

NIVEL DE AUTOCAUIDADO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE CINCO LICENCIATURAS DEL ÁREA DE LA SALUD

¹Laura Nallely Simon Olea
lau.nallely0224@gmail.com

¹Mariel Genoveva López Ampudia

¹Rosa Itzel Sandoval Cárdenas

¹Benjamín Magaña Martínez

Recibido: 7/12/2015
Aprobado: 8/03/2016

ASESORÍA

²Lucero Vany Cuevas
trabajosunam@gmail.com

1.Pasantes de la Licenciatura en Enfermería de la FES Iztacala, UNAM.

2.Doctora en Ciencias de la Educación. Docente de investigación en enfermería, FES Iztacala, UNAM.

Para citar este artículo:

Simon LN, López MG, Sandoval RI, Magaña B. Nivel de autocuidado en estudiantes universitarios de cinco licenciaturas del área de la salud. Cuidarte. 2016; 5(10): 32-43

DOI: <http://dx.doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2016.5.10.69114>

ARTÍCULO ORIGINAL

.....
REVISTA ELECTRÓNICA DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA FESI-UNAM.
Se autoriza la reproducción parcial o total de este contenido,
sólo citando la fuente y su dirección electrónica completas.

NIVEL DE AUTOCUIDADO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE CINCO LICENCIATURAS DEL ÁREA DE LA SALUD

RESUMEN

El autocuidado es la capacidad de un individuo para realizar actividades necesarias para mejorar su calidad de vida. Este trabajo evalúa el nivel de autocuidado de los y las estudiantes universitarios de la FES Iztacala y como influiría en su rol profesional y cuidado de la salud. La investigación es de tipo observacional, transversal, prospectiva y analítica, con enfoque cuantitativo; se realizó en las instalaciones de la FES Iztacala del 5 de Agosto al 6 de Noviembre del año en curso (2015). Participaron 200 Estudiantes universitarios pertenecientes a las licenciaturas de Biología, Enfermería, Medicina, Odontología y Optometría, todos cursando el 5° semestre, la muestra se divide equitativamente en 100 mujeres y 100 hombres de ambos turnos. **Metodología:** Se elaboró un instrumento de valoración en base a la teoría del Autocuidado de Dorothea Orem para valorar la agencia de autocuidado y para valorar el estado de salud se hace uso del Cuestionario de Salud ST-35, modificado para su aplicación. El instrumento obtuvo un alpha de Cronbach de 0.76., utilizando escala Likert de 24 ítems. **Resultados:** Se encontró que la mejor práctica de autocuidado pertenece a Enfermería y Biología, sin embargo las diferencias observadas entre las demás carreras no son tan evidentes, la relación que existe entre los estudiantes y lo aprendido en sus carreras para un buen autocuidado, no es del todo malo pero se puede mejorar, lo que podría indicar que los conocimientos en el ámbito de la salud no son aplicados en las proporciones ideales por múltiples factores.

Palabras clave: Autocuidado, Estudiantes, Dorothea Orem.

ABSTRACT

Self-care could be seen as the ability of an individual to perform the necessary activities to improve its quality of life. In this research the level of self-care in college students from FES Iztacala is evaluated and also how this influences their role in professionalism and health care. The research is observational, transversal, prospective and analytical, with a quantitative approach; it was held within the FES Iztacala locations from August 5th through November 6th of (2015). Involving 200 college students from the Bachelor of Biology, Nursing, Medicine, Dentistry and Optometry, all enrolled in their 5th semester of their careers, the sample is divided evenly by 100 women and 100 men, taking into account both shifts. **Methodology:** The evaluation instrument was developed based on the theory of Dorothea Orem Self-care to assess student self-care. To assess the health status Health Questionnaire ST-35 is done, this instrument has been modified for easy application. Which has an alpha of 0.76. It is based on the scale liker a total of 24 items. **Results:** the results show that the highest rates of good self-care belong to Nursing and Biology. However the observed differences between the races in medicine, dentistry and optometry are not so obvious with each other, the relationship between students and what they learn in their careers for a good self-care is not all bad but can be improved, what which could indicate that knowledge in the field of health are not applied in the ideal proportions for various reasons.

Key words: Self-Care, Students, Dorothea Orem.

INTRODUCCIÓN

DOI: <http://dx.doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2016.5.10.69114>

Desde que somos niños, nuestros padres nos enseñan a cuidar nuestro cuerpo para mantenernos saludables. Aprendemos a comer distintos tipos de alimentos, 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.¹

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". En esta fase, y por motivos que atribuimos en general al estrés y a la presión social de nuevas amistades, aumenta el consumo de cigarrillos, alcohol, y nos atrevemos a probar otro tipo de drogas como la marihuana; se va de fiesta en fiesta para liberar tensiones, descansamos mal, dejamos de lado el deporte, caminamos poco, pasamos horas frente a un computador, muchas veces haciendo nada. Todas estas se identifican como conductas de riesgo, ya que exponen la salud de los jóvenes a graves perjuicios.

La adolescencia y la juventud son momentos de la vida en el que las conductas de riesgo son la mayor parte de las causas que originan lesiones, trastornos de salud, secuelas y en oportunidades hasta la muerte en ambos sexos, por otra parte, es en esta etapa donde se van definiendo la mayor parte de las prácticas que determinan las opciones y estilos de vida en los que se sustentan la autoconstrucción de la salud.²

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 autotratamiento, 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.³

La teoría del autocuidado de Dorothea Orem, define el autocuidado como una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo, es 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.⁴

Orem destaca el poder y valores de las personas involucradas en el cuidado de sí mismas señalando sus capacidades cognitivas, su autonomía para tomar decisiones para garantizar el funcionamiento y sus estructuras vitales, sus potencialidades para comprometerse en acciones de autocuidado de una manera intencionada e idealmente permanente para garantizar su vida y su bienestar.⁵

El autocuidado de la vida y la salud implica autodeterminación, señalando la responsabilidad que asume el joven cuando, en el medio universitario, se enfrenta a una diversidad de experiencias culturales y generacionales que le obligan a elegir cursos de acción relacionados con factores protectores o de riesgo para su salud.⁶

El trabajo con estudiantes universitarios en la promoción de la salud no es tarea fácil, debido a que éstos tienen arraigados los estilos de vida modernos. Además, existen factores que influyen en la calidad de vida de estos jóvenes como son la lejanía con la familia, la falta de recursos económicos y la sobrecarga de tareas. Hay otros factores que también inciden y que son propios de esta etapa del desarrollo, como la necesidad de tener nuevas experiencias, sentirse parte de un grupo, adquirir nuevas costumbres y la búsqueda de una pareja.¹

Así el autocuidado debe ser promovido y aplicado por cada una de nosotros pues es la forma por la cual se hace la prevención de procesos patológicos que alteran el continuo de salud, que pueden conllevar al desarrollo de enfermedades crónicas degenerativas e incluso incapacidad que afectan directamente la calidad de vida en todos los aspectos (físicos, psicológicos, espirituales y sociales).

DOI: <http://dx.doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2016.5.10.69114>

Como promotores del área de la salud nos es pertinente conocer si realmente se aplica el autocuidado en los alumnos de las carreras del área 2 (de la salud) desde una perspectiva preventiva con la intención de saber si hay relación entre la formación académica específica que están recibiendo y la calidad de su salud.

Por esta razón nos resulta pertinente formular la siguiente pregunta: ¿Existe relación entre lo que el alumnado está aprendiendo y practicando con su autocuidado para así ser promotores de la salud? Así, el objetivo de esta investigación fue medir el nivel de autocuidado presente en los y las estudiantes de las carreras de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala de semestres intermedios durante el ciclo escolar 2016-1 mediante un instrumento de valoración en base a la teoría del autocuidado de Dorothea Orem para así poder comparar el nivel de autocuidado del estudiantado de las carreras de Optometría, Odontología, Biología, Enfermería y Medicina de la FES Iztacala.

METODOLOGÍA

La presente investigación es observacional, transversal, prospectiva y analítica, con enfoque cuantitativo.

Muestra

La muestra consto 40 alumnos de cada una de las carreras de la FES – Iztacala: Biología, Enfermería, Medicina, Odontología y Optometría (20 del turno matutino y 20 del turno vespertino y de esos 20 fueron 10 mujeres y 10 hombres) dando un total de 200 alumnos. Para la recolección de la muestra se utilizó un método aleatorio simple.

Instrumento

Se elaboró un instrumento de valoración en base a la teoría del autocuidado de Dorothea Orem este para valorar la agencia de autocuidado del alumnado. Para valorar el estado de salud se hace uso

del Cuestionario de Salud ST-35, este instrumento ha sido modificado para facilitar su aplicación. El cual tiene un alfa de 0.76. Dicho instrumentó es un base a escala Likert con un total de 24 ítems. (Anexo 1)

Procedimiento

Se localizaron a los grupos correspondientes de 5° semestre de todas las licenciaturas de la FES Iztacala. Se les expuso la finalidad de la investigación y la forma de participación que tendrían dentro de la misma, una vez obtenido el consentimiento del grupo (docente y participante) se le otorgo el instrumento de valoración y se les informó que podían retirarse del estudio cuando lo desearán. (Anexo 2 y 3)

Análisis estadístico

El análisis de los datos se realizó utilizando el paquete estadístico SPSS STACTICS 21, el cual se centró en la descripción cuantitativa de las respuestas (distribución de frecuencias, tendencia central o medias, desviaciones típicas, porcentajes y correlaciones) de acuerdo a la naturaleza de las variables.

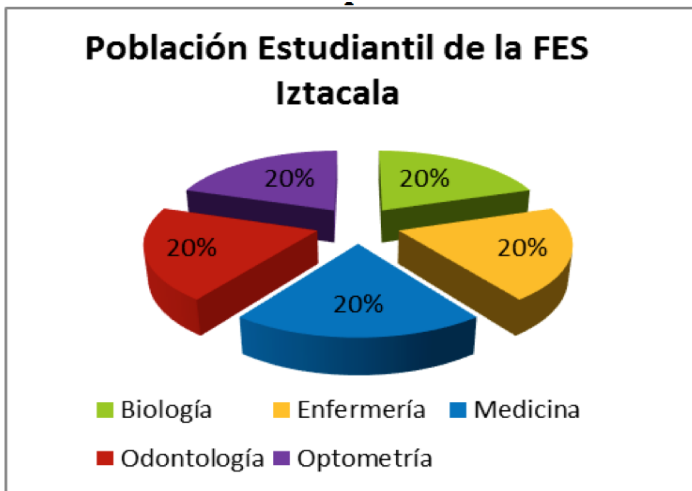
Al momento del análisis de la información proporcionada por el estudiantado, se establecieron tres rangos para determinar la existencia de un buen, regular o mal autocuidado (de 0 a 14 puntos= mal autocuidado, de 15 a 32= regular y de 33 a 48= buen autocuidado) de esta manera se pudo determinar que el nivel general de autocuidado de los y las estudiantes.

RESULTADOS

La muestra de estudio estuvo conformada por una población total de 200 muestras; 40 alumnos; 10 hombres, 10 mujeres turno matutino y vespertino de cada una de las carreras de la facultad de estudios superiores Iztacala, señalando que la carrera de psicología fue excluida al no querer participar en la investigación. (Gráfica 1)

DOI: <http://dx.doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2016.5.10.69114>

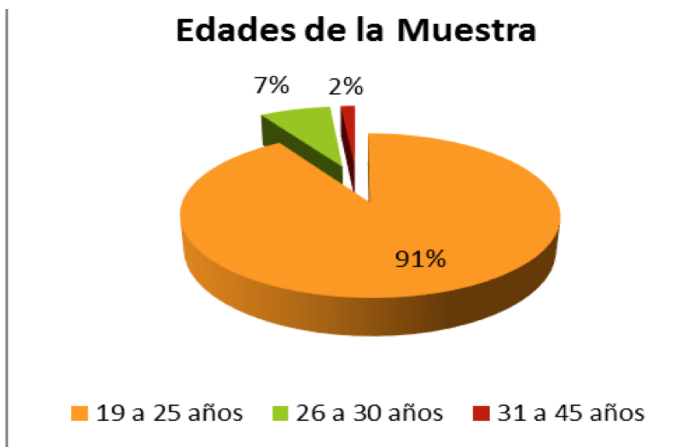
Gráfica 1: Muestra Estudiantil de la Facultad De Estudios Superiores Iztacala



Fuente: Cuestionario sobre nivel de autocuidado de elaboración

En esta gráfica se muestra que de la población total estudiada en su mayoría tiene una edad entre 19 a 25 años siendo una población mayoritaria de jóvenes los que predominan en la FESI. (Gráfica 2)

Gráfica 2: Edad de la muestra de estudio



Fuente: Cuestionario sobre nivel de autocuidado de elaboración

En esta gráfica se observa que la mayoría de la población estudiada no trabajan por lo que se puede concluir que deberían tener mayor tiempo para realizar actividades favorables para su salud en comparación con el 23%. (Gráfica 3)

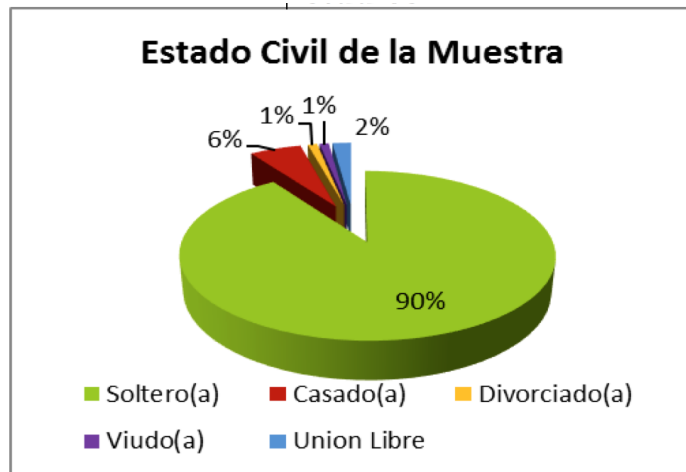
Gráfica 3: Situación laboral de los y las estudiantes de la FES Iztacala



Fuente: Cuestionario sobre nivel de autocuidado de elaboración propia, 2015.

En nuestra muestra encontramos que un 90% de los estudiantes son solteros en comparación al 10% restante de los cuales su estado civil varía entre casados, divorciados, viudos y unión libre). (Gráfica 4)

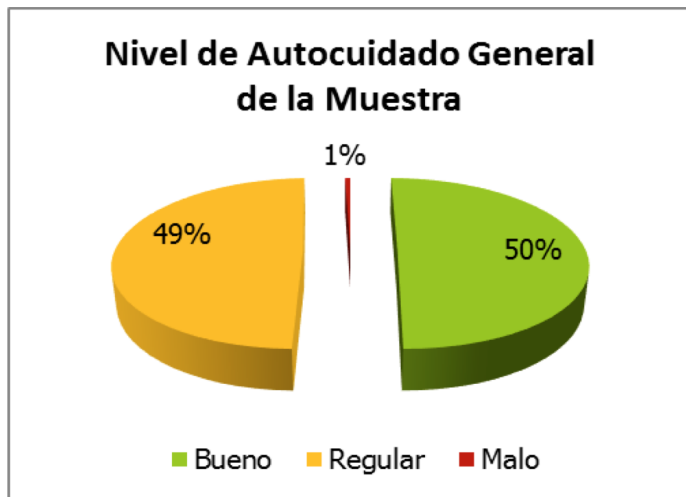
Gráfica 4: Estado civil de la población de estudio



Fuente: Cuestionario sobre nivel de autocuidado de elaboración propia, 2015.

De la población total estudiada de todas las carreras de la FESI, los resultados arrojaron que el nivel de autocuidado predomina en bueno y regular por lo que no existe un mal autocuidado en los estudiantes del área 2, Por lo que No existe una diferencia significativa. (Gráfica 5)

Gráfica 5: Nivel de autocuidado de los y las estudiantes de la FESI



Fuente: Cuestionario sobre nivel de autocuidado de elaboración propia, 2015.

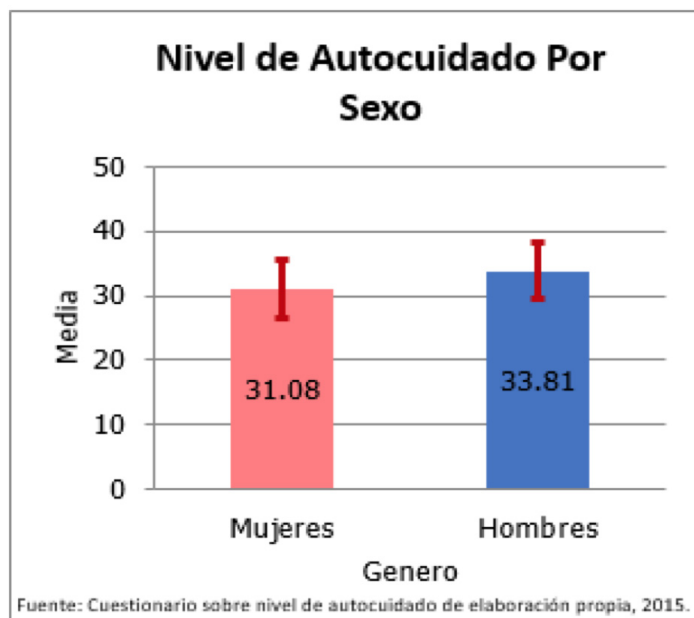
Nivel De Autocuidado Por Rangos de Edad

Se aplicó una correlación de Pearson para conocer si existe relación entre la edad y el nivel de autocuidado y se obtuvo una

$R_p = .376$ y una $P = .707$ lo que significa que no hay correlación estadísticamente significativa.

De la población total estudiada existe una mínima relación con el nivel de autocuidado entre ambos sexos, teniendo el valor de $p = 0.672$, siendo los hombres los que tienen un nivel de autocuidado más alto estadísticamente. (Gráfica 6)

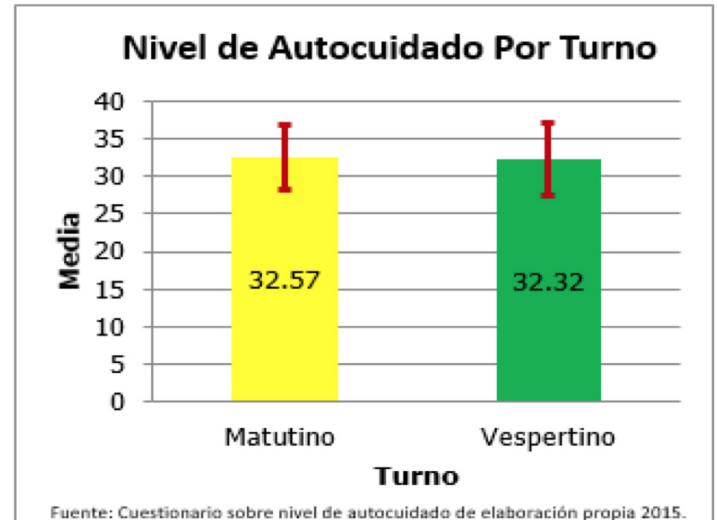
Gráfica 6: Nivel de autocuidado por sexo en la FESI



Fuente: Cuestionario sobre nivel de autocuidado de elaboración propia, 2015.

El nivel de autocuidado de acuerdo al turno no existe una diferencia significativa ($p = 0.003$), por lo que se podría decir que ambos turnos tienen un nivel equivalente de autocuidado. (Gráfica 7)

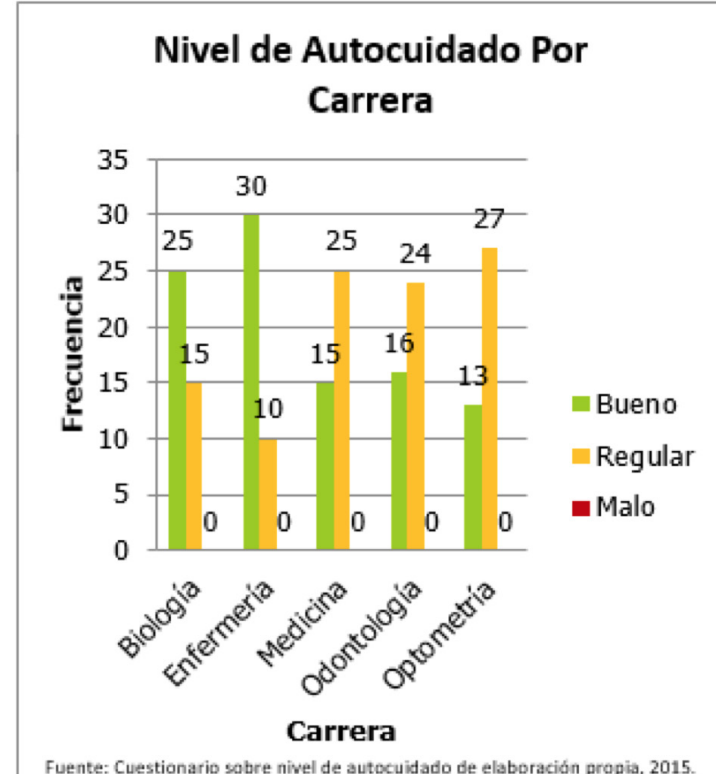
Gráfica 7: Nivel por autocuidado por turno en la FESI



Fuente: Cuestionario sobre nivel de autocuidado de elaboración propia 2015.

Con esta gráfica podemos concluir que la carrera de Enfermería y biología tiene un "Buen" nivel autocuidado, teniendo en último lugar con un autocuidado "Regular", cabe destacar que ninguna de las carreras tiene un mal autocuidado. (Gráfica 8)

Gráfica 8: Nivel de autocuidado por carrera.



Fuente: Cuestionario sobre nivel de autocuidado de elaboración propia, 2015.

DOI: <http://dx.doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2016.5.10.69114>**Tabla ANOVA de nivel de autocuidado entre las diferentes carreras (Nivel de significancia 0,05).**

ANÁLISIS DE VARIANZA						
Origen de las variaciones	Suma de cuadrados	Grados de libertad	Promedio de los cuadrados	F	Probabilidad	Valor crítico para F
Entre grupos	987.0988	24	41.12911667	83.339	0	1.51949094
Dentro de los grupos	2455.245	4975	0.493516583			
Total	3442.3438	4999				

El análisis de varianza ANOVA nos muestra que existen diferencias significativas entre el nivel de autocuidado de las diferentes carreras, cabe destacar que Enfermería presenta el mayor nivel de autocuidado y Medicina el menor nivel de autocuidado respectivamente.

Como resultado en la pregunta de En general, ¿consideras que tu salud es...? el 57% de las mujeres consideraron que su salud era buena, 33% regular y un 13% la calificó como mala, en cuanto a los hombres el 77% dijo que su salud era buena, 18% regular y 5% dijo que era mala.

Cuando se les preguntó ¿cómo consideras tu alimentación?, el 64% de las mujeres mencionaron que era buena, el 22% dijo que regular y el 14% dijo que era mala, por el contrario el 27% de los hombres dijo que era buena, 55% dijo que era regular y el 18% que era mala y cuando se les preguntó ¿con qué frecuencia consumes alimentos chatarra?, más de la mitad de la población dijo que los consumían diariamente (66% en mujeres y 64% en hombres), sólo un 11% de la población refirió nunca consumir alimentos chatarra.

En la pregunta de ¿con qué frecuencia realizas actividad física?, se obtuvo que el 21% de la mujeres realizan actividad física diariamente, el 51% cada semana y el 28% nunca realiza algún tipo de actividad física mientras que el 39% de los hombres realiza actividad física diariamente, el 50% cada semana y un 11% no realiza ninguna actividad física.

En cuanto al consumo de sustancias nocivas (tabaco y alcohol), el 55% de las mujeres dijeron que

nunca fuman, el 17% de ellas fuma cada semana y el 8% restante fuma diariamente, en el caso de los hombres, el 53% refirió que nunca fuman, el 14% dijo que lo hace cada semana y el 13% comentó que fuman diariamente. En cuanto al consumo de alcohol, el 61% de las mujeres comentaron que no consumen bebidas alcohólicas, el 39% restante refirieron que consumen alcohol cada semana, de igual manera el 49% de los hombres dijeron que no consumen alcohol, el 49% lo hace cada semana y el 2% de ellos menciono consumirlo diariamente.

Se encontró que el 4% de los hombres consumen diariamente algún tipo de droga, este comportamiento es similar en el 2% de las mujeres encuestadas.

Con respecto a la pregunta de ¿con qué frecuencia tienes prácticas sexuales de riesgo?, el 4% de las mujeres dijeron que siempre, el 36% mencionó que algunas veces y el 60% dijo que nunca, mientras que el 5% dijo que siempre tenían prácticas sexuales de riesgo, el 26% manifestó que algunas veces y el 69% restante dijo que nunca ha tenido prácticas sexuales riesgosas.

Cuando se les preguntó ¿con qué frecuencia te realizas revisiones médicas preventivas?, el 21% de las mujeres dijo que siempre, es decir anualmente, el 43% mencionó que algunas veces, generalmente cuando estaban cursando con algún signo o síntoma molesto y el 36% respondió que nunca acude a revisiones médicas preventivas, por otro lado el 6% de los hombres refirió que siempre acude a revisiones médicas preventivas, el 53% dijo que algunas veces y el 41% dijo que nunca ha acudido a una revisión médica preventiva.

DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo como finalidad la medición del nivel de autocuidado en los semestres intermedios de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala haciendo una comparación con la formación académica (carreras del área 2 de la salud) con el fin de comprobar o rechazar la hipótesis presentada por los investigadores.

DOI: <http://dx.doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2016.5.10.69114>

En relación a los datos de la investigación se puede decir que la mayor parte de los y las estudiantes tienen entre 19 y 25 años encontrándose en el periodo de vida de adultos jóvenes, se halló que no hay relación entre la edad y el nivel de autocuidado con lo que podemos decir que ni a mayor o menor edad será mejor el autocuidado, dadas las condiciones de la muestra, se cree que la formación académica tiene que ver con el autocuidado que está desarrollando el estudiantado.

Pues como menciona Orozco L. 7 "la formación integral va más allá de la capacitación profesional, aunque la incluye, es un enfoque o forma de educar, la educación que brinda la universidad es integral en la medida en que enfoque a la persona del estudiante como una totalidad y que no lo considere únicamente en su potencial cognoscitivo o en su capacidad para el quehacer técnico o profesional. El ámbito de la formación integral es el de una práctica educativa centrada en la persona humana y orientada a cualificar su socialización, para que el estudiante pueda desarrollar su capacidad de servirse en forma autónoma del potencial de su espíritu, en el marco de la sociedad en que vive, y pueda comprometerse con sentido histórico en su transformación".

En relación al estado civil de la población estudiantil no sorprendió que la mayoría fuera solteros (as), y en base a los resultados obtenidos se puede hacer una correlación entre el nivel de autocuidado y el estado civil, pues el estar en soltería implica seguir bajo la tutela de los padres, esto también relacionado con que el 77% de los estudiantes no trabajan, esto nos hace pensar que al estar cercanos a su núcleo familiar su autocuidado será óptimo, pues como refiere Orem D. 3 "las acciones de autocuidado se aprenden, se viven, dependen de las creencias, costumbres y prácticas habituales de la familia y comunidad a la que se pertenece trabajar y crear la cultura del autocuidado en la comunidad es una ardua tarea que debe comenzar en el núcleo familiar con especial énfasis en la educación de esta práctica desde la niñez, que permita a los individuos reconocer la importancia de mantener un estilo de vida saludable".

El nivel de autocuidado mostrado en general puede considerarse como óptimo, ya que sólo un 1% de la población resultó con un mal autocuidado, de acuerdo a estos datos se puede decir que los estudiantes de semestres intermedios de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala al contar con una formación profesional en las disciplinas del área de la salud, se favorecen las prácticas de autocuidado del estudiantado que se está en formación, con lo que se comprueba la pregunta planteada por los investigadores.

De acuerdo a la información obtenida, los hombres realizan un mejor autocuidado que las mujeres, este resultado no era el esperado por los investigadores, sin embargo relacionamos este hallazgo con las tendencias sociales que se presentan en la actualidad, pues en estos tiempos debido a factores como la mercadotecnia, la imagen física de las personas ha adquirido mayor impacto lo que ha llevado a muchos de los jóvenes a realizar distintas prácticas (mayor actividad física, llevar una mejor dieta, etc.) que los lleven a conseguir la imagen deseada, realizando esta actividad más por aceptación que por su propia salud.

Con relación a la alimentación tal como menciona Intra M. 8, la mayoría de los y las estudiantes califican como buena su alimentación, sin embargo al contraponer su respuesta con la frecuencia que consumen alimentos chatarra podemos decir que es contradictorio el resultado, pues podemos observar que hay un alto consumo diario de este tipo de alimentos, sabemos que los alimentos chatarra son los que se encuentran al alcance de los jóvenes, por lo que tienden a elegirlos antes de comprar un alimento más sano.

La práctica de actividad física de los jóvenes fue moderada, mostrando similitudes con los hallazgos de Rebolledo P. 9 donde se muestra que la mayoría del estudiantado tenía una práctica escasa de actividad física a la semana.

En tanto el nivel de autocuidado mostrado por turno es muy similar, teniendo una ligera tendencia hacia el turno matutino con respecto al

DOI: <http://dx.doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2016.5.10.69114>

turno vespertino, sin embargo estadísticamente no existen diferencias significativas del nivel de autocuidado mostrado por un turno respecto al otro, esto debido a que en los 2 turnos se imparte la misma formación académica y por tanto se tiene un nivel de conocimiento similar, haciendo que el estudiantado presente un adecuado nivel de autocuidado pues al estar dentro de los semestres intermedios tienen la capacidad de agencia del autocuidado más desarrollada en comparación de los semestres iniciales como lo refiere Rodríguez R. 10 en su estudio, en donde refiere que los alumnos de cuarto grado tienen una mayor agencia de autocuidado y que el resto de los alumnos tienen una capacidad medianamente desarrollada (88%), lo que hace referencia que mayor conocimiento por nivel de la carrera mayor conciencia sobre el cuidado de su salud.

Por carrera, se pensaría que el mejor autocuidado sería realizado por parte de la carrera de Médico Cirujano, sin embargo los resultados fueron diferentes, de acuerdo a la información proporcionada por los participantes y después del análisis de varianza (ANOVA), se obtuvo que la carrera que mejor lleva a cabo el autocuidado es Enfermería, esto puede ser debido a que las y los enfermeros son los principales promotores del autocuidado y antes de ser promotores, son personas que deben ejercer el autocuidado en su persona, tal como lo expresa Rodríguez R.10 el estudiante de Enfermería está consciente de la importancia del autocuidado de su salud, y de la responsabilidad que como profesional de la Enfermería tiene.

Con relación a la prevención de enfermedades, se puede observar que los jóvenes no tienen desarrollada esa cultura de la prevención pues aunque tienen el seguro facultativo del Instituto Mexicano del Seguro Social, no hacen uso de este servicio hasta que es necesario corregir algún problema de salud ya presente.

En general en base a la información obtenida se pudo decir que la mayoría de los y las alumnos del quinto semestre de las distintas carreras impartidas

dentro de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, aunque han desarrollado factores de riesgo de importancia, se podría hacer hincapié en estos, realizar una mayor promoción de la prevención para que estos factores no alteren el continuo de su salud, pues como se ha ido mencionando anteriormente el estar inmiscuidos en las disciplinas del área de la salud, se debería modificar el comportamiento de los estudiantes en base al conocimiento y vivencias que cada una de las carreras les permite vivir, tal como refiere Franco P.⁶ *"se debe asumir el autocuidado como una vivencia cotidiana pues, al vivir saludablemente, la promoción del autocuidado es compartir las propias vivencias, en la medida en que el personal universitario viva con bienestar, se estará en condiciones de promover la salud de los demás. Así pues las alteraciones que pudieran presentar en su salud serían las derivadas de la falta de tiempo para su cuidado, esto por la sobrecarga de tareas, el estrés causado por las materias y otros factores relacionados a la formación profesional universitaria"*.

CONCLUSIÓN

Los resultados obtenidos de la presente investigación permitieron a los investigadores confirmar la pregunta de investigación que se había planteado al inicio, pues se pudo observar que el estudiantado está llevando prácticas de autocuidado acorde a lo que está aprendiendo a diario durante su formación profesional.

La relación que existe entre las prácticas de autocuidado del estudiantado y los conocimientos adquiridos en sus carreras es buena, pues la formación holística brindada por la universidad permite mejorar la calidad del autocuidado para así ser promotores de salud, los resultados muestran que hay factores modificables de la conducta de los y las alumnas, las conductas con mayor predominio fueron el consumo de comida chatarra por más de la mitad de los encuestados con una frecuencia diaria a esto se le suma la escasa o nula actividad física que

DOI: <http://dx.doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2016.5.10.69114>

presentan los jóvenes, esto relacionado a la falta de tiempo característica del estilo de vida universitario.

A lo anterior se le suma la práctica de actividad sexual de riesgo tanto en la población femenina como en la masculina, esto no se debería de estar presentando, pues en la actualidad desde la formación básica se le brinda el conocimiento a los jóvenes de cómo pueden prevenir desde un embarazo no deseado hasta las infecciones de transmisión sexual, ahora bien, estos jóvenes están inmiscuidos dentro del área de la salud, por ende tienen un mayor conocimiento sobre los métodos para llevar una vida sexual saludable, sin embargo no es así, esto podría atribuirse a diversos factores como podrían ser presión por parte de la pareja, consumo de alcohol o drogas que nublen su juicio o simplemente sientes que a ellos "jamás" les podría pasar.

Aunque en general el estudiantado está llevando un buen autocuidado y de acuerdo al análisis de varianza, se pudo determinar que carreras están llevando un mejor autocuidado y cuáles no, pues aunque todas las carreras evaluadas pertenecen al área de la salud, sus propósitos son diferentes y por ende los conocimientos adquiridos difieren uno del otro, de esta forma se pudo observar que la carrera que está llevando un mejor autocuidado es Enfermería en contraste con Medicina que de acuerdo a este análisis tuvo un nivel más bajo de autocuidado en el alumnado, se tendría que analizar posteriormente ¿a qué pueda deberse este resultado?, pues la formación recibida en esta carrera es similar a la de Enfermería, ya que ambas buscan formar promotores de salud, promotores del autocuidado en mayor medida que las demás carreras participantes.

Como profesionales del área de las ciencias biológicas de la salud, sabemos que la prevención es la base del autocuidado y el autocuidado es lo principal para la prevención de enfermedades de cualquier tipo pero principalmente las crónico-degenerativas que están teniendo un incremento

alarmante, por lo cual es nuestra responsabilidad hacer conciencia de cómo es que nos estamos cuidando, qué medidas estamos llevando a cabo en nuestra persona para llevar un nivel de autocuidado lo más satisfactorio posible, para así después ser verdaderos promotores de la salud.

La obtención de los conocimientos teóricos, prácticos y empíricos, en cada una de las carreras, nos da un amplio panorama para tener un mejor autocuidado, así que es de suma importancia que tomemos en cuenta la relación que conlleva el autocuidado con la vida profesional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martínez Hernández Daniela, Sáez Muñoz Pamela. Conductas de Autocuidado en estudiantes universitarios residentes del complejo de hogares Huachocopihue de la UACH, 2006. Tesis de grado. Universidad Austral de Chile. 2007. <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2007/fmm188c/doc/fmm188c.pdf>. Fecha de consulta: 04 de octubre de 2015.
2. Rodríguez Cabrera, Aida, et al. Estrategia Educativa Sobre Promoción En Salud Sexual Y Reproductiva Para Adolescentes Y Jóvenes Universitarios. Revista Cubana de Salud Pública 2013; Vol. 39 (1) http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662013000100015&script=sci_arttext Fecha de consulta 04 de octubre de 2015
3. Tesis Uson. Capitulo II, Marco Referencial. <http://tesis.uson.mx/digital/tesis/docs/22398/Capitulo2.pdf> (Fecha de consulta 04 de octubre de 2015).
4. Orem D. Modelo de Orem. Conceptos de enfermería en la práctica. Barcelona: Ediciones Científicas y Técnicas S. A. Masson Salvat Enfermería; 1993.
5. Francisco del Rey C, Benavent Garces MA, Ferrer Ferrandis E. El Modelo De Dorothea E. Orem. Colección Enfermería S21. 2ª ed. Madrid: Difusión Avances de Enfermería (DAE); 2009. p. 340-381.
6. Franco Peláez Zoila Rosa, Duque Escobar Jorge. La Bioética Y El Autocuidado De La Salud: Imperativos Para La Formación Integral En La Universidad. 2015. Vol. 21 (1) http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S1726-569X2015000100005&script=sci_arttext. Fecha de

DOI: <http://dx.doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2016.5.10.69114>

consulta 04 de octubre de 2015.

7. Orozco L. La formación integral: mito o realidad. Educación y Ética. <http://www.ubiobio.cl/miweb/webfile/media/212/documentos/FORMACION%20INTEGRAL%20MITO%20REALIDAD.pdf> Fecha de consulta 04 de octubre de 2015.
8. Intra María Victoria, Gil Roales-Nieto Jesús y Moreno San Pedro Emilio. Cambio En Las Conductas De Riesgo Y Salud En Estudiantes Universitarios Argentinos A Lo Largo Del Periodo Educativo. 2011. International Journal of Psychology and Psychological Therapy. Vol. 21 (1) <http://www.ijpsy.com/volumen11/num1/289/cambio-en-las-conductas-de-riesgo-y-salud-ES.pdf> . Fecha de consulta 04 de octubre de 2015
9. Rebolledo Oyarzo Paulina Daniela. 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. Tesis de grado. Universidad Austral de Chile. 2010. <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2010/fmr292a/doc/fmr292a.pdf> Fecha de consulta 04 de octubre de 2015.
10. Rodríguez R. L., Jordán J. Ma. et. al. Formación profesional y desarrollo de capacidades de autocuidado en estudiantes de Licenciatura en Enfermería. Waxapa 2014;(10):7-18. http://www.uan.edu.mx/d/a/publicaciones/revista_waxapa/pdf/waxapa_10.pdf Fecha de consulta 04 de Octubre de 2015.