

Percepción sobre autocuidado en atención primaria en salud de estudiantes de la carrera de Enfermería

Perception about self-care in primary health care of students of the Nursing career

Percepción sobre autocuidado en atención primaria en salud

Aida Macías Alvia⁽¹⁾
Tibisay Rincón Ríos⁽²⁾
Sonia Ubillus Saltos⁽³⁾
Lady Diana Pincay Cardona⁽⁴⁾

(1) Universidad Estatal del Sur de Manabí, Ecuador. email: aidamacias1976@hotmail.com

(2) Universidad de Zulia, Ecuador. email: tibyryn@hotmail.com

(3) Instituto Superior Tecnológico Superior Portoviejo. Manabí, Ecuador. email: soniaubi@live.com

(4) Universidad Estatal del Sur de Manabí, Ecuador. email: ladydiana11_09@hotmail.com

Contacto: aidita.macias@hotmail.com

Recibido: 18-02-2020 Aprobado: 06-05-2020

Resumen

El autocuidado de la salud, básico en atención primaria, necesita ser reforzado en la formación de los profesionales de Enfermería. El objetivo de esta investigación es indagar la percepción sobre autocuidado en atención primaria en salud en estudiantes de la carrera de Enfermería, en la Universidad Estatal del Sur de Manabí, Ecuador. El estudio se desarrolló bajo un enfoque analítico experimental, con un diseño pre-experimental, longitudinal y prospectivo. El procedimiento para la recolección de datos se desarrolló mediante el instrumento que contiene preguntas de selección múltiple y la aplicación de la escala de valoración de la capacidad de autocuidado de Esther Gallegos. En la investigación se seleccionaron estudiantes del último bienio, dando como muestra 187 alumnos, con el fin de realizar un diagnóstico del nivel de conocimiento sobre el autocuidado, establecer un perfil de competencias y proponer metodologías organizadas en una propuesta didáctica a ser incorporada en la carrera de Enfermería. Los resultados evidencian que los estudiantes presentan capacidad de autocuidado media. Se concluye que los resultados descritos ponen en evidencia que los estudiantes manejan la definición de Orem; sobre autocuidado; sin embargo, aplican los cuidados de sí mismo en forma inadecuadas, por el hecho de ser jóvenes y por el hecho de estudiar esta carrera, están rodeados de una gran cantidad de estresores que

ponen en riesgo su salud acrecentando el riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles, así como también un importante problema nutricional y de salud, a pesar de tener los conocimientos.

Palabras clave: Enfermería, teoría de enfermería, Formación, Conocimiento.

Abstract

Self-care of health, basic in primary care, needs to be reinforced in the training of nursing professionals. The objective of this research is to investigate the perception of self-care in primary health care in nursing students at the State University of the South of Manabí, Ecuador. The study was developed under an experimental analytical approach, with a pre-experimental, longitudinal and prospective design. The procedure for data collection was developed using the instrument that contains multiple-choice questions and the application of Esther Gallegos' self-care capacity rating scale. In the research, students from the last biennium were selected, giving 187 students as a sample, in order to make a diagnosis of the level of knowledge about self-care, establish a profile of competencies and propose organized methodologies in a didactic proposal to be incorporated into the career of nursing. The results show that the students have average self-care capacity. It is concluded that the results described

show that students handle the Orem definition; about self-care; However, they apply self-care in an inadequate way, due to the fact that they are young and due to the fact of studying this career, they are surrounded by a large number of stressors that put their health at risk, increasing the risk of chronic illnesses. communicable, as well as an important nutritional and health problem, despite having the knowledge.

Keywords: Nursing, nursing theory, Training, Knowledge.

Introducción

En el proceso de formación de los profesionales de enfermería se han evidenciado muchas debilidades, siendo una de ellas las deficiencias en la aplicación de la pedagogía del autocuidado en atención primaria en salud, coexistiendo como una de sus causas el enfoque de enseñar únicamente procesos de enfermería y no enfatizar a que se formen como verdaderos cuidadores de la salud humana, quienes hagan de su profesión un apostolado de educación y como tal, verdaderos pedagogos que enseñen a cuidarse a sí mismo y luego cuidar a los demás.

Una universidad promotora de la salud es aquella que incorpora la promoción de la salud a su proyecto educativo y laboral, con el fin de propiciar el desarrollo humano y mejorar la calidad de vida de quienes allí estudian o trabajan, y a la vez, formarlos para que actúen como modelos o promotores de conductas saludables a nivel de sus familias, en sus futuros entornos laborales y en la sociedad en general (Rootman, Goodstadt, Potvin, & Springett, 2007).

Según la OPS (2014), señala que es de conocimiento general la relevancia del autocuidado a nivel internacional como pilar fundamental de la atención primaria en salud, con la promulgación de “Salud para todos en el año 2030”, convirtiendo al autocuidado en un recurso sanitario fundamental de cualquier sistema de atención en salud; donde las universidades como agentes sociales de cambio asumen su responsabilidad y desarrollan a su interior programas promotores de la salud tales como: “Las Universidades Saludables” en Chile, con el apoyo de la Organización Panamericana de Salud (OPS), dando como resultado una experiencia académica exitosa que permitió reunir un grupo de universidades de los países de las Américas y de España en su primera reunión dando a conocer la carta de Edmonton y su firme propósito de crear conocimiento aplicado a la promoción de la salud desde las aulas (Muñoz & Cabieses 2008).

Más aún, diferentes estudios reconocen a los jóvenes universitarios como población vulnerable y con estilos de vida poco saludables que debe ser investigada de manera particular, para crear y evaluar propuestas de mediación acorde a sus necesidades, como también fortalecer la cultura del autocuidado en los estudiantes; ya que a medida que avanza su nivel académico no avanza su agencia de autocuidado tan necesaria para afectar de manera positiva los determinantes de la salud, como también se predispone a sufrir de enfermedades crónicas no transmisibles (Laguado & Gómez, 2014).

Aunque existe poca evidencia de la enseñanza del autocuidado, se resalta los beneficios de la estrategia didáctica en el ejercicio de la profesión al trabajar capacidades tales como: el autoaprendizaje, trabajo en equipo, pensamiento crítico, comunicación, actitudes y visión holística (Guillamentet, 2011). Éstas, al relacionarlas con la teoría de Orem en su representación de autocuidado, se observa que guardan relación a la posibilidad de mejora. Amancio (2012), relata en su estudio sobre formación profesional mediante el aprendizaje basado en problemas (ABP) y la calidad de la atención de salud, logro demostrar que al incrementarse el nivel de formación profesional mediante el desarrollo de conocimientos del ABP se incrementa también el nivel de la calidad de atención a los pacientes.

Por otro lado, educar, no implica sólo socializar contenidos, sino introducirse en el significado de la cultura en la cual está inmerso el educando y contextualizarse en sus propias estructuras especiales, en ese sentido, la filosofía de educar y la pedagogía del cuidado son una misma. En la educación se pretende, desde los postulados constructivistas, que el conocimiento no sea una copia fiel de la realidad sino una construcción del ser humano desde el vínculo de los aspectos cognitivos, con los aspectos sociales del comportamiento (Duarte & Anderson, 2013).

Los profesionales de la enfermería son un grupo social que cumple con dos tareas primordiales: el cuidado de los pacientes y la enseñanza de la enfermería; y ambas requieren de un compromiso moral con las necesidades de la sociedad. Diferentes autores reconocen que la enfermería es una ciencia humana práctica que usa las teorías de las ciencias naturales y de la conducta para comprender y desarrollar las prácticas del cuidado. El cuidar es esencia de la disciplina, siendo núcleo y por tanto objeto de estudio, debe ser discernido como tal, pero además reconocido por todo profesional de enfermería que decide serlo, y ejercerla con

vocación, deber y responsabilidad humana (Bastías & Stiepovich 2014).

El autocuidado, en la actualidad, constituye un tema de trascendencia, porque mediante su conocimiento y aplicación permiten incrementar la proactividad de los trabajadores en el campo de la salud. La práctica del autocuidado requiere, en gran medida, cambio de actitud frente a los nuevos retos de la vida moderna. Las nuevas concepciones de salud y promoción de la salud proponen una nueva forma de asumir el autocuidado con rostro humano, como estrategia fundamental para promover la vida y el bienestar; por eso se requiere el desarrollo de habilidades personales para optar decisiones saludables, lo cual constituye uno de los cinco componentes de la promoción de la salud (Manturano & Cabanillas, 2014).

El autocuidado se constituye, entonces, en una herramienta esencial en la atención primaria en salud (APS) ya que tiene la finalidad de promover una vida saludable previniendo las enfermedades. Con preocupación hemos notado que el autocuidado está siendo poco fomentado, en los pacientes, por los profesionales de Enfermería quienes se limitan a cumplir tratamientos indicados por el médico omitiendo las instrucciones adicionales que conllevan a que el paciente se preocupe por recuperar y mantener su salud y que son la base del autocuidado (Prado, González, Paz, & Romero, 2014).

Esta realidad puede tener su origen en la poca insistencia que se hace del autocuidado en los programas de formación de algunas carreras de la salud, donde debería existir, una especial insistencia en la relevancia de esta práctica la cual puede ser fomentada desde una propuesta didáctica aplicable durante toda la carrera. Este desinterés por el autocuidado lleva a los mismos estudiantes de Enfermería a sufrir enfermedades durante su carrera ya que no son capaces, en los casos donde sí hay una formación teórica sobre el autocuidado, de aplicarlo en ellos mismos, lo que los lleva a enfermarse de lo que ellos deberían evitar que padezcan los pacientes o la comunidad en general (Salcedo & González, 2014).

Dentro del área de la salud surgen diversos enfoques de autocuidado, se destaca el de Dorotea Orem (1999), quien propone que la teoría de autocuidado, interrelaciona tres teorías: el autocuidado, el déficit de autocuidado y los sistemas de enfermería. Esta teoría expresa la práctica de actividades que los individuos realizan por sí y para sí mismos, para

mantener la vida, la salud y el bienestar (Orem, (1999)). Las teorías y modelos conceptuales no son nuevos para la enfermería, existen desde que Florence Nightingale expresó sus ideas acerca de la enfermería en 1859. En la actualidad cada profesional de la enfermería tiene su propia visión sobre la misma, que influye en las decisiones tomadas para satisfacer las necesidades de los seres humanos.

Algunas investigaciones apuntan a que un déficit en las capacidades de autocuidado aumenta el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles en los estudiantes universitarios y el número de años de vida sana perdidos alcanza hasta 6,9 años en algunas regiones de Latinoamérica (Bastías & Stiepovich, (2014)). Es por ello que pensamos que los docentes deben promover las capacidades de autocuidado a la vez que desarrollan las competencias profesionales de los estudiantes durante su formación. El cuidado como repercusión en la práctica, requiere ser analizado desde el punto de vista epistemológico del conocimiento enfermero, desde las distintas expresiones y significados de la persona que lo recibe como ser humano integral, hasta los significados que simbolizan para los enfermeros (as) que lo brindan. (De la Fuente, 2014).

Los docentes de enfermería de hoy, deben de estar pensando en las formas o caminos de afianzar en el estudiante la confianza, la esperanza, el coraje, la paciencia, la continuidad, la constancia que le den la oportunidad de establecer, no sólo un puente de comunicación, sino un vínculo indisoluble que haga crecer a ambos (docente-alumno, cuidador-sujeto del cuidado) en la experiencia del autocuidado para sí mismos, sin transgredir al otro (Medina & Moya, 2015).

Materiales y métodos

La investigación se efectuó en la carrera de Enfermería en la Universidad Estatal del Sur de Manabí, Ecuador. Se emprendió un diseño pre-experimental. Se seleccionaron estudiantes del último bienio, del año 2018, haciendo el cálculo de estimaciones del número total de estudiantes de la carrera cursantes (N:313), resultó en un número de muestras mínimo de 187 estudiantes, teniendo en cuenta para el cálculo del tamaño de la muestra una precisión deseada de 5% y un nivel de confianza de 95%.

Método. A los estudiantes se les explicó el propósito, los objetivos, los beneficios y los riesgos de la investigación y se les solicitó la firma de

consentimiento informado y la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, previamente validado. La data recogida fue vaciada en archivos *excel* de procesamiento de datos a fin de poder ser analizada estadísticamente. Para la recolección de datos se empleó un instrumento modificado por las autoras a partir del utilizado por Daniela Rebolledo en su Tesis de grado para titularse como Licenciada en Enfermería en la Universidad Austral de Chile en 2010, el cual mide el nivel de autocuidado. Este instrumento fue debidamente validado por expertos. Es un instrumento compuesto por cinco dimensiones, La primera dimensión para antecedentes personales del sujeto en estudio, La segunda dimensión, mide a diversos hábitos y conductas. La tercera dimensión corresponde a la Escala de valoración de la capacidad de agencia de autocuidado de Esther Gallego, inicialmente desarrollada por Isenberg y Evers en 1993 y luego, en 1998, traducida y validada en español por Gallego (1998; citado en Cely, Espinosa y Mateus, 2008). La escala se compone de 24 ítems con un formato de respuesta de 5 alternativas estilo Likert, donde el número uno (nunca) significa el valor más bajo de capacidad de agencia de autocuidado y cinco (siempre) el valor más alto, por lo que cada individuo puede obtener un puntaje que va desde 24 a 120 puntos. Los 24 ítems se agrupan en cinco categorías de la capacidad de agencia de autocuidado.

La interpretación de rangos de la evaluación de la capacidad de agencia de autocuidado se realizó de acuerdo a la puntuación otorgada según la escala de

Likert, estableciendo como rangos de clasificación una: **ALTA** capacidad de agencia de autocuidado con un puntaje entre 97 y 120 puntos; una **MEDIA** capacidad de agencia de autocuidado entre 49 y 96 puntos y una **BAJA** capacidad de agencia de autocuidado entre 1 y 48 puntos. La cuarta dimensión, para acceder a cómo definen “autocuidado” los estudiantes encuestados de la carrera de Enfermería, ofrece un total de 6 definiciones cercanas a la definición de autocuidado entregada por Orem (2001): “la práctica de actividades que los individuos inician y realizan en su propio beneficio para el mantenimiento de la vida, la salud y el bienestar”.

Finalmente, se agrega una quinta dimensión referente a la influencia de la formación en Enfermería y el desarrollo de las capacidades de autocuidado a fin de recoger la percepción de los encuestados acerca de esta establecida relación.

Resultados

En cuanto a la categoría distribución de percepción sobre definición de autocuidado (Tabla I), los resultados evidencian que los estudiantes manejan la definición de Orem; sobre autocuidado; sin embargo, aplican los cuidados de sí mismo en forma inadecuadas, como se puede apreciar en la tabla Nro.1

Orden	Alternativa	F	%
A	“La práctica de actividades que los individuos inician y realizan en su propio beneficio para el mantenimiento de la vida, la salud y el bienestar”.	50	26,7
B	“Realizar ajustes beneficiosos para mi salud y calidad de vida”	38	20,3
C	“Cuidarse a sí mismo”. Es una conducta que realiza o debería realizar la persona para sí mismo	40	21,5.
D	“Reconocer factores protectores y de riesgo en mis hábitos”	15	8
E	“Amor y respeto por mi vida”	21	11,2
F	“Equilibrio mental, físico y social obtenido de mis acciones protectoras”.	23	12,3
<i>Total</i>		187	100

Tabla 1. Distribución de percepción sobre definición de autocuidado

La reflexión en torno a la categoría de actividad y reposo, se aprecia en tabla Nro 2. Los resultados demuestran que existen fortalezas; sin embargo están en riesgo de déficit. La teoría de déficit de autocuidado de Dorotea Orem tiene tres

subteorías relacionadas entre sí, cuyo objetivo principal es que el agente de autocuidado lleve a cabo y mantenga acciones para conservar la salud y la vida

Categoría: Actividad y reposo											
	Alternativas y elecciones del total de la muestra										
N° Pregunta:	N	%	R v	%	A v	%	A m	%	S	%	
3. Hago cambios o ajustes en mi rutina si tengo problemas para ir a clases porque me siento enfermo o cansado?	16	9	38	20	53	28	39	21	41	22	
% Total	57%						43%				
6. ¿Tengo la energía para cuidarme cómo debo?	8	4	8	4	58	32	62	33	51	27	
% Total	42%						58%				
11. ¿Hago ejercicio y descanso durante el día?	8	4	23	12	49	26	59	32	48	26	
% Total	40%						60%				
13. ¿Puedo dormir lo suficiente para sentirme descansado?	60	32 %	50	27%	5	3%	30	16%	42	22 %	
% Total	62%						38%				
20. En mis actividades diarias, ¿me tomo un tiempo para cuidarme?	8	4	12	6,4	40	21	57	30.4	70	7.4	
% Total	32%						68%				

Tabla 2. Distribución de elección expresada en porcentaje para la categoría “actividad y reposo” del total de la población.

En lo concerniente a la categoría consumo suficiente de alimentos, en la tabla Nro. 3 se aprecia fortaleza en esta categoría; sin embargo, existe un alto porcentaje de riesgo de déficit, sabemos que para el mantenimiento de las funciones orgánicas, el crecimiento y desarrollo es necesario consumir los alimentos en cantidades adecuadas. Si el organismo no recibe las suficientes sustancias nutritivas, se producen problemas nutricionales; identificándose

que el problema de los estudiantes; es el acceso alimentario vinculado obviamente a su capacidad adquisitiva, que dada la realidad económica aún es insuficiente para alcanzar una canasta alimentaria suficiente; siendo una de las posibles razones el factor socioeconómico, debido a que gran parte de la población estudiantil proceden de diferentes provincias y no tiene los recursos suficientes para subsistir.

Consumo suficiente de alimentos											
	Alternativas y elecciones del total de la muestra										
N° pregunta:	N	%	R v	%	A v	%	A m	%	S	%	
9. ¿Me alimento de acuerdo a mi situación de salud y mantengo un peso adecuado?	5	3	14	7	55	29	54	29	59	32	
% Total	39%						61%				

Tabla 3. Distribución de elección expresada en porcentaje para la categoría “consumo suficiente de alimentos” del total de la población.

En la tabla Nro. 4, se aprecia lo relacionado a la promoción del funcionamiento y desarrollo personal, en ella se aprecia una categoría fortalecida en las preguntas (10 - 24); sin embargo, estas mismas preguntas a pesar de estar fortalecidas están en riesgo de caer en déficit lo que se confirma con cifras de respuestas de las preguntas (10-18-24) en las alternativas nunca, rara vez, a veces. Estos resultados logran evidenciar que este déficit de autocuidado en los estudiantes es debido a la demanda de acción que es mayor que la capacidad para actuar; siendo posiblemente las razones el exceso de carga académica y las actividades que no permiten

satisfacer los requisitos de autocuidado universales. La existencia de un déficit de autocuidado es la condición que legitima la necesidad de cuidados de enfermería; asumiéndolo como una función reguladora del hombre.

Categoría: promoción del funcionamiento y desarrollo Personal										
N° Pregunta:	Alternativas y elecciones del total de la muestra									
	N	%	R V	%	A V	%	A M	%	S	%
1. ¿Hago ajustes en mis hábitos de vida para mantenerme saludable?	4	2	37	20	62	33	55	29	29	16
% Total	55%					45%				
10. ¿Tengo la capacidad de manejar las situaciones para no perder el control y mantenerme en equilibrio?	12	6	11	6	50	27	56	30	58	31
% Total	39%					61%				
18. ¿Tomo medidas para asegurar que mi familia y yo estemos seguros?	3	1.6	4	2	40	21.3	65	35	75	40
% Total	25%					75%				
24. ¿Aun con problemas de salud soy capaz de cuidarme.?	6	3.2	8	4	42	22.3	56	30	75	40
% Total	30%					70%				

Tabla 4. Distribución de elección expresada en porcentaje para la categoría “promoción del funcionamiento y desarrollo personal” del total de la población.

Discusión

En correspondencia con el estudio que se realiza, también se concuerda con la investigación realizada por Martín (2016), en su trabajo de grado sobre Capacidad de autocuidado de los estudiantes de Enfermería de Palencia, España, sostiene que el autocuidado es un tema de salud comunitaria que ha ido incrementando su auge en los últimos años. (Martin Barcenilla, 2016) S entendiéndose como tal que conocer y aplicar el autocuidado servirá como herramienta para una atención de calidad, en cualquier situación relacionada con el binomio salud-enfermedad tanto a personas sanas y enfermas. También se coincide con las investigaciones de Naranjo & Pacheco (2017), en la que expresan la importancia de conocer por los enfermeros (as) estos conceptos pues, permiten definir los cuidados de enfermería con el fin de ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de esta.

Siguiendo lo planteado por Benavente (2015), en su investigación se evidencia el déficit de autocuidado en el descanso mental y físico, todos sabemos, que es una necesidad fisiológica y el deficit de esta constituye un factor de riesgo en la producción de enfermedades crónicas no transmisibles; es de vital importancia motivar a los estudiantes a realizar actividad física, por ello es necesario la articulación de la promoción de la salud, la prevención primaria

y la implementación de los programas de actividad física en las universidades, en la que todos giren en torno al cambio de estilos de vida, en esta investigación se concuerda con este autor.

Gorriti et al, en el año 2016 publican el artículo de las experiencias de estudiantes de enfermería en el cuidado de si durante el proceso de formación en una universidad privada en Chimbote - Perú, planteándose como objetivo el describir y comprender las experiencias de los estudiantes en la formación, obteniendo como resultado, que el cuidado esta enfatizado o se encarga del cuerpo físico, mental y espiritual y para lograr alcanzar un estado de completo bienestar, se deben cambiar los estilos de vida que promuevan cambios en las prácticas de autocuidado. (Gorriti, Rodriguez, & Evangelista, 2016)

También se coinciden con las investigaciones de Rueda M, & Gálvez (2013), en su trabajo relacionado sobre los estilos de autocuidado de estudiantes de enfermería en el contexto universitario: un análisis desde la teoría de Dorothea Orem, Chiclayo, 2013 en Perú. La investigación fue realizada a estudiantes de II y III ciclo de la profesión de Enfermería, donde se obtuvieron como resultados que en el proceso de adaptación a la vida universitaria tienden a practicar estilos de autocuidado poco saludables como el consumo de calorías en un alto nivel, horas de sueño alteradas, la presencia del estrés, la falta de tiempo para el ocio, cada decisión depende de cada

estudiante el cómo mantener su salud o perjudicarla. (Galvez, 2013)

Los resultados coinciden con las investigaciones realizadas por Naranjo & Pacheco, (2017), en la plantean en su artículo de revisión que los fundamentos en los cuales Dorothea E. Orem sustenta su teoría del déficit de autocuidado como una teoría general compuesta por tres teorías relacionadas entre sí. (Naranjo & Pacheco, 2017)

En lo relativo a la investigación sobre los cambios en el autocuidado de estudiantes colombianos de enfermería, durante la formación profesional, se concuerda con los estudios realizados por Chrizostimo Brandao, & Augusto (2017), en la que describe los cambios en las prácticas de autocuidado de estudiantes de enfermería de 10 universidades colombianas, durante la formación profesional; ocho universidades obtuvieron como resultado de la investigación, que las prácticas de autocuidado son deficientes en funcionamiento y desarrollo personal tales como la actividad física, la recreación y el tiempo de ocio la alimentación fueron interrumpidas y abandonadas, concluyendo con la misma que la asistencia a programas de promoción de la salud y prevención de enfermedades inciden positivamente en el autocuidado de los universitarios.

Conclusiones

Los resultados descritos ponen en evidencia que los estudiantes manejan la definición de Orem; sobre autocuidado; sin embargo, aplican los cuidados de sí mismo en forma inadecuadas, por el hecho de ser jóvenes y por el hecho de estudiar esta carrera, están rodeados de una gran cantidad de estresores que ponen en riesgo su salud acrecentando el riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles, así como también un importante problema nutricional y de salud, a pesar de tener los conocimientos.

Bibliografía

Amancio, A. ((2012)). Formación profesional mediante aprendizaje basado en problemas y la calidad de la atención de salud. *CUIDARTE.*, 6.

Bastías, E., & Stieповich, B. ((2014)). *Una revisión de los estilos de vida de estudiantes universitarios Iberoamericanos*. Chile: Ciencia y enfermería,.

Benavente, F. (2015). La teoría de déficit de autocuidado de Dorotea Orem tiene tres

subteorías relacionadas entre sí, cuyo objetivo principal es que el agente de autocuidado lleve a cabo y mantenga acciones para conservar la salud y la vida. *salud y Bienestar*, 8- 9.

Chrizostimo, M., Brandao, A., & Augusto, P. (2017). La formación profesional del enfermero: estado da arte. *Enfermería Global*, 414 - 429.

De la Fuente, V. (2014). Conocimiento y acciones de los adolescentes sobre el autocuidado de su salud. *CONAMED*, 9.

Duarte, N., & Anderson, E. (2013). *Programa de autocuidado para el mejoramiento de la calidad de vida de atletas universitarios*. Costa Rica: Revista Enfermería Actual.

Ecuador., C. d. (2013). *Código de Ética. Ecuador*. Obtenido de Ministerio de Salud Pública.: [rhttp://instituciones.msp.gov.ec/somossalud/images/documentos/guia/Doc_Codigo_Etica.pdf](http://instituciones.msp.gov.ec/somossalud/images/documentos/guia/Doc_Codigo_Etica.pdf)

Galvez, N. (2013). Estilos de autocuidado de estudiantes de enfermería en el contexto universitario. Un análisis desde el contexto de la Teoría de dorothea Orem. *Tzhoecoen*, 8 -9.

Gorriti, C., Rodriguez, Y., & Evangelista, I. (2016). Experiencias de estudiantes de enfermería en el cuidado de si durante el proceso de formación en una universidad privada en Chimbote. *Peruana Medicina Experimental y Salud Pública*, 17 - 24.

Guillamet, A. ((2011)). *Influencia del aprendizaje basado en problemas en la práctica profesional. Tesis doctoral*. España: Ed. Universidad de Granada.

Laguado, M., & Gómez, E. (2014). Estilos de vida saludable en estudiantes de Enfermería en la Universidad Cooperativa de Colombia. *Hacia la Promoción de la Salud.*, 8.

Manturano, Z., & Cabanillas, M. (2014). *Conocimiento y práctica de autocuidado del profesional de Enfermería del servicio de Pediatría del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen*. Argentina: Revista Científica de Ciencias de la Salud.

- Martin Barcenilla, J. (2016). Capacidad de autocuidado de los estudiantes de Enfermería de Palencia. . *Cuidarse para cuidar*, 18 -23.
- Medina, J., & Moya. (2015). Práctica educativa y práctica de cuidados enfermeros desde una perspectiva reflexiva. *Revista de Enfermería.*, 8.10.
- Muñoz, B., & Cabieses, M. (2008.). Universidades y promoción de la salud: ¿cómo alcanzar el punto de encuentro ? *Revista Panam Salud Pública*, 4.
- Naranjo, y., & Pacheco, C. (2017). La Teoría Déficit De Autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espritu Santo*, 10 - 11.
- OPS., O. P. (12 de Abril de 2014). *Carta de Edmonton para universidades promotoras de la salud e instituciones de educación superior*. Obtenido de Google: http://www.paho.org/per/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=documentos-base-972&alias=251-carta-edmonton-para-universidades-promotoras-salud-e-instituciones-educacion-superior-1&Itemid=1031
- Orem, D. ((1999)). *Modelos y teorías de enfermería*. Barcelona: Científicas y Técnicas, S.A.
- Prado, L., González, M., Paz, N., & Romero, K. (2014). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Revista mèdica electronica*, 6.
- Rootman, I., Goodstadt, L., Potvin, J., & Springett. (2007). Un marco para la evaluación de la promoción de la salud.En: evaluación de la promoción de la salud. Principios y perspectivas. *Enfermeria global*, 6.
- Salcedo, R., & González. (2014). Autocuidado para el control de la hipertensión arterial en adultos mayores ambulatorios: una aproximación a la taxonomía NANDA-NOC-NIC. *Revista global*, 9.