicativo	<ul style="list-style-type: none">• Para Murillo (2008), la investigación aplicada recibe el nombre de “investigación práctica o empírica”, que se caracteriza porque busca la aplicación o utilización de los conocimientos adquiridos, a la vez que se adquieren otros, después de implementar y sistematizar la práctica basada en investigación. El uso del conocimiento y los resultados de investigación que da como resultado una forma rigurosa, organizada y sistemática de conocer la realidad

3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación se realizó en la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Medicina Humana y Ciencia de la salud de la Universidad Alas Peruanas, Filial Chiclayo ubicada en el Km. 15 de la carretera a Chulucanas

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1 Población

La población estuvo conformada por 145 alumnos de VI y VII ciclo de la facultad de enfermería de la universidad Alas Peruanas Filial Chiclayo-2014.

3.3.2 Muestra

La muestra estuvo constituida por 105 estudiantes de enfermería de VI y VII ciclo de los estudiantes de enfermería de la universidad Alas Peruanas Filial Chiclayo 2014.

Formula

$$n = \frac{Z^2 \cdot P \cdot Q \cdot N}{E^2 (N-1) + Z^2 \cdot Q \cdot P}$$
$$n = \frac{(1.96)^2 \cdot (0.5) \cdot (0.5) \cdot 145}{(0.5)^2 \cdot (145-1) + 1.96^2 \cdot (0.5) \cdot (0.5)}$$

$$n=105$$

3.4. TECNICAS E INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica seleccionada fue una encuesta, Para hábitos alimentarios, se establecen tres dimensiones: la selección, preparación y consumo de alimentos. con 29 ítems, 7 orientados a la frecuencia del consumo de alimentos, 16 a la preparación y 6 a la selección, las cuales tienen una escala con cinco opciones de respuesta que incluyen la frecuencia de la

acción desde diario hasta nunca; para su diseño se recibió asesoría de expertos en el área de nutrición.

Para hábitos de sueño, se han formulado 11 ítems, con un rango de valores que puede tomar desde 11 a 38 puntos, cuantos más puntos obtenga el sujeto peores hábitos de sueño tendrá. Todos los ítems, excepto el segundo, quinto y séptimo, tienen 4 posibles respuestas, puntuadas por 1, 2, 3 o 4 puntos, respectivamente. Los ítems segundo, quinto y séptimo tienen 2 posibles respuestas, valoradas con 1 ó 2 puntos cada pregunta.

El cuestionario de Bioseguridad tiene preguntas de Medidas de Bioseguridad 11 ítems Manejo de residuos sólidos 3 ítems

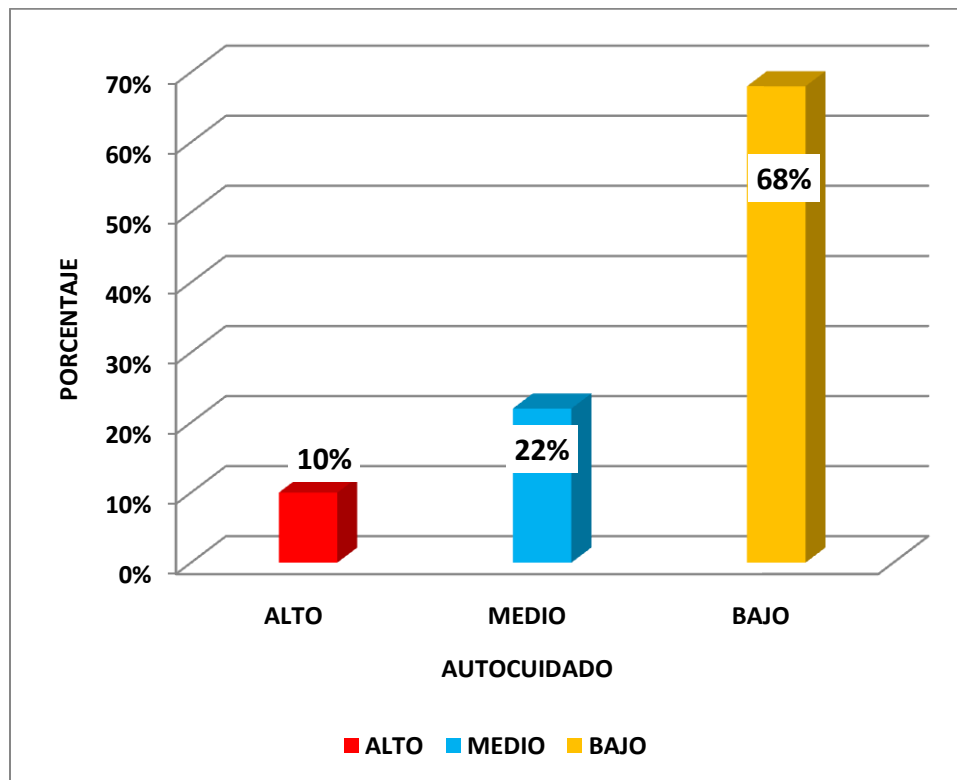
3.5 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

El instrumento pasara por juicio de expertos y prueba piloto para medir la validez y confiabilidad

CAPITULO IV: RESULTADOS

GRAFICA 1

NIVEL DEL AUTO CUIDADO DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DEL VI Y VII CICLO DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, FILIAL CHICLAYO- 2014.

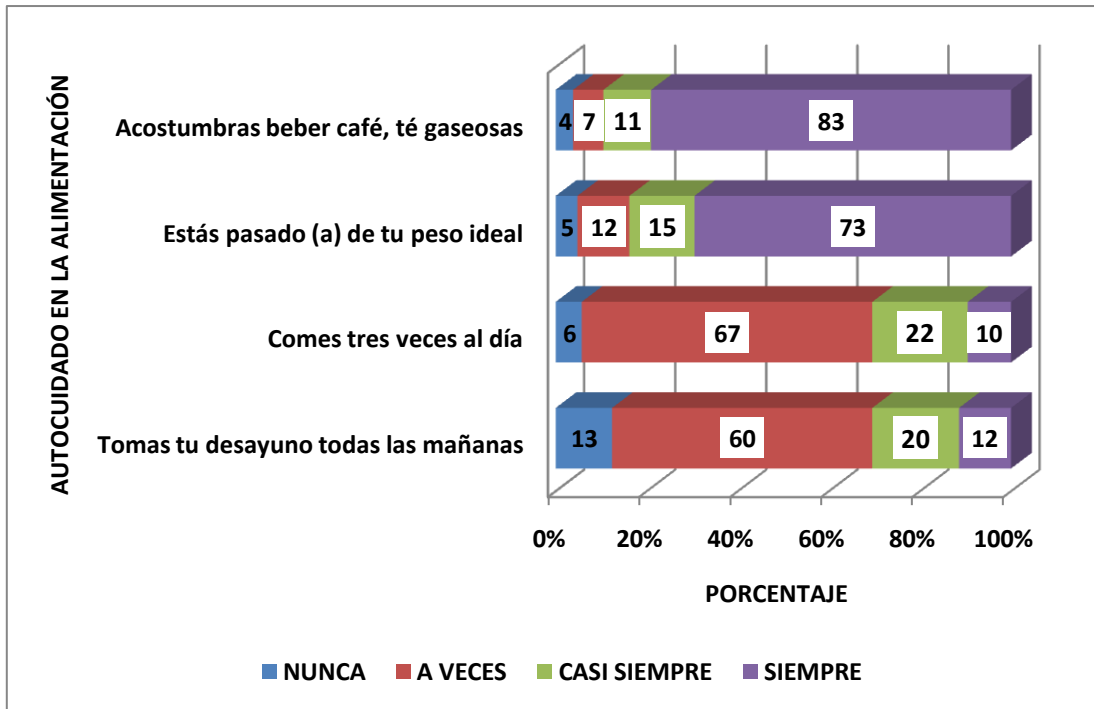


Según los resultados presentados en la Grafica 1, el mayor porcentaje de los niveles de autocuidado fue Bajo con el 68%, seguido del nivel Medio que fue del 22% y finalmente en el nivel Alto que fue del 10%. Estos niveles se presentan porque: en la alimentación, 83 estudiantes acostumbran a beber café, té, gaseosas, 73 de ellos se han pasado de su peso ideal, 67 a veces comen tres veces al día y 60 de ellos a veces toman desayuno todas las mañanas. Haciendo un nivel bajo de autocuidado. Respecto a la bioseguridad, 59 de ellos nunca se realiza un examen testicular, tampoco las estudiantes se realiza un examen de

mamas y ginecológico, 56 de ellos a veces usan preservativos, 69 de ellos se automedican, 59 de ellos beben licor con frecuencia y 68 de ellos fuman cigarrillos. Haciendo un nivel Bajo de autocuidado en Bioseguridad. Respecto al descanso y sueño, 55 de ellos nunca realiza algún tipo de deporte, 58 de ellos se sienten estresados, 62 de ellos a veces duermen 8 horas diarias, 78 de ellos casi siempre se relajan y disfrutan de su tiempo libre, 74 de ellos a veces con agresivos, 56 de ellos a veces se enojan con facilidad y 67 de ellos sienten que se aceleran un poco. Haciendo un nivel Bajo de Autocuidado en descanso y sueño.

GRAFICA 2

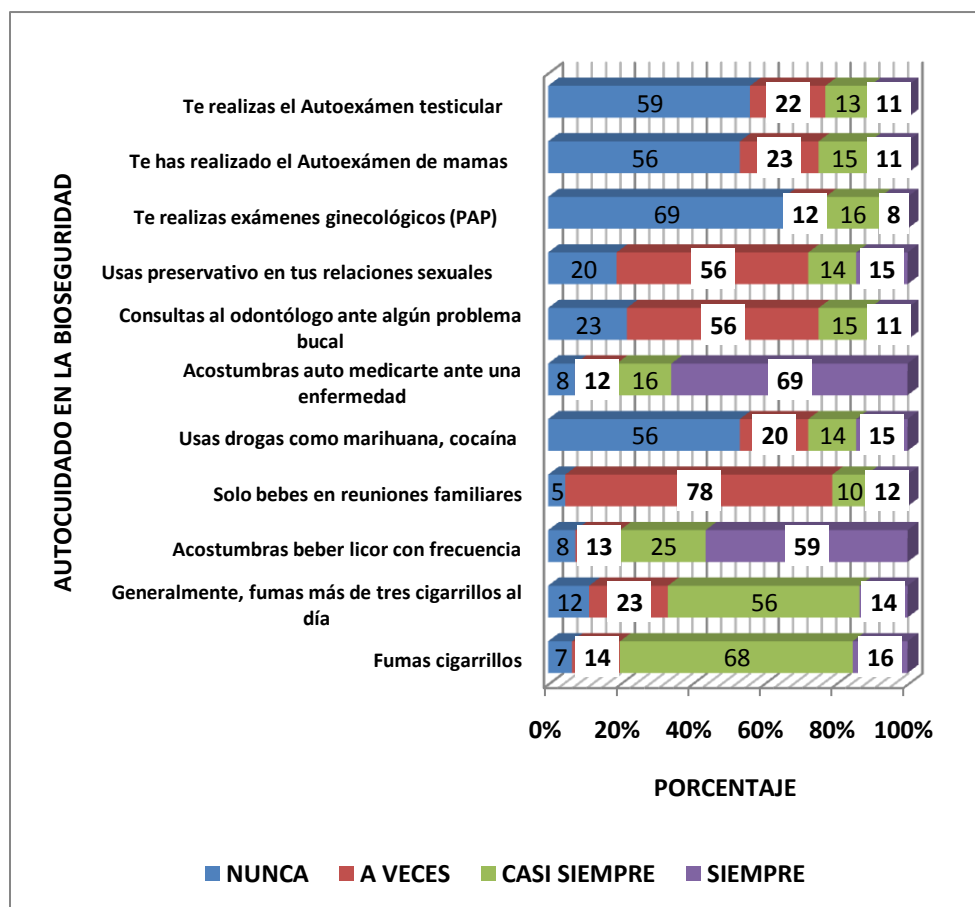
EL AUTO CUIDADO RESPECTO A LA ALIMENTACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA VI Y VII CICLO DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, FILIAL CHICLAYO- 2014.



Según los resultados presentados en la Grafica 2, de acuerdo al autocuidado de la alimentación, 83 estudiantes acostumbran a beber café, té, gaseosas, 73 de ellos se han pasado de su peso ideal, 67 a veces comen tres veces al día y 60 de ellos a veces toman desayuno todas las mañanas. Haciendo un nivel bajo de autocuidado en alimentación.

GRAFICA 3

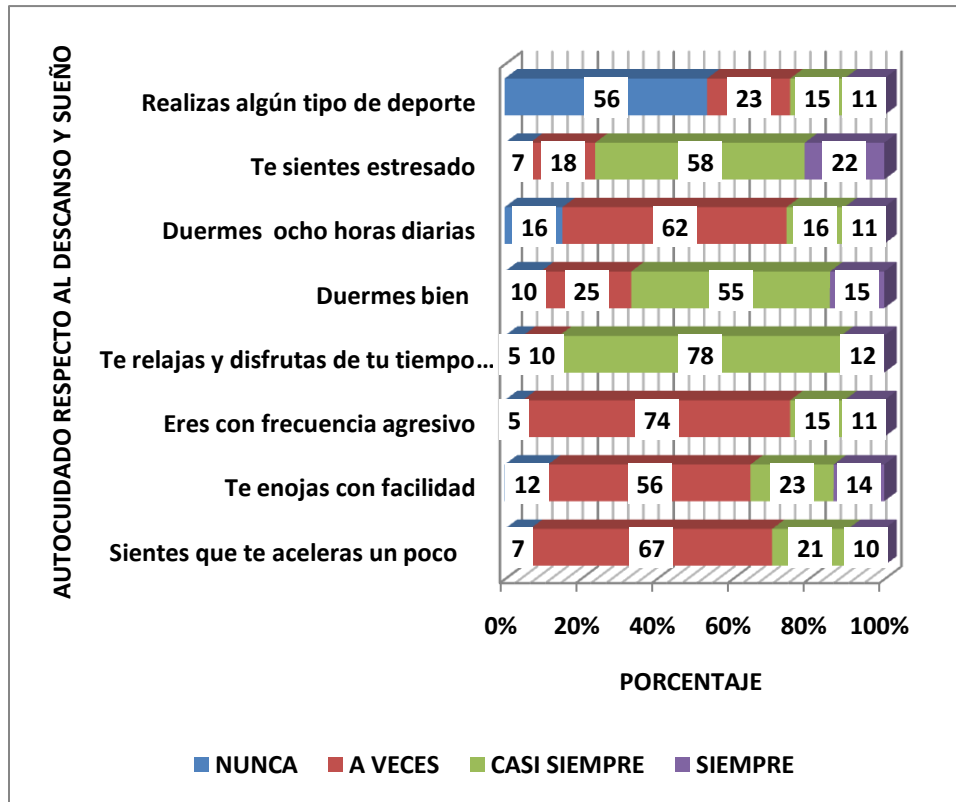
NIVEL DEL AUTO CUIDADO RESPECTO A LA BIOSEGURIDAD DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA VI Y VII DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, FILIAL CHICLAYO- 2014.



Según los resultados presentados en la Grafica 3, de acuerdo al autocuidado respecto a la bioseguridad, 59 de ellos nunca se realiza un examen testicular, tampoco las estudiantes se realiza un examen de mamas y ginecológico, 56 de ellos a veces usan preservativos, 69 de ellos se automedican, 59 de ellos beben licor con frecuencia y 68 de ellos fuman cigarrillos.

GRAFICA 4

NIVEL DEL AUTO CUIDADO RESPECTO AL DESCANSO Y SUEÑO DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA VI Y VII CICLO DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, FILIAL CHICLAYO- 2014



Según los resultados presentados en la Grafica 4, de acuerdo al autocuidado respecto al descanso y sueño, 55 de ellos nunca realiza algún tipo de deporte, 58 de ellos se sienten estresados, 62 de ellos a veces duermen 8 horas diarias, 78 de ellos casi siempre se relajan y disfrutan de su tiempo libre, 74 de ellos a veces con agresivos, 56 de ellos a veces se enojan con facilidad y 67 de ellos sienten que se aceleran un poco.

DISCUSION DE RESULTADOS

OBJETIVO GENERAL

El mayor porcentaje de los niveles de autocuidado fue Bajo con el 68%, seguido del nivel Medio que fue del 22% y finalmente en el nivel Alto que fue del 10%. Estos niveles se presentan porque: en la alimentación, 83 estudiantes acostumbran a beber café, té, gaseosas, 73 de ellos se han pasado de su peso ideal, 67 a veces comen tres veces al día y 60 de ellos a veces toman desayuno todas las mañanas. Haciendo un nivel bajo de autocuidado. Respecto a la bioseguridad, 59 de ellos nunca se realiza un examen testicular, tampoco las estudiantes se realiza un examen de mamas y ginecológico, 56 de ellos a veces usan preservativos, 69 de ellos se automedican, 59 de ellos beben licor con frecuencia y 68 de ellos fuman cigarrillos. Haciendo un nivel Bajo de autocuidado en Bioseguridad. Respecto al descanso y sueño, 55 de ellos nunca realiza algún tipo de deporte, 58 de ellos se sienten estresados, 62 de ellos a veces duermen 8 horas diarias, 78 de ellos casi siempre se relajan y disfrutan de su tiempo libre, 74 de ellos a veces con agresivos, 56 de ellos a veces se enojan con facilidad y 67 de ellos sienten que se aceleran un poco. Haciendo un nivel Bajo de Autocuidado en descanso y sueño. Coincidiendo con REBOLLEDO (2010) CONCLUSIÓN "Los alumnos participantes de la investigación poseen déficit de auto cuidado en áreas básicas de desarrollo tales como actividad-reposo y alimentación; además de presentar conductas que no favorecen el auto cuidado y que entorpecen la labor de entregar ejemplo de promoción y mantención de la salud ante la comunidad." Coincidiendo además con PONTE (2010). Los resultados obtenidos muestran que el 60% (77) de los estudiantes tiene un estilo de vida saludable; al analizarlo por dimensiones; se tiene que, en la dimensión salud con responsabilidad con 76.7% (99) y actividad física con 82.9 %(107) predomina un estilo de vida no saludable; en la dimensión gestión de tensiones predomina en segundo con 59% (17), tercero con 57% (13) y quinto año con 52% (12) un estilo de vida no saludable, mientras que los estudiantes de primero con 67% (18) y cuarto 52% (14) tienen un estilo de vida saludable; en la dimensión nutrición saludable los estudiantes de primero, segundo, cuarto y quinto año tienen un estilo de vida saludable, y los estudiantes de tercer año con 65.2%

(15) tienen un estilo de vida no saludable; en la dimensión crecimiento espiritual con 86.8% (112) y relaciones interpersonales 75.2% (97) predomina el estilo de vida saludable en los cinco años de estudio. CONCLUSIÓN: "Los estudiantes de Enfermería tienen un estilo de vida saludable; según dimensiones: predomina en lo saludable; nutrición saludable, crecimiento espiritual y relaciones interpersonales. Y en lo no saludables; actividad física y salud con responsabilidad en los cinco años de estudio; a diferencia de la dimensión gestión de tensiones donde practican lo no saludable sólo los estudiantes de segundo, tercero y quinto año. Son áreas críticas del cuestionario: practicar técnicas de relajación por 20 minutos diariamente; no seguir un programa de ejercicios planificado en el cuarto y quinto año de estudio respectivamente".

OBJETIVO ESPECIFICO 1

De acuerdo al autocuidado de la alimentación, 83 estudiantes acostumbran a beber café, té, gaseosas, 73 de ellos se han pasado de su peso ideal, 67 a veces comen tres veces al día y 60 de ellos a veces toman desayuno todas las mañanas. Haciendo un nivel bajo de autocuidado en alimentación. Coincidiendo con CANDELARIA CARRASCO (2012) Resultados. La media de edad fue 20 años, predominando las mujeres 77.6%. El 39.1% de estudiantes tienen sobrepeso y obesidad. El nivel de auto cuidado en general, fue regular en ambos géneros y semestres. Los hombres en auto cuidado en ejercicio se ubican 69.5% bueno y regular mientras en las mujeres con 37.6%; y la alimentación el 19.4% en hombres se ubica en bueno, mientras en las mujeres el 12%. El buen auto cuidado en actividades recreativa se dio en 30.6% en hombres está en bueno y 20% en mujeres. En auto cuidado ante prácticas nocivas, las mujeres tuvieron 91.2% en bueno y los hombres 69.4%. En la clasificación del estado de la salud general por sexo tomando como referencia la T/A e IMC, se encontró que el 97.6% de las mujeres está en bueno; mientras que en hombres el 83.3%; Sin embargo, el 11.1% es regular en hombres. CONCLUSIÓN: "Los hombres obtuvieron mejor auto cuidado en alimentación, ejercicio y actividades recreativas mientras las mujeres solo en auto cuidado ante prácticas nocivas"

OBJETIVO ESPECIFICO 2

de acuerdo al autocuidado respecto a la bioseguridad, 59 de ellos nunca se realiza un examen testicular, tampoco las estudiantes se realiza un examen de mamas y ginecológico, 56 de ellos a veces usan preservativos, 69 de ellos se automedican, 59 de ellos beben licor con frecuencia y 68 de ellos fuman cigarrillos. Coincidiendo con SILVA (2013) En los resultados de las acciones de auto cuidado respecto al aporte de alimentos suficientes ubican al 78% con un nivel deficiente y el 22% en bueno. El Chi 2 fue de .744 con un valor de p.863. CONCLUSIÓN: "Las acciones de auto cuidado respecto al aporte de alimentos suficientes no difieren de la percepción de la imagen corporal. Se recomienda en estudios posteriores: aumentar la población y controlar factores como: régimen de alimentación, enfermedades endócrinas, reacciones secundarias a medicamentos, costumbres familiares y factores hereditarios, porque la percepción de la imagen corporal por sí sola, no explica del todo las acciones de auto cuidado que un sujeto realiza."

OBJETIVO ESPECIFICO 3

de acuerdo al autocuidado respecto a la bioseguridad, 59 de ellos nunca se realiza un examen testicular, tampoco las estudiantes se realiza un examen de mamas y ginecológico, 56 de ellos a veces usan preservativos, 69 de ellos se automedican, 59 de ellos beben licor con frecuencia y 68 de ellos fuman cigarrillos. Coincidiendo con SAAD, Ibáñez, León (2007) CONCLUSIÓN: "El 43% de los estudiantes de enfermería tienen hábitos alimentarios inadecuados, atribuyéndolos a la falta de tiempo y a la poca variedad en la oferta de platos dentro de la universidad. Por lo anterior se recomendó: 1. Fomentar la importancia de una alimentación balanceada para el mantenimiento de la salud, la prevención de enfermedades y el desarrollo integral del cuerpo humano, a través de la estrategia de información, comunicación y educación IEC- dirigida a los estudiantes; 2.Promocionar el incremento de la variedad de ofertas de platos, a través de la ampliación de menús o de la creación de nuevos sitios de alimentación dentro del campus universitario, y 3. Realizar nuevas investigaciones para profundizar en el conocimiento de ésta problemática, con miras a mejorar y fortalecer los hábitos alimentarios en los estudiantes, para

mantener la salud, prevenir enfermedades y permitir el desarrollo integral de su organismos"

CONCLUSIONES

PRIMERO

El mayor porcentaje de los niveles de autocuidado. Estos niveles se presentan porque: en la alimentación, los estudiantes acostumbran a beber café, té, gaseosas, se han pasado de su peso ideal, a veces comen tres veces al día y a veces toman desayuno todas las mañanas. Haciendo un nivel bajo de autocuidado. Respecto a la bioseguridad, nunca se realizan un examen testicular, tampoco las estudiantes se realizan un examen de mamas y ginecológico, a veces usan preservativos, se automedican, beben licor y fuman cigarrillos. Haciendo un nivel Bajo de autocuidado en Bioseguridad. Respecto al descanso y sueño, nunca realizan algún tipo de deporte, se sienten estresados, a veces duermen 8 horas diarias, casi siempre se relajan y disfrutan de su tiempo libre, a veces son agresivos, se enojan con facilidad y sienten que se aceleran un poco. Haciendo un nivel Bajo de Autocuidado en descanso y sueño.

SEGUNDO

De acuerdo al autocuidado de la alimentación, los estudiantes acostumbran a beber café, té, gaseosas, se han pasado de su peso ideal, a veces comen tres veces al día y a veces toman desayuno todas las mañanas. Haciendo un nivel bajo de autocuidado en alimentación.

TERCERO

De acuerdo al autocuidado respecto a la bioseguridad, nunca se realizan un examen testicular, tampoco las estudiantes se realiza un examen de mamas y ginecológico, a veces usan preservativos, se automedican, beben licor con frecuencia y fuman cigarrillos

CUARTO

De acuerdo al autocuidado respecto a la bioseguridad, nunca se realizan un examen testicular, tampoco las estudiantes se realiza un examen de mamas y ginecológico, a veces usan preservativos, se automedican, 59 de ellos beben licor con frecuencia y fuman cigarrillos.

RECOMENDACIONES

Fomentar que la Escuela de Enfermería de la UAP filial Chiclayo, implemente la guía sobre Universidad Saludable, que ya tiene evidencias de aplicación en otras instituciones de educación superior.

Implementar actividades que favorezcan la promoción de hábitos saludables de alimentación como: regulación de venta de productos con excesivo contenido de azúcar, gaseosas, chocolates, grasas, salchipapas y productos ultraprocesados; fomentar en las asignaturas campeonatos deportivos, paseos, caminatas, baile moderno, baile folklórico y otras actividades de recreación y relajamiento ante el estrés.

Impartir cursos relacionados con la promoción de la salud desde los primeros ciclos académicos, de manera que sea constante en el tiempo y puedan ser internalizados en su práctica diaria.

Orientar a los estudiantes tener un mayor compromiso y responsabilidad con los aspectos de bioseguridad con su salud, pues de la forma como ellos sean modelo del autocuidado, relacionado con su futura profesión de enfermeros, influirá también en otras personas a cambiar sus estilos de vida

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. HERNANDEZ,I "autocuidado en profesionales de la salud y profesionales universitarios" .rev acta universitaria (México)". disponible en URL:<http://tesis.uson.mx/digital/tesis/docs/22398/Capitulo2.pdf>
2. MARRINER,A. 1994.Modelos y teorías de enfermería .Trad por Diorki Servicios Integrales de Edición ,3ra ed .Madrid, España
3. Tulia, M 1999."El autocuidado y su papel en la promoción de la Salud". España Universidad de Antioquia. disponible en URL: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd26/fulltexts/0467.pdf>
4. DANIELA PAULINA REBOLLEDO OYARZO "Autocuidado en los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad del Bío Bio: un análisis según el Modelo de Autocuidado de Dorothea Orem. Valdivia–Chile2010
5. Revista Médica Electrónica PortalesMedicos. URL: www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/autocuidado-salud-profesionales-enfermeria/
6. SIERRA Juan Carlos. Salud Mental, Vol. 25, No. 6, diciembre 2002 "Calidad del sueño en estudiantes universitarios: importancia de la higiene del sueño". disponible en URL: <http://www.redalyc.org/pdf/582/58262505.pdf>
7. VILLARROEL Prieto Vanessa Maribel" calidad de sueño en estudiantes de las carreras de medicina y enfermería universidad de los andes. Mérida-Venezuela. Madrid-España, Septiembre2014. disponible en URL: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/663392/villarroel_prieto_vanessa_maribel.pdf?sequence=1
8. DRA. BARILLAS de Martinez Emilia Arlenziu Pineda Las inmunizaciones en estudiantes y trabajadores de salud.Publicado en Diario de Esculapio Periodismo universitario en diembre 2012. disponible en URL: <http://diariodeesculapio.blogspot.pe/2012/12/las-inmunizaciones-en-estudiantes-y.html>
9. **REBOLLEDO Oyarzo Daniela Paulina** "Auto cuidado en los Estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad del Bío Bio: un análisis según el modelo de auto cuidado de dorothea orem -Chile 2010

10. **Candelaria Sánchez Karla Gemina, Carrasco Vásquez Yasmín** "Auto cuidado y Estado de Salud en los Estudiantes de la Licenciatura en Enfermería" Minatitlán -mayo 2012.
11. **Silva Reséndiz Miriam Susana** "Acciones de Auto cuidado en Aspectos Alimentarios en Relación con la Percepción de la Imagen Corporal en Estudiantes de la Licenciatura en Enfermería" Septiembre, 2013- México
12. **SAAD Acosta Cecilia, Edgar Ibáñez, Carmenza León** "Cambios en los hábitos alimentarios de los estudiantes de enfermería de la Universidad El Bosque durante su proceso de formación académica- Bogotá", D.C., 2007.
13. **Ponte APCHO Milagros Vanessa** "Estilo de vida de los estudiantes de enfermería, según año de estudio de la universidad nacional mayor de san marcos 2010
14. La asamblea General de las Naciones Unidas .La juventud y las naciones unidas 2009. disponible en URL: <http://www.un.org/esa/socdev/unyin/spanish/qanda.htm>
15. Op.Cit.La Asamblea General de las Naciones Unidas
16. Cáceres Alvarado LE, Cordera Campos Servicios de atención extracurricular a los jóvenes universitarios: estrategias de un modelo formativo para armar. Unión de universidades de las américa Latina -junio de 2009.Disponible en URL: [http://www.udual.org/CIDU/librosUDUAL/servAtencion Curr.pdf](http://www.udual.org/CIDU/librosUDUAL/servAtencionCurr.pdf).
17. Modelo de Orem(conceptos de enfermería en la práctica) editorial Masón ISBN:8445800922) 23 de noviembre de 2008
18. Tobón Correo O. el autocuidado una habilidad para vivir 13 de octubre de 2008.Disponible en URL: http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/revista%208_5.pdf
19. universidad de Alicante .Biblioteca virtual Miguel de Cervantes Saavedra. Estudio sobre calidad de vida de los Estudiantes de la Universidad de Madrid 2008. disponible en URL: <http://www.cervantesvirtual.com/senvlt/sirveobras.html>
20. Op.cit wikipedia.com.Enfermería
21. Ávila "eL comportamiento de las etapas del desarrollo humano" Peru. disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos16C/comportamientohumano.shtml>. 18 de abril del 2007

22. Polo, A 2003 "Evaluación del estrés académico en estudiantes universitarios "España .Universidad Autónoma de Madrid. disponible en URL:
http://www.unileon.es/estudiantes/atencion_universitarios/articulo.pdf
23. Universidad Alas Peruanas Escuela Académica Profesional de Enfermería Boletín Informativo
24. Teóricas de Enfermería: Dorotea Orem
25. Dorotea Orem: teoría de Enfermería .Una teoría general .Madrid :Masson-Salvat;1993
26. Terra.com.enfermeras teóricas :Dorotea Orem .Disponible en URL:
<http://www.terra.es/personal/duenas/teorias3.htm>
27. Tulia María Uribe .El Autocuidado y su papel en la Promoción de la salud .Disponible en URL:
<http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd26/fulltexts/0467.pdf>
28. Ibíd. .Tobón correo
29. Boja nini JF.El autocuidado en la adolescencia desde el punto de vista ginecologico-200 Disponible en URL:
<http://bmedica.udea.edu.co/adolescencia/documentos/cuidado/ginecologia%20y%20autocuidado.doc>
30. FLAHERTY,k"Self-care Agency and wellness Behaviors of Bacca lauréate Nursing Students".Estados Unidos Universidad de Columbia. Disponible en URL:
<http://digitalcommons.libraries.columbia.edu/dissertations/AAI3014762/>
31. Cecilia Dolores cerquen Saldarriaga .Aplicación del autocuidado en el personal de Enfermería que labora en el Centro quirúrgico Hospital Maison de Sante-Sede Lima 2008
32. Modelo de Orem :teoria de enfermeria .una teorica general Madris :Madisson-Salvat
33. Terra.com.enfermeras teoricas :dorotea Oreom .Disponible en URL:
<http://www.terra.es/personal/duenas/teorias3.htm>
34. Tulia Maria Uribe .El Autocuidado y su papel en la Promocion de la salud .Disponible en URL:
<http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd26/fulltexts/0467.pdf>

35. Tobon Correo O. el autocuidado una habilidad para vivir 13 de octubre de 2008. Disponible en URL: http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/revista%208_5.pdf
36. Ibid .Tobon correo
37. Bojanini JF.El auto cuidado en la adolescencia desde el punto de vista ginecologico-200 Disponible en URL: <http://bmedica.udea.edu.co/adolescencia/documentos/cuidado/ginecologia%20y%20autocuidado.doc>
38. Op.cit.Cceres Alvarado
39. Rivera Alvares LN autocuidado y capacidad de agencia de autocuidado, Avance de enfermeria 2006. Disponible en URL: http://www.enfermeria.unal.edu.co/reviste/asticulos/xxiv2_11.pdf
40. Op.cit.Cceres Alvarado
41. Op.cit.Modelo de Orem
42. Palacios Rodríguez RG,Munguia Miranda, Avila Leyva A sobrepeso y obesidad en personal de salud de una unidad de medicina familiar.Medigraphie2006. Disponible en URL: http://www.medigraphic.com/español/e-htms/e-imss/eim2006/e_im06-5/em-im065i.htm
43. Arroyo Izaga .calidad de la dieta en estudiantes universitarios.nutr hosp 2006. Disponible en URL: <http://scielo.iscii.es/pdf/nh/v21n6/original6.pdf>
44. Luis Espinoza O., Fernando Rodríguez R. Rev Chil Nutr Vol. 38, N°4, Diciembre 2011 Hábitos de alimentación y actividad física en estudiantes universitarios. Disponible en URL: <http://www.scielo.cl/pdf/rchnut/v38n4/art09.pdf>
45. GALLEGO Gómez Juana Inés, junio 2013 Calidad del sueño y somnolencia diurna en estudiantes de Enfermería: estudio de prevalencia- Murcia .Disponible en URL: <http://repositorio.ucam.edu/jspui/bitstream/10952/829/1/Tesis.pdf>
46. Lic. Ana Combol bioseguridad 2013 . Disponible en URL:<http://www.higiene.edu.uy/parasito/cursep/bioseseg.pdf>
47. Revista Médica Electrónica PortalesMedicos.com .bioseguridad. Disponible en URL: <http://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/>

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: NIVEL DEL AUTO CUIDADO DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DEL VI Y VII CICLO DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, SURCO-2016

PROBLEMA	OBJETIVOS	BASE TEORICA	DISEÑO METODOLÓGICO					
			Tipo de Investigación	Población y Muestra	Operacionalización			Instrumento
variable	dimenson	indicadores						
¿Cuál es el nivel del auto cuidado de los estudiantes de enfermería del VI y VII ciclo de la Universidad Alas Peruanas, surco-2016?	<p>Objetivo eneral Identificar el nivel del auto cuidado de los estudiantes de enfermería del VI y VII ciclo de la Universidad Alas Peruanas, surco-2016.</p> <p>Objetivo específicos</p> <p>Determinar el nivel del auto cuidado respecto la alimentación de los estudiantes de enfermería VI y VII ciclo</p> <p>Determinar el nivel del auto cuidador respecto a la bioseguridad de los estudiantes de enfermería VI y VII</p> <p>Determinar el nivel del auto cuidado respecto al descanso y sueño de los estudiantes de enfermería VI y VII ciclo</p>	<p>2.2.1 Estudiante de enfermería</p> <p>2.2.2Auto cuidado</p> <p>2.2.3 Auto cuidado del estudiante de enfermería</p> <p>2.2.4 Auto cuidado en la alimentación del estudiante de enfermería</p> <p>2.2.5 Auto cuidado en descanso y sueño</p> <p>2.2.6 Auto cuidado en la bioseguridad de los estudiantes de enfermería</p>	<p>ENFOQUE Cuantitativo</p> <p>NIVEL aplicativo</p> <p>DISEÑO Descriptivo</p> <p>Transversal</p>	145 alumnos de VI y VII ciclo de la facultad de enfermería de la universidad aAas Peruanas	AUTO CUIDADO	Alimentación Descanso y sueño Bioseguridad	Frecuencia Tipos Preparación de alimentos Cantidad Selección de los alimentos horario rutinas habitos normas principios Barreras protectoras Manejo y eliminación de residuos	

CUESTIONARIO

Presentación:

Buenos días estimados compañeros, soy estudiante de enfermería de la UAP de la facultad de enfermería.

El presente cuestionario tiene por finalidad recolectar información sobre las conductas de autocuidado en los estudiantes. El instrumento es de carácter anónimo.

I. Datos personales

1. Edad:.....
2. Género: Masculino () Femenino ()
3. Ciclo de estudios.....
4. Estado civil.....
5. Ocupación.....

Nunca = 1

A veces = 2

Casi siempre = 3

Siempre = 4

Ítems	1	2	3	4
1. A veces te sientes que te aceleras un poco				
2. Te enojas con facilidad				
3. Eres con frecuencia agresivo				
4. Te relajas y disfrutas de tu tiempo libre				
5. Duermes bien				
6. Duermes ocho horas diarias				
7. Te sientes estresado				
8. Te sientes capaz de manejar el estrés				
9. Tienes con quién hablar las cosas que son importantes para ti				
10. Das y recibes cariño				
11. Eres un optimista				
12. Te sientes deprimido				
13. Te sientes triste				
14. Te sientes satisfecho(a) con tu condición física				
15. Te sientes contento (a) con tu estudio y/o trabajo				
16. Tienes conflictos con tus compañeros en la universidad				
17. Tú horario de estudios resultan compatibles con tu vida familiar				
18. Tu horario de estudio es compatible con tus actividades recreativas				
19. Caminas al menos 30 minutos diariamente				

20. Tomas tu desayuno todas las mañanas				
21. Comes tres veces al día				
22. Estás pasado (a) de tu peso ideal				
23. Realizas algún tipo de deporte				
24. Fumas cigarrillos				
25. Generalmente, fumas más de tres cigarrillos al día				
26. Acostumbras beber licor con frecuencia				
27. Solo bebes en reuniones familiares				
28. Usas drogas como marihuana, cocaína				
29. Acostumbras beber café, té gaseosas				
30. Acostumbras auto medicarte ante una enfermedad				
31. Te cepillas los dientes después de cada comida				
32. Consultas al odontólogo ante algún problema bucal				
33. Conversas temas de sexualidad con tu pareja				
34. Usas preservativo en tus relaciones sexuales				
35. Te realizas exámenes ginecológicos (PAP)				
36. Te has realizado el Autoexamen de mamas				
37. Te realizas el Autoexamen testicular				
38. Te realizas con frecuencia controles de salud médico preventivos				

En la última semana, ¿con qué frecuencia consumiste los siguientes alimentos?:

	Todos los días	De 4 a 6 veces	De 2 a 3 veces	1 vez a la semana	Ocasional
Verduras					
Legumbres					
Frituras (comida chatarra)					
Frutas					
Carne, pescado, mariscos					
Leche, queso, yogurt					
Bebidas gaseosas					

