



**UNIVERSIDAD
DA VINCI
DE GUATEMALA**

**“AUTOCUIDADO DEL ESTUDIANTE DEL CURSO DE AUXILIAR DE
ENFERMERÍA DURANTE EL PROCESO DE FORMACIÓN EN ESCUELA
TÉCNICA FUNDAP TIERRA COLORADA BAJA, QUETZALTENANGO”**

ROSA IDALIA IXCOT GUTIERREZ

Guatemala, junio 2024



**UNIVERSIDAD
DA VINCI
DE GUATEMALA**

**“AUTOCUIDADO DEL ESTUDIANTE DEL CURSO DE AUXILIAR DE
ENFERMERÍA DURANTE EL PROCESO DE FORMACIÓN EN ESCUELA
TÉCNICA FUNDAP TIERRA COLORADA BAJA, QUETZALTENANGO”**

**Tesis presentada para optar al grado académico de Licenciada en Enfermería
por:**

ROSA IDALIA IXCOT GUTIERREZ

Guatemala, junio 2024

Nota de responsabilidad

El contenido de esta investigación es responsabilidad únicamente del autor.

Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud, carrera de Enfermería
UDV

AUTORIDADES DEL TRIBUNAL EXAMINADOR

Msc. Mirna García Arango.

Presidente de Tribunal Examinador

Msc. Angelica Guadalupe García Coyoy.

Secretaria de Tribunal Examinador

Msc. Carlos Alberto Velasco Rodríguez.

Vocal de Tribunal Examinador.

ORDEN DE IMPRESIÓN DE TESIS

No. 133 – 2024

La Decanatura de la Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud, teniendo a la vista el Dictamen Favorable de la coordinación de Programa Académico de esta Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud, extiende la presente orden de impresión para la tesis de **ROSA IDALIA IXCOT GUTIERREZ** quien se identifica con carné **No. 1680882820901**, tesis denominada **“AUTOCUIDADO DEL ESTUDIANTE DEL CURSO DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA DURANTE EL PROCESO DE FORMACIÓN EN ESCUELA TÉCNICA FUNDAP TIERRA COLORADA BAJA, QUETZALTENANGO”**, previo a obtener el grado de Licenciada en Enfermería.

Guatemala, junio 2024





DICTAMEN No. 133 - 2024

La Coordinación de programas académicos, extiende el presente **Dictamen Favorable** para el trabajo de investigación titulado “**AUTOCUIDADO DEL ESTUDIANTE DEL CURSO DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA DURANTE EL PROCESO DE FORMACIÓN EN ESCUELA TÉCNICA FUNDAP TIERRA COLORADA BAJA, QUETZALTENANGO**”, elaborado por **ROSA IDALIA IXCOT GUTIERREZ**, quien se identifica con carné **No. 1680882820901**, Dictamen que se extiende después de ser revisado el documento por esta Coordinación y confirmar que cumple con todos los requerimientos del Normativo de Tesis y Trabajos de Graduación de esta Facultad.

Guatemala, junio 2024

Lic. Gilberto Adolfo Robelo Alvarez
Coordinación de Programas Académicos
Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud
Universidad Da Vinci de Guatemala

DEDICATORIA

A DIOS: Por ser guía en mi diario caminar. Gracias por permitirme lograr este gran TRIUNFO.

A MI ESPOSO: Víctor Manuel Batz Ixcot, Gracias de todo corazón por todo el apoyo, comprensión brindada durante todo este proceso.

A MIS HIJOS: William Israel Batz Ixcot y Kevin Manuel Batz Ixcot “EL TRIUNFO” es la recompensa por todo el tiempo que les he dejado solos, gracias infinitamente por el apoyo incondicional.

ÍNDICE

Resumen	ix
I. INTRODUCCION	1
II. ANTECEDENTES	3
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
IV. JUSTIFICACION	17
V. MARCO REFERENCIAL BIBLIOGRAFICO	19
VI. METODOLOGÍA	51
VII. PRESENTACION Y ANALISIS DE DATOS	57
VIII. CONCLUSIONES	104
IX. RECOMENDACIONES	105
X. BIBLIOGRAFIA	106
XI. ANEXOS	117

RESUMEN

La presente investigación “Autocuidado del estudiante del curso de Auxiliar de Enfermería durante el proceso de formación en Escuela Técnica FUNDAP Tierra Colorada Baja, Quetzaltenango” con el objetivo de determinar el autocuidado del estudiante del curso de auxiliar de enfermería en su proceso de formación en Escuela Técnica FUNDAP Tierra Colorada Baja, Quetzaltenango, uno de los objetivos específicos es identificar el conocimiento que poseen los estudiantes del curso de auxiliar de enfermería sobre autocuidado, estudio de tipo descriptivo, cuantitativo porque se utilizó la estadística para la presentación de los resultados, de acuerdo al periodo de tiempo transversal ya que los datos se obtuvieron en el mes de noviembre de 2023 con la participación de 104 estudiantes de la escuela técnica FUNDAP, predominando el género femenino, comprendido en las edades de 18 a 25 años, así mismo han estudiado el nivel diversificado, procedentes del área rural en su mayoría del Occidente del país. El estudio concluyó que los estudiantes conocen que es autocuidado, indican que mantener una buena higiene personal, buena alimentación y actividad física influyen en el autocuidado, indican que a pesar de no estar en sus hogares logran una buena alimentación y manifiestan que no logran dormir y descansar las horas de sueño recomendables ya que durante su proceso de formación la carga académica no les permite mantener un buen funcionamiento físico y mental por lo que realizan actividades físicas una vez a la semana. Entre las actividades que realizan cuando se sienten estresados está el ejercicio y dormir.

I. INTRODUCCION

La presente investigación Autocuidado del estudiante del curso de auxiliar de enfermeria durante el proceso de formacion en Escuela Tecnica Fundap Tierra Colorada Baja, Quetzaltenango. Es una investigación colectiva realizada por las estudiantes: Rosa Idalia Ixcot Gutiérrez, Ada Alejandra Mull Soberanis y Safira Lourdes López Castillo, sobre el autocuidado el cual consiste en practicas y actividades que las personas inician y ejecutan de forma personal y voluntaria para si mismas, para mantener, recuperar o rehabilitar la salud y como este influye en el desempeño académico del estudiante. Es por ello que se realiza la investigación con objetivo de determinar el autocuidado del estudiante del curso de auxiliar de enfermería en su proceso de formación en Escuela Técnica FUNDAP Tierra Colorada Baja, Quetzaltenango. La cual cuenta con antecedentes en donde se evidencia que hay investigaciones a otros grupos con diferente nivel académico y un marco teórico que sustenta la presente investigación.

Aplicando la metodología de tipo descriptivo, cuantitativo, transversal, utilizando los principios éticos de autonomía, consentimiento informado beneficencia y confidencialidad se realizó evaluación de campo utilizando como instrumento un cuestionario de 23 preguntas dirigido a 104 estudiantes comprendidos en las edades de 18 a 25 años de edad, siendo en mayor número de estudiantes de género femenino, el mayor porcentaje son solteros y provenientes de los municipios de Quetzaltenango, apoyados económicamente por becas a través de donantes.

Los resultados de la investigación permitieron elaborar conclusiones encontrando que el factor principal que afecta el autocuidado del estudiante es la carga académica del curso, la disminución o nula actividad física, salud mental, dormir 4 horas diarias repercutiendo en su salud y rendimiento académico.

Dejando recomendaciones dentro de ellas fomentar el autocuidado a través de un programa de educación permanente que le permita conocer prácticas saludables como la promoción de la ingesta de agua, horas sueño, actividades en la naturaleza, ejercicio; con esto el estudiante aprenderá y realizara acciones de promoción en los establecimientos y en los usuarios donde brindara cuidado de enfermería.

II. ANTECEDENTES

El departamento de Quetzaltenango pertenece a la región Suroccidente de la República de Guatemala. Es un sitio bastante conocido y que forma parte de los 22 departamentos que posee el país. Además, cuenta con un total de 24 municipios, su extensión territorial es de 1,951 kilómetros cuadrados, altitud 2,333 metros sobre el nivel del mar, límites geográficos limita al norte con Huehuetenango, al sur con Retalhuleu y Suchitepéquez, al este con Totonicapán y Sololá, al oeste con San Marcos, entre los principales cultivos que se cosechan son el café, trigo, papa, cebolla, repollo, zanahoria, nabo, remolacha, rábano, lechuga, manzana y durazno. (Grajeda , 2022)

La Fundación para el Desarrollo Integral de Programas Socioeconómicos (FUNDAP) se encuentra en El valle Palajunoj, situado al sur de la ciudad de Quetzaltenango; en donde se limita al sur por el volcán Santa María y la Costa Sur; El Valle Palajunoj está compuesto por diez comunidades: Candelaria, Chuicaracoj, Chuicavioc, Las Majadas, Llanos del Pinal, Tierra Colorada Alta, Tierra Colorada Baja, Xecaracoj, Xepache y Bella Vista; se constituye el 22 de septiembre de 1981, con la finalidad de dar respuesta a todas aquellas personas y comunidades de escasos recursos económicos. FUNDAP basa su acción en el lema “Desarrollo con Dignidad”, en el cual engloba el respeto a la persona humana, su cultura y tradiciones, participando activamente en el combate a la pobreza. (FUNDAP, Fundap.com.gt, 2019) A lo largo de sus 40 años de existencia, FUNDAP ha contado con la colaboración de más de 120 socios cooperantes, quienes han participado activamente en la ejecución de los proyectos.

La Fundación adquirió una pequeña finca cercana a la Ciudad de Quetzaltenango (sede formal de la entidad), en la que se ha construido un Centro Técnico. Este cuenta con facilidades de hospitalidad, y capacita a jóvenes y adultos de ambos

sexos en variadas actividades productivas y de servicio. (FUNDAP, Fundap.com.gt, 2019)

Este edificio a partir del año 2005 inició con el funcionamiento de la Escuela Técnica para Auxiliares de Enfermería el cual es vital para la línea de formación que tiene la escuela, contribuyendo a la cualificación y actualización constante del recurso humano en salud. Todo esto se realiza con un enfoque de formación humano de servicio con calidad, sentido humano y con la visión de servir de forma oportuna y eficiente. (FUNDAP, Fundap.com.gt, 2019)

Con el objetivo de formar agentes de salud de primera línea ofertando becas de estudio para “la Escuela Técnica de Salud la cual fue creciendo hasta conseguir la importancia actual tras 18 años de trabajo; con un nuevo edificio que tiene 16 ambientes destinados a ser aulas de formación, laboratorios de aprendizaje y clínicas escuela, una peculiaridad es que el grupo de estudiantes es multilingüe, pluricultural y multiétnico, lo cual incide positivamente en el intercambio de conocimientos. “La escuela es responsable de formar recurso humano en enfermería con las competencias para desempeñarse en los tres niveles de atención en salud, contaba con 103 estudiantes inscritos legalmente en el ciclo 2023 de los cuales 15 hombres y 88 mujeres originarios de las regiones del Norte, Sur y Occidente del país. Se consiguió que los cursos y especializaciones respondan a las necesidades de la población y del mercado laboral de la región, se ofreció un modelo de educación en salud, reconocida y acreditada por la Dirección General de Recursos Humanos en Salud, Departamento de Formación de Recursos Humanos en Salud (DFRRHH), del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, formando auxiliares de enfermería a nivel comunitario con especialidad materno infantil, capacitados para la atención primaria en el área rural”. (FUNDAP, Fundap.com.gt, 2019)

El curso de Auxiliar de Enfermería es un programa por competencias elaborado y avalado por el DFRRHH, a través de la normativa para regular la formación de

auxiliares de enfermería en las escuelas autorizadas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 172-2019; (Departamento de Formación, 2019) el cual se desarrolla en 10 meses, en 2 modalidades “A y B”, ambas modalidades se desarrollan en 3 fases y contemplan 700 horas de teoría las cuales evaluaba a través de 35 listas de verificación, 770 horas de práctica hospitalaria y comunitaria para hacer un total de 1470 horas del programa. El aspirante a estudiante del curso de auxiliar de enfermería debió cumplir con los requisitos de ingreso: a) ser de nacionalidad guatemalteca; b) estar comprendido entre 18 y 35 años de edad; c) gozar de completa salud física y mental; d) presentar constancia de aprobación del ciclo del nivel básico de educación; e) aprobar el proceso de selección establecido por el DFRRHH con un mínimo de 70 puntos; f) previo al proceso de selección; g) no haber sido expulsado de otra escuela formadora de auxiliares de enfermería; h) firmar el compromiso de cumplir con la normativa de la institución donde estudiara; i) en el caso de ser extranjero el interesado además de los requisitos que le corresponde cumplir en el inciso f deberá presentar documentos de identificación extranjeros domiciliados y contar con la equiparación de nivel básico extendido por el Ministerio de Educación de Guatemala. (Departamento de Formacion, 2019)

La promoción del curso se realizó a través de voluntarias en salud, utilizando afiches, trifoliares y de voz a voz; lo cual dio lugar a que los aspirantes provenieran de los distintos municipios y departamentos del país, principalmente de San Marcos, Suchitepéquez, Huehuetenango y en su mayoría de Quetzaltenango.

El compromiso de las escuelas formadoras es devolver al país, personal de calidad que promuevan comportamientos en beneficio de la salud integral personal y del individuo, lo cual llevó a las investigadoras a observar que durante el proceso de formación el estudiante descuidaba su autocuidado, disminuye o elimina de su rutina la salud mental, cambian sus hábitos de alimentación, lo cual afectó su rendimiento durante su formación.

Por lo anteriormente descrito se realizó el presente estudio y para sustentarlo se describen las siguientes investigaciones.

Tesis titulada “Autocuidado en los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad del Bío Bío: un análisis según el Modelo de Autocuidado de Dorothea Orem” autor Rebolledo Oyarzo, Daniela Paulina, para optar al grado de Licenciado en Enfermería, su objetivo general establecer el nivel de autocuidado y factores relacionados de los estudiantes de segundo a cuarto año de la carrera de Enfermería de la Universidad del Bío Bío, sede Chillan, Chile. Esta investigación cuantitativa, con diseño descriptivo y transversal, se desarrolló un estudio cuantitativo, con diseño descriptivo de corte transversal. Fue un estudio cuantitativo ya que estudió un hecho social, donde los datos recolectados fueron medidos y cuantificados con el fin de entregar información objetiva a través de tablas comparativas. Descriptivo pues estuvo dirigido a determinar “cómo es” y “cómo está” la situación de las diversas variables incluidas en la investigación, y transversal ya que las variables se estudiaron de manera simultánea durante el período comprendido entre septiembre y octubre de 2010. Los resultados el consumo de drogas ilícitas se encuentra presente en la población en un 12%, lo que corresponde a haber consumido al menos 1 vez. En tanto que el 88% de la población refirió nunca haber consumido drogas. La realización de actividad física al menos 3 veces por semana por un período igual o superior a 30 minutos es una constante presente tan sólo en el 41% de los estudiantes, mientras que un 59% refirió no realizar ningún tipo de actividad física. En cuanto a la variable que evaluó la cantidad de horas de sueño, un porcentaje del 77% refiere dormir entre 5 y 7 horas cada noche, tan solo 14 personas, correspondientes al 10% refiere dormir 8 o más horas, un 12% duerme entre 3 y 4 horas y 2 personas que representan el 1% de la muestra duermen menos de 2 horas por noche. Conclusiones La educación en los alumnos de enfermería debe ser un proceso permanente. Estudios como el que se presentó ofrecen la oportunidad para identificar y cambiar hábitos que signifiquen mejorar la calidad del conocimiento y del autocuidado de los estudiantes de Enfermería, a corto o mediano plazo. (Rebolledo Oyarzo)

Tesis titulada “Prácticas de autocuidado en estudiantes de la carrera de profesionalización de enfermería del cuarto ciclo” autor López Rodas, Mercedes Damaris previo a conferírsele el título y grado académico de Licenciada en Enfermería, estudio realizado en la ciudad de Quetzaltenango, Guatemala. El presente estudio fue de tipo descriptivo, cuantitativo y de corte transversal, el trabajo de campo se realizó en las aulas en donde reciben clases los estudiantes de enfermería del cuarto ciclo de la carrera de Profesionalización en Enfermería. Determinar las prácticas de autocuidado en estudiantes del cuarto ciclo de la carrera profesionalización de enfermería del Campus de Quetzaltenango de la Universidad Rafael Landívar, tuvo como objetivo Determinar las prácticas de autocuidado en estudiantes del cuarto ciclo de la carrera profesionalización de enfermería del Campus de Quetzaltenango de la Universidad Rafael Landívar. Y fue en el horario que la coordinación de enfermería designó, los factores condicionantes básicos en estudiantes de profesionalización de enfermería son: de género femenino, tuvieron entre 18 a 28 años de edad, de religión católica y evangélica, contaron con un nivel educativo de diversificado, respecto al estado civil existían casados y solteros, fueron de procedencia urbana y rural, actualmente algunos trabajaban mientras que otros no laboraban, algunos tienen hijos mientras que otros no tienen hijos, están son variables independientes ya que pueden modificar conductas que ayudan a mejorar el estilo de vida del estudiante de la Profesionalización en Enfermería. En relación a las prácticas de autocuidado en estudiantes con un nivel alto son: ambientes saludables a través de la higiene del hogar y trabajo, baño diario, buscar a un profesional de salud cuando ha sido necesario. Las prácticas con un nivel medio son: Consumen 8 vasos de agua, están pendientes de mantener su peso corporal, piden explicaciones sobre lo que no entiende sobre su salud, hacen cambios necesarios para mantener el peso indicado, percibieron que pudieron manejar los conflictos y superarlos, se realizaron autoexamen en busca de cambios, fueron capaces de tomar medidas correctivas para proteger a su familia y a él; si su

salud se ve afectada pueden conseguir la información necesaria para saber qué hacer. (Lopez Rodas M. D., 2015)

Tesis titulada “Prácticas de autocuidado de los estudiantes del cuarto semestre de la Escuela Nacional de Enfermería de Occidente, según la teoría de Dorothea Orem”, realizado a estudiantes del cuarto semestre de la Escuela Nacional de Enfermería de Occidente, Quetzaltenango, Guatemala, autor Gramajo Cifuentes, Kariana Emma previo a optar al título de Licenciada en Enfermería. Cuyo objetivo general fue describir las prácticas de autocuidado de los estudiantes del cuarto semestre, mismos que respondieron al instrumento de recolección de datos (cuestionario estructurado) que fue ejecutado por medio de la plataforma digital de Google Forms. El estudio fue de tipo descriptivo, transversal porque permitió describir aspectos importantes y relevantes sobre las prácticas de autocuidado de los estudiantes del cuarto semestre y transversal, porque los datos se recopilaron en los meses de octubre/noviembre de 2020, La población y muestra fue de 75 estudiantes del cuarto semestre de la Escuela Nacional de Enfermería de Occidente. Dentro de los resultados el cumplimiento de una alimentación sana y balanceada por parte de los estudiantes el 55% indicó qué: desde su ingreso a la universidad su alimentación a veces es sana o balanceada y en otras ocasiones intentan consumir alimentos con alto valor nutricional. No desayunaban y consumían alimentos de la calle, realizaban almuerzo y cena en casa lo que les puede garantizar una mejor comida, algunos dependen de los alimentos que le preparan en los pensionados, no siempre incluyen frutas y verduras, o por dar prioridad a tareas y estudio no comen o pierden el apetito. Dentro de las principales conclusiones existe insatisfacción en los principios relacionados a: mantenimiento de un aporte suficiente de alimentos; los resultados indicaron que hay deficiencia en el balance de los mismos, debido a que los estudiantes suelen incumplir con tiempo de alimentación (principalmente desayuno) y por la baja calidad nutricional de algunas comidas (alimentos chatarra). Hay deficiencia en el mantenimiento de un aporte suficiente de agua, debido a que los estudiantes consumen cantidades inferiores o superiores a las recomendadas normalmente. Dentro de sus

recomendaciones se sugirió a autoridades de la Escuela Nacional de Enfermería de Occidente, generen espacios curriculares que promovieran en las diferentes asignaturas, la integración de competencias relacionadas con el autocuidado de la salud de los estudiantes, por medio de programas de intervención para potenciar la capacidad de agencia de autocuidado de los jóvenes. (Gramajo Cifuentes)

Tesis titulada “Estilo de vida de los estudiantes de la carrera Técnico en Enfermería”, de la Escuela Nacional de Enfermería de Occidente, Quetzaltenango, Guatemala, autor Tzunun Hernandez, Aracely Rosario, previo a obtener el título de Licenciada en Enfermería, la cual tuvo como objetivo describir el estilo de vida que practican los estudiantes de la carrera de enfermería del nivel técnico de la Escuela Nacional de Enfermería de Occidente. El instrumento fue un cuestionario, el trabajo de campo se realizó con la participación de 63 estudiantes que corresponde al 18% de la población del nivel técnico en enfermería. El estudio fue de tipo descriptivo porque describió el fenómeno el estilo de vida que practican los estudiantes de enfermería del nivel técnico de la Escuela Nacional de Enfermería de Occidente de tipo transversal porque se realizó en un tiempo determinado durante el mes de marzo del año 2018. un total de 354 estudiantes inscritos legalmente y se trabajó con una muestra de 63 estudiantes, 95% de confiabilidad y 5% de error, los resultados el 59% si desayuna antes de ir a estudiar y 41% no desayuna, 50% no tiene un horario establecido para alimentarse, 48% si tiene un horario y 2% no responde a la interrogante, el 75% indica que si le daba tiempo para alimentarse y el 27% no le da tiempo, el 95% de los estudiantes consume frutas y verduras y lo hacían todos los días y 5% no las consume, 74% consume comida rápida por lo menos 1 o 2 veces por semana esto indicó que la mayoría consume este tipo de comida que perjudica la salud y no favorece la práctica de un estilo de vida saludable. Conclusiones en relación a la dimensión de la cantidad y calidad de sueño y descanso es inadecuado en la mayoría por la desorganización del tiempo. Las horas de sueño no son reparadoras debido a que se invierte el tiempo destinado a dormir y/o descansar para elaborar trabajos, viajar del lugar de origen al centro de estudios superiores,

navegación por las redes sociales lo cual interfirió de forma negativa a la salud y la práctica de un estilo de vida saludable. Se evidenció deficiencia en la práctica de actividad física en la población en estudio ya que no realizaban ejercicio durante la semana, no practicaban algún tipo de deporte y quienes lo practicaban indicaban que solo fines de semana; dentro de las recomendaciones: Docentes de la Escuela Nacional de Enfermería de Occidente seguir fortaleciendo el conocimiento en los estudiantes del nivel técnico los beneficios de la práctica de un estilo de vida saludable; Conclusiones: En relación a las características personales de los estudiantes de enfermería de la escuela nacional de Enfermería de Occidente se evidencia que predominan el sexo femenino, las edades estuvieron comprendidas entre los 17 a 28 años, 95% es soltero y 5% es casado (a), todos practicaban una religión, 86% es monolingüe habla español y 14% es bilingüe habla solo el español y una lengua materna. Dimensión de la cantidad y calidad de sueño y descanso es inadecuado en la mayoría por la desorganización del tiempo. Se evidencia deficiencia en la práctica de actividad física en la población en estudio ya que no realizaban ejercicio durante la semana, no practicaban algún tipo de deporte y quienes lo practicaban indican que solo fines de semana. Dentro de las recomendaciones docentes de la Escuela Nacional de Enfermería de Occidente seguir fortaleciendo el conocimiento en los estudiantes del nivel técnico los beneficios de la práctica de un estilo de vida saludable. (Tzunún Hernández , 2021)

Tesis titulada “Estilo de vida saludable de los Estudiantes del curso de Auxiliar de enfermería” realizado en la Escuela Privada Licenciada Thelma Lucrecia Galindo de Barraza, Totonicapán, Guatemala, autor Morales Morales, Estuardo Francisco, previo a optar al título de Licenciado en Enfermería, estudio descriptivo transversal, tuvo como objetivo establecer el estilo de vida de los estudiantes del curso de Auxiliares de Enfermería de la Escuela Licenciada Thelma Lucrecia Galindo de Barraza, Totonicapán. El investigador elaboró un cuestionario y utilizó la técnica de entrevista estructurada adaptando el instrumento a la escala Rensis Likert. Los resultados de la investigación realizada a estudiantes para auxiliar de enfermería

indica que una dieta inadecuada y el no limitar el consumo de grasas en la alimentación puede tener alguna complicación de salud en los estudiantes del curso de auxiliares de enfermería debido a que no mantienen un horario regular en sus tiempos de comida, refirieron que el estudio no les permite salir a una hora específica todos los días. Conclusiones: La mayoría de estudiantes no práctica hábitos saludables debido a que consumen frutas, productos lácteos y carnes algunas veces, algunos no desayunan, la mayoría realizan ejercicios algunas veces, favorecen el sedentarismo, obesidad dando como consecuencia enfermedades del sistema circulatorio, además no consumieron la cantidad de agua que se recomienda durante el día, lo que puede poner en riesgo el funcionamiento del aparato urinario en especial los riñones. La mayoría de los estudiantes no limitan el consumo de grasas y comidas rápidas, las cuales no proveen nutrientes beneficiosos al organismo. Dentro de las recomendaciones que el Departamento de Formación de Recursos Humanos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, incluya dentro de la programación un tiempo específico para la ejecución de un programa educativo sobre estilos de vida saludable que incluya actividades recreativas dirigido a estudiantes de los cursos de auxiliares de enfermería. Que el personal de la Escuela Privada de Auxiliares de Enfermería Licenciada Thelma Lucrecia Galindo de Barraza, Totonicapán, promueva estilos de vida saludables, hacer énfasis en el consumo de una alimentación adecuada estableciendo horarios para el consumo de las comidas y mantener la salud de los estudiantes. (Morales, Morales, 2016)

Tesis titulada “Estilo de vida saludable de los estudiantes del octavo semestre de la carrera de la Licenciatura de Enfermería” realizado en la Escuela Nacional de Enfermería de Occidente, Quetzaltenango, Guatemala, autor Castro Rivas, Blandina Yadira previo a obtener el título de Licenciada en Enfermería, estudio descriptivo, transversal, que tuvo como objetivo identificar el conocimiento sobre estilo de vida saludable de los estudiantes del VIII semestre de la carrera de la Licenciatura en Enfermería de la Escuela Nacional de Enfermería de Occidente,

habiéndose aplicado el instrumento el cual fue un cuestionario para la recolección de datos con preguntas abiertas, la carrera cuenta con 72 estudiantes, el tipo de estudio fue descriptivo transversal porque se describieron los estilos de vida saludable de los estudiantes del VIII semestre y transversal, la información se obtuvo, durante el mes de agosto de 2016. Conclusiones en relación a las características personales de los sujetos de estudio se evidenció que 80%, se encuentra en edades de 20 a 25 años, 83% es de sexo femenino, 17% masculino, 89% son solteros, 98% no tienen hijos. En relación a peso y talla 83% está dentro del rango normal, de acuerdo al índice de masa corporal, 12% se encontró dentro del rango de pre obesidad, lo cual se relaciona con los conocimientos y prácticas que tienen los estudiantes. La práctica de estilo de vida saludable de los estudiantes se establece que en sus hábitos alimenticios 77% tomaron en cuenta la pirámide nutricional e incluyeron alimentos de la misma, ingirieron alimentos de tres a cinco veces al día, 55% tienen horarios establecidos para su alimentación, 70% ingirió comida rápida en la semana, 71% realizó algún tipo de ejercicios porque conoce sus beneficios, el 59% considera que sus horas de sueño son reparadoras porque descansaban lo necesario, 8% no consideran sus horas de sueño reparadoras porque presentaban sueño irregular, sintieron cansancio durante el día, 33% consideró que solo a veces sus horas de sueño son reparadoras, porque sus horas son irregulares por trabajo y estudio, al levantarse se sienten cansados porque duermen poco, 76% duermen entre siete y nueve horas, 100% no necesitó medicación para dormir. Dentro de los hábitos nocivos, 70% ingiere comida rápida en la semana, comida frita, dulces, pasteles, sopas instantáneas, golosinas y jugos preservados, las adicciones a las golosinas, azúcar, café, cigarrillo y redes sociales, 11% ingiere bebidas alcohólicas, como cerveza, licor, ron, vodka, vino y tequila, la frecuencia con la que lo hacen es cada mes, cada dos meses, en ocasiones especiales, una vez a cada cinco meses, algunos ingirieron la cantidad de un litro, dos latas y socialmente. Recomendaciones personales docente de la Escuela Nacional de Enfermería de Occidente fortalecer en los estudiantes los beneficios de llevar a cabo estilos de vida saludable como: una alimentación correcta basada en

la pirámide nutricional, haciendo énfasis en los daños que pueden provocar los hábitos alimenticios saludables. (Castro Rivas, 2016)

Tesis titulada "Hábitos de vida de los estudiantes" realizado en la Escuela Nacional de Auxiliares de Enfermería de Mazatenango, Suchitepéquez, autor Bautista Castillo, previo a obtener el título de Licenciada en Enfermería. Teniendo como objetivo principal Determinar los hábitos de vida de los estudiantes del curso de auxiliares de enfermería que se están formando en la Escuela Nacional de Auxiliares de Enfermería de Mazatenango, Suchitepéquez, la investigación fue de tipo descriptivo, transversal el cual se realizó en el mes de octubre del año 2010. Como instrumento de investigación se utilizó un cuestionario de preguntas mixtas (de selección, dicotómicas y abiertas). Los resultados de la investigación evidenciaron que, durante la formación del estudiante en la escuela nacional de auxiliares de enfermería de Mazatenango, Suchitepéquez los hábitos de vida fueron modificados, siendo estos los alimenticios y nutricionales indicando una disminución significativa en el número de comidas que consume durante el día. En cuanto a las actividades físicas que realizaban los estudiantes, se observó que más del 60% no realizaba deporte o lo realizaba de forma esporádica, lo que predispone al sedentarismo por la y prácticas sobre hábitos de vida saludable en relación a la alimentación y a la actividad física del estudiante, como futuro proveedor de salud, fomentar el autocuidado como parte de los hábitos de vida saludables en los estudiantes, planificar actividades de salud mental en los programas de educación dirigidos inactividad física. Conclusiones los estudiantes durante su formación mantuvieron hábitos saludables siendo estos los hábitos higiénicos que realizaban a diario para mantener un cuerpo limpio, como parte de la responsabilidad para evitar enfermedades; en sus hábitos de recreación, la mayoría de los estudiantes mantienen una buena salud mental debido a que realizan diferentes actividades para distraerse y recrearse. Dentro de las recomendaciones fortalecer contenidos a los estudiantes de la escuela nacional de auxiliares de enfermería de Mazatenango Suchitepéquez donde se encuentre la participación activa del estudiante. (Bautista Castillo, 2011)

III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El programa de formación del auxiliar de enfermería estuvo estructurado con el enfoque basado en competencias. El programa se desarrolló en tres fases, con contenidos teórico prácticos, tanto en el área preventiva como curativa que permitieron la formación del estudiante en competencias cognitivas, afectivas y psicomotrices y así brindar cuidado integral de enfermería, al individuo, familia y comunidad.

El autocuidado se entiende como una práctica en la cual se evidenciaron actividades o conductas que las personas realizan para el cuidado de su propia vida, a través de estilos de vida saludables demostrados en las diferentes etapas de su vida, puesto que muchas enfermedades pueden ser prevenidas con buenas prácticas de autocuidado, como sana alimentación, descansar adecuadamente, higiene personal y general; según Dorothea Orem “el autocuidado es 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”. (Navarro, Peña & Castro, Salas, , 2010)

Por lo anteriormente expuesto se realizó la investigación del tema con estudiantes del curso de auxiliares de enfermería de la Escuela Técnica FUNDAP para identificar y describir si durante el proceso de formación, ejecutaban acciones de autocuidado, en relación a alimentación, patrón de sueño, descanso, no consumo de sustancias nocivas entre otras. Por lo anterior se planteó la siguiente pregunta.

¿Cuál es el autocuidado que practica el estudiante del curso de auxiliares de enfermería durante el proceso de formación en Escuela Técnica FUNDAP Tierra Colorada Baja, Quetzaltenango?

3.1 Delimitación del problema

3.1.1 Ámbito Geográfico:

Cantón Tierra Colorada a 5 kilómetros de la cabecera departamental del municipio de Quetzaltenango perteneciente a la región sur-occidente de la República de Guatemala.

3.1.2 Ámbito Institucional:

FUNDAP fundación para el desarrollo integral de programas socioeconómicos, es una fundación privada, apolítica y con fines no lucrativos que ofrece apoyo a personas y comunidades de escasos recursos económicos ofertando becas que les permita formarse en diferentes cursos. Dentro de los cursos que se imparten se ofrece a través de la Escuela Técnica en Salud la formación de Auxiliares de Enfermería. (FUNDAP, 2021)

3.1.3 Ámbito personal:

Estudiantes que tengan 18 años cumplidos a 35 años de edad, que se encuentren legalmente inscritos en el programa.

3.1.4 Ámbito temporal:

Octubre 2023

3.2 Objetivos de la Investigación:

3.2.1 Objetivo General:

Determinar el autocuidado del estudiante del curso de auxiliar de enfermería durante el proceso de formación en Escuela Técnica FUNDAP Tierra Colorada Baja, Quetzaltenango.

3.2.2 Objetivos Específicos:

- Identificar el conocimiento que poseen los estudiantes del curso de auxiliar de enfermería sobre autocuidado.
- Identificar las prácticas de autocuidado que aplican los estudiantes del curso de auxiliar de enfermería de la escuela técnica FUNDAP.

IV. JUSTIFICACION

El presente estudio titulado Autocuidado del estudiante del curso de auxiliar de enfermería durante el proceso de formación en Escuela Técnica FUNDAP Tierra Colorada Baja Quezaltenango, fue diseñado para determinar el autocuidado de los estudiantes.

La magnitud del problema es que el cuidado de la salud humana manifestada como un requisito para conservar la salud y la vida de una persona, es uno de los referentes más importantes que se deben llevar a cabo. Este proceso se realiza a través de prácticas de autocuidado realizadas de forma consciente, en este caso por los estudiantes de enfermería, quienes se formaron con el propósito de ayudar a recuperar, realizar u orientar las acciones de autocuidado hacia las personas que demanden sus servicios.

La importancia del estudio es que, si los estudiantes no se cuidan adecuadamente, tendrá un impacto negativo en su salud física, mental, emocional y social, provocando con ello complicaciones de salud, problemas laborales y familiares futuros, así como ausentismo escolar, malas notas, bajo rendimiento académico, abandono escolar, familias desintegradas, fácil consumo de drogas y otros problemas relacionados.

Lógicamente, esto no cumpliría con el objetivo de enfermería de cuidar la salud del individuo, ya que la exigencia de cuidar a los demás es precisamente el desarrollo y mantenimiento de actividades de enfermería que sustentan la vida y la salud del estudiante, la suya, ante todo su familia y, en última instancia, los pacientes que cuidará durante su práctica y experiencia laboral. Las prácticas de autoayuda identificadas y las conductas de riesgo, así como sus determinantes clave, generarán el conocimiento necesario para fortalecer las prácticas de promoción de la salud y recomendar acciones para reducir, minimizar o eliminar las conductas de

riesgo en los estudiantes de enfermería, desde el aula, lo que al final permitirá una formación integral y sólida.

Esta investigación es importante para la enfermería porque proporciona información valiosa para mejorar el contenido relacionado con los temas curriculares de enfermería. También se recopilan nuevos conocimientos en el campo y se convierten en una fuente de asesoramiento para enfermeras y estudiantes.

Fue viable porque contó con la autorización de la universidad y de la institución donde se realizó la investigación. Factible cuenta con un marco teórico que sustenta el estudio.

V. MARCO REFERENCIAL BIBLIOGRAFICO

5.1 Conocimiento.

Esta es una de las habilidades humanas más importantes porque permite a las personas comprender la naturaleza de las cosas que les rodean, sus relaciones y características a través del razonamiento. Desde esta perspectiva, el conocimiento puede verse como una colección de información e ideas abstractas interrelacionadas recopiladas a través de la observación y la experiencia. El conocimiento tiene su origen en la percepción sensorial de nuestro entorno, el cual va evolucionando hacia el entendimiento y culmina en la razón. Un conocimiento puede ser adquirido de forma “a priori”; es decir, independiente de la experiencia, por tanto, solo es suficiente el razonamiento para obtenerlo. También, el conocimiento puede ser obtenido “a posteriori”; pero para adquirirlo se requiere de la experiencia. El proceso del conocimiento se compone de cuatro elementos: sujeto, objeto, operación y representación interna. (Neill & Cortéz, Suarez, 2018)

Una persona inicia el proceso cognitivo cuando entra en contacto con el objeto de su estudio, llevándolo a adquirir conocimientos, en los que forma sus ideas sobre los fenómenos reales que le rodean, penetra en los ámbitos de la realidad que le permiten comprender el mundo alrededor de él. Este saber que en su aplicación es práctico, busca la transformación del entorno, así como la subordinación de la naturaleza a los requerimientos del ser humano. El objetivo del conocimiento se circscribe en alcanzar la verdad objetiva. (Alan, Neill, & Cortes Suárez, 2018)

5.1.1 Tipos de conocimientos.

5.1.1.1 Conocimiento intuitivo:

El proceso de aprendizaje que lleva a cabo una persona a través de la experiencia cognitiva numérica está determinado por su necesidad general de desplazarse desde el exterior hacia el interior del objeto de estudio y el estado fisiológico de la presencia de estos objetos en los estímulos ambientales. y transmite información al

cerebro, creando imágenes. Complementa y enriquece la ciencia racional porque se basa en gran medida en la experiencia. Se diferencia de este en que la representación o imagen se forma mediante la activación de los órganos sensoriales y prescinde de los procesos lógicos del pensamiento. (Hessen, Gaos,, & Romero,, 1981)

5.1.1.2. Características del conocimiento intuitivo:

Se inicia desde los primeros años de vida y puede alcanzar altos grados de desarrollo, expresado en las mentes creativas, con resultados trascendentales en todos los campos de la cultura. En su desarrollo inicial y medio permite sólo el reconocimiento externo de los objetos y fenómenos; sin embargo, con una estimulación sistemática puede obtenerse representaciones completas, determinadas por imágenes muy elaboradas, inconscientes y sin la participación de los órganos sensoriales. Conduce al desarrollo espiritual del hombre porque permite la aprehensión de todo conocimiento, al estar mediado por la emoción, dado que es eminentemente placentero por su carácter creativo. (Hessen, Gaos,, & Romero,, 1981)

5.1.1.2 Conocimiento empírico:

Se caracteriza principalmente por un enfoque empírico y una respuesta directa a una u otra necesidad social práctica. El éxito de la investigación empírica se evalúa mediante la práctica. Su contenido es accesible a personas con ricos conocimientos descriptivos y explicativos: traducir el conocimiento empírico al lenguaje corriente no es muy difícil; ambos tienen conexión directa. Se realiza un análisis exhaustivo de diversos aspectos del fenómeno que se estudia. El investigador actúa sobre el fenómeno. Sin embargo, no tiene en cuenta aquellas transformaciones internas que tienen lugar en el propio fenómeno. Como resultado se describe el modo de intervención que ha logrado el efecto deseado. Este modo incluye lo que algunos autores denominan regularidad empírica. Su potencia no es grande. Solamente es válida para resolver aquellas tareas repetitivas en situaciones tales que el estado

del objeto sobre el cual se actúa es cercano a su estado en el momento de la investigación. (Hessen, Gaos,, & Romero,, 1981)

5.1.1.3 Conocimiento filosófico:

Este conocimiento se adquiere mediante la aplicación de la filosofía a la práctica. Dependiendo de lo que entendamos por filosofía, esta será la naturaleza del conocimiento adquirido. Esto significa que hay muchas maneras de pensar sobre el conocimiento filosófico. Esta idea de conocimiento filosófico, propuesta por Aristóteles y muchos otros filósofos, ha ido cambiando con el tiempo. Algunos pensadores creen que la filosofía es una forma general de pensar la vida y, por lo tanto, el conocimiento filosófico es una reflexión sobre cómo vivir mejor. Quienes sostienen esta idea suelen inclinarse a preguntas e inquietudes éticas y morales. Es considerándola una ciencia rigurosa, por la que se accede a datos precisos y absolutos de las cosas. Sin embargo, y más allá de que postura se adopte, todas coinciden en que el conocimiento filosófico gira en torno a una comprensión profunda y meditativa de la esencia del mundo y lo que hay en él. Qué son la filosofía y el conocimiento filosófico son preguntas íntimamente relacionadas. (Hessen, Gaos,, & Romero,, 1981)

5.1.1.4 Conocimiento científico:

La ciencia no es una colección de información no relacionada, discutida en detalle en estudios separados, sino un sistema de ideas que están lógicamente relacionadas entre sí. Cada campo en el que se divide la ciencia contiene teorías o sistemas de ideas que mantienen estrechas conexiones. La ciencia es abierta a excepción de los entes metafísicos, no existen barreras a priori que limiten el conocimiento científico, tanto en campo de las ciencias duras como aquellas consagradas al ser humano y sus actividades del pasado y del presente. La propia actividad científica, en su especialización y continuo desarrollo teórico y metodológico, proporciona nuevos temas para abordar, a partir de la noción de descubrimiento. (Hessen, Gaos,, & Romero,, 1981)

Cuando en el campo científico se realiza un descubrimiento, esto es, la producción de una explicación sobre un hecho, un objeto o un proceso sobre al que hasta ese momento no se había considerado, se generan nuevas líneas de investigación que continúan, o se desarrollan de manera paralela al estudio precedente. Como ejemplo, podemos citar el descubrimiento de un nuevo planeta en el campo de la astronomía, que impulsa en muchos casos, la revisión de los planteos teóricos que daban cuenta de la evolución del espacio o el estudio de nuevos procesos orbitales. En el área de las ciencias sociales, puede darse la situación del hallazgo de nuevas fuentes escritas sobre un acontecimiento histórico, que propician la profundización de nuevas aristas sobre el mismo hecho. (Hessen, Gaos,, & Romero,, 1981)

5.1.1.5. La concentración

Es un proceso mental que se lleva a cabo mediante el razonamiento; Implica centrar voluntariamente toda la atención de la mente en una meta, objeto, tarea o actividad que se está realizando o se realizará en un momento determinado, ignorando algunos eventos y variables que pueden perturbar la atención.. (Cataluña, Instituto Europeo de Psicología Educativa, 23)

5.1.1.6. Técnicas para mejorar la concentración

Como comentábamos al principio del artículo, la atención y la concentración no son todo o nada, es necesario practicar la concentración. Esto se llama entrenamiento cognitivo, así que consulte estos cuatro métodos para mejorar su capacidad de concentración.

- Aprende a tolerar el aburrimiento y a no buscar siempre recompensas inmediatas
- Trabajar en mejorar el nivel de tolerancia a la frustración es importante y recomendable de cara a mejorar la concentración mental. Y es que el error, a equivocarse y el fracaso es lo más normal del mundo.

- Raro será que salga algo a la primera, es importante que la persona esté predisposta a intentarlo más de una vez, eso le mantendrá en la realidad y preparará a su mente para lograr mayor concentración.
- La atención es selectiva, por lo tanto, la concentración también, la falta de interés en la actividad muchas veces es la causa de una baja capacidad de concentración, si tienes numerosas actividades en el trabajo, no dejes para el final la que menos te gusta porque se suma el cansancio y por lo tanto el nivel de concentración será muy bajo. (Cataluña, Instituto Europeo de Psicología positiva, 23)

5.2 Autocuidado

Es definido por la OMS como "la capacidad de individuos, familias y comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y hacer frente a las enfermedades y discapacidad con o sin el apoyo de un proveedor de atención médica" Según Dorothea Orem. (OPS, 2022)

El autocuidado incluye actividades que los adultos o adultos emergentes inician y llevan a cabo a lo largo del tiempo por sí mismos y tienen como objetivo mantener un funcionamiento fuerte y saludable, así como un desarrollo y bienestar individual continuo. -cumple con los requisitos funcionales y estándares de desarrollo. El autocuidado de la salud se refiere a la salud individual y las actividades que las personas inician y ejecutan de forma personal y voluntaria para sí mismas, con el fin de mantener, recuperar o rehabilitar su salud. El autocuidado puede aplicarse en tres niveles: Individual, familiar y comunitario. (Raile Alligood, 2014)

- Autocuidado individual: es la realización de actividades de autocuidado de manera personal o individual, por si mismo y para si mismo (por ejemplo, lavarse las manos antes de comer).
- Autocuidado familiar: es la realización de actividades de autocuidado que la persona aprende y aplica con su familia. Pueden ser afectadas por las

creencias culturales, hábitos y costumbres de la familia o de la sociedad (por ejemplo: lavar las verduras antes de servirlas).

- Autocuidado comunitario: es cuando el autocuidado es adoptado y promovido en la comunidad por todos sus miembros e implementado en la sociedad (por ejemplo: realizar un proyecto de letrinización, formar parte del comité de emergencia, etc.). (Cooperativa El Recuerdo, 2019)

5.2.1 Requisitos de Autocuidado

Un requisito de autocuidado es un consejo formulado y expresado sobre las acciones que se deben llevar a cabo porque se sabe o se supone que son necesarias para la regulación de los aspectos del funcionamiento y desarrollo humano, ya sea de manera continua o bajo unas circunstancias y condiciones específicas. Un requisito de autocuidado formulado comprende dos elementos:

- El factor que se debe controlar para que se mantenga un cierto aspecto del funcionamiento y desarrollo humanos en las normas compatibles con la vida, la salud y el bienestar personales.
- La naturaleza de la acción requerida.

Los requisitos de autocuidado formulados y expresados representan los objetivos formalizados del autocuidado. Son las razones por las que se emplea el autocuidado; expresan los resultados deseados, el objetivo del autocuidado. (Raile Alligood, 2014)

5.2.2 Requisitos de Autocuidado Universales

Los objetivos requeridos universalmente que deben alcanzarse mediante el autocuidado o el cuidado dependiente tienen sus orígenes en lo que se conoce y lo que se valida o lo que está en proceso de ser validado sobre la integridad estructural

y funcional humana en las diversas etapas del ciclo vital. Se proponen ocho requisitos comunes para los hombres, las mujeres y los niños:

- El mantenimiento de un aporte suficiente de aire.
- El mantenimiento de un aporte suficiente de alimentos.
- El mantenimiento de un aporte suficiente de agua.
- La provisión de cuidado asociado con los procesos de eliminación.
- El mantenimiento de un equilibrio entre la actividad y el descanso.
- El mantenimiento de un equilibrio entre la interacción social y la soledad.
- La prevención de peligros para la vida, el funcionamiento y el bienestar humano.
- La promoción del funcionamiento humano y el desarrollo en los grupos sociales de acuerdo con el potencial humano, las limitaciones humanas conocidas y el deseo humano de ser normal. La normalidad se define como aquello que es esencialmente humano y es acorde con las características genéticas y constitucionales, y con el talento de las personas. (Alligood, 2010)

5.2.3 Requisitos de autocuidado de desarrollo

Se han identificado tres conjuntos de requisitos de autocuidado de desarrollo:

- Provisión de condiciones que fomentan el desarrollo.
- Implicación en el autodesarrollo. (Alligood, 2010)

5.2.4 Requisitos de autocuidado en caso de desviación de salud

Estos requisitos de autocuidado se aplican a personas enfermas o lesionadas, personas con ciertos tipos de enfermedades o trastornos, incluidas discapacidades y discapacidades, y personas que reciben diagnóstico y tratamiento médico internacional. Las características de la desviación de salud como condiciones que se expanden a lo largo del tiempo determinan los tipos de exigencias de cuidado que precisan las personas, ya que conviven con los efectos de estados patológicos

y viven mientras ellos duran. La enfermedad o la lesión no sólo afectan a una estructura específica y a los mecanismos psicológicos o fisiológicos, sino también al funcionamiento humano integral. Cuando el funcionamiento integrado se ve profundamente afectado (retraso mental grave y estados de coma), los poderes desarrollados o en desarrollo de la persona se ven gravemente deteriorados de manera temporal o permanente. En caso de una condición de salud inusual, los requisitos de autocuidado surgen de la condición y de las medidas utilizadas para diagnosticar o tratar la condición. Las intervenciones para satisfacer las necesidades de atención cuando la salud empeora deben ser elementos activos de un sistema de autogestión o atención dependientes de la persona. La complejidad del autocuidado o del cuidado dependiente aumenta según el número de necesidades que deben ser cubiertas en plazos de tiempo determinados. (Alligood, 2010)

5.2.5 factores condicionantes básicos

Factores condicionantes básicos hace referencia a los factores que condicionan o alteran el valor de la demanda de autocuidado terapéutico y/o la actividad de autocuidado de un individuo en momentos concretos y bajo circunstancias específicas. Se han identificado diez factores:

- Edad.
- Sexo.
- Estado de desarrollo.
- Estado de salud.
- Modelo de vida.
- Factores del sistema sanitario.
- Factores del sistema familiar.
- Factores socioculturales.
- Disponibilidad de recursos.
- Factores externos del entorno.

5.2.6 Déficit de autocuidado

El déficit de autocuidado es una relación entre las propiedades humanas de necesidad terapéutica de autocuidado y la actividad de autocuidado, en la que las capacidades de autocuidado constituyentes y desarrolladas de la actividad de autocuidado no son operativas o adecuadas para conocer y cubrir algunos o todos los componentes de la necesidad terapéutica de autocuidado existente o proyectada. (Cooperativa El Recuerdo, 2019)

5.3 Autocuidado del estudiante de enfermería

El autocuidado es una función reguladora humana que una persona debe realizar o debería realizar de forma independiente y consciente para mantener la vida, la salud, el desarrollo y el bienestar. El autocuidado es un sistema de acción. El desarrollo del concepto de autocuidado, necesidades de autocuidado y actividades de autocuidado proporciona un marco para comprender las necesidades y limitaciones de desempeño de las personas que pueden beneficiarse del autocuidado.. El autocuidado, como función reguladora del hombre, se distingue de otros tipos de regulación de funciones y desarrollo humano, como la regulación neuroendocrina. El autocuidado se debe aprender y se debe desarrollar de manera deliberada y continua, y conforme con los requisitos reguladores de cada persona. Estos requisitos están asociados con sus períodos de crecimiento y desarrollo, estados de salud, características específicas de la salud o estados de desarrollo, niveles de desgaste de energía y factores medioambientales. La teoría del autocuidado también se amplía con la teoría del cuidado dependiente, en la que se expresan el objetivo, los métodos y los resultados del cuidado de los otros. (Taylor, 2001)

5.3.1 Medidas de autocuidado del estudiante del curso de auxiliares de enfermería.

El autocuidado nace de la necesidad del hombre por mejorar su estilo de vida y evitar enfermedades. Pero ello requiere de conocimiento, habilidad y motivación, que se pueden desarrollar a lo largo de la vida y con el apoyo del personal de salud, es decir la actividad de Autocuidado definida como la compleja habilidad adquirida por las personas maduras, o que están madurando, que les permite conocer y cubrir sus necesidades continuas con acciones deliberadas e intencionadas, para regular su propio funcionamiento y desarrollo humano. En este concepto se pueden apreciar como en la adquisición del autocuidado se deben tener en cuenta elementos denominados factores condicionantes básicos (FCB). Los factores son condiciones internas y externas de la persona que afectan, a la cantidad y calidad de cuidados que requiere la persona y las manifestaciones de los requerimientos y la capacidad de autocuidado, entre los que se encuentran: la edad, el sistema familiar, el género, patrón de vida, estado de salud (físico y psicológico) y estado de desarrollo, además se requiere precisar que toda acción de Autocuidado debe ser razonada e intencionada para ser realizada y contar con los recursos requeridos para ello. Es así como las personas aprenden y desarrollan prácticas de autocuidado que se transforman en hábitos, que contribuyen a la salud y el bienestar. Todas estas actividades son mediadas por la voluntad, son actos deliberados y racionales que realizamos como parte de nuestra rutina de vida. Cada una de las actividades refuerza la participación activa de las personas en el cuidado de su salud. (Sillas Gonzalez, Modelo de autocuidado. Su aplicación en el proceso de enfermería, 2023)

5.3.2 Estrés

La palabra estrés se utiliza en forma confusa y con significaciones múltiples. En la literatura son cinco los sentidos más utilizados del término. Suele llamarse estrés al agente, estímulo, factor que lo provoca o estresor. También a la respuesta biológica al estímulo o para expresar la respuesta psicológica al estresor. También denomina

las enfermedades psiquiátricas o corporales provocadas por el factor estrés, y finalmente en un sentido más amplio, significa el tema general que puede incluir todos los variados asuntos que se relacionan con esta materia. (Barrio, Garcia, Ruiz , & Arce)

Los factores del estrés pueden clasificarse según trece criterios:

- Momento en que actúan
- Periodo en que actual
- La repetición del tema traumático
- La cantidad en que se presentan
- La intensidad del impacto
- La naturaleza del agente
- La magnitud social
- El tema traumático
- La realidad del estímulo
- La localización de la demanda
- Sus relaciones intrapsíquicas
- Los efectos sobre la salud
- La fórmula diátesis/estrés

Una tarea deseada, agradable y fácil produce un estrés saludable, positivo o distres. Por el contrario, una demanda no deseada, desagradable, difícil y prolongada significa un estrés no saludable, negativo o distrés. El carácter de estrés saludable o nocivo no depende solamente de la tarea sino de su interpretación por el sujeto. (Barrio, Garcia, Ruiz , & Arce)

5.3.2.1 Biología del estrés

El estrés resulta de gran complejidad por lo que permanentemente se descubren nuevos aspectos que incluyen a todos los tejidos del cuerpo humano. El cerebro es el órgano principal de respuesta al estrés y determina la actividad de los otros tejidos que a su vez influyen sobre el sistema nervioso mediante cambios metabólicos,

aumento de la circulación sanguínea del cerebro, y por la acción de hormonas y sustancias inmunitarias. (Orlandini, 2012)

5.3.2.2 La disolución del estrés

La prevención consiste en que, una vez corregido el padecimiento, todos los complejos fisiológicos que se hayan activado se disolverán sin problemas graves, sobre todo mediante el uso de recursos pertinentes. Estos recursos suponen casi exclusivamente, la actividad física de luchar o huir, es decir, implican acción muscular. Cuando esa acción muscular no se produce la disolución del estrés no resulta fácil. (Orlandini, 2012)

5.3.3 Salud

“La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (Who.int, 2017)

La salud se crea y se realiza como parte de la vida cotidiana, en los centros de educación, trabajo y entretenimiento. La salud es el resultado del cuidado que una persona tiene de sí misma y de los demás, de la capacidad de tomar decisiones y gestionar su vida y de conseguir que la sociedad en la que vive proporcione a todos sus miembros la oportunidad de gozar de buena salud.. (Timo, 2010)

5.3.3.1 Factores que influyen en la salud

Determinantes de la salud desde una perspectiva del sector sanitario En 1974 se publicó el INFORME LALONDE, en el que, tras realizar un estudio epidemiológico de las causas de mortalidad y morbilidad entre los canadienses, se han identificado cuatro factores principales que determinan la salud. , lo que supone un hito importante en la atención sanitaria individual y comunitaria.. Estos determinantes son:

- medio ambiente: relacionado a los factores ambientales físicos, biológicos, de contaminación atmosférica, de contaminación química, tanto del suelo, agua y

aire, y los factores socio-culturales y psicosociales relacionados con la vida en común,

- estilos de vida: Relacionados con los hábitos personales y de grupo de la alimentación, actividad física, adicciones, conductas peligrosas o temerarias, actividad sexual, utilización de los servicios de salud, etc.
- biología humana: relacionado a aspectos genéticos y con la edad de las personas.
- la atención sanitaria: que tiene que ver con la calidad, accesibilidad y financiamiento de los servicios de salud que atienden a los individuos y poblaciones. (Timo, 2010)

5.3.3.2 Importancia de la prevención:

A pesar de los avances en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades, las más efectivas son las medidas preventivas que permiten alcanzar una vida sana y gratificante. En los últimos años, en respuesta al mal estado de salud de la sociedad, el sistema de atención de salud ha realizado cambios significativos para mejorar la atención integral de la salud, basándose en la necesidad de fortalecer la atención primaria de salud cercana a la población. ha cambiado el propósito de la atención de salud a este nivel, trasladando las prioridades de atención de salud a la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. En la prestación de los servicios de salud del primer nivel de atención, las acciones dirigidas a la prevención (donde también están incluidas las de promoción de la salud) deben ocupar un lugar preponderante, porque permiten incrementar los niveles de salud de la población, evitar que esta se enferme, a un costo menor, en comparación a los altos costos que generan la atención de la salud recuperativa. La prevención de la enfermedad, es una de las cinco funciones básicas de la Salud Pública, las cuales en conjunto constituyen las etapas del proceso de atención integral de la salud. Las cinco funciones básicas de la atención de la salud de la población, de acuerdo a la doctrina de la Salud Pública son:

- Promoción de la salud, que para el sector salud significa realizar acciones de salud dirigidas a proporcionar a la población los medios para ejercer mayor control sobre su salud para mejorarla. En una visión más amplia, es una responsabilidad de los gobiernos, de cautelar las condiciones de vida y laborales de la población, para que gocen de mejor salud, de acuerdo a lo expresado en la Carta de Ottawa10.
- Protección de la salud, Son las acciones de salud dirigidas al Control Sanitario del Medio Ambiente, que para el sector salud se reduce a:
 - Vigilancia y Control de la contaminación del agua, aire y del suelo (Control Sanitario del Medio Ambiente ó Saneamiento Ambiental).
 - Vigilancia y Control de la Contaminación de los Alimentos (Control Sanitario de los Alimentos o Higiene Alimentaria).

En su sentido más amplio, las actividades de luchar contra la contaminación del medio ambiente y por la higiene alimentaria, corresponden a los respectivos sectores del gobierno central y de los gobiernos regionales y locales.

- Prevención de la enfermedad: son las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecidas. (OMS, 1998). Son en la práctica, las actividades de los servicios de salud tendientes a la prevención de las enfermedades en los individuos y en la colectividad, mediante acciones específicas como inmunizaciones, educación sanitaria, pruebas de detección, etc.
- Restauración de la salud: acciones de los Servicios de Salud, mediante Asistencia Sanitaria, destinadas a recuperar la salud de las personas que la han perdido, llevadas a cabo en dos niveles:
 - Nivel Primario: Es el que la atención se brinda en la comunidad, a través de establecimientos de salud como los Puestos Sanitarios y los Centros de Salud, donde los pacientes tienen el primer contacto con el sistema de atención sanitaria y donde se realiza atención recuperativa y principalmente de promoción

de la salud y de prevención de la enfermedad, así como la vigilancia y control de los factores ambientales que pueden afectar la salud.

- Nivel Hospitalario: Es la atención que se brinda con la finalidad de recuperar la salud de las personas que la han perdido, se realiza en establecimientos de diferente complejidad.

Los establecimientos de salud de los diferentes niveles conforman Redes de atención de la Salud, para una mejor coordinación de las acciones.

e. Rehabilitación: Son acciones de salud dirigidas a ayudar a las personas a alcanzar el más completo potencial físico, psicológico, social, compatible con su deficiencia fisiológica o anatómica y limitaciones medio ambientales. (Villar Aguilar, 2011)

5.3.3.3. Automedicación:

La automedicación es cuando un paciente recibe y usa medicamentos sin la participación de un médico en la prescripción o el seguimiento del tratamiento. Esto es parte del autocuidado y es necesario considerar tanto la frecuencia como las consecuencias, ya que pueden ser positivas o negativas. La automedicación se basa en la propia decisión del paciente, pero dicha iniciativa está modulada por diversos factores relacionados principalmente con el propio paciente, con el proceso, con el entorno social, con los farmacéuticos y con los profesionales. Su abordaje debe realizarse desde un enfoque multifactorial y multidisciplinar con la participación activa de diferentes colectivos e instituciones. Como medidas principales a implementar pueden citarse la educación sanitaria sobre la automedicación tanto en términos positivos de sus beneficios como negativos de sus riesgos, el uso racional de medicamentos en la práctica clínica diaria y la actitud de firmeza frente a la demanda de medicamentos de los médicos y de los farmacéuticos. (SEMERGEN, Medicina Familiar, 2008)

5.4 La salud y la escuela

La salud y un estilo de vida saludable son temas de moda en la sociedad moderna, presentes en todas partes: en casa, en la escuela, en el trabajo, en la calle y, sobre todo, en los medios de comunicación. La saturación de mensajes saludables o supuestamente saludables a la que estamos expuestos acaba creando contradicciones y limitaciones, más o menos interesantes. Y esa misma situación se produce dentro de nuestra profesión desde que la reforma de los 80 recuperó la noción de salud para el currículo escolar. La escuela para la salud ya no trata únicamente de ofrecer información sino de capacitar a las personas para que puedan ejercer su libertad de elegir las pautas de conducta que más les interesen para mejorar su calidad de vida. Este interés por el aspecto conductual sin forzar la libertad, se basa en el desarrollo de actitudes positivas hacia a salud, cimentadas en una escala de valores son el atractivo suficiente como para que pueda ser asumida libremente por el individuo. Escuela para la salud, es cualquier combinación de actividades de información y educación que lleve a una situación en que la gente desee estar sana, sepa como alcanzar la salud haga lo que pueda individual y colectivamente para mantener la salud y busque ayuda en cuanto la necesite. (Timon Benítez, 2010)

5.4.1 Autoestima

“Es un estado completo de bienestar y que tiene en cuenta tanto el aspecto social como el físico o psicológico. Así mismo también destaca que no es solo que existan problemas o enfermedades, sino que va más allá”. La autoestima es una de las claves, aunque no la única, del equilibrio, la felicidad, la salud, el bienestar, la satisfacción y el crecimiento personal, familiar y social, en el fondo, es la clase del éxito en nuestra vida. (SOM Salud Mental 360, 2022)

5.4.2 Éxito

La noción de éxito, no obstante, es subjetiva y relativa. Lo que para una persona puede ser un éxito, para otra puede ser apenas un consuelo ante el fracaso.

En este sentido, podemos considerar un éxito cualquier resultado de las actividades de la empresa que produzca un sentimiento de satisfacción y felicidad, o en definitiva, felicidad. De esta manera, se logran de manera formal éxitos relacionados con nuestras actividades, ya sean profesionales, académicas o escolares, como alcanzar un mayor nivel educativo, obtener buenas calificaciones o conseguir un ascenso o aumento por el que tanto trabajamos. Asimismo, hay éxitos personales, como lograr establecer nuestra propia empresa antes de los cuarenta años, comprar casa propia o formar una familia. (Encyclopedia significados , 2024)

5.4.3. Características del éxito:

- Motivación. Es uno de los componentes esenciales para que el éxito ocurra. Ya que de allí proviene la energía y determinación para lograr lo que deseamos.
- Curiosidad y creatividad. Representan otra característica común en la búsqueda del éxito, pues son factores que permiten que el trabajo propio sea distinguido y sobresaliente.
- Persistencia y perseverancia. Son dos aspectos claves del éxito, ya que nos permiten afrontar las dificultades que aparezcan en el camino.
- Visualización del resultado. Sin una meta clara es difícil que mantengamos el foco y la determinación. Todo aquel que aspire al éxito, debe saber qué es lo que quiere y adonde quiere llegar. (Gonzalez, 2023)

5.4.4 Como mejorar la autoestima

Aceptarse a sí mismo: para conseguir un buen grado de autoestima lo primero que hay que hacer es reconocer que, además de unos cuantos defectos, también

tenemos cualidades. Las personas que tienen una alta tolerancia a la frustración poseen una elevada autoestima saben que un fracaso en una faceta no necesariamente se debe solo a uno mismo, y pueden reconocer sus errores sin que eso disminuya la opinión positiva que tiene de sí mismo. (Izquierdo Moreno , 2008)

5.4.5 Alimentación

Comer es un proceso voluntario en el que el ser humano se abastece de sustancias comestibles y las transforma descomponiéndolas, cocinándolas, llevándoselas a la boca, masticándolas y tragándolas. Es a partir de este momento que acaba la alimentación y empieza la nutrición, que es un proceso inconsciente e involuntario en el que se recibe, transforma y utiliza las sustancias nutritivas (sustancias químicas más simples) que contienen los alimentos. La nutrición es consecuencia de la alimentación, es decir de los alimentos que componen la dieta y de su proporción. Por este motivo la alimentación se considera adecuada y saludable cuando:

- Suficiente para cubrir las exigencias y mantener el equilibrio del organismo
- Completa y variada en su composición con inclusión diaria de todos los nutrientes y en ciertas cantidades y proporciones, según la edad y circunstancias de vida.
- Adecuada a las diferentes finalidades en el organismo según el caso: conservar la salud, cooperar en curar las enfermedades, asegurar el crecimiento y desarrollo de los niños y le siempre y cuando
- Adaptada a las necesidades y gasto energético de cada individuo.

Existen muchas formas de alimentarse, pero solo existe una forma para nutrirse. El número de comidas que se pueden realizar con los alimentos es muy variado, pero cuando éstos quedan reducidos en el aparato digestivo en unas cuantas sustancias nutritivas, la nutrición es unitaria y monótona. Por eso si queremos mantener la salud deberemos conocer sus necesidades y también la composición de los alimentos, sus nutrientes. Así podremos analizar si nuestra forma habitual de

alimentarnos es la correcta o si no lo es, modificar nuestra dieta. Una buena nutrición es consecuencia de una alimentación saludable. (WordPress, s.f.)

5.4.5.1 Hábitos alimenticios

“La Organización Mundial de la Salud (OMS) describe los hábitos alimenticios como un conjunto de costumbres que determinan la selección, preparación y consumo de alimentos tanto en individuos como en grupos”. (Aprende Institute, 2020)

5.4.5.2 Importancia del desayuno

El desayuno es la primera comida del día, separada de la anterior por muchas horas. Tras esas horas de ayuno es fundamental proporcionar al organismo la energía y los nutrientes necesarios para hacer frente a todas las actividades que se realizan en esta parte del día. Gracias a los alimentos que consumimos a primera hora obtenemos la energía y nutrientes necesarios para realizar las actividades a lo largo del día. (Secretaría de Salud , 2015)

5.4.6 Nutrición

Se define como el conjunto de procesos mediante los cuales el organismo vivo, y en nuestro caso el ser humano, utiliza transforma e incorpora una serie de sustancias que recibe del mundo exterior y que forman parte de los alimentos con objeto de suministrar energía, construir y reparar estructuras orgánicas, así como regular los procesos biológicos. A diferencia de la alimentación, presenta las características de no ser saludable y ser inconsciente e involuntaria. (Ziegler , 1997)

5.4.6.1 Nutrición deseable

Se da cuando los tejidos corporales tienen cantidad suficiente del nutriente para dar respuesta a sus funciones metabólicas y para mantener cierta reserva que supliría las necesidades en situaciones que lo requieren. El estado nutricional debe ser deseable para cada nutriente. La nutrición deseable conserva la salud general y

previene el riesgo de enfermedades asociadas con la nutrición. (Caruci & Caruci, 2005)

Principios para una nutrición correcta:

- a. Dependiendo la actividad, hacer ejercicio
- b. Masticar bien los alimentos
- c. No ingerir cantidades abundantes de alimentos
- d. Eliminar diariamente residuos
- e. Ingerir alimentos naturales preparados en casa
- f. Disminuir consumo de grasas
- g. Disminuir el consumo de carnes rojas
- h. Disminuir el consumo de azúcares y alimentos procesados
- i. Evitar enlatados y embutidos entre otros (Caruci & Caruci, 2005)

Según las Guías alimentarias para Guatemala, instrumento educativo dirigido a la población sana mayor de dos años; para una alimentación balanceada se deben seleccionar alimentos de cada grupo en la proporción indicada. No es necesario comer todos los alimentos de la olla alimentaria en cada comida (la Guía de Alimentos está representada por una olla), pero sí es importante incluir alimentos de todos los grupos alimentarios, variedad y tarifa cada día. Para evitar la sensación de hambre durante el día, puede comer pequeñas cantidades de alimentos con mayor frecuencia, es decir hacer 5 tiempos al día: esto evitirá que sobrecargue cada uno de los tiempos de comida. Se recomienda que haga un desayuno, una refacción por la mañana, el almuerzo, una refacción por la tarde y una cena. Para las refacciones elija de preferencia frutas de temporada o manías y otras semillas y consuma por lo menos ocho vasos de agua al día.

- Grupo 1. Cereales, granos y tubérculos: es el grupo de alimentos de los cuales se debe consumir en mayor proporción todos los días en todos los tiempos de comida, éstos se encuentran en la franja inferior de la olla, estos alimentos contienen en mayor cantidad carbohidratos y fibra.

- Grupos 2 y 3. Frutas, hierbas y verduras: de estos alimentos se deben comer todos los días, en cualquier tiempo de comida. Este grupo se observa en la franja superior al grupo 1 de la olla y tienen un alto contenido de fibra, vitaminas A y C, además de minerales como potasio y magnesio.
- Grupo 4. Leche y derivados: además de la leche e Incaparina, se incluyen en este grupo: huevos, yogurt y queso, de los cuales se recomienda consumir por lo menos 3 veces a la semana en cualquier tiempo de comida. Este grupo se presenta por encima del grupo de frutas. Son alimentos fuente de proteínas y calcio, principalmente.
- Grupo 6 y 7. Azúcares y grasas: estos grupos se localizan en la parte superior de la olla; deben consumirse en pequeñas cantidades. Los azúcares son fuente de carbohidratos simples y los aceites, crema y semillas como: manías, pepitoria, etcétera son fuente de grasa.
- En la parte superior externa de la olla se incluyen dos mensajes, uno que promueve el consumo de agua y otro, la actividad física, representados por una persona en bicicleta, otra corriendo y un vaso con agua. (MSPAS C. N., 2012)

5.4.6.2 Como medir o interpretar el peso ideal

Mucha grasa corporal puede provocar enfermedades relacionadas con el peso y otros problemas de salud. Tener bajo peso también es un riesgo para la salud. El índice de masa corporal (IMC) y la circunferencia de la cintura son herramientas de detección para estimar el estado de peso en relación con el riesgo potencial de enfermedad. Sin embargo, estas no son herramientas de diagnóstico para los riesgos de enfermedad. Un proveedor de atención médica capacitado debe realizar otras evaluaciones de salud para evaluar el riesgo de enfermedad y diagnosticar el estado de la enfermedad. El IMC es el peso de una persona en kilogramos dividido por el cuadrado de la estatura en metros. Un IMC alto puede indicar una grasa corporal alta y un IMC bajo puede indicar una grasa corporal demasiado baja. Para

calcular su IMC, consulte la Calculadora de IMC. También puede determinar su IMC al encontrar su estatura y peso en esta Tabla de índice de IMC.

- Si su IMC es menos de 18.5, se encuentra dentro del rango de peso insuficiente.
- Si su IMC es entre 18.5 y 24.9, se encuentra dentro del rango de peso normal o saludable.
- Si su IMC es entre 25.0 y 29.9, se encuentra dentro del rango de sobrepeso.
- Si su IMC es 30.0 o superior, se encuentra dentro del rango de obesidad. (CDC, 2021)

5.4.6.3 Tomar 8 vasos de agua segura (hervida o clorada) al día.

El agua es un elemento esencial para el organismo, ayuda a mantener la temperatura del cuerpo, transportar los nutrientes en el organismo y eliminar las toxinas del cuerpo. Se recomienda que una persona adolescente o adulta consuma al menos 8 vasos de agua al día. El agua puede consumida a cualquier hora del día. (MSPAS C. N., 2012)

Toda persona debe saber acerca de la importancia de consumir agua todos los días para tener una buena hidratación, con esto se previenen muchas afecciones, ayuda a mantener una buena actitud emocional, elimina los desechos y lubrica las articulaciones. La falta de hidratación puede causar calambres, dolores de cabeza, cansancio y debilidad. Lo esencial es tomar dos litros de agua pura a diario, esto equivale a ocho vasos, precisó la profesional. La ingesta de agua pura ayuda acelerar el metabolismo para una mejor digestión, humecta la piel y da elasticidad. (Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, 2023)

5.4.7 Sedentarismo

Para comprender el concepto de estilo de vida sedentario, debemos remontarnos al principio, al momento en que pasamos de un estilo de vida nómada a uno sedentario y cambiamos nuestros hábitos, hábitos y dieta. En el paleolítico cuando éramos nómadas, vivíamos en grupos pequeños, en los que había poca especialización de

las tareas diarias, nos movíamos con frecuencia de ubicación y teníamos que adaptarnos a los alimentos que hubiera en la zona en esa época del año.

A medida que nos poblamos más y construimos sociedades más complejas, el entorno ha cambiado. Sin embargo, conviene saber que la transición del estilo de vida nómada al sedentario ha cambiado la forma en que nos movemos en el día a día. Como especie, hemos vivido como nómadas durante más de dos millones de años y sólo hemos sido sedentarios durante unos diez mil años. Así, que todavía estamos más adaptados a ser nómadas que a ser sedentarios. Se ha estudiado el impacto en la salud de estos cambios en el neolítico, tras la revolución agrícola y el paso al sedentarismo y se ha constatado la aparición de enfermedades crónicas y cardiovasculares. (Ojeda, 2020)

¿Qué significa el sedentarismo? Significa que tenemos un estilo de vida y un entorno que fomentan el movernos menos y hacerlo siempre de la misma forma, donde existe una abundancia de alimentos hipercalórico, pero de bajo contenido de nutrientes, y donde es más útil sobre especializarse y tener rutinas.

¿Qué problemas crea el estilo de vida sedentario? El exceso de calorías, la falta de nutrientes, la carencia de movilidad y la variedad del movimiento reducida algunos problemas de salud; enfermedades metabólicas y endocrinas, enfermedades cardiovasculares, trastornos alimentarios de ánimo, otras enfermedades. Entre las recomendaciones se enfatiza el hacer cambios en nuestro entorno, hábitos movernos más y de forma variada. (Ojeda, 2020)

5.4.8 Higiene

La higiene tiene como objetivo mantener la salud y prevenir enfermedades, por lo que es necesario seguir ciertas normas o hábitos de higiene tanto en la vida personal como familiar, en el trabajo, en la escuela y en la sociedad. La higiene son medidas encaminadas a prevenir y mantener una buena salud. La práctica de las normas de higiene, con el transcurso del tiempo, se hace un hábito. De allí la relación inseparable de Los Hábitos de Higiene. Es conveniente para el aprendizaje, práctica y valoración de los hábitos de higiene que los adultos den el ejemplo a los

niños, niñas y jóvenes con la práctica cotidiana de adecuados hábitos de higiene, para que se consoliden los conocimientos conceptuales, actitudinales y procedimentales sobre el tema. (D Emilio, s.f.)

5.4.9 Higiene corporal o física

Todos estos son tratamientos que nos ayudan a mantener la limpieza general del cuerpo o de sus partes. Por ejemplo: bañarse, arreglarse, cepillarse los dientes, cambiarse de ropa. La higiene de la piel, axilas, pies y genitales es fundamental para la salud personal, por eso es importante conocer y seguir las normas de higiene personal en el hogar, en el colegio y en la sociedad. La falta de medidas de higiene corporal puede ser causa de enfermedades como la sarna o escabiosis, la micosis y los hongos, entre otras. Los hongos y otros microorganismos que invaden la piel se alojan principalmente en las axilas, las ingles, entre los muslos y otras zonas del cuerpo donde hay humedad. Para evitar enfermedades de la piel es recomendable: (D Emilio, s.f.)

- Bañarse diariamente, utilizando abundante jabón.
- Secar bien todas las partes del cuerpo luego del baño.
- Cambiar a diario la ropa interior, camisas y otras prendas de vestir que estén en contacto directo con la piel.
- Lavar la ropa de todo el grupo familiar con jabón.
- Lavar frecuentemente el cabello utilizando champú.
- Mantener las uñas limpias y cortas.
- Secar cuidadosamente los oídos, sin introducir objetos para limpiarlos.
- Acudir, en caso de enfermedad, al establecimiento de salud más cercano.
- No es conveniente automedicarse.

Las glándulas sudoríferas que se encuentran distribuidas por toda de piel, pueden aumentar la segregación durante momentos de angustia, tensión o emociones fuertes por lo que se recomienda:

- Lavar bien las zonas de la piel de mayor sudoración, secarlas, usar desodorantes no irritables y talco que permitan mantenerlas secas.
- Mantener los pies calzados y cómodos. (D Emilio, s.f.).

5.4.10 Adicción

La adicción es la necesidad o compulsión irresistible de tomar una droga una y otra vez para experimentar la recompensa que aporta, y una droga es cualquier sustancia natural o sintética que provoca adicción, en el caso de la nicotina, un estimulante, euforia o euforia, placer., mayor atención, concentración, etc. ., además de reducir la ansiedad, el estrés y los antojos, estos tres últimos son los motivos por los que muchas mujeres fuman. Todo esto a pesar de las conocidas consecuencias dañinas de su uso. (Corbalán B., 2017)

Una adicción consiste en el consumo compulsivo de una substancia o droga que provoca una sensación de bienestar o placer. La ausencia de consumo de drogas provoca un malestar generado por la carencia de químicos que alivien la tensión. El placer que provoca la sustancia al adicto es poco duradero y según transcurre el tiempo, el placer es menor. Las adicciones se dividen en dos grandes grupos;

- Adicciones de conducta: adicción al juego, sexo, al trabajo, a la religión y a las relaciones.
- Adicciones de ingestión: adicción al tabaco, alcohol, a la cocaína, nicotina, al opio, a sedantes hipnóticos. (Cooperativa El Recuerdo, 2019)

Con el desarrollo de las investigaciones en el campo de la neurobiología se han descubierto los mecanismos neurológicos de la adicción, demostrando que es una patología que afecta los mecanismos fisiológicos del cerebro, manifestándose en el comportamiento de las personas con adicción que tienen síntomas claros. , entre otras, reaparece y se manifiesta en personas indefensas. Una vez formada, se trata de una enfermedad crónica por lo que la prevención es muy importante.. Para su tratamiento es necesario un abordaje multidisciplinar, dentro del cual las estrategias psicosociales son de gran importancia. También se han identificado muchos de los

factores de riesgo, biológicos y ambientales, que contribuyen al desarrollo y progresión del trastorno. (Alguacil & Piñas Mesa, 2022)

Uno de los mayores problemas de la Salud Pública es el consumo de alcohol y tabaco en los adolescentes y las conductas de riesgo relacionadas con ello. El consumo es especialmente perjudicial en los más jóvenes, en los que el organismo (en especial el cerebro), está en desarrollo, lo que conlleva un riesgo importante para su salud física y psíquica.

El consumo suele iniciarse a una edad más temprana y los niveles de ambas sustancias son muy elevados. Aunque en los últimos años, gracias a las campañas e iniciativas institucionales adoptadas, el ritmo de consumo de cigarrillos ha disminuido, especialmente. No hay duda de que el tabaco provoca tasas muy elevadas de enfermedades cardiovasculares, cáncer y respiratorias. La mitad de los fumadores morirán de enfermedades relacionadas con el mismo. El alcohol tiene un efecto ambivalente, a dosis elevadas produce múltiples efectos nocivos cardiovasculares y sistémicos. Aunque está descrito que a bajas dosis puede tener algún efecto beneficioso sobre el árbol vascular, éste se contrarresta por sus efectos negativos sobre otros órganos y las conductas de riesgo que conlleva, sobre todo en los jóvenes. Cualquier consumo de alcohol en menores se considera un consumo de riesgo. (Ruiz Fernandez & Ruiz Fernandez y Vivas Toro, s.f.)

La nicotina es una de las drogas más adictivas del mundo, junto con la cocaína y la heroína¹³, y los síntomas de adicción pueden comenzar en los adolescentes a los pocos días o semanas de consumirla. Al fumar, la nicotina llega al cerebro en 10 segundos y, al prescribir un tratamiento, recuerde que el fármaco tiene un efecto mucho más prolongado. La nicotina se relaciona con distintos sistemas de neurotransmisión en el sistema nervioso central, dentro de ellos el principal efecto es agonista de los receptores $\alpha 4\beta 2$ de acetilcolina, siendo la unión receptor-neurotransmisor de alta sensibilidad para la nicotina. (Corbalán B., 2017)

Las drogas son sustancias naturales o sintéticas que, al consumirse, pueden provocar cambios mentales, físicos (orgánicos) y emocionales. Aunque algunas de estas sustancias se utilizan con fines médicos, para tratar, prevenir y diagnosticar

ciertas enfermedades, muchas de estas sustancias se utilizan de maneras que atentan contra la integridad de las personas que las utilizan y de quienes las rodean. Como se indicó anteriormente, todas las drogas provocan uno o más cambios físicos y mentales. Sin embargo, no todas las drogas son adictivas, sólo las llamadas “psicoactivas”, es decir, aquellas que tienen algún efecto (estimulan o “deprimen” el sistema nervioso central) y pueden provocar abuso y dependencia a través de parte del sistema nervioso del consumidor. tragárselas. Se clasifica “consumo de drogas” como aquel que no causa daño físico o psicosocial al individuo. El “abuso” de estas sustancias ya implica un nivel de riesgo y un malestar importantes en la persona. Cuando se habla del abuso, se entiende que se encuentran presentes consecuencias físicas, sociales y psicológicas en la persona. La adicción (o dependencia) implica un deterioro importante y un malestar importante para el sujeto. Esto conlleva un importante desarrollo de la tolerancia al fármaco (es decir, se debe aumentar continuamente la dosis para conseguir el efecto deseado, ya que al utilizar la misma dosis el efecto del fármaco disminuye), pérdida de control sobre el consumo, limita las actividades sociales, ocupacionales o recreativas e implica dedicar una cantidad significativa de tiempo a adquirir, consumir y recuperarse de los efectos del uso. (BINASSS, s.f.)

5.4.11 La psicopatología del siglo XXI

La acumulación de la epidemia de adicción social en Occidente durante las últimas tres décadas nos permite visualizar este vasto sector cultural del mundo moderno como una civilización adictiva, siempre que por civilizaciones nos referimos a un conjunto de características comunes a las sociedades más desarrolladas. Como componentes de la civilización occidental más responsables de la propensión contemporánea al enganche adictivo patológico por el alimento, el sexo, la compra, el juego, la televisión, el trabajo e internet, tales son los objetos de acción social más importantes. (Marsh, s.f.)

5.4.12 Actividad física

La OMS define la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por el músculo esquelético, y que tiene como resultado el gasto energético. La actividad física se refiere a la energía utilizada para moverse; entonces, se trata de un gasto energético adicional relacionado con las necesidades del cuerpo para mantener funciones vitales como la respiración, la digestión, la circulación, etc. La principal contribución a la actividad física diaria la realizan actividades cotidianas como caminar, cargar objetos, subir escaleras o realizar tareas domésticas. (Who.int, 22) (Marquez Rosa & Garatachea Vallejo, 2013).

5.4.13 Ejercicio

Es el proceso por el que se recomienda de forma sistemática e individualizada la práctica de ejercicio físico, según las necesidades y preferencias del individuo, con el fin de obtener el máximo beneficio para la salud con los menores riesgos. (Union de mutuas, s.f.)

El ejercicio hace referencia a movimientos diseñados y planificados específicamente para estar en forma y gozar de buena salud. Aquí podríamos incluir actividades tales como aerobics, ciclismo, caminar a paso ligero o realizar labores de jardinería. Si el ejercicio físico se realiza como competición que se rige por una reglamentación establecida nos referimos al término deporte. (Marquez Rosa & Garatachea Vallejo, 2013)

5.4.14 Sueño

Es un proceso fisiológico cíclico que alterna con largos períodos de vigilia. Dicho ciclo, influye y regula funciones fisiológicas y respuestas de conducta. El sueño implica una secuencia de estados fisiológicos, mantenidos por la actividad del sistema nervioso central, asociada a cambios en los sistemas nerviosos periférico, endocrino, cardiovascular, respiratorio y muscular. (Charcas, Melchori, & Ozàñ, 2016).

En la actualidad, existe una clasificación internacional de los trastornos del sueño: disomnios, parasomnios, trastornos médicos y psiquiátricos del sueño, trastornos del sueño propuestos y en fase investigativa. (Escobar Cordoba, 2020)

Hoy en día la mayoría de los adultos en todo el mundo no duermen lo suficiente por la noche, dormir regularmente menos de siete horas tiene varias consecuencias para la salud:

- Puede debilitar el sistema inmunitario y duplicar su riesgo de desarrollar cáncer
- También altera los niveles de azúcar en la sangre, haciéndote prediabético.
- Aumenta la posibilidad de bloquear arterias coronarias delicadas, que conducen a varias enfermedades del corazón
- La falta de sueño es un factor clave de estilo de vida, que puede determinar si puedes desarrollar la enfermedad de Alzheimer
- También contribuye a los principales estados mentales incluidos ansiedad, depresión e incluso pensamientos suicidas. Cuando se está cansado se tiende a buscar más comida. (Walker, s.f.)

5.4.15 Interacción Social

Como elemento del perfil se tiene en cuenta el comportamiento individual de las personas en situaciones de la vida cotidiana, en este caso en la escuela, por lo que las consecuencias de estos intercambios sociales conducen a aspectos funcionales como la competencia, la adaptación y el reconocimiento social en diversos ámbitos como el, entre otros, académicos. Por ejemplo, una de las consecuencias derivadas de patrones estables de interacciones sociales en el aula, radica en poseer amigos dentro del grupo y ello implica generalmente un factor de protección muy importante en el desarrollo social del ser humano. Existe amplia evidencia acerca de que tener pocos amigos o no ser aceptado dentro del grupo general consecuencias negativas. Es decir, es probable que los estudiantes poco populares exhiban bajo logro en la escuela, experimenten dificultades de aprendizaje y eventual deserción escolar o que incluso sean sujetos en riesgo para exhibir conductas problema y hasta

delictivas. Además, se ha señalado que es posible que la carencia de habilidades sociales pueda ser, eventualmente un factor que predisponga el desarrollo de psicopatología. (Santoyo Velasco & Espinoza Aramburu, 2006)

5.4.16 Bases para una interacción social:

La autoconciencia y la autoaceptación son esenciales para tener un sentido de integridad y respeto por uno mismo. Esta afirmación es tan importante que para muchos profesionales de la salud la salud mental es el resultado de un estado emocional en el que una persona funciona de manera adaptativa y cómoda en la sociedad y está satisfecha consigo misma y con sus logros. Estar sanos es un estado natural del equilibrio entre el cuerpo y la mente, es la capacidad de hacer lo que nos interesa y disfrutar haciéndolo. Surge una palabra clave “autoestima” muestra la habilidad que cada individuo tiene para aceptar los desafíos y los problemas que conlleva la vida y su derecho a ser feliz por respetar y defender sus intereses y necesidades. (Martinez & Salvador, 2011)

5.4.17 Sociabilidad:

La sociabilidad es un término que se usa para describir la predisposición innata de los seres humanos a asociarse, interactuar y formar relaciones con otros. Este concepto, fundamental para comprender la interacción humana y la formación de grupos sociales, tiene un profundo impacto en diversos aspectos de la salud y el bienestar, lo que le confiere una relevancia especial en el campo de la medicina.

(Navarra, 2023)

5.4.18 Soledad

La Organización Mundial de la Salud considera que la sensación de sentirse solo es cada vez más persistente en muchas personas en la sociedad. MIAMI, EEUU. La soledad es ya un problema de salud pública mundial. La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que la sensación de sentirse solo es cada vez más persistente en muchas personas en la sociedad y advierte de las serias consecuencias que eso podría acarrear en el futuro. “Ahora sabemos que la soledad

es un sentimiento común que experimentan muchas personas. Es como el hambre o la sed. Es una sensación que nos envía el cuerpo cuando nos falta algo que necesitamos para sobrevivir", dijo Murthy en mayo en entrevista con la agencia Associated Press. "Millones de personas en Estados Unidos están luchando en las sombras y eso no está bien. Es por eso que emití este aviso para abrir el telón a una lucha que están experimentando demasiadas personas". (Belchi, 23)

5.4.19 Autoaprendizaje

El "Aprendizaje autodirigido" consiste en aprender mediante la búsqueda individual de la información y la realización también individual de prácticas o experimentos". (Campusvirtualsp.org, 2020)

El autoestudio tiene algunos beneficios potenciales que la educación tradicional no necesariamente tiene. Estos beneficios pueden resultar muy útiles no sólo para desarrollar la autoestima y la inteligencia personal sino también para comprender y resolver situaciones del mundo real. Todos los cursos escolares institucionalizados están restringidos. No pueden cubrir todo sobre un tema dado porque están sujetos a plazos de tiempo. Pero en el autoaprendizaje no es necesario seguir un plan de estudio estricto. No hay límites para lo que se puede aprender, de ese modo se puede profundizar mucho más en la materia con independencia de tiempo. (Hollins, 2022)

5.4.20 Hábitos y prácticas

"Llamamos hábitos saludables a todas aquellas conductas que tenemos asumidas como propias en nuestra vida cotidiana y que inciden positivamente en nuestro bienestar físico, mental y social. Determinan la presencia de factores de riesgo y/o de factores protectores para el bienestar". (Navarra.es, 2023)

"El autocuidado se define como acciones que asumen las personas en beneficio de su propia salud, sin supervisión médica formal. Se les denomina como "prácticas que realizan personas y familias a través de las cuales se promueven conductas

positivas de salud para prevenir enfermedades". (Universidad Católica de la Santísima Concepción, 2023)

5.5 Curso

"Es un programa de estudio de una disciplina específica en el que se ha finalizado el estudio de temas previamente establecidos y se puede o no continuar con el propósito de desarrollarlo o validarlos. Todas las materias que se imparten en una institución docente se cumplen mediante cursos que con frecuencia y periodicidad (también previstas) se llevan a cabo mediante un programa, con la intervención de maestros que examinan a los alumnos para determinar si obtuvieron los conocimientos mismos para ser aprobados". (Castillo Hernández , 2003)

5.6 Auxiliar de enfermería

"Es la persona preparada mediante un programa educativo reconocido oficialmente, para participar, bajo la dirección y supervisión de la enfermera, en aquellas actividades del servicio de salud que exigen menos conocimientos científicos y habilidad técnica de enfermería. Considerando que por "función" se entiende una amplia área de responsabilidad que se cumple a través de diversas actividades." (Salud, 1964)

5.6.1 Proceso de formación

"Se desarrolla en la educación superior como un espacio de construcción de significados y sentidos entre los sujetos participantes que implica el desarrollo humano progresivo, lo que se puede explicar desde un modelo pedagógico que reconozca este proceso como un proceso consciente, complejo, holístico y dialéctico". (Valera Sierra, 2009)

VI. METODOLOGÍA

6.1 Tipo de Estudio

Estudio de tipo descriptivo porque permitió describir el autocuidado del estudiante del curso de auxiliar de enfermería durante el proceso de formación en Escuela Técnica FUNDAP Tierra Colorada Baja, Quetzaltenango, de enfoque cuantitativo debido a que se utilizaron datos estadísticos para su análisis y presentación, transversal porque se realizó en un tiempo y espacio específico, durante el mes de octubre del 2023.

6.2 Diseño de la Investigación

Investigación de tipo descriptivo donde se describió los conocimientos de los estudiantes del curso de auxiliar de enfermería de la Escuela Técnica FUNDAP, para conocer las prácticas que tienen sobre autocuidado, el cual fue a través de un cuestionario de preguntas básicas acerca del tema, luego los datos se analizaron, se tabularon los resultados y de esa manera se logró realizar el análisis.

6.3 Unidad de Análisis

100% de estudiantes que se encontraron legalmente inscritos en el curso de auxiliares de enfermería de la Escuela Técnica FUNDAP Tierra Colorada Baja, Quetzaltenango.

6.4 Población

Está compuesta por 104 estudiantes, los cuales 14 son hombres y 90 mujeres del curso de auxiliar de enfermería de la Escuela Técnica FUNDAP Tierra Colorada Baja, Quetzaltenango que representan el 100% de la población.

6.5 Objetivos de la Investigación:

6.5.1 Objetivo General:

Determinar el autocuidado del estudiante del curso de auxiliar de enfermería durante el proceso de formación en Escuela Técnica FUNDAP Tierra Colorada Baja, Quetzaltenango.

6.5.2 Objetivos Específicos:

- Identificar el conocimiento que poseen los estudiantes del curso de auxiliar de enfermería sobre autocuidado.
- Identificar las prácticas de autocuidado que aplican los estudiantes del curso de auxiliar de enfermería de la Escuela Técnica FUNDAP.

6.6 Operacionalización de variable

Objetivo	Variable	Definición Operacional	Indicador	Item
“Determinar el autocuidado del estudiante del curso de auxiliar de enfermería durante el proceso de formación en Escuela Técnica FUNDAP Tierra Colorado Baja, Quetzaltenango.”	Autocuidado	El autocuidado nace de la necesidad del hombre por mejorar su estilo de vida y evitar enfermedades. Pero ello requiere de conocimiento, habilidad y motivación, que se pueden desarrollar a lo largo de la vida y con el apoyo del personal de salud, es decir la actividad de Autocuidado definida como la compleja habilidad adquirida por las personas maduras, o que están madurando, que les permite conocer y cubrir sus necesidades continuas con acciones deliberadas e intencionadas, para regular su propio funcionamiento y desarrollo humano. Los factores son condiciones internas y externas de la persona que afectan, a la cantidad y calidad de cuidados que requiere la	Conocimiento Practicas autocuidado	1, 2, 3, 4, 5, 11 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23,

		persona y las manifestaciones de los requerimientos y la capacidad de autocuidado.		
--	--	--	--	--

6.7 Criterios de Inclusión y Exclusión

6.7.1 Criterio de inclusión

Todos los estudiantes legalmente inscritos en el curso de auxiliar de enfermería de la Escuela Técnica FUNDAP Tierra Colorada Baja, Quetzaltenango, para el ciclo 2023.

6.7.2 Criterio de exclusión

Estudiantes del curso de auxiliar de enfermería que no aceptaron participar en la investigación y estudiantes de auxiliar de enfermería que se encontraron ausentes.

6.8 Instrumento

La recolección de datos se llevó a través de un instrumento tipo cuestionario, que se redactó y estuvo conformado por varios ítems. Con este instrumento se identificó el conocimiento y medidas de autocuidado del estudiante del curso de auxiliar de enfermería durante el proceso de formación en Escuela Técnica FUNDAP, Tierra Colorada Baja, Quetzaltenango

6.9 Principios éticos de la investigación

6.9.1 Consentimiento informado:

Se elaboró un documento, donde se incluyó autorización del estudiante a responder el instrumento de investigación, documento legal donde se respetó la dignidad y derechos de los participantes.

6.9.2 Principio de autonomía:

Cada estudiante pudo decidir libremente la participación en el estudio. Decisión que fue respetada durante la investigación.

6.9.3 Principio de beneficencia:

Buena voluntad, se aplicó en el momento del estudio cuando los participantes bajo su propia convicción responden de forma autónoma

6.9.4 Principio de no maleficencia:

El estudio se realizó sin causar mal alguno a los participantes cuidando la integridad física, emocional y social de los estudiantes.

6.9.5 La confidencialidad:

Los datos obtenidos de los participantes, fueron únicamente para fines de validez de la investigación; por lo que no se divulgo, ningún dato o la identidad del estudiante.

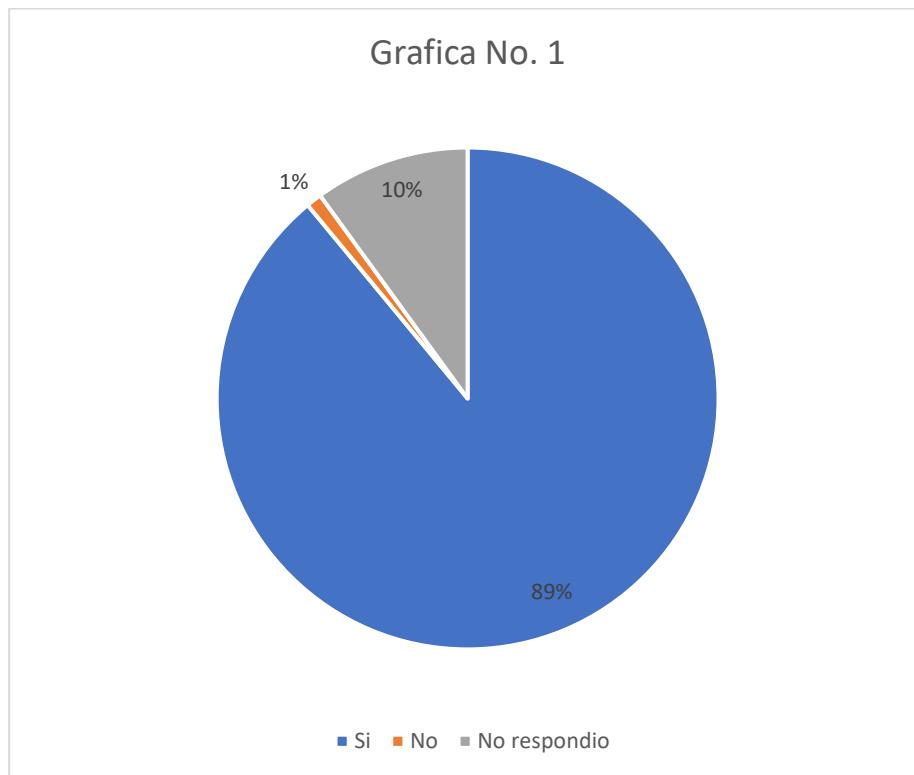
VII. PRESENTACION Y ANALISIS DE DATOS

Durante el desarrollo de la investigación dirigida a estudiantes del curso de auxiliar de enfermería durante el proceso de formación en Escuela Técnica FUNDAP Tierra Colorada Baja, Quetzaltenango, se identificaron que la edad promedio de los estudiantes; el 79% se encontró entre las edades de 18 a 25 años, el 11% entre las edades de 25 a 35 años, el 10% no respondió; el 76% es de sexo femenino, el 14% de sexo masculino, el 10% no respondió; el 43% es de religión cristiana-evangélica, el 33% es de religión católica, 14 % practica distintas religiones y el 10% no respondió; el 71% ha estudiado el diversificado, el 19 % el nivel básico y un 10% no respondió, el 83% es soltero, el 7% es casado y un 10% no respondió; el 81% no tiene compromiso del cuidado de hijos, el 9% tiene hijos y el 10% no respondió; el 66% vive en el área rural , el 24% en el área urbana y el 10% no respondió, y el 86% proviene del Occidente del país, el 4% al sur-occidente y el 10% no respondió.

Cuadro No.1

1. Sabe usted que es el autocuidado:

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
SI	93	89%
NO	01	1%
No respondió	10	10%
TOTAL	104	100%



Fuente: "Autocuidado del estudiante del curso de auxiliar de enfermeria durante el proceso de formacion en Escuela Tecnica FUNDAP Tierra Colorada Baja, Quetzaltenango"

El 89% de estudiantes respondieron que, si saben que es el autocuidado, un 10% no respondió y el 1% indica que no sabe que es el autocuidado.

El conocimiento es una de las capacidades más relevantes del ser humano, ya que le permite entender la naturaleza de las cosas que los rodean, sus relaciones y cualidades por medio del razonamiento. (Neill & Cortéz, Suarez, 2018)

El autocuidado es definido por la OMS como "la capacidad de individuos, familias y comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y hacer frente a las enfermedades y discapacidad con o sin el apoyo de un proveedor de atención médica" Según Dorothea Orem. (OPS, 2022)

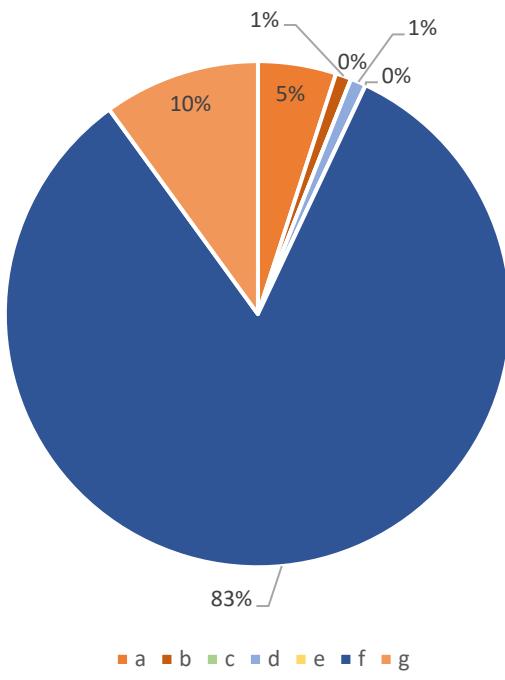
El autocuidado consiste en la práctica de las actividades que las personas maduras, o que están madurando, inician y llevan a cabo en determinados períodos, por su propia parte y con el interés de mantener un funcionamiento vivo y sano, y continuar con el desarrollo personal y el bienestar mediante la satisfacción de requisitos para las regulaciones funcional y del desarrollo. (Raile Alligood, 2014)

Cuadro No. 2

2. De las siguientes actividades ¿Cuál cree usted que influyen en el autocuidado del individuo?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
a. Buena Alimentación	5	5%
b. Actividad Física	1	1%
c. Comidas rápidas	0	0
d. Dormir 8 horas diarias	1	1%
e. Tomar 8 vasos de agua al día	0	0
f. a y b son correctas	87	83%
g. No respondieron	10	10%
TOTAL	104	100%

Grafica No. 2



Fuente: "Autocuidado del estudiante del curso de auxiliar de enfermeria durante el proceso de formacion en Escuela Técnica FUNDAP Tierra Colorada Baja, Quetzaltenango"

El 83% de estudiantes responde que una buena alimentación y la actividad física influyen en el autocuidado del individuo proveyéndole salud y disminución del sedentarismo. el 10% no respondió. El 5% considera que solo con una buena alimentación se logra mantener una buena salud al individuo, y un 1% considera que la actividad física y dormir más de 8 horas influyen en el autocuidado del individuo.

La literatura indica que es parte de los requisitos de autocuidado universales que deben alcanzarse mediante el autocuidado siendo los siguientes:

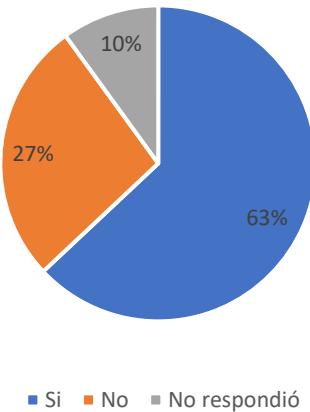
- El mantenimiento de un aporte suficiente de aire.
- El mantenimiento de un aporte suficiente de alimentos.
- El mantenimiento de un aporte suficiente de agua.
- La provisión de cuidado asociado con los procesos de eliminación.
- El mantenimiento de un equilibrio entre la actividad y el descanso.
- El mantenimiento de un equilibrio entre la interacción social y la soledad.
- La prevención de peligros para la vida, el funcionamiento y el bienestar humano.
- La promoción del funcionamiento humano y el desarrollo en los grupos sociales de acuerdo con el potencial humano, las limitaciones humanas conocidas y el deseo humano de ser normal. La normalidad se define como aquello que es esencialmente humano y es acorde con las características genéticas y constitucionales, y con el talento de las personas. (Alligood, 2010)

Cuadro No. 3

3. Durante su permanencia en la escuela realiza los tres tiempos de comida.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
SI	66	63%
NO	28	27%
No respondió	10	10%
TOTAL	104	100%

Grafica No. 3



Fuente: "Autocuidado del estudiante del curso de auxiliar de enfermería durante el proceso de formacion en Escuela Técnica FUNDAP Tierra Colorada Baja, Quetzaltenango"

El 63% de los estudiantes realiza los tres tiempos de comida, llevando sus alimentos desde la casa o comprando alimentos, el 27% indica que no por falta de tiempo o por no estar en su casa y el 10% no respondió.

Entendemos por alimentación la forma y manera de proporcionar al organismo los alimentos que le son indispensables. Este proceso finaliza en el instante de la introducción de los alimentos en la cavidad bucal. Lo importante de este proceso es que es educable, consciente y voluntario. Desde el instante en el que finaliza la alimentación comienza la nutrición.

“La Organización Mundial de la Salud (OMS) describe los hábitos alimenticios como un conjunto de costumbres que determinan la selección, preparación y consumo de alimentos tanto en individuos como en grupos”. Este interés por el aspecto conductual sin forzar la libertad, se basa en el desarrollo de actitudes positivas hacia a salud, cimentadas en una escala de valores son el atractivo suficiente como para que pueda ser asumida libremente por el individuo.

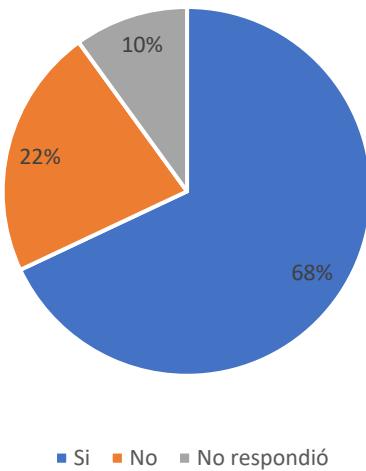
Escuela para la salud, es cualquier combinación de actividades de información y educación que lleve a una situación en que la gente desee estar sana, sepa cómo alcanzar la salud haga lo que pueda individual y colectivamente para mantener la salud y busque ayuda en cuanto la necesite. (Timon Benitez, 2010)

Cuadro No. 4

4. Considera que su desayuno es saludable

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
SI	71	68%
NO	23	22%
No respondió	10	10%
TOTAL	104	100%

Grafica No. 4



Fuente: "Autocuidado del estudiante del curso de auxiliar de enfermeria durante el proceso de formacion en Escuela Tecnica FUNDAP Tierra Colorada Baja, Quetzaltenango"

El 68% de estudiantes considera que su desayuno es saludable, indican que consumen plátanos fritos o hervidos, avena, fruta, cereal, vegetales indicando que conocen la importancia de un desayuno completo para aportar energía al cuerpo, el 22% considera que su desayuno no es saludable por falta de tiempo para desayunar, tiempo insuficiente entre actividades académicas y personales y un 10% no respondió.

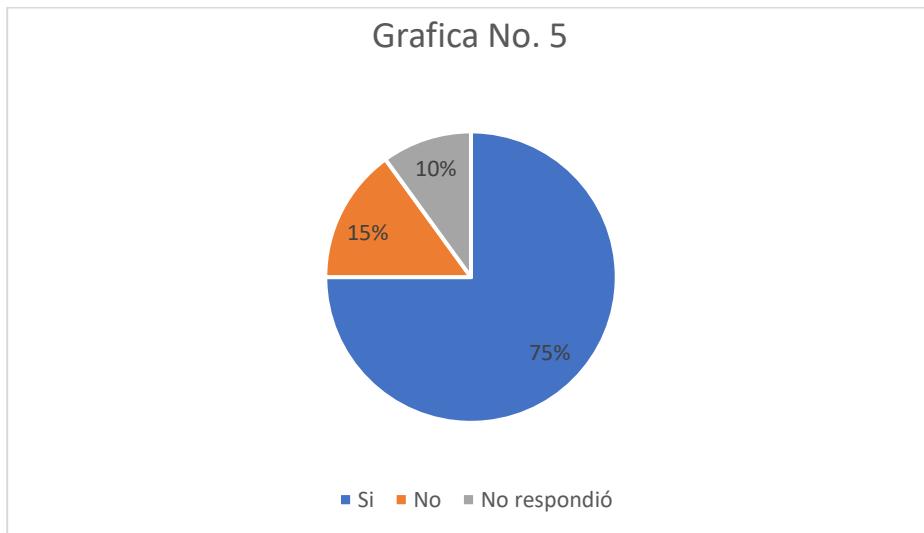
El desayuno es la primera comida del día, separada de la anterior por muchas horas. Tras esas horas de ayuno es fundamental proporcionar al organismo la

energía y los nutrientes necesarios para hacer frente a todas las actividades que se realizan en esta parte del día. Gracias a los alimentos que consumimos a primera hora obtenemos la energía y nutrientes necesarios para realizar las actividades a lo largo del día (Secretaria de Salud , 2015)

Cuadro No. 5

5. Durante su estadía en la escuela considera que los alimentos que consume son saludables

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
SI	78	75%
NO	16	15%
No respondió	10	10%
TOTAL	104	100%



Fuente: "Autocuidado del estudiante del curso de auxiliar de enfermeria durante el proceso de formacion en Escuela Técnica FUNDAP Tierra Colorada Baja, Quetzaltenango"

El 75% de estudiantes indican que consumen alimentos saludables durante su estadía en la escuela combinando y cocinando de diferentes maneras verduras, frutas, hervidas y carnes las cuales les aportan vitaminas, el 15% indican que no consumen alimentos saludables por la falta de tiempo para cocinar y llevar, otros indican que se les facilita la compra de golosinas y comida chatarra; el 10% no respondió.

Según las Guías alimentarias para Guatemala, instrumento educativo dirigido a la población sana mayor de dos años; para una alimentación balanceada se deben

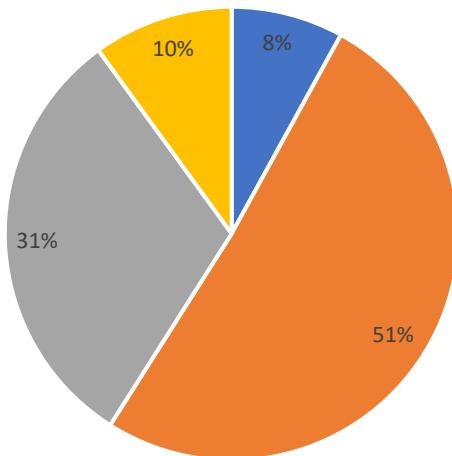
seleccionar alimentos de cada grupo en la proporción indicada. No es necesario consumir de todos los alimentos representados en la olla en cada tiempo de comida (las Guías alimentarias está representada por una olla de barro), pero si es importante incluir alimentos de todos los grupos diariamente combinando la variedad y la proporción de los mismos. Para evitar la sensación de hambre durante el día, puede comer pequeñas cantidades de alimentos con mayor frecuencia, es decir hacer 5 tiempos al día: esto evitara que sobrecargue cada uno de los tiempos de comida. Se recomienda que haga un desayuno, una refacción por la mañana, el almuerzo, una refacción por la tarde y una cena. Para las refacciones elija de preferencia frutas de temporada o manías y otras semillas y consuma por lo menos ocho vasos de agua al día. (MSPAS C. N., 2012)

Cuadro No. 6

6. Según su conocimiento de los siguientes alimentos cual consume con mayor frecuencia.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
a. Comida Chatarra (gaseosas, alimentos procesados, comida rápida)	8	8%
b. Frutas, verduras y proteínas animales (carne roja y blanca)	54	51%
c. Frituras carnes, verduras)	32	31%
d. No respondió	10	10%
TOTAL	104	100%

Grafica No. 6



Fuente: "Autocuidado del estudiante del curso de auxiliar de enfermeria durante el proceso de formacion en Escuela Tecnica FUNDAP Tierra Colorada Baja, Quetzaltenango"

El 51% consume una dieta rica en frutas, verduras, carnes rojas y blancas, el 31% consume frituras, el 10% no respondió y el 8% consume comida chatarra. La mayor parte de estudiantes reconoce la importancia de una dieta balanceada para mantener su salud. Según las Guías alimentarias para Guatemala, instrumento educativo dirigido a la población sana mayor de dos años; para una alimentación balanceada se deben seleccionar alimentos de cada grupo en la proporción indicada.

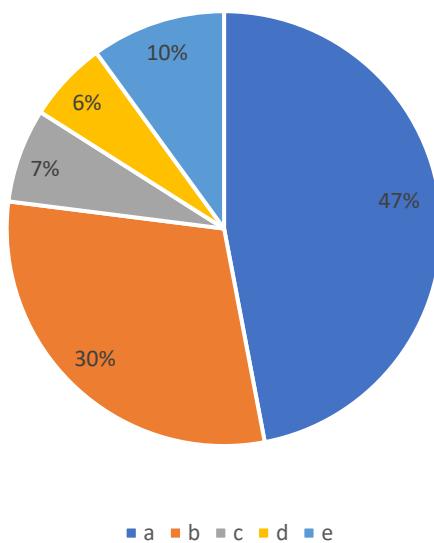
- Grupo 1. Cereales, granos y tubérculos: es el grupo de alimentos de los cuales se debe consumir en mayor proporción todos los días en todos los tiempos de comida, éstos se encuentran en la franja inferior de la olla, estos alimentos contienen en mayor cantidad carbohidratos y fibra.
- Grupos 2 y 3. Frutas, hierbas y verduras: de estos alimentos se deben comer todos los días, en cualquier tiempo de comida. Este grupo se observa en la franja superior al grupo 1 de la olla y tienen un alto contenido de fibra, vitaminas A y C, además de minerales como potasio y magnesio.
- Grupo 4. Leche y derivados: además de la leche e Incaparina, se incluyen en este grupo: huevos, yogurt y queso, de los cuales se recomienda consumir por lo menos 3 veces a la semana en cualquier tiempo de comida. Este grupo se presenta por encima del grupo de frutas. Son alimentos fuente de proteínas y calcio, principalmente.
- Grupo 6 y 7. Azúcares y grasas: estos grupos se localizan en la parte superior de la olla; deben consumirse en pequeñas cantidades. Los azúcares son fuente de carbohidratos simples y los aceites, crema y semillas como: manías, pepitoria, etcétera son fuente de grasa.
- En la parte superior externa de la olla se incluyen dos mensajes, uno que promueve el consumo de agua y otro, la actividad física, representados por una persona en bicicleta, otra corriendo y un vaso con agua. (MSPAS C. N., 2012)

Cuadro No. 7

7. Cuántas veces por semana realiza actividades físicas (paseos, ejercicio, caminatas)

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
a. Una vez a la semana	50	47%
b. Tres veces por semana	31	30%
c. Cinco veces por semana	7	7%
d. No realiza actividad física	6	6%
e. No respondió	10	10%
TOTAL	104	100%

Grafica No. 7



Fuente: "autocuidado del estudiante del curso de auxiliar de enfermeria durante el proceso de formacion en escuela tecnica FUNDAP tierra colorada baja, Quetzaltenango"

El 47% de estudiantes cuestionados respondió que realiza actividades físicas una vez por semana por falta de tiempo y deseo por realizarlo y que utilizan su tiempo en asuntos familiares y personales. 30% tres veces por semana, el 10% no

respondió, 7% respondió cinco veces por semana, 6% no realiza actividad física porque no les gusta, prefieren utilizar el poco tiempo libre en disfrutar de su familia.

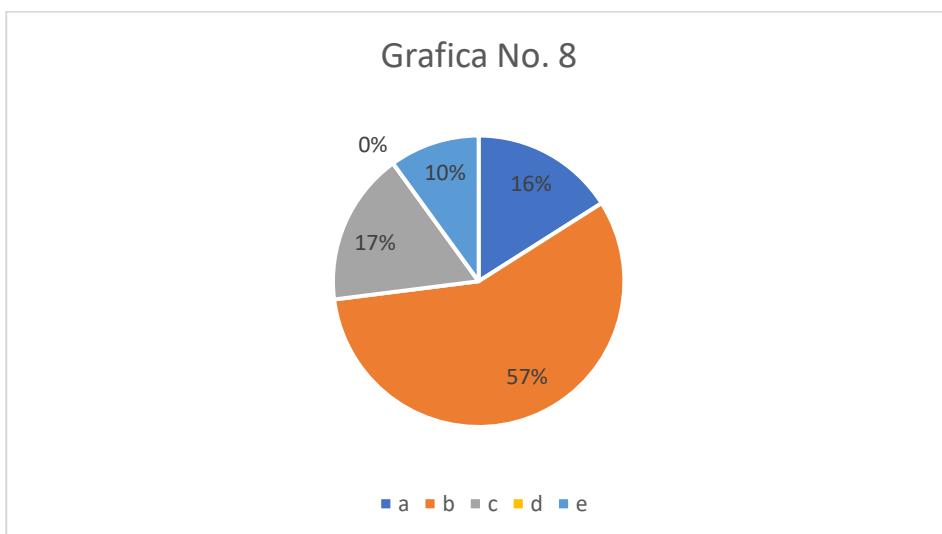
El ejercicio se recomienda de forma sistemática e individualizada la práctica, según las necesidades y preferencias del individuo, con el fin de obtener el máximo beneficio para la salud con los menores riesgos. (Union de mutuas, s.f.)

El ejercicio hace referencia a movimientos diseñados y planificados específicamente para estar en forma y gozar de buena salud. Aquí se debe incluir actividades tales como aerobics, ciclismo, caminar a paso ligero o realizar labores de jardinería. Si el ejercicio físico se realiza como competición que se rige por una reglamentación establecida se refiere al término deporte. (Marquez Rosa & Garatachea Vallejo, 2013)

Cuadro No. 8

8. Cuántos vasos de agua toma al día

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
a. 2 vasos	17	16%
b. 4 vasos	59	57%
c. 8 vasos	18	17%
d. No toma agua	0	0%
e. No respondió	10	10%
TOTAL	104	100%



Fuente: "autocuidado del estudiante del curso de auxiliar de enfermeria durante el proceso de formacion en escuela tecnica FUNDAP tierra colorada baja, Quetzaltenango"

El 57% respondió que ingiere 4 vasos de agua al día, el 17% respondió 8 vasos, el 16% respondió 2 vasos, el 10% no respondió y el 0% no toma agua. .

El agua es un elemento esencial para el organismo, ayuda a mantener la temperatura del cuerpo, transportar los nutrientes en el organismo y eliminar las toxinas del cuerpo. Se recomienda que una persona adolescente o adulta consuma al menos 8 vasos de agua al día. El agua puede consumida a cualquier hora del día. (MSPAS C. N., 2012)

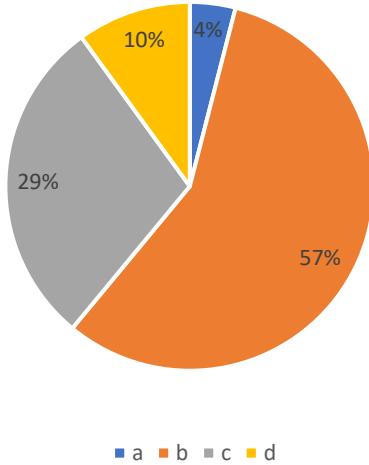
Toda persona debe saber acerca de la importancia de consumir agua todos los días para tener una buena hidratación, con esto se previenen muchas afecciones, ayuda a mantener una buena actitud emocional, elimina los desechos y lubrica las articulaciones. La falta de hidratación puede causar calambres, dolores de cabeza, cansancio y debilidad. Lo esencial es tomar dos litros de agua pura a diario, esto equivale a ocho vasos, precisó la profesional. La ingesta de agua pura ayuda acelerar el metabolismo para una mejor digestión, humecta la piel y da elasticidad.
(Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, 2023)

Cuadro No. 9

9. Durante su proceso de formación cuantas horas duerme cada día

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
a. Menos de 4 horas	4	4%
b. 4 a 5 horas	60	57%
c. 6 a 8 horas	30	29%
d. No respondió	10	10%
TOTAL	104	100%

Grafica No. 9



Fuente: "Autocuidado del estudiante del curso de auxiliar de enfermería durante el proceso de formacion en Escuela Tecnica FUNDAP Tierra Colorada Baja, Quetzaltenango"

El 57% duerme de 4 a 5 horas, el 29% de 6 a 8 horas, el 10% no respondieron a la encuesta y el 4% menos de 4 horas, se considera que el mayor porcentaje no cumple con la cantidad de horas que la OMS recomienda siendo seis horas diarias para mantener un buen funcionamiento físico y mental repercutiendo en su rendimiento, incluyendo su capacidad de pensar con claridad, reaccionar rápidamente.

El sueño es un proceso fisiológico cíclico que alterna con largos períodos de vigilia. Dicho ciclo, influye y regula funciones fisiológicas y respuestas de conducta. El sueño implica una secuencia de estados fisiológicos, mantenidos por la actividad del sistema nervioso central, asociada a cambios en los sistemas nerviosos periférico, endocrino, cardiovascular, respiratorio y muscular. (Charcas, Melchori, & Ozàn, 2016)

En la actualidad, existe una clasificación internacional de los trastornos del sueño: disomnios, parasomnios, trastornos médicos y psiquiátricos del sueño, trastornos del sueño propuestos y en fase investigativa. (Escobar Cordoba, 2020)

Hoy en día la mayoría de los adultos en todo el mundo no duermen lo suficiente por la noche, dormir regularmente menos de siete horas tiene varias consecuencias para la salud:

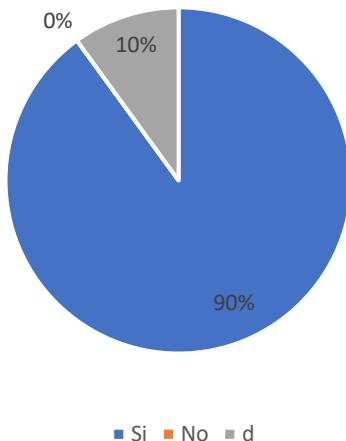
- a. Puede debilitar el sistema inmunitario y duplicar su riesgo de desarrollar cáncer
- b. También altera los niveles de azúcar en la sangre, haciéndote prediabético.
- c. Aumenta la posibilidad de bloquear arterias coronarias delicadas, que conducen a varias enfermedades del corazón
- d. La falta de sueño es un factor clave de estilo de vida, que puede determinar si puedes desarrollar la enfermedad de Alzheimer
- e. También contribuye a los principales estados mentales incluidos ansiedad, depresión e incluso pensamientos suicidas. Cuando se está cansado se tiende a buscar más comida. (Walker, s.f.)

Cuadro No. 10

10. Sabe usted que es higiene personal

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
a. Si	94	90%
b. No	0	0%
c. No respondió	10	10%
TOTAL	104	100%

Grafica No. 10



Fuente: "Autocuidado del estudiante del curso de auxiliar de enfermeria durante el proceso de formacion en Escuela Tecnica FUNDAP Tierra Colorada Baja, Quetzaltenango"

El 90% si conoce las acciones que se realizan para llevar a cabo la higiene personal y un 10% no respondió la encuesta y 0% no conoce las acciones que se realizan para llevar a cabo la higiene personal. Entre ellas mencionaron; baño general, peinarse el cabello, cepillarse los dientes, cortarse las uñas, cambio de ropa diariamente.

Un mayor porcentaje posee el conocimiento en esta práctica contribuyendo así a minimizar el riesgo a enfermar. La OMS cree que ninguna persona que reciba o

brinde atención de salud debe estar expuesta al riesgo de ser dañada por una infección prevenible siendo la higiene personal una forma de prevenirlo.

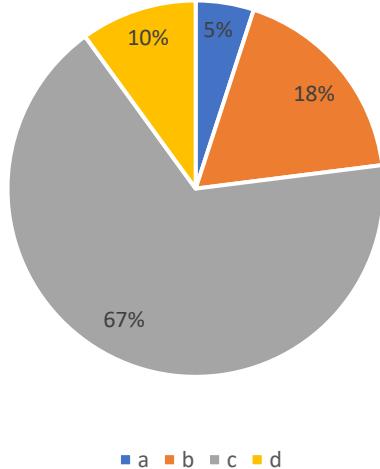
La higiene tiene por objeto conservar la salud y prevenir las enfermedades, es por ello que se deben cumplir ciertas normas o hábitos de higiene tanto en la vida personal como en la vida familiar, en el trabajo, la escuela, la comunidad. La higiene trata sobre las medidas para prevenir y mantener un buen estado de salud. La práctica de las normas de higiene, con el transcurso del tiempo, se hace un hábito. De allí la relación inseparable de los hábitos de higiene. Es conveniente para el aprendizaje, práctica y valoración de los hábitos de higiene que los adultos den el ejemplo a los niños, niñas y jóvenes con la práctica cotidiana de adecuados hábitos de higiene, para que se consoliden los conocimientos conceptuales, actitudinales y procedimentales sobre el tema. (D Emilio, s.f.)

Cuadro No. 11

11. Durante su proceso de formación ¿Con que frecuencia se baña?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
a. De 1 a 3 días por semana	5	5%
b. De 4 a 5 días por semana	19	18%
c. Diariamente	70	67%
d. No respondió	10	10%
TOTAL	104	100%

Grafica No. 11



Fuente: "Autocuidado del estudiante del curso de auxiliar de enfermeria durante el proceso de formacion en Escuela Tecnica FUNDAP Tierra Colorada Baja, Quetzaltenango"

El 67% respondió que diariamente, un 18% respondió de 4 a 5 días por semana, un 10% no respondió y un 5% indica que se baña de 1 a 3 días por semana.

El mayor porcentaje de encuestados se baña diariamente esto es trascendente para mantener un buen aseo sin afectar la salud dermatológica. El baño diario ayuda a eliminar microbios, impurezas, células muertas de la piel, secreciones de las

glándulas sudoríparas y sebáceas. Lavar la piel con agua y jabón ayuda a evitar malos olores en genitales, axilas, los pies, entre otras áreas del cuerpo.

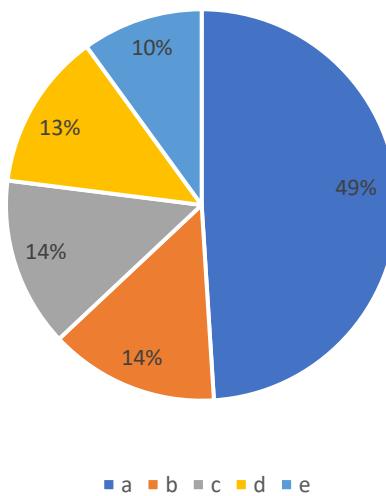
La higiene corporal o física son todos aquellos procedimientos por medio de los cuales mantenemos la limpieza general de nuestro cuerpo o de una parte de él. Ejemplo: el baño, el cuidado del cabello, el cepillado de dientes, el cambio de ropa. La higiene de la piel, axilas, pies y genitales es indispensable para la salud personal, por lo que se deben conocer y practicar normas de Higiene Personal en el hogar, la escuela y la comunidad. La falta de medidas de higiene corporal puede ser causa de enfermedades como la sarna o escabiosis, la micosis y los hongos, entre otras. Los hongos y otros microorganismos que invaden la piel se alojan principalmente en las axilas, las ingles, entre los muslos y otras zonas del cuerpo donde hay humedad. (D Emilio, s.f.)

Cuadro No. 12

12. De las siguientes enfermedades cual padece con más frecuencia

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
a. Enfermedades respiratorias	50	49%
b. Enfermedades gastrointestinales	15	14%
c. Enfermedades de la piel	15	14%
d. Otros	14	13%
e. No respondió	10	10%
TOTAL	104	100%

Grafica No. 12



Fuente: "Autocuidado del estudiante del curso de auxiliar de enfermeria durante el proceso de formacion en Escuela Tecnica FUNDAP Tierra Colorada Baja, Quetzaltenango"

El 49% respondió que padece de enfermedades respiratorias, el 14% enfermedades gastrointestinales, 14% enfermedades de la piel, el 13% otras enfermedades ITU y 10% no respondieron la encuesta.

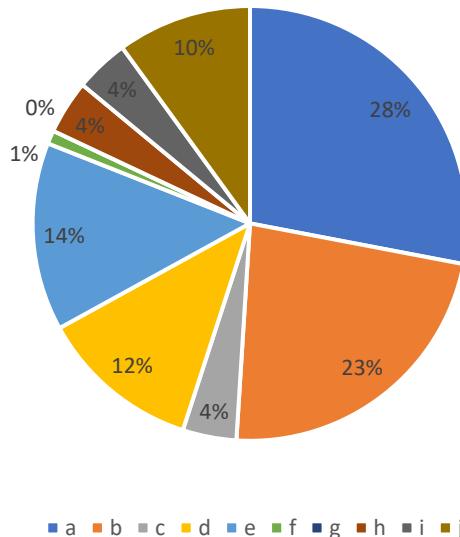
Los requisitos de autocuidado existen para las personas que están enfermas o sufren alguna lesión, con formas específicas de estados o trastornos patológicos, incluidos los defectos y las discapacidades, y para los individuos que están siendo sometidos a un diagnóstico y tratamiento médico. Las características de la desviación de salud como condiciones que se expanden a lo largo del tiempo determinan los tipos de exigencias de cuidado que precisan las personas, ya que conviven con los efectos de estados patológicos y viven mientras ellos duran. La enfermedad o la lesión no sólo afectan a una estructura específica y a los mecanismos psicológicos o fisiológicos, sino también al funcionamiento humano integral. Cuando el funcionamiento integrado se ve profundamente afectado (retraso mental grave y estados de coma), los poderes desarrollados o en desarrollo de la persona se ven gravemente deteriorados de manera temporal o permanente. En estados anormales de salud, los requisitos de autocuidado surgen del estado de la enfermedad y de las medidas usadas en su diagnóstico o en su tratamiento. Las medidas adoptadas para cubrir las necesidades de cuidado cuando falla la salud tienen que ser componentes activos de los sistemas de autocuidado o de cuidados dependientes de la persona. La complejidad del autocuidado o del cuidado dependiente aumenta según el número de necesidades que deben ser cubiertas en plazos de tiempo determinados. (Raile Alligood, 2014)

Cuadro No. 13

13. De las siguientes actividades ¿cuál realiza en su tiempo libre?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
a. Tiempo con la familia y amigos	47	28%
b. Realizando tareas	38	23%
c. Dormir y descansar	7	4%
d. Escuchar música	19	12%
e. Asiste a la iglesia	24	14%
f. Asiste a un gimnasio	1	1%
g. Ver televisión	0	0%
h. Salir de paseo con los amigos y/o familia	7	4%
i. Utilizar su celular	7	4%
j. No respondió	10	10%
TOTAL	104	100%

Grafica No. 13



Fuente: "Autocuidado del estudiante del curso de auxiliar de enfermería durante el proceso de formacion en Escuela Tecnica FUNDAP Tierra Colorada Baja, Quetzaltenango"

El 28% respondieron que las actividades que realiza en su tiempo libre con mayor frecuencia es pasar tiempo con la familia y amigos, el 23% Realiza tareas, el 14% asiste a la iglesia, el 12% escucha música un 10% no respondió a la encuesta. el 4% duerme y descansa, el 4% sale de paseo con amigos, un 4% utiliza su celular, 1% asiste al gimnasio y el 0% ve televisión.

La acumulación epidémica de casos de enfermedad adictiva social en las tres últimas décadas en Occidente, nos permite presentar a este vasto sector cultural del mundo moderno como una civilización adictiva siempre que entendemos por civilización el conjunto de características comunes de las sociedades más evolucionadas. Como componentes de la civilización occidental más responsables de la propensión contemporánea al enganche adictivo patológico por el alimento, el sexo, la compra, el juego, la televisión, el trabajo e internet, tales son los objetos de acción social más importantes. (Marsh, s.f.) a OMS define la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por el músculo esquelético, y que tiene como resultado el gasto energético (Who.int, 22) La actividad física se refiere a la energía utilizada para el movimiento; se trata, por tanto, de un gasto de energía adicional al que necesita el organismo para mantener las funciones vitales como son la respiración, digestión, circulación de la sangre, etc. La contribución fundamental a la actividad física diaria se debe a actividades cotidianas como caminar, transportar objetos, subir escaleras o realizar las tareas domésticas (Marquez Rosa & Garatachea Vallejo, 2013). Es el proceso por el que se recomienda de forma sistemática e individualizada la práctica de ejercicio físico, según las necesidades y preferencias del individuo, con el fin de obtener el máximo beneficio para la salud con los menores riesgos. (Union de mutuas, s.f.)

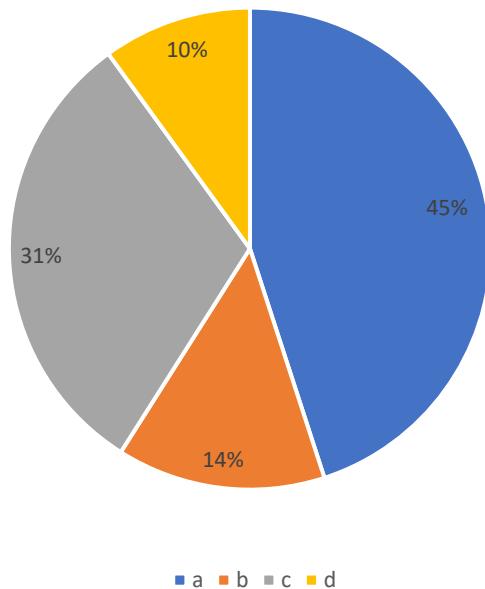
El ejercicio hace referencia a movimientos diseñados y planificados específicamente para estar en forma y gozar de buena salud. Aquí podríamos incluir actividades tales como aerobics, ciclismo, caminar a paso ligero o realizar labores de jardinería. Si el ejercicio físico se realiza como competición que se rige por una reglamentación establecida nos referimos al término deporte. (Marquez Rosa & Garatachea Vallejo, 2013)

Cuadro No. 14

14. ¿Cuándo se enferma, donde busca asistencia?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
a. Servicio de salud publico	47	45%
b. Servicio de salud privado	15	14%
c. Automedicación	32	31%
d. No respondió	10	10%
TOTAL	104	100%

Grafica No. 14



Fuente: "Autocuidado del estudiante del curso de auxiliar de enfermería durante el proceso de formacion en Escuela Tecnica FUNDAP Tierra Colorada Baja, Quetzaltenango"

El 45% respondió que acude a un servicio público, un 31% se automedica, un 14% visita un servicio de salud privado, y un 10% no respondieron a la encuesta.

En la prestación de los servicios de salud del primer nivel de atención, las acciones dirigidas a la prevención (donde también están incluidas las de promoción de la salud) deben ocupar un lugar preponderante, porque permiten incrementar los

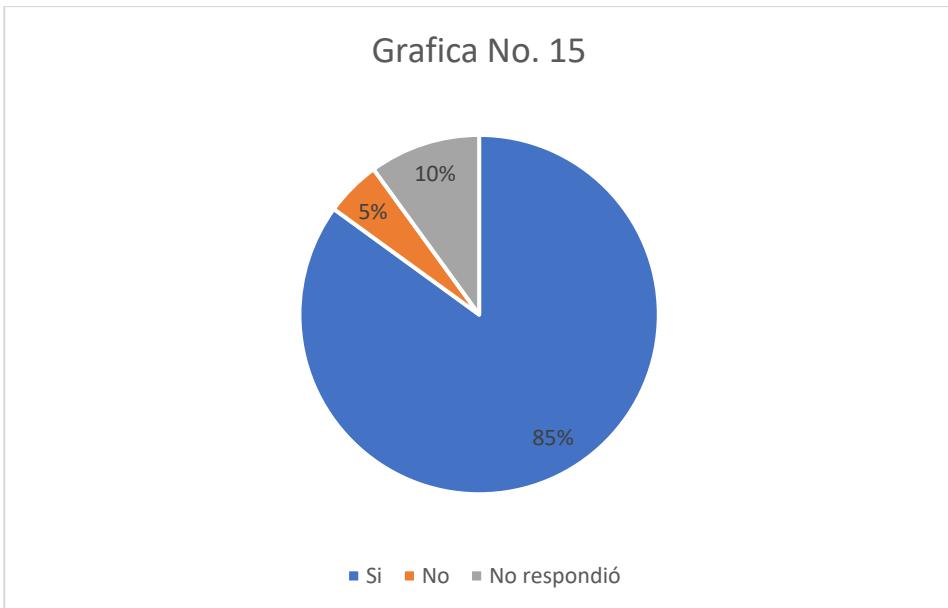
niveles de salud de la población, evitar que esta se enferme, a un costo menor, en comparación a los altos costos que generan la atención de la salud recuperativa. La prevención de la enfermedad, es una de las cinco funciones básicas de la Salud Pública, las cuales en conjunto constituyen las etapas del proceso de atención integral de la salud. (Villar Aguilar, 2011)

La automedicación es la situación en la que los pacientes consiguen y utilizan medicamentos sin participación del médico ni en la prescripción ni en la supervisión del tratamiento. Representa una parte de los autocuidados y debe ser tenida en cuenta tanto por su frecuencia como por sus repercusiones, ya que estas pueden ser positivas o negativas. La automedicación se basa en la propia decisión del paciente, pero dicha iniciativa está modulada por diversos factores relacionados principalmente con el propio paciente, con el proceso, con el entorno social, con los farmacéuticos y con los profesionales. (SEMERGEN, Medicina Familiar, 2008)

Cuadro No. 15

15. Considera tener una buena relación con sus compañeros de estudio

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	88	85%
No	6	5%
No respondió	10	10%
TOTAL	104	100%



Fuente: "Autocuidado del estudiante del curso de auxiliar de enfermería durante el proceso de formacion en Escuela Tecnica FUNDAP Tierra Colorada Baja, Quetzaltenango"

El 85% respondió que si considera tener una buena relación con sus compañeros, el 10% no respondió las encuestas y el 5% considera que no tiene una buena relación con sus compañeros de estudio por causas como que no han conocido lo suficiente a sus compañeros, falta de comunicación.

El autoconocimiento y la autoaceptación son esenciales para el sentido de la integridad y la autoestima de la persona. Hasta tal punto es importante esta afirmación que para muchos especialistas sanitarios la salud mental es el fruto de

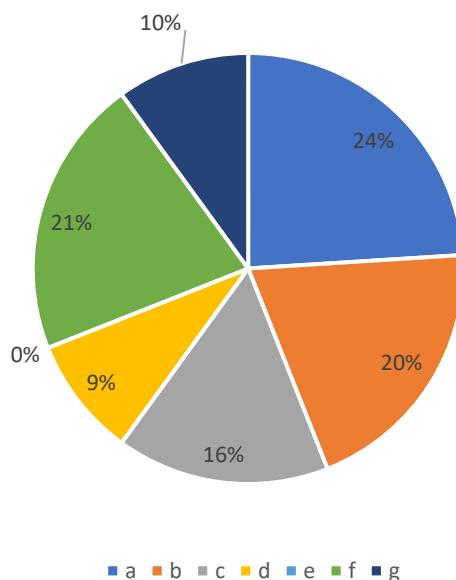
un estado emocional en el que una persona funciona de un modo adaptativo y confortable dentro de la sociedad y se encuentra satisfecha consigo mismo y con sus logros. Estar sanos es un estado natural del equilibrio entre el cuerpo y la mente, es la capacidad de hacer lo que nos interesa y disfrutar haciéndolo. Surge una palabra clave “autoestima” muestra la habilidad que cada individuo tiene para aceptar los desafíos y los problemas que conlleva la vida y su derecho a ser feliz por respetar y defender sus intereses y necesidades. (Martinez & Salvador, 2011)

Cuadro No. 16

16. ¿Cuándo se siente estresado que actividad realiza?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
a. Hace ejercicio	25	24%
b. Sale de paseo	21	20%
c. Asiste a la iglesia	17	16%
d. Come dulces	9	9%
e. Ingiere bebidas alcohólicas	0	0%
f. Duerme	22	21%
g. No respondió	10	10%
TOTAL	104	100%

Grafica No. 16



Fuente: "Autocuidado del estudiante del curso de auxiliar de enfermeria durante el proceso de formacion en Escuela Tecnica FUNDAP Tierra Colorada Baja, Quetzaltenango"

El 24% respondió que hace ejercicio, 21% prefiere dormir, el 20% sale de paseo, el 16% menciona que asiste a la iglesia, el 10% no respondió la encuesta. el 9% come dulces y 0% ingiere bebidas alcohólicas

La actividad física se refiere a la energía utilizada para el movimiento; se trata, por tanto, de un gasto de energía adicional al que necesita el organismo para mantener las funciones vitales como son la respiración, digestión, circulación de la sangre, etc. La contribución fundamental a la actividad física diaria se debe a actividades cotidianas como caminar, transportar objetos, subir escaleras o realizar las tareas domésticas. (Marquez Rosa & Garatachea Vallejo, 2013)

La palabra estrés se utiliza en forma confusa y con significaciones múltiples. En la literatura son cinco los sentidos más utilizados del término. Suele llamarse estrés al agente, estímulo, factor que lo provoca o estresor. También a la respuesta biológica al estímulo o para expresar la respuesta psicológica al estresor. También denomina las enfermedades psiquiátricas o corporales provocadas por el factor estrés, y finalmente en un sentido más amplio, significa el tema general que puede incluir todos los variados asuntos que se relacionan con esta materia.

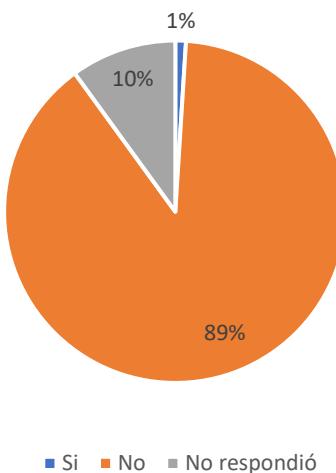
Una tarea deseada, agradable y fácil produce un estrés saludable, positivo o distres. Por el contrario, una demanda no deseada, desagradable, difícil y prolongada significa un estrés no saludable, negativo o distrés. El carácter de estrés saludable o nocivo no depende solamente de la tarea sino de su interpretación por el sujeto. El estrés resulta de gran complejidad por lo que permanentemente se descubren nuevos aspectos que incluyen a todos los tejidos del cuerpo humano. El cerebro es el órgano principal de respuesta al estrés y determina la actividad de los otros tejidos que a su vez influyen sobre el sistema nervioso mediante cambios metabólicos, aumento de la circulación sanguínea del cerebro, y por la acción de hormonas y sustancias inmunitarias. (Orlandini, 2012)

Cuadro No. 17

17. Usted fuma

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	1	1%
No	93	89%
No respondió	10	10%
TOTAL	104	100%

Grafica No. 17



Fuente: "Autocuidado del estudiante del curso de auxiliar de enfermería durante el proceso de formacion en Escuela Tecnica FUNDAP Tierra Colorada Baja, Quetzaltenango"

El 89% de los estudiantes respondieron que no fuman y el 10% no respondió la encuesta y un 1% consume tabaco, indicando que lo realiza eventualmente.

El consumo de tabaco es perjudicial para el ser humano; si uso constante puede en un futuro causar cáncer de pulmón, cáncer de laringe, boca, garganta, entre otros, recordando que no solo la persona consumidora puede padecer de eso, sino que las personas que lo rodean también. Con el desarrollo de la investigación en las neurociencias se fueron conociendo mecanismos neurales que subyacen a las adicciones, demostrándose que se trata de una patología que afecta a mecanismos

fisiológicos del cerebro que se muestra en el comportamiento de la persona que la sufre, que cursa con recaídas y aparece en sujetos vulnerables. Una vez instaurada es una patología crónica, de ahí la importancia de la prevención. Para su tratamiento es necesario un abordaje multidisciplinar, dentro del cual las estrategias psicosociales son de gran importancia. También se han identificado muchos de los factores de riesgo, biológicos y ambientales, que contribuyen al desarrollo y progresión del trastorno. (Alguacil & Piñas Mesa, 2022)

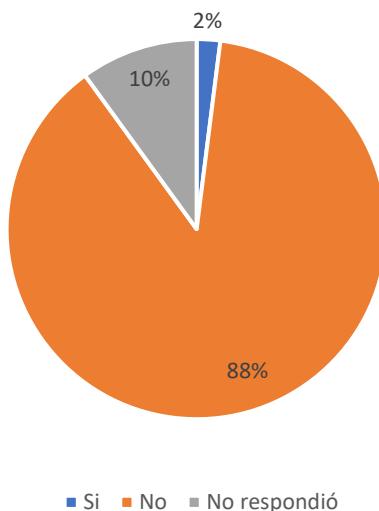
La nicotina es una de las drogas más adictivas que existen, junto con la cocaína y la heroína¹³, además en adolescentes los primeros síntomas de adicción pueden aparecer en días o semanas desde el inicio del consumo. La nicotina demora 10 segundos en llegar al cerebro cuando se fuma y es importante al momento de indicar tratamiento recordar que los fármacos demoran mucho más tiempo en actuar. La nicotina se relaciona con distintos sistemas de neurotransmisión en el sistema nervioso central, dentro de ellos el principal efecto es agonista de los receptores $\alpha 4\beta 2$ de acetilcolina, siendo la unión receptor- neurotransmisor de alta sensibilidad para la nicotina. (Corbalán B., 2017)

Cuadro No. 18

18. Ingiere licor

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	2	2%
No	92	88%
No respondió	10	10%
TOTAL	104	100%

Grafica No. 18



Fuente: "Autocuidado del estudiante del curso de auxiliar de enfermeria durante el proceso de formacion en Escuela Tecnica FUNDAP Tierra Colorada Baja, Quetzaltenango"

El 88% no ingiere alcohol, el 10% no responde la encuesta y el 2% responde que, si ingiere alcohol, en eventos sociales.

El consumo de alcohol se puede volver muy adictivo sino se controla a tiempo, lo cual es dañino para el cuerpo si se consume en exceso. Causando cirrosis hepática en un lapso de tiempo. Una adicción consiste en el consumo compulsivo de una substancia o droga que provoca una sensación de bienestar o placer. La ausencia de consumo de las drogas provoca un malestar generado por la carencia de

químicos que alivien la tensión. El placer que provoca la sustancia al adicto es poco duradero y según transcurre el tiempo, el placer es menor. Las adicciones se dividen en dos grandes grupos;

- a. Adicciones de conducta: adicción al juego, sexo, al trabajo, a la religión y a las relaciones.
- b. Adicciones de ingestión: adicción al tabaco, alcohol, a la cocaína, nicotina, al opio, a sedantes hipnóticos. (Cooperativa El Recuerdo, 2019)

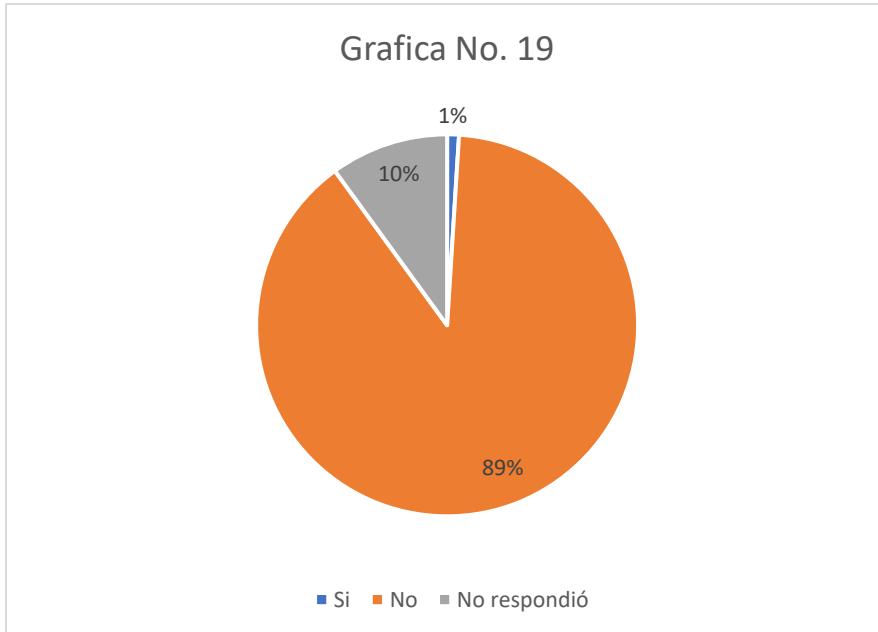
Uno de los mayores problemas de la Salud Pública es el consumo de alcohol y tabaco en los adolescentes y las conductas de riesgo relacionadas con ello. El consumo es especialmente perjudicial en los más jóvenes, en los que el organismo (en especial el cerebro), está en desarrollo, lo que conlleva un riesgo importante para su salud física y psíquica. El inicio del consumo es cada vez a edades más tempranas, y muy elevado para ambas sustancias. Si bien, en los últimos años, debido a las campañas e iniciativas institucionales adoptadas, se ha producido un descenso, sobre todo en el consumo de tabaco. No existe duda que el tabaco es responsable de un porcentaje muy elevado de patología cardiovascular, cáncer y enfermedades respiratorias. La mitad de los fumadores morirán de enfermedades relacionadas con el mismo. El alcohol tiene un efecto ambivalente, a dosis elevadas produce múltiples efectos nocivos cardiovasculares y sistémicos. Aunque está descrito que a bajas dosis puede tener algún efecto beneficioso sobre el árbol vascular, éste se contrarresta por sus efectos negativos sobre otros órganos y las conductas de riesgo que conlleva, sobre todo en los jóvenes. Cualquier consumo de alcohol en menores se considera un consumo de riesgo. (Ruiz Fernandez & Ruiz Fernandez y Vivas Toro, s.f.)

Cuadro No. 19

19. Consume drogas

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	1	1%
No	93	89%
No respondió	10	10%
TOTAL	104	100%

Grafica No. 19



Fuente: "Autocuidado del estudiante del curso de auxiliar de enfermeria durante el proceso de formacion en Escuela Tecnica FUNDAP Tierra Colorada Baja, Quetzaltenango"

El 89% menciona que no consume drogas, el 10% no responde la encuesta y un 1% responde que si con una frecuencia de una vez al mes.

Las drogas son sustancias naturales o sintéticas que al ser ingeridas por una persona, pueden producir cambios psicológicos, físicos (orgánicos) y emocionales. Aunque algunas son utilizadas con fines médicos, para el tratamiento, prevención y diagnóstico de algunas enfermedades, gran parte de estas sustancias son utilizadas de maneras que causan daño a la integridad de la persona que las utiliza y de quienes están a su alrededor. Como se dijo anteriormente, todas las drogas

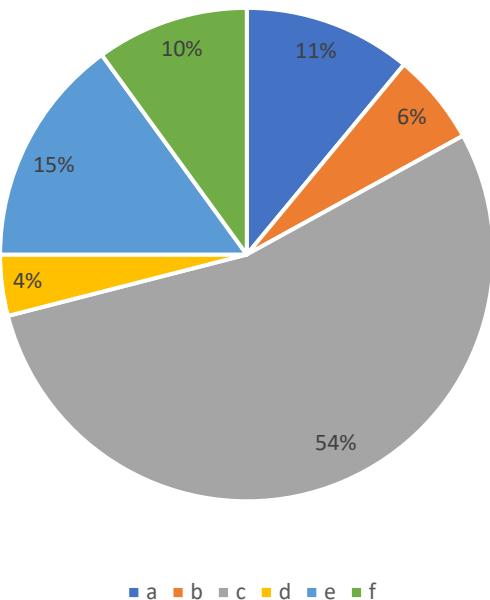
producen uno o varios cambios físicos y psicológicos. Sin embargo, no todas las drogas generan adicciones, únicamente lo podrían hacer aquellas que son llamadas “psicoactivas”, es decir, las que afectan el sistema nervioso central (lo estimulan o lo “deprimen”), y que pueden generar abuso y dependencia por parte de la persona que las ingiere. Se cataloga como “uso de drogas” el consumo que no ha provocado daños físicos o psicosociales en el individuo. El “abuso” de estas sustancias ya implica un nivel de riesgo y un malestar importantes en la persona. Cuando se habla del abuso, se entiende que se encuentran presentes consecuencias físicas, sociales y psicológicas en la persona. La dependencia (o adicción) supone un deterioro significativo y un malestar importante en el sujeto. Conlleva un desarrollo significativo de la tolerancia a la droga (es decir, se desarrolla una necesidad constante de incrementar las dosis utilizadas para lograr el efecto deseado, pues al utilizar las mismas dosis los efectos de la droga disminuyen), una pérdida de control sobre el consumo, una reducción de las actividades sociales, laborales o recreativas, e incluye dedicar mucho tiempo a conseguir, consumir y recuperarse de los efectos del consumo. (BINASSS, s.f.)

Cuadro No. 20

20. Como considera que se encuentra su peso actual

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
a. Adecuado	11	11%
b. Ideal	6	6%
c. Normal	57	54%
d. No Bajo peso	4	4%
e. Sobre peso	16	15%
f. No respondió	10	10%
TOTAL	104	100%

Grafica No. 20



Fuente: "Autocuidado del estudiante del curso de auxiliar de enfermeria durante el proceso de formacion en Escuela Tecnica FUNDAP Tierra Colorada Baja, Quetzaltenango"

El 54% responde que se encuentra en su peso normal, el 15% en sobre peso 11% responde que es el adecuado, el 10% no responde el cuestionario, el 6% menciona

ideal y el 4% indica un bajo peso, y Un peso ideal o normal que se evidencia conforme al índice de masa corporal se debe de tomar como exacto.

Mucha grasa corporal puede provocar enfermedades relacionadas con el peso y otros problemas de salud. Tener bajo peso también es un riesgo para la salud. El índice de masa corporal (IMC) y la circunferencia de la cintura son herramientas de detección para estimar el estado de peso en relación con el riesgo potencial de enfermedad. Sin embargo, estas no son herramientas de diagnóstico para los riesgos de enfermedad. Un proveedor de atención médica capacitado debe realizar otras evaluaciones de salud para evaluar el riesgo de enfermedad y diagnosticar el estado de la enfermedad. El IMC es el peso de una persona en kilogramos dividido por el cuadrado de la estatura en metros. Un IMC alto puede indicar una grasa corporal alta y un IMC bajo puede indicar una grasa corporal demasiado baja. Para calcular su IMC, consulte la Calculadora de IMC. También puede determinar su IMC al encontrar su estatura y peso en esta Tabla de índice de IMC:

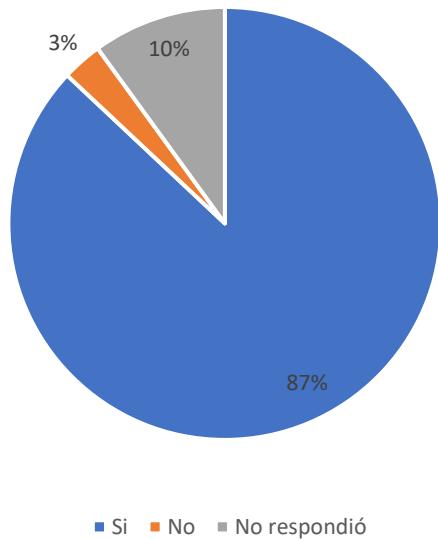
- Si su IMC es menos de 18.5, se encuentra dentro del rango de peso insuficiente.
- Si su IMC es entre 18.5 y 24.9, se encuentra dentro del rango de peso normal o saludable.
- Si su IMC es entre 25.0 y 29.9, se encuentra dentro del rango de sobrepeso.
- Si su IMC es 30.0 o superior, se encuentra dentro del rango de obesidad
- Si su IMC es menos de 18.5, se encuentra dentro del rango de peso insuficiente.
- Si su IMC es entre 18.5 y 24.9, se encuentra dentro del rango de peso normal o saludable.
- Si su IMC es entre 25.0 y 29.9, se encuentra dentro del rango de sobrepeso.
- Si su IMC es 30.0 o superior, se encuentra dentro del rango de obesidad. (CDC, 2021)

Cuadro No. 21

21. Se considera una persona exitosa

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	91	87%
No	3	3%
No respondió	10	10%
TOTAL	104	100%

Grafica No. 21



Fuente: "Autocuidado del estudiante del curso de auxiliar de enfermeria durante el proceso de formacion en Escuela Tecnica FUNDAP Tierra Colorada Baja, Quetzaltenango"

El 87% responde que se considera una persona exitosa, el 10% no responde la pregunta y el 3% que no se percibe como persona exitosa

La noción de éxito, no obstante, es subjetiva y relativa. Lo que para una persona puede ser un éxito, para otra puede ser apenas un consuelo ante el fracaso. En este sentido, podemos considerar como un éxito todo aquel resultado de una empresa

que nos genere una sensación de realización y de bienestar o, en resumidas cuentas, de felicidad.

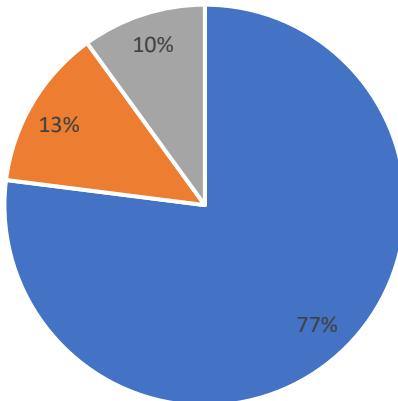
De esta manera, hay éxitos obtenidos formalmente, asociados a nuestro desempeño, bien sea en el ámbito profesional, en el académico o en el escolar, como graduarnos, obtener las más elevadas calificaciones o lograr el ascenso o el aumento por el que trabajamos tan duro. Asimismo, hay éxitos personales, como lograr establecer nuestra propia empresa antes de los cuarenta años, comprar casa propia o formar una familia. (Equipo de Enciclopedia, 15)

Cuadro No. 22

22. Se considera una persona social

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	81	77%
No	13	13%
No respondió	10	10%
TOTAL	104	100%

Grafica No. 22



Fuente: "Autocuidado del estudiante del curso de auxiliar de enfermería durante el proceso de formación en Escuela Técnica FUNDAP Tierra Colorada Baja, Quetzaltenango"

El 77% responde que sí se considera una persona social, mientras que el 13% que no se considera una persona sociable, el 10% no responde la encuesta. Ser una persona social, interactuar con los demás es de mucha importancia, porque se podría tomar como algo "que habré muchas puertas", existen más relaciones interpersonales.

La sociabilidad es un término que se usa para describir la predisposición innata de los seres humanos a asociarse, interactuar y formar relaciones con otros. Este

concepto, fundamental para comprender la interacción humana y la formación de grupos sociales, tiene un profundo impacto en diversos aspectos de la salud y el bienestar, lo que le confiere una relevancia especial en el campo de la medicina.

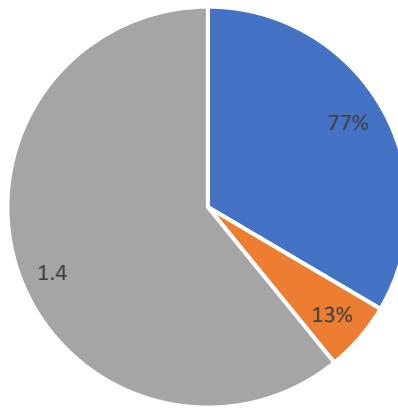
(Navarra, 2023)

Cuadro No. 23

23. Considera que la soledad le permite concentrarse

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	80	77%
No	14	13%
No respondió	10	10%
TOTAL	104	100%

Grafica No. 23



Fuente: "Autocuidado del estudiante del curso de auxiliar de enfermeria durante el proceso de formacion en Escuela Tecnica FUNDAP Tierra Colorada Baja, Quetzaltenango"

El 77% menciona que la soledad le permite concentrarse, el 13% responde que no considera que la soledad influya en su concentración y el 10% no respondió la encuesta.

La Organización Mundial de la Salud considera que la sensación de sentirse solo es cada vez más persistente en muchas personas en la sociedad.

MIAMI, EEUU. La soledad es ya un problema de salud pública mundial. La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que la sensación de sentirse solo es cada vez más persistente en muchas personas en la sociedad y advierte de

las serias consecuencias que eso podría acarrear en el futuro. “Ahora sabemos que la soledad es un sentimiento común que experimentan muchas personas. Es como el hambre o la sed. Es una sensación que nos envía el cuerpo cuando nos falta algo que necesitamos para sobrevivir”, dijo Murthy en mayo en entrevista con la agencia Associated Press. “Millones de personas en Estados Unidos están luchando en las sombras y eso no está bien. Es por eso que emití este aviso para abrir el telón a una lucha que están experimentando demasiadas personas”. (Belchi, 23)

La concentración es un proceso psíquico que se realiza por medio del razonamiento; consiste en centrar voluntariamente toda la atención de la mente sobre un objetivo, objeto, tarea o actividad que se está realizando o pensando en realizar en ese momento, dejando de lado toda serie de hechos y variables que puedan interferir en la atención. (Cataluña, Instituto Europeo de Psicología positiva, 23)

VIII. CONCLUSIONES

1. Los estudiantes saben que es autocuidado realizar los 3 tiempos de alimentación requeridos, la mayoría consideran que su desayuno es saludable, al igual que su alimentación en general en la cual incluyen: frutas, carnes rojas, blancas, verduras, aunque una minoría que al final es representativa refirieron que consumen alimentos procesados comida rápida, bebidas carbonatadas y no ponen en práctica los conocimientos referentes al autocuidado, la mayoría también realizan actividades físicas una a tres veces por semana, beben agua de 4 a 8 vaso al día, uno de los aspectos negativos del autocuidado que se identifico es que no duermen las 8 horas necesarias requeridas, a pesar de tener conocimiento de que esto es perjudicial para su salud.
2. Los alumnos identifican las prácticas de autocuidado como higiene personal, en general, padecen con mayor frecuencia de enfermedades respiratorias, con menor frecuencia de enfermedades gastrointestinales y de la piel, en su tiempo libre realizan tareas escolares, le dan importancia a las relaciones interpersonales con compañeros de estudio, para desestresarse hacen ejercicio, salen de paseo, asisten a su iglesia, no consumen tabaco, alcohol ni drogas, tratan de mantener su peso, se consideran personas exitosas sociables, y la soledad la consideran beneficiosa en época de estudios.

IX. RECOMENDACIONES

1. Desarrollar en los estudiantes una sólida autoestima que favorezca instancias de autoafirmación, autorreconocimiento, como estrategias de control personal que generen habilidades individuales para cambiar las condiciones personales y sociales en pro de la salud integral. Los docentes deben asumir el autocuidado como un ejemplo para los estudiantes pues al vivir saludablemente, la promoción del autocuidado sería el compartir de sus propias vivencias con ellos. En la medida en que el personal docente viva con bienestar, se estará en condiciones de promocionar, por medio del ejemplo, la salud de los demás para desarrollar en los estudiantes el autocuidado en su vida personal.
2. Contextualizar el autocuidado, es decir, comprender que autocuidado como lo dice su nombre es una práctica individual y por ende cada estudiante lo incorporará de manera única y particular en su vida y cotidianidad. Elaborar una guía de autocuidado del estudiante, de acuerdo a resultados del estudio realizado y socializarla al inicio de clases con el objetivo de cambiar estilos de vida negativos y fortalecer los estilos positivos para que los incorpore a su vida personal y estudiantil lo cual ayudara a mejorar su desempeño durante el desarrollo del curso e incorporar dichas prácticas cuando el desempeño laboral lo requiera.

X. BIBLIOGRAFIA

1. (s.f.). Obtenido de url.edu.gt: http://www.url.edu.gt/portalurl/archivos/99/archivos/adicciones_completo.pdf
2. ¿QUÉ DICE LA OMS SOBRE LA AUTOESTIMA?... - *Tupsicologoonline*. (04 de 2022). Obtenido de https://www.facebook.com/tupsicologoonline.cl/posts/489445146061432/?locale=hi_IN
3. (2018). Obtenido de Paho.org: <https://www.paho.org/es/temas/nutricion>
4. (8 de 1 de 2018). Obtenido de Página de Salud Pública del Ayuntamiento de Madrid: <https://madridsalud.es/sedentarismo-y-salud/>
5. (2018). Obtenido de Paho.org: <https://www.paho.org/es>
6. (2023). Obtenido de gob.mx: <https://www.gob.mx/promosalud/es/articulos/la-higiene-tambien-es-salud?idiom=es>
7. (12 de 05 de 2023). Obtenido de Universidad Católica de la Santísima Concepción: <https://www.ucsc.cl/blogs-academicos/autocuidado-cuidando-la-vida/#:~:text=El%20autocuidado%20se%20define%20como,de%20salud%20para%20prevenir%20enfermedades%E2%80%9D>.
8. (5 de 10 de 22). Obtenido de Who.int: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity#:~:text=La%20OMS%20define%20la%20actividad,el%20consigue%20consumo%20de%20energ%C3%ADA>.
9. Aguilar Alvarado, L., & Jocol Gomez, M. (s.f.). "IMPACTO SOCIOECONOMICO POR ARRENDAMIENTO DE VIVIENDA EN LAS FAMILIAS DEL MUNICIPIO DE QUETZALTENANGO PARTE I" *Equipo de Investigación*. Obtenido de <https://digi.usac.edu.gt/bvirtual/informes/informes2012/INF-2012-07.pdf>
10. Alan, N. D., Neill, D. A., & Cortes Suárez, L. (2018). *Niveles de Conocimiento, Capítulo 3*. Obtenido de <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>
11. Alguacil, L., & Piñas Mesa, A. (2022). Obtenido de <https://www.google.com.gt/books/edition/MM8ECLaq9zC4xgck6QUJACuAx>

DkZyouDAny_la_j/PRWbEAAAQBAJ?hl=es-
419&gbpv=1&dq=que+es+una+adiccion&printsec=frontcover

12. Alligood, M. T. (11 de Septiembre de 2010). *Marriner Tomey y Raile Alligood Teorías y Modelos Enfria.* Obtenido de <https://books.google.es/books?id=FLEszO8XGTUC&printsec=frontcover&hl=es>
13. Aprende Institute. (21 de 7 de 2020). Obtenido de <https://aprende.com/blog/bienestar/nutricion/buenos-habitos-alimenticios/#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,en%20individuos%20como%20en%20grupos>.
14. Barán Tujá, A. (2018). *Ansiedad y Estrés.* Guatemala: Quetzaltenango.
15. Barán Tujá, A. (2018). *Ansiedad y Estrés.* Guatemala: Quetzaltenango.
16. Belchi, A. (17 de 11 de 23). Obtenido de <https://www.vozdeamerica.com/a/oms-soledad-problema-salud-publica-mundial/7359191.html>
17. Campusvirtualsp.org. (2020). Obtenido de <https://www.campusvirtualsp.org/es/cursos-autoaprendizaje#:~:text=El%20%22Aprendizaje%20autodirigido%22%20consiste%20en,individual%20de%20pr%C3%A1cticas%20o%20experimentos> .
18. Caruci, J., & Caruci, N. (2005). *books google.* Obtenido de https://www.google.com.gt/books/edition/Nutrici%C3%B3n_y_salud/wzxNJO03swUC?hl=es-419&gbpv=1&dq=principios+de+una+nutricion+correcta&pg=PA5&printsec=frontcover
19. Castillo Hernández , E. (2003). *Los métodos de la enseñanza problemática como estrategia para el taller integrador I de la F. I. M. E.* Nuevo León : San nicolás de los garza.
20. Cataluña, D. (27 de 12 de 23). *Instituto Europeo de Psicología Educativa.* Obtenido de <https://www.iepp.es/concentracion/#:~:text=La%20concentraci%C3%B3n%20es%20un%20proceso,hechos%20y%20variables%20que%20puedan>
21. Cataluña, D. (27 de 12 de 23). *Instituto Europeo de Psicología positiva.* Obtenido de <https://www.iepp.es/concentracion/>

22. CDC. (30 de 8 de 2021). Obtenido de Centros para el control y prevencion de enfermedades:
<https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/assessing/index.html>
23. Charcas, M. A., Melchori, B. S., & Ozàn, D. R. (diciembre de 2016). "Patron Descanso sueño en el Personal de Enfemreria". Mendoza.
24. Cooperativa El Recuerdo. (2019). *Marco Conceptual de Enfermería en la Formación de Auxiliares de Enfermería*. Guatemala: Maya'Wuj.
25. D Emilio, A. (s.f.). *Los habitos de higiene UNICEF Venezuela*. Obtenido de <https://www.unicef.org/venezuela/media/1186/file/Los%20h%C3%A1bitos%20de%20higiene.pdf>: <https://www.unicef.org/venezuela/media/1186/file/Los%20h%C3%A1bitos%20de%20higiene.pdf>
26. Departamento de Formacion, M. d. (30 de Julio de 2019). *formacion.mspas.gob.gt*. Obtenido de formacion.mspas.gob.gt: <https://formacion.mspas.gob.gt/escuelas/subEscuela04>
27. Departamento de Formación, M. d. (30 de Julio de 2019). *formacion.mspas.gob.gt*. Obtenido de formacion.mspas.gob.gt: <https://formacion.mspas.gob.gt/escuelas/subEscuela04>
28. *Enciclopedia significados* . (10 de 02 de 2024). Obtenido de <https://www.significados.com/exito/>
29. *Equipo de Enciclopedia*. (10 de 02 de 15). Obtenido de <https://www.significados.com/exito/>.
30. Escobar Cordoba, F. (junio de 2020). *google libros*. Obtenido de https://www.google.com.gt/books/edition/Somnolencia_diurna_excesiva_e_i_nsomnio_m/TK_2DwAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1&dq=como+disminuir+la+vigilia&printsec=frontcover
31. Escobar Potes, M. (abril de 2017). Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v22n1/v22n1a03.pdf>.
32. Escobar Potes, M., & Mejía Uribe, Á. (20 de 6 de 2017). *Hacia la promoción de la salud*. Obtenido de <https://revistasojs.ucaldas.edu.co/index.php/hacialapromociondelasalud/article/view/3687>
33. FUNDAP. (2). *Fundap.com.gt*.
34. FUNDAP. (2019). *Fundap.com.gt*. Obtenido de <https://www.fundap.com.gt/memoria-digital-2019/>

35. FUNDAP. (2019). *Fundap.com.gt*. Obtenido de <https://www.fundap.com.gt/memoria-digital-2019/>
36. FUNDAP. (2019). *issuu.com*. Obtenido de <https://issuu.com/fundap-guatemala/docs/fundap-ml19?fr=sNGVkYzcyMjc4OQ>
37. FUNDAP. (2021). <https://www.fundap.com.gt/historia/>.
38. FUNDAP. (s.f.). *FUNDAP*.
39. FUNDAP, N. . (2022). *Fundap.com.gt*. Obtenido de <https://www.fundap.com.gt/sobre-nosotros/>
40. *Fundap.com.gt*. (2019). Obtenido de <https://www.fundap.com.gt/memoria-digital-2019/>
41. *Fundap.com.gt*. (22 de 04 de 22). Obtenido de <https://www.fundap.com.gt/salud/>
42. Grajeda , C. (12 de Septiembre de 2022). *GUATEMALA.COM*. Obtenido de <https://aprende.guatemala.com/historia/geografia/departamento-quetzaltenango-guatemala/>
43. Gramajo Cifuentes, K. E. (s.f.). Prácticas de autocuidado de los estudiantes del cuarto semestre de la Escuela Nacional de Enfermería de Occidente, Según la teoría de Dorothea Orem. *Prácticas de autocuidado de los estudiantes del cuarto semestre de la Escuela Nacional de Enfermería de Occidente, Según la teoría de Dorothea Orem*. Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de ciencias Medicas, Escuela Nacional de Enfermería de Occidente., Quetzalteanngo, Guatemala, julio de 2021.
44. Gustavo, M., Fernández Nieto, M., Martínez García, D., & Moreno Martín, M. (2019). *Educación Médica Superior*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412019000100003
45. Hessen, J., Gaos,, J., & Romero,, F. (1981). *diferenciador*. Obtenido de <https://www.diferenciador.com/conocimiento-empirico-cientifico-filosofico-teologico/#:~:text=Conocimiento%20emp%C3%ADrico%3A%20se%20obtienen%20por,de%20fe%20y%20textos%20sagrados>.
46. Hollins, P. (8 de juni de 2022). Obtenido de https://www.google.com.gt/books/edition/La_ciencia_del_autoaprendizaje/fPOAzgEACAAJ?hl=es-419
47. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. (22 de marzo de 2023). <https://www.igssgt.org/noticias/2020/01/16/los-beneficios-de-consumir-agua->

pura/. Obtenido de <https://www.igssgt.org/noticias/2020/01/16/los-beneficios-de-consumir-agua-pura/>

48. Izquierdo Moreno , C. (2008). Obtenido de https://www.google.com.gt/books/edition/Crecer_en_la_Autoestima/CV5xjLMytJUC?hl=es-419&gbpv=1&dq=autoestima&pg=PA64&printsec=frontcover
49. Jimenez, M. (s.f.). *Economía Informa.* Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0185084915000031#:~:text=Las%20interacciones%20sociales%20son%20externalidades,en%20su%20grupo%20de%20referencia.>
50. Lopez Rodas, M. D. (2015). *url.edu.gt.* Obtenido de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesis/2015/09/02/Lopez-Mercedes.pdf>
51. Lopez Rodas, M. (s.f.). *URL.edu.gt.* Obtenido de <http://biblio3.url.edu.gt> › Tesis › Lopez-Mercedes: <http://biblio3.url.edu.gt> › Tesis › Lopez-Mercedes
52. Marquez Rosa, R., & Garatachea Vallejo, S. (2013). *google libros.* Obtenido de https://www.google.com.gt/books/edition/Actividad_f%C3%ADCsica_y_salud/issxZr7nS2n8C?hl=es-419&gbpv=1&dq=por+que+es+importante+la+actividad+f%C3%ADsica&printsec=frontcover
53. Marsh, B. (s.f.). *google books.* Obtenido de https://www.google.com.gt/books/edition/C%C3%B3mo_Curar_Todo_Tipo_de_Adicciones/ZnB5EAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1&dq=tipos+de+adicciones&printsec=frontcover
54. Martinez Gonzalez, J. S. (Julio - Diciembre de 2021). *Tipos de Conocimiento.* Obtenido de <https://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/bitstream/handle/123456789/19961/tipos-conocimiento.pdf?sequence=1>
55. Martinez Zazo, A. B. (2016). Obtenido de <https://www.seghnp.org/sites/default/files/2017-06/conceptos-alimentacion.pdf>
56. Martinez, M., & Salvador, M. (2011). *google libros.* Obtenido de https://www.google.com.gt/books/edition/Aprender_a_trabajar_en_equipo/qMixe-FL8vsC?hl=es-419&gbpv=1&dq=como+mejorar+la+interaccion+social&printsec=frontcover
57. Mejía Ramírez, F. (2015). *Adaptación personal, social, escolar y familiar de los niños, niñas y adolescentes que emigran hacia la ciudad para estudiar en*

centros educativos privados y que viven en una casa de acogimiento.
Guatemala: Guatemala.

58. Mejía Ramírez, F. (2015). *Adaptación personal, social, escolar y familiar de los niños, niñas y adolescentes que emigran hacia la ciudad para estudiar en centros educativos privados y que viven en una casa de acogimiento.* Guatemala: Guatemala.
59. Mejía Ramírez, F. (2015). *Adaptación personal, social, escolar y familiar de los niños, niñas y adolescentes que emigran hacia la ciudad para estudiar en centros educativos privados y que viven en una casa de acogimiento.* Guatemala: Guatemala.
60. Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social, C. (Marzo de 2012). Guías Alimentarias para Guatemala. *Recomendaciones para una alimentación saludable.* Guatemala: Tritón imagen & comunicaciones.
61. Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social, M. M. (30 de julio de 2019). Normativa para regular la Formacion de auxiliares de enfermeria en las escuelas autorizadas por el Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social. *Acuerdo Ministerial Numero 172-2019.* Guatemala, Guatemala, Guatemala.
62. Morales, Morales, E. (10 de 2016). *Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala* . Obtenido de <https://www.ene.edu.gt/wp-content/uploads/2022/12/200812158.pdf>
63. MSPAS. (Marzo de 2012). Guias Alimentarias para Guatemala. *Recomendaciones para una alimentacion saludable.* Guatemala: Tritón imagen & comunicaciones.
64. MSPAS, O. I. (Marzo de 2012). Guías de Alimentarias para Guatemala. *Recomendaciones para una alimentación saludable.* Guatemala: Tritón imagen & comunicaciones.
65. Nallely, L., Genoveva, M., Itzel, R., & Martinez, B. (2 de 11 de 2020). *CuidArte.* Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=96389>
66. Navarra, C. U. (2023). Obtenido de <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/sociabilidad>
67. Navarra.es. (2023). Obtenido de http://www.navarra.es/home_es/Temas/Portal+de+la+Salud/Ciudadania/Mi+enfermedad/Depresion/Afrontar+la+depresion/habitos+de+vida/#:~:text=Llamamos%20h%C3%A1bitos%20saludables%20a%20todas,factores%20protectores%20para%20el%20bienestar.

68. Navarro, Peña , Y., & Castro, Salas, , M. (19 de 06 de 2010). *Enfermeria Global*. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-6141201000200004#:~:text=Es%20una%20actividad%20aprendida%20por,interacci%C3%B3n%20de%20la%20actividad%20humana.
69. Neill, D., & Cortéz, Suarez, L. (2018). *Procesos y Fundamentos de la Investigacion Cientifica*. Obtenido de <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>
70. Nuñez Tavera, F. N. (2021). Correlación de la salud mental positiva y el autocuidado en estudiantes de enfermería de una universidad peruana. *EsSalud*, 42-47.
71. Ojeda, J. (04 de 2020). https://books.google.com/books?id=qJTaDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=sedentarismo&hl=es-419&newbks=1&newbks_redir=1&sa=X&ved=2ahUKEwicxOma8LyAAxX5OUQIHcFNAjYQ6AF6BAGIEAI. Obtenido de https://www.google.com.gt/search?q=respuesta+al+sedentarismo+&hl=es-419&gl=gt&tbo=bks&sxsrf=AB5stBg93h7-VM5nmyjNJEwWAKPehTIKA%3A1690946512091&ei=0MvJZKOcBZjKPIP3vSGuAs&ved=0ahUKEwijxL_Rgr2AAxWYJEQIHV66AbcQ4dUDCAk&uact=5&oq=respuesta+al+sedentario+&gs_lp
72. OPS. (11 de 07 de 2022). *Autocuidado para personal en primera línea de respuesta en situaciones de emergencia en Latinoamérica (2021) | Campus Virtual de Salud Pública (CVSP/OPS)*. Obtenido de <https://www.campusvirtualsp.org/es/curso/autocuidado-para-personal-en-primer-a-linea-de-respuesta-en-situaciones-de-emergencia-en#:~:text=El%20autocuidado%20es%20definido%20por,un%20proveedor%20de%20atenci%C3%B3n%20m%C3%A9dica%22>.
73. Orlandini, A. (2012). *El Estres*. Mexico D.F.
74. Oyarzo, D. P. (s.f.). Autocuidado de los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad de Bío Bío: un análisis según el Modelo de Autocuidado de Dorotha Orem. *Autocuidado de los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad de Bío Bío: un análisis según el Modelo de Autocuidado de Dorotha Orem*. Universidad Austral de Chile, Facultad de Medicina, Escuela de Enfermería., Valdivia-Chile 2010.

75. Paredes Flores , N. (2018). *El autocuidado en la atención primaria de salud en la carrera de enfermería de la universidad técnica de ambato*. Ecuador : Ambato-Ecuador.
76. Pertuz Naranjo, L. A., & Vargas Narváez, M. A. (2018). *Actividad física como técnica de autocuidado en estudiantes universitarios*. Colombia .
77. Quetzaltenango, A. d. (s.f.). *FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y FARMACIA PROGRAMA DE EXPERIENCIAS DOCENTES CON LA COMUNIDAD -EDC- SUBPROGRAMA DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO -EPS- INFORME FINAL DEL EPS REALIZADO EN EDLYN HORTENSIA VALDÉS ARGUETA CARNET 200717686*. Obtenido de <https://biblioteca-farmacia.usac.edu.gt/tesis/EPSQB1240.pdf>
78. Raile Alligood, M. (2014). *Modelos y Teorías en Enfermería*. España: Elsevier.
79. Rebolledo Oyarzo, D. P. (s.f.). Autocuidado de los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad de Bío Bío: un análisis según el Modelo de Autocuidado de Dorotha Orem. *Autocuidado de los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad de Bío Bío: un análisis según el Modelo de Autocuidado de Dorotha Orem*. Universidad Austral de Chile, Facultad de Medicina, Escuela de Enfermería., Valdivia-Chile 2010.
80. Reinoso Vasquez, J. (2,022). *Universidad Autonoma de Hidalgo* . Obtenido de <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/download/7341/8944/>
81. *Revision Exploratoria: Definiciones de Autocuidado segun OMS*. (2022). Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK586739/#:~:text=En%20un%20documento%20de%20la,algo%20por%20su%20propia%20salud..>
82. Reynoso Vazquez, J., Jiménez Sánchez, R., González Trejo, M., Ruvalcaba Ledezma, J., Arias Rico, J., & Morales Castillejos, L. (5 de 6 de 2022). *Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*. Obtenido de <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/7341>
83. Rodríguez Rodríguez , L. (2014). *Formación profesional y desarrollo de capacidades de autocuidado en estudiantes de licenciatura en enfermería*. México: Nayarit.
84. Rodriguez, L. (2014). *Revista Waxapa*. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=54944>

85. Rueda Nuñez, Y. (2013). Obtenido de <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/tzh/article/view/29>.
86. Rueda Nuñez, Y. (2013). *TZHOECOEN*. Obtenido de <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/tzh/article/view/29>
87. Ruiz Fernandez, M. D., & Ruiz Fernandez y Vivas Toro, M. (s.f.). https://www.injuve.es/sites/default/files/revista112_5.pdf. Obtenido de https://www.injuve.es/sites/default/files/revista112_5.pdf: https://www.injuve.es/sites/default/files/revista112_5.pdf
88. Salud, O. P. (1964). *Guía para el adiestramiento de auxiliares de enfermería en la américa latina*. México: Cuernavaca .
89. Santoyo Velasco, C., & Espinoza Aramburu, M. (2006). Obtenido de https://www.google.com.gt/books/edition/Desarrollo_E_Interaccion_Social_Teoría_Y/MQYYaUBEbhGgC?hl=es-419&gbpv=1&dq=interaccion+social&printsec=frontcover
90. Secretaria de Salud . (26 de 8 de 2015). Obtenido de <https://www.gob.mx/salud/articulos/la-importancia-del-desayuno#:~:text=El%20desayuno%20es%20considerado%20la,lo%20tanto%2C%20mayor%20gasto%20de>
91. SEMERGEN, Medicina Familiar. (marzo de 2008). <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semegen-40-articulo-actualizacion-medicina-familia-automedicacion-13116852>. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semegen-40-articulo-actualizacion-medicina-familia-automedicacion-13116852>
92. Sillas Gonzalez, D. E. (2 de marzo de 2011). <http://www.index-f.com/dce/19pdf/19-067.pdf>. Obtenido de <http://www.index-f.com/dce/19pdf/19-067.pdf>
93. Sillas Gonzalez, D. E. (15 de agosto de 2023). *Modelo de autocuidado. Su aplicación en el proceso de enfermería*. Obtenido de <https://index-f.com/dce/19pdf/19-067.pdf>: <https://index-f.com/dce/19pdf/19-067.pdf>
94. Soc Chiguil, I. (2011). Central de Transferencia Comercial Regional.
95. SOM Salud Mental 360. (2022). Obtenido de <https://www.som360.org/es/blog/autoestima-como-base-buena-salud-mental>
96. Taylor, S. (14 de January de 2001). *National Institutes of Health*. Obtenido de https://www.google.com/search?q=Taylor%2C+Renpenning%2C%0D%0AGeden%2C+Neuman+y+Hart%2C+2001&sca_esv=559545509&sxsrf=AB5st

BhavP3EQs7RgYxi-xC-
nI6DI8VkJMQ%3A1692836382214&ei=HqLmZNnRDL-
RwbkP_Oi8sAg&ved=0ahUKEwjZ2OX5gvSAAxW_SDABHXw0D4YQ4dUD
CA8&uact=5&oq=Taylor

97. Timo, L. M. (2010). *La salud en la escuela*. Obtenido de https://www.google.com.gt/books/edition/La_salud_en_la_escuela/g50BCwAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1&dq=salud+en+la+educacion&printsec=frontcover
98. Timon Benitez, L. M. (2010). Obtenido de https://www.google.com.gt/books/edition/La_salud_en_la_escuela/g50BCwAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1&dq=salud+en+la+educacion&printsec=frontcover
99. Tzunún Hernández , A. (01 de 2021). *Colegio de Profesionales de Enfermeria de Guatemala*. Obtenido de <https://www.colegioprofesionaldeenfermeria.org.gt/?p=3381>
100. Union de mutuas. (s.f.). Obtenido de <https://www.uniondemutuas.es/>
101. Valera Sierra, R. (2009). *El proceso de formación del profesional en la educación superior basado en competencias: el desafío de su calidad, en busca de una mayor integralidad de los egresados*. Cuba.
102. Vargas Narváez, , M. A., & Pertúz Naranjo,, L. A. (s.f.). *Unicordoba.edu.co*. Obtenido de <https://repositorio.unicordoba.edu.co/handle/ucordoba/801>
103. Villar Aguilar, M. (oct./dic de 2011). http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011
104. W, M., & Tobar, G. (s.f.). *PLAN DE PREVENCION Y MITIGACION DE DESASTRES PARA LA CABECERA MUNICIPAL DE OLINTEPEQUE, QUETZALTENANGO. 5.2 REFERENTE REGIONAL*. Obtenido de <https://desastres.medicina.usac.edu.gt/documentos/docgt/pdf/spa/doc0187/doc0187-parte05.pdf>
105. Walker, M. (s.f.). *google libros* . Obtenido de https://www.google.com.gt/books/edition/Resumen_de_por_qu%C3%A9_rmimos_desbloqueo/Of_YDwAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1&dq=que+es+el+sue%C3%B1o&printsec=frontcover

106. *Who.int.* (2017). Obtenido de <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions#:~:text=%C2%BFC%C3%B3mo%20define%20la%20OMS%20la,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades%C2%BB>.
107. *Wikipedia.* (s.f.). Obtenido de <https://es.wikipedia.org/wiki/Quetzaltenango>
108. *Wikipedia.* (18 de MARZO de 2023). Obtenido de <https://es.wikipedia.org/wiki/Quetzaltenango>
109. Xocop Morales, A. Y., & Cardona de Chavac, M. I. (2020). El autocuidado emocional en la educación superior. *Científica Internacional*, 59-65.
110. Ziegler , E. (1997). *google libros.* Obtenido de https://www.google.com.gt/books/edition/Conocimientos_actuales_sobre_nutri%C3%B3n/wfY82pBJmfsC?hl=es-419&gbpv=1&dq=nutricion&printsec=frontcover

XI. ANEXOS



FACULTAD DE ENFERMERÍA Y
CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD
UNIVERSIDAD DA VINCI
DE GUATEMALA

Oficio 27 – 2023 / FECCS/Coordinación-UDV
Quetzaltenango 24 de octubre 2023

Sonia Etelvina Ambrocy
Directora de la Escuelas Técnica en salud para Auxiliares de Enfermería FUNDAP
Quetzaltenango.

Muy atentamente me dirijo a usted con el mejor de los deseos porque todo en sus funciones sea de éxito. El motivo de la presente es para solicitar autorización para que los estudiantes:

Rosa Idalia Ixcot Gutiérrez
Ada Alejandra Mull Soberanis
Safira Lourdes López Castillo

Quienes están cursando la Carrera de Licenciatura en Enfermería en Universidad Da Vinci de Guatemala, sede Quetzaltenango y quienes desean realizar en dicha institución la investigación titulada "**AUTOCUIDADO DEL ESTUDIANTE DEL CURSO DE AUXILIAR DE ENFERMERIA DURANTE EL PROCESO DE FORMACION EN ESCUELA TECNICA FUNDAP TIERRA COLORADA BAJA, QUETZALTENANGO**" por lo que solicitó su anuencia para autorizar se lleve a cabo el trabajo de campo, por lo que se adjunta protocolo de investigación. Oficio que se envía en copia a estudiantes arriba indicados para su seguimiento.

Por lo que se extiende la presente como constancia para que los estudiantes haga los usos legales que correspondan.

Atentamente,

Angelica Garcia Coyoy
Licda. Angelica Guadalupe Garcia Coyoy
Coordinadora de Enfermería

Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud
UNIVERSIDAD DA VINCI DE GUATEMALA

angarciaoc@udv.edu.gt
Cel. 46347654



Sonia E. Ambrocy M.
Sonia E. Ambrocy M.
LICENCIADA EN EDUCACION CON
ESPECIALIDAD EN ALTERNANCIA
COL. MA-19027



Universidad Da Vinci de Guatemala
10 calle 0-74 ZONA 9. Segundo nivel, aula 222
Tfs. 2314 0234, 2314 0002.
www.udv.edu.gt



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ he sido invitado a participar en una investigación denominada "**AUTOCUIDADO DEL ESTUDIANTE DEL CURSO DE AUXILIAR DE ENFERMERIA DURANTE EL PROCESO DE FORMACION EN ESCUELA TECNICA FUNDAP TIERRA COLORADA BAJA, QUETZALTENANGO**" éste es un proyecto de investigación científica realizado por las estudiantes Rosa Idalia Ixcot Gutiérrez, Ada Alejandra Mull Soberanis y Safira Lourdes López Castillo, previo a obtener el título de Licenciadas en Enfermería. quienes cuentan con el respaldo de la Universidad Davinci de Quetzaltenango. Entiendo que este estudio busca determinar el autocuidado de los estudiantes del curso de auxiliar de enfermería de escuela técnica FUNDAP, tierra colorada baja, Quetzaltenango.

Me han informado y explicado que la información que se recolecte será confidencial, y que los nombres de los participantes serán asociados a un número de serie, esto significa que las respuestas no podrán ser conocidas por otras personas ni tampoco ser identificadas en la fase de publicación de resultados. Estoy en conocimiento que los datos no me serán entregados y que no habrá retribución por la participación en este estudio, sí que esta información podrá beneficiar de manera indirecta y por lo tanto tiene un beneficio para la sociedad dada la investigación que se está llevando a cabo. Asimismo, sé que puedo negar la participación o retirarme en cualquier etapa de la investigación, sin expresión de causa ni consecuencias negativas para mí. Sí Acepto voluntariamente participar en este estudio y he recibido una copia del presente documento.

Firma participante:

Firma o huella digital del participante



UNIVERSIDAD
DA VINCI
DE GUATEMALA

UNIVERSIDAD DA VINCI DE GUATEMALA
FACULTAD DE ENFERMERIA Y CIENCIAS
DEL CUIDADO DE LA SALUD

Cuestionario

Dirigida a: Estudiantes del curso de Auxiliar de Enfermería de la escuela técnica FUNDAP tierra colorada baja, Quetzaltenango.

Objetivo: Determinar el autocuidado del estudiante del curso de auxiliar de enfermería durante el proceso de formación en escuela técnica FUNDAP tierra colorada baja, Quetzaltenango.

Proyecto de investigación científica realizado por las estudiantes Rosa Idalia Ixcot Gutiérrez, Ada Alejandra Mull Soberanis y Safira Lourdes López Castillo, previo a obtener el título de Licenciadas en Enfermería, quienes cuentan con el respaldo de la Universidad Davinci de Quetzaltenango.

Información general

Edad	_____	
Sexo	_____	
Religión	_____	
Escolaridad	_____	
Estado Civil	_____	
Hijos	Si _____	No _____
Procedencia	_____	
Residencia	Urbana _____	Rural _____

Instrucciones: a continuación, se presenta una serie de interrogantes a las cuales se le solicita contestar una opción subrayando la que considere de acuerdo a sus hábitos y costumbres personales.

1. **Sabe usted que es el autocuidado:**

Si _____

No _____

2. De las siguientes actividades ¿cuál cree usted que influyen en el autocuidado del individuo?

- a. Buena Alimentación
- b. Actividad física (ejercicio)
- c. Comidas rápidas
- d. Dormir 8 horas diarias
- e. Tomar 8 vasos de agua al día
- f. a y b son correctas

3. Durante su permanencia en la escuela realiza los tres tiempos de comida

Si _____

No _____

Porque: _____

-
4. Considera que su desayuno es saludable

Si _____

No _____

Porque: _____

-
5. Durante su estadía en la escuela considera que los alimentos que consume son saludables

Si _____

No _____

Porque: _____

6. Según su conocimiento de los siguientes alimentos cual consume con mayor frecuencia.
- a. Comida Chatarra (gaseosas, alimentos procesados, comida rápida)
 - b. Frutas, verduras y proteínas animales (carne roja y blanca)
 - c. Frituras (carnes, verduras)
7. Cuántas veces por semana realiza actividades físicas (paseos, ejercicio, caminatas)
- a. Una vez a la semana
 - b. Tres veces por semana
 - c. Cinco veces por semana
 - d. No realiza actividad física

Si su respuesta fue “no realiza actividad física” ¿Por qué?

8. Cuantos vasos de agua toma al día
- a. 2 vasos
 - b. 4 vasos
 - c. 8 vasos
 - d. No toma agua

Si su respuesta fue “no toma agua” ¿Por qué? _____

9. Durante su proceso de formación cuantas horas duerme cada día
- a. Menos de 4 horas
 - b. 4 a 5 horas
 - c. 6 a 8 horas

10. Sabe usted que es higiene personal

Si _____

No _____

Si su respuesta es si, escriba que acciones realiza:

11. Durante su proceso de formación ¿Con que frecuencia se baña?

a. De 1 a 3 días por semana

b. De 4 a 5 días por semana

c. Diariamente

12. De las siguientes enfermedades cual padece con más frecuencia

a. Enfermedades respiratorias

b. Enfermedades gastrointestinales

c. Enfermedades de la piel.

d. Otros _____

13. De las siguientes actividades ¿cuál realiza en su tiempo libre?

a. Tiempo con la familia y amigos

b. Realizando tareas

c. Dormir y descansar

d. Escuchar música

e. Asiste a la iglesia

f. Asiste a un gimnasio

g. Ver televisión

h. Salir de paseo con los amigos y/o familia

i. Utilizar su celular

14. ¿Cuándo se enferma, donde busca asistencia?

a. Servicio de salud publico

b. Servicio de salud privado

c. Automedicación

15. Considera tener una buena relación con sus compañeros de estudio

Si _____

No _____

Porque: _____

16. Cuando se siente estresado que actividad realiza

- a. Hace ejercicio
- b. Sale de paseo
- c. Asiste a la iglesia
- d. Come dulces
- e. Ingiere bebidas alcohólicas
- f. Duerme

17. Usted Fuma

Si _____

No _____

Si su respuesta es “si” con qué frecuencia lo hace:

- a. De 1 a 3 días por semana
- b. De 4 a 5 días por semana
- c. Diariamente
- d. Algunas veces

18. Ingieri alcohol

Si _____

No _____

Si su respuesta es “si” con qué frecuencia lo hace:

- a. De 1 a 3 días por semana
- b. De 4 a 5 días por semana
- c. Diariamente
- d. Algunas veces

19. Consume drogas

Si _____

No _____

Si su respuesta es “si” con qué frecuencia lo hace:

- a. De 1 a 3 días por semana
- b. De 4 a 5 días por semana
- c. Diariamente
- d. Algunas veces

20. ¿Cómo considera que se encuentra su peso actual?

a. Adecuado

b. Ideal

c. Normal

d. Bajo peso

e. Sobre peso

21. Se considera una persona exitosa

Si _____

No _____

Porque: _____

22. Se considera una persona social

Si _____

No _____

Porque: _____

23. Considera que la soledad le permite concentrarse

Si _____

No _____

Porque: _____

Gracias por su colaboración.