



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

NIVELES DE AUTOCUIDADO EN LOS ALUMNOS DE 7º Y 8º SEMESTRES DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO.

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE LICENCIADOS EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA PRESENTAN: LAURA ODETTE HUERAMO CHAVEZ VICTOR MANUEL MARTINEZ MOSENCAHUA ZORAM ARACELI VERA RODRIGUEZ

CON LA ASESORIA DE LA: [Firma]

MTRA: CARMEN L. BALSEIRO ALMARIO ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA



MEXICO. D. F.

2004

SECRETARIA DE SALUD



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

A la Mtra Carmen L. Balseiro Almario con admiración y respeto, ya que con su valiosa dirección logró transmitir los conocimientos necesarios para la elaboración de la presente tesis.

A la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, por contar con los mejores profesores, quienes nos brindaron sus conocimientos para nuestro beneficio como Licenciados en Enfermería.

A los alumnos de 7º y 8º semestre, por el valioso tiempo que nos brindaron, ya que con su aportación se hizo posible la presente investigación.

DEDICATORIAS

A nuestros padres con gratitud y cariño, que son sus palabras de estímulo y sostén en los momentos difíciles fomentaron en nosotros la superación personal.

A nuestros hermanos (as) que con su apoyo incondicional contribuyeron a la culminación de esta etapa de nuestra vida.

A nuestros amigos por sus palabras de aliento durante los tiempos difíciles y con quienes compartimos triunfos y fracasos.

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN . . . . .	.1
1. FUNDAMENTACIÓN DEL TEMA DE INVESTIGACIÓN . . . . .	. 3
1.1. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMA . . . . .	. 3
1.2 IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA . . . . .	. 5
1.3 UBICACIÓN DEL TEMA . . . . .	. 5
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN . . . . .	. 6
1.5.OBJETIVOS . . . . .	. 7
1.5.1.General . . . . .	. 7
1.5.2.Específicos . . . . .	. 7
2. MARCO TEORICO . . . . .	. 8
2.1. AUTOCUIDADO . . . . .	. 8
2.1.1. Conceptos Básicos de: . . . . .	. 8
- Autocuidado . . . . .	. 8
- Educación para la salud .. . . .	. 9
2.1.2. Teorías del autocuidado	11
- Modelo de Dorothea Orem	11
• Naturaleza del autocuidado	12
• Requisitos de autocuidado	14
• Déficit de autocuidado	16
2.1.3. Tipos de autocuidado	17
- Independiente	17
- Dependiente	19

2.1.4. Aspectos que tienen que ver con el autocuidado . . .	20
- Hábitos higiénicos	20
- Alimentación	25
- Inmunizaciones	29
- Ejercicio Físico	30
- Descanso y recreación	33
- Tabaquismo	40
- Alcoholismo	46
- Drogadicción	47
- Accidentes automovilísticos	48
2.1.5. Principales problemas de salud entre los jóvenes . . .	49
- Problemas de salud en el hombre	53
- Problemas de salud en la mujer	54
3. <u>METODOLOGIA</u>	57
3.1. VARIABLES E INDICADORES	57
3.1.1. Dependiente	57
- Indicadores	57
3.1.2. Definiciones operacionales	58
3.1.3. Modelo de relación causal de las variables	60
3.2. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	61
3.2.1. Tipo	61
3.2.2. Diseño	62
3.2.3. Criterios de inclusión, exclusión y eliminación	63

3.3. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN UTILIZADOS	63
3.3.1. Fichas de trabajo	63
3.3.2. Observación	64
3.3.3. Entrevista	64
3.3.4. Cuestionarios	64
4. <u>INSTRUMENTACIÓN ESTADÍSTICA</u>	65
4.1. UNIVERSO, POBLACIÓN Y MUESTRA	65
4.2. PROCESAMIENTO DE DATOS	65
4.3. ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS ..	112
5. <u>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</u>	123
6. <u>ANEXOS Y APENDICES</u>	130
7. <u>GLOSARIO DE TERMINOS</u>	142
8. <u>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</u>	149

INDICE DE CUADROS

CUADRO N° 1	DISTRIBUCION DE LA EDAD DE LOS ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA, DE LA UNAM, EN MEXICO D. F.	66
CUADRO N° 2	DISTRIBUCION DEL SEXO DE LOS ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA, DE LA UNAM, EN MEXICO D. F.	68
CUADRO N° 3	DISTRIBUCION DEL ESTADO CIVIL DE LOS ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA, DE LA UNAM, EN MEXICO, D. F.	70
CUADRO N° 4	DISTRIBUCION DEL SEMESTRE QUE CURSAN LOS ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA, DE LA UNAM, EN MEXICO, D. F.	72

CUADRO N° 5	DISTRIBUCION DE LA ALIMENTACION DE LOS ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA, DE LA UNAM, EN MEXICO, D. F.	74
CUADRO N° 6	DISTRIBUCION DE LAS VACUNAS QUE CORRESPONDEN A LOS ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA, DE LA UNAM, EN MEXICO, D. F.	76
CUADRO N° 7	DISTRIBUCION DEL EJERCICIO FISICO DE LOS ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA, DE LA UNAM, EN MEXICO, D. F.	78
CUADRO N° 8	DISTRIBUCION DEL CUIDADO DE LA PIEL DE LOS ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA, DE LA UNAM, EN MEXICO, D. F.	80

CUADRO N° 9	DISTRIBUCION DE LOS PROBLEMAS DE ANOREXIA Y BULIMIA DE LOS ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA, DE LA UNAM, EN MEXICO D. F.	82
CUADRO N° 10	DISTRIBUCION DEL SENTIMIENTO DE ANGUSTIA EN LOS ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA, DE LA UNAM, EN MEXICO D. F.	84
CUADRO N° 11	DISTRIBUCION DE LA AUTOESTIMA DE LOS ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA, DE LA UNAM, EN MEXICO, D. F.	86
CUADRO N° 12	DISTRIBUCION DE LA DEPRESION EN LOS ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA, DE LA UNAM, EN MEXICO, D. F.	88

CUADRO N° 13	DISTRIBUCION DEL ESTRÉS EN LOS ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA, DE LA UNAM, EN MEXICO, D. F.	90
CUADRO N° 14	DISTRIBUCION DEL HABITO DE FUMAR EN LOS ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA, DE LA UNAM, EN MEXICO, D. F.	92
CUADRO N° 15	DISTRIBUCION DE LA HIGIENE DENTAL DE LOS ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA, DE LA UNAM, EN MEXICO, D. F.	94
CUADRO N° 16	DISTRIBUCION DE LA HIGIENE PERSONAL DE LOS ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA, DE LA UNAM, EN MEXICO, D. F.	96

CUADRO N° 17	DISTRIBUCION DE LA AUTOEXPLORACION MAMARIA EN LOS ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA, DE LA UNAM, EN MEXICO D. F.	98
CUADRO N° 18	DISTRIBUCION DE LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN LAS ALUMNAS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA, DE LA UNAM, EN MEXICO D. F.	100
CUADRO N° 19	DISTRIBUCION DE LA PREVENCION DE LOS ACCIDENTES EN VIA PUBLICA EN LOS ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA, DE LA UNAM, EN MEXICO D. F.	102
CUADRO N° 20	DISTRIBUCION DE CÓMO SE EVITAN LOS ACCIDENTES LABORALES EN LOS ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA, DE LA UNAM, EN MEXICO D. F.	104

CUADRO N° 21	DISTRIBUCION DEL USO DE ANTICONCEPTIVOS DE LOS ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA, DE LA UNAM, EN MEXICO D. F.	106
CUADRO N° 22	DISTRIBUCION DEL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS EN LOS ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA, DE LA UNAM, EN MEXICO D. F.	108
CUADRO N° 23	DISTRIBUCION DEL USO DE DROGAS EN LOS ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA, DE LA UNAM, EN MEXICO, D. F.	110

INDICE DE GRAFICAS

GRAFICA N° 1	DISTRIBUCION DE LA EDAD DE LOS ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA, DE LA UNAM, EN MEXICO D. F.	67
GRAFICA N° 2	DISTRIBUCION DEL SEXO DE LOS ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA, DE LA UNAM, EN MEXICO D. F.	69
GRAFICA N° 3	DISTRIBUCION DEL ESTADO CIVIL DE LOS ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA, DE LA UNAM, EN MEXICO, D. F.	71
GRAFICA N° 4	DISTRIBUCION DEL SEMESTRE QUE CURSAN LOS ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA, DE LA UNAM, EN MEXICO, D. F.	73

GRAFICA N° 5	DISTRIBUCION DE LA ALIMENTACION DE LOS ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA, DE LA UNAM, EN MEXICO, D. F.	75
GRAFICA N° 6	DISTRIBUCION DE LAS VACUNAS QUE CORRESPONDEN A LOS ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA, DE LA UNAM, EN MEXICO, D. F.	77
GRAFICA N° 7	DISTRIBUCION DEL EJERCICIO FISICO DE LOS ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA, DE LA UNAM, EN MEXICO, D. F.	79
GRAFICA N° 8	DISTRIBUCION DEL CUIDADO DE LA PIEL DE LOS ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA, DE LA UNAM, EN MEXICO, D. F.	81

- GRAFICA N° 9 DISTRIBUCION DE LOS PROBLEMAS DE ANOREXIA Y BULIMIA DE LOS ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA, DE LA UNAM, EN MEXICO D. F. 83
- GRAFICA N° 10 DISTRIBUCION DEL SENTIMIENTO DE ANGUSTIA EN LOS ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA, DE LA UNAM, EN MEXICO D. F. 85
- GRAFICA N° 11 DISTRIBUCION DE LA AUTOESTIMA DE LOS ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA, DE LA UNAM, EN MEXICO, D. F. 87
- GRAFICA N° 12 DISTRIBUCION DE LA DEPRESION EN LOS ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA, DE LA UNAM, EN MEXICO, D. F. 89

- GRAFICA N° 13 DISTRIBUCION DEL ESTRÉS EN
LOS ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES
DE LA ESCUELA NACIONAL DE
ENFERMERIA Y OBSTETRICIA, DE LA
UNAM, EN MEXICO, D. F. 91
- GRAFICA N° 14 DISTRIBUCION DEL HABITO DE FUMAR EN
LOS ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES
DE LA ESCUELA NACIONAL DE
ENFERMERIA Y OBSTETRICIA, DE LA
UNAM, EN MEXICO, D. F. 93
- GRAFICA N° 15 DISTRIBUCION DE LA HIGIENE DENTAL
DE LOS ALUMNOS DE 7° Y 8°
SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL
DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA, DE LA
UNAM, EN MEXICO, D. F. 95
- GRAFICA N° 16 DISTRIBUCION DE LA HIGIENE PERSONAL
DE LOS ALUMNOS DE 7° Y 8°
SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL
DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA, DE LA
UNAM, EN MEXICO, D. F. 97

- GRAFICA N° 17 DISTRIBUCION DE LA AUTOEXPLORACION
MAMARIA EN LOS ALUMNOS DE 7° Y
8° SEMESTRES DE LA ESCUELA
NACIONAL DE ENFERMERIA Y
OBSTETRICIA, DE LA UNAM, EN MEXICO
D. F.. 99
- GRAFICA N° 18 DISTRIBUCION DE LA TOMA DE
PAPANICOLAOU EN LAS ALUMNAS DE 7°
Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA
NACIONAL DE ENFERMERIA Y
OBSTETRICIA, DE LA UNAM, EN MEXICO
D. F.. 101
- GRAFICA N° 19 DISTRIBUCION DE LA PREVENCION DE LOS
ACCIDENTES EN VIA PUBLICA EN LOS
ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y
OBSTETRICIA, DE LA UNAM, EN MEXICO
D. F.. 103
- GRAFICA N° 20 DISTRIBUCION DE CÓMO SE EVITAN LOS
ACCIDENTES LABORALES EN LOS
ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y
OBSTETRICIA, DE LA UNAM, EN MEXICO
D. F.. 105

- GRAFICA N° 21 DISTRIBUCION DEL USO DE
ANTICONCEPTIVOS DE LOS ALUMNOS DE
7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA
NACIONAL DE ENFERMERIA Y
OBSTETRICIA, DE LA UNAM, EN MEXICO
D. F. 107
- GRAFICA N° 22 DISTRIBUCION DEL CONSUMO DE
BEBIDAS ALCOHOLICAS EN LOS
ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y
OBSTETRICIA, DE LA UNAM, EN MEXICO
D. F. 109
- GRAFICA N° 23 DISTRIBUCION DEL USO DE DROGAS EN
LOS ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES
DE LA ESCUELA NACIONAL DE
ENFERMERIA Y OBSTETRICIA, DE LA
UNAM, EN MEXICO, D. F. . . . 111

INTRODUCCION

La presente investigación tiene por objeto analizar cuales son los niveles de autocuidado que tienen los alumnos de 7º y 8º semestres de la Licenciatura de Enfermería y Obstetricia de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM.

Para realizarla, el contenido se ha dividido en ocho importantes capítulos como a continuación se presentan. El primer capítulo lo componen la fundamentación del tema de investigación con los siguientes apartados, planteamiento del problema; identificación del problema, ubicación del tema y los objetivos general y específicos.

En el segundo capítulo se presenta el Marco teórico con los fundamentos teórico-metodológicos de la variable en estudio; nivel de autocuidado que tienen los alumnos de 7º y 8º semestres de la licenciatura en enfermería y obstetricia de la ENEO UNAM. De esta forma, el Marco teórico constituye la evidencia empírica a partir de la recopilación de varios autores sobre la variable en estudio.

En el tercer capítulo se presenta la Metodología, en donde se encuentra el tipo de variable de estudio (dependiente) y los indicadores, el tipo y diseño de la investigación como son: tipo, diseño, criterios de inclusión y exclusión y las técnicas e instrumentos de investigación utilizados tales como fichas de trabajo, la observación, la entrevista y los cuestionarios.

En el cuarto capítulo se ubica la Instrumentación estadística en donde se incluye el universo, la población y la muestra, el procesamiento, el análisis y la interpretación de los resultados.

Los últimos capítulos de este trabajo de investigación, los constituyen las conclusiones y recomendaciones, los anexos y apéndices, el glosario de términos y las referencias bibliográficas, respectivas.

Es de esperarse que este trabajo muestre los niveles de autocuidado que tienen los alumnos de 7º y 8º semestres de la licenciatura en enfermería y obstetricia de la ENEO UNAM.

Es de esperarse que al realizar esta investigación se pueda concientizar a los alumnos para que tomen las medidas necesarias para mejorar su salud.

1. FUNDAMENTACION DEL TEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 DESCRIPCION DE LA SITUACIÓN PROBLEMA

La ENEO (Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia), es una organización educativa de la UNAM, cuya principal misión es formar cuadros de profesionales en Enfermería para satisfacer las necesidades de atención a individuos sanos y enfermos del Sector Salud.

Para ello, la ENEO ha buscado siempre los mejores enfoques educativos que aseguran la calidad de los egresados, para que el ejercicio profesional esté acorde a las necesidades sociales. El compromiso de la comunidad académica consiste en ofrecer al estudiante los contenidos de los programas para dar a ellos una formación sólida e integral.

Los estudiantes cuando egresan, cuentan con una sólida formación clínica, en salud, en administración, en docencia e investigación que les permite desempeñarse eficientemente en cualquier nivel de responsabilidad donde se ubiquen, sin embargo también se observa que a pesar de todos estos conocimientos, no se llevan a cabo las prácticas de autocuidado en ellos, de acuerdo a los indicadores o dimensiones que plantea el autocuidado; edad, sexo. Por ejemplo, hay problemas de higiene personal y dental; la alimentación, de la vista, de la piel en cuanto a la hidratación e

integridad, así como la aplicación de las vacunas correspondientes al grupo de edad.

En la salud emocional, también se detectan problemas como el consumo de drogas, desordenes alimenticios (bulimia y anorexia), así como el abuso del tabaco y alcohol.

Todo esto nos lleva a problemas de angustia, estrés y baja autoestima en los alumnos. Por otra parte, la prevención de accidentes es otro indicador de autocuidado que no es tomado en cuenta siendo importantes tanto los laborales como los de vía pública.

En el caso específico de las mujeres que siendo alumnas se observa el mal manejo de métodos anticonceptivos, en la detección no oportuna de cáncer cervicouterino y mamario, observándose una falta de atención en el estado de salud.

A pesar de los conocimientos adquiridos durante toda la carrera los estudiantes de la licenciatura de enfermería y obstetricia no llevan a cabo las prácticas de autocuidado por diferentes motivos como son la falta de tiempo, debido a la dedicación que la carrera demanda, que es de tiempo completo, la indiferencia es otro problema que se presenta debido a que para ellos existen otras prioridades, que irónicamente tienen que ver con la salud, pero no la propia.

1.2 IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los niveles de autocuidado en los alumnos de 7° y 8° semestres de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México?

1.3 UBICACIÓN DEL TEMA DE ESTUDIO

El tema que se estudia en la presente investigación se ubica en tres áreas, salud, salud pública y enfermería.

Se ubica en salud, por que es esta la que se ve afectada cuando no se lleva a cabo las medidas necesarias para conservar o mantener en optimas condiciones el buen funcionamiento del organismo.

Se ubica en salud pública, porque esta es el área encargada de promover, prevenir y mantener la salud del individuo mediante programas de detección de enfermedades crónico degenerativas y promoviendo el cuidado a la salud.

Se ubica en enfermería, porque son precisamente los sujetos de estudio de la presente investigación quienes a pesar de tener conocimientos previos sobre el autocuidado no lo llevan a cabo adecuadamente.

1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación se justifica ampliamente por varias razones:

En primer lugar, se justifica porque no hay estudios que permitan conocer los niveles de autocuidado en los alumnos de 7° y 8° semestres de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia.

En segundo lugar, se justifica por que en la medida en que se puedan obtener estos datos se podrá contar con diagnósticos reales que permitan evaluar los niveles de autocuidado de los estudiantes de la licenciatura de enfermería y obstetricia.

Se justifica finalmente, porque en la medida en que se cuenten con los datos de la situación real del autocuidado en los estudiantes, se podrán proponer las opciones de solución pertinentes, para mejorar en parte la problemática detectada.

1.5 OBJETIVOS

1.5.1 General

Analizar los niveles de autocuidado en los alumnos de 7° y 8° semestres de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

1.5.2 Específicos

Conocer las razones por las cuales los alumnos no llevan a cabo el autocuidado

Proponer acciones definitivas viables para que los alumnos tengan un autocuidado tanto a nivel personal como profesional.

2. MARCO TEORICO

2.1. AUTOCUIDADO

2.1.1. Conceptos básicos de:

- Autocuidado

Según Ann Marriner, el autocuidado es la practica de actividades que las personas jóvenes y maduras emprenden con arreglo a su situación temporal y por su propia cuenta con el fin de seguir viviendo, mantener la salud, prolongar el desarrollo personal y conservar su bienestar.¹

El autocuidado es la manera en la que cada individuo se debe responsabilizar de su propia salud mediante unos autocuidados, los cuales no son otra cosa que las actividades que se realizan en beneficio propio para conservar la salud y el bienestar, unos autocuidados eficaces requieren tener conocimiento y cualidades relacionadas con la salud y enfermedad, incluye saber resolver problemas de salud de la familia, así como saber cuando es necesario que se busque la orientación externa, personal de salud, para solucionar el problema.

¹ Ann Marriner Tomey y Martha Raile Alligood. Modelos y teorías en enfermería. Ed. Harcourt Brace, 4ª ed. México, 1998. p 177.

Muy a menudo este autocuidado se realiza de manera inconsciente, ya que el individuo la realiza de manera voluntaria e intencionada a favor de su propio beneficio para la conservación de su vida, la salud y bienestar.

- Educación para la salud

Para Concha Coloner, la educación para la salud es una de las actividades de la salud pública y de la medicina preventiva que tiene por finalidad la capacitación y responsabilización de las personas en la toma de decisiones relacionadas con la salud. Los objetivos que se persiguen pueden diferenciarse de tres grandes formas; la prescriptiva, la radical y la orientada hacia la capacitación de personas y grupos.

Se ha observado que durante la educación para la salud en las poblaciones que participa el personal de enfermería, la información brindada es llevada a cabo por la minoría de la población a la que se le brinda. Ya que en algunas ocasiones la falta de estudios en la población es una barrera para que apliquen la información brindada.²

² Concha Coloner. Promoción de la salud y cambio social. Editorial Masson. México, 1997. p. 61

Tal vez una de las tareas de enfermería que más complicaciones e impedimentos tiene es la educación para la salud, debido a que es mucho el trabajo que se realiza y los resultados no se ven de inmediato, incluso ni siquiera son tomados en consideración.

La educación para la salud, no solo se trata de orientar a la población sobre las medidas que debe llevar a cabo para mantener su salud, sino también consiste en brindar alternativas de cuidado con los recursos con los que se cuenta, pero esto no es fácil, ya que por un lado se trata de cambiar los malos hábitos que se tienen y al mismo tiempo se enfrenta al estilo de vida de la persona, el cual influye en gran medida para que no se lleve a cabo un buen autocuidado, y por otro a pesar de que se conozcan las consecuencias de no seguir las recomendaciones que da el personal de enfermería para la conservación de la salud, no son tomadas en cuenta incluso se llega a ser indiferente ante estas, se prefiere fumar, ingerir bebidas alcohólicas, no tener una buena alimentación y tener éxito profesional aun a costa de la propia salud.

En este aspecto es mucho lo que se tiene que trabajar y pocos los resultados visibles a corto plazo, pero es importante que se continúe con esta tarea, pero tal vez lo más importante es que el personal de enfermería sea el primero en llevarlas a cabo y predicar con el ejemplo.

2.1.2. Teorías del Autocuidado

- Modelo de Dorothea Orem

Stephen Cavanagh señala que el modelo de enfermería de Dorotea Orem ha ganado una popularidad creciente en todo el mundo como medio de organizar el conocimiento, las habilidades y la motivación de las enfermeras, necesarios para brindar cuidados a los pacientes. Al igual que con otros modelos de enfermería, la aplicación práctica y el apuntalamiento conceptual del trabajo de Orem, por lo general, se emplea el modelo como sinónimo del concepto de autocuidado, lo que actualmente sólo constituye una parte del modelo y no necesariamente la más importante.³

El deseo de Orem por abordar estos problemas surgió sustancialmente de la experiencia práctica, incluyendo su trabajo como enfermera asistencial en unidades de medicina, cirugía y pediatría, y como supervisora de urgencias y quirófanos. Durante un tiempo se dedicó a la enseñanza de ciencias biológicas y de enfermería, así como a la dirección de la escuela de enfermería de un hospital. Orem dedicó mucha energía a comprender el significado de la enfermería. La actual formulación de su trabajo: *Nursing: concepts of practice* (1991) ha sufrido una sustancial revisión desde la aparición de sus trabajos anteriores en 1971, 1980 y 1985. Tales revisiones se

³ Stephen Cavanagh. Modelo de Orem. Ed. Masson – Salvat. México, 1993. p 3.

han basado en comentarios y discusiones surgidas en conferencias sobre teorías de enfermería, pero también en las reacciones de las personas que utilizan el modelo. Orem preconiza, en modo alguno, que su modelo sea la respuesta completa a sus preguntas o una panacea para la práctica. Simplemente proporciona un marco desde el cual contemplar la práctica, la educación y la gestión de la enfermería. Es cuestión de cada uno de los profesionales usar este modelo para el propósito con que se construyó: mejorar los cuidados de enfermería.⁴

- Naturaleza del autocuidado

En un aspecto más sencillo, el autocuidado podrá considerarse como la capacidad de un individuo para realizar todas las actividades necesarias para vivir y sobrevivir. Orem contempla el concepto "auto" como la totalidad de un individuo, incluyendo no sólo sus necesidades físicas sino también las psicológicas y espirituales, y el concepto "cuidado" como la totalidad de actividades que un individuo inicia para mantener la vida y desarrollarse de una forma que sea normal para él. El autocuidado es la práctica de actividades que los individuos inician y realizan en su propio beneficio para mantenimiento de la vida, la salud y el bienestar. Específicamente puede considerarse que un

⁴ Dorothea Orem. Modelo de Orem. Ed. Masson - Salvat. México, 1996. p 75.

individuo cuida de sí mismo si realiza efectivamente para las siguientes actividades:

- Apoyo de los procesos vitales y el funcionamiento normal
- Mantenimiento del crecimiento, maduración y desarrollo normales
- Prevención o control de los procesos de enfermedad o lesiones
- Prevención de la incapacidad o su compensación
- Promoción del bienestar⁵

Como parte central del concepto de autocuidado está la idea de que el cuidado se inicia voluntaria e intencionadamente por los individuos. Las personas no pueden dedicar mucho tiempo a pensar sobre las acciones específicas que emprenden para mantener su salud o su desarrollo natural la vida diaria puede convertirse en un proceso automático. El autocuidado sin embargo, no debería considerarse como un conjunto de acciones rutinarias que los individuos realizan sin pensar o tomar decisiones : de hecho, se trata de lo contrario, ya que el autocuidado es un fenómeno activo que requiere que las personas sean capaces de usar la razón para comprender su estado de salud, y sus habilidades en toma de decisiones para elegir un curso de acción apropiado. En este sentido,

⁵ Stephen Cavanagh. Op cit. p 4.

el autocuidado es la práctica, después de haberla considerado, de las actividades que mantendrán la vida y la salud, y también promoverán el bienestar.

Las actividades necesarias para mantener la salud y el desarrollo se aprenden y están condicionadas por muchos factores incluyendo la edad, maduración y cultura.

- Requisitos de autocuidado

Se identifican tres tipos de requisitos de autocuidado: universales, del desarrollo, y de desviación de la salud. Los tres descansan en las siguientes asunciones:

1.- Los seres humanos por naturaleza tienen necesidades comunes para el aporte de materiales (aire, agua, alimentos) y para producir y mantener las condiciones de la vida que apoyen los procesos vitales, la formación y mantenimiento de la integridad estructural, y el mantenimientos y promoción de la integridad funcional.

2.- El desarrollo humano, de la vida intrauterina a la maduración del adulto, requiere la formación y mantenimiento de condiciones que promuevan los procesos conocidos de desarrollo en cada periodo del ciclo vital.

3.- Los defectos genéticos y constitucionales y las desviaciones de la integridad estructural, la funcionalidad normal y el bienestar, comportan requerimientos para: 1) su prevención, y 2) acciones reguladoras para controlar su extensión y para controlar y mitigar sus efectos.⁶

Los requisitos de autocuidado son generalizaciones sobre los objetivos que los individuos deberían tener cuando se ocupan de su autocuidado. Los requisitos de autocuidado conceptualizados que han sido validados por su utilización con éxito para ayudar a los individuos a manejar su salud y bienestar, se convierten en elementos de la cultura general o permanecen en los dominios de las profesiones del cuidado de la salud.

Los requisitos de autocuidado deben conocerse antes de que puedan servir como propósitos de autocuidado. Los requisitos de autocuidado universal deberían ser conocidos por todos los adultos capaces de ser enseñados. Idealmente, lo mismo podría aplicarse a los requisitos de autocuidado del desarrollo. Sin embargo, no siempre se selecciona efectivamente y se organiza adecuadamente el conocimiento veraz para su divulgación pública. Los requisitos de autocuidado se contemplan como generalmente los llegan a conocer aquellos que tienen defectos genéticos o constitucionales o

⁶ Stephen Cavanagh. Op cit. p 6.

desviaciones de la salud, o miembros de la familia o amigos con tales defectos o desviaciones de salud.

Cuando los requisitos de autocuidado se contemplan como generalizaciones formuladas y expresadas sobre los objetivos del autocuidado, las formas y medios a través de los que pueden conseguirse estos objetivos constituyen una consideración importante en la comprensión del autocuidado como acción humana.

- Déficit de autocuidado

Los individuos pueden tener diversas capacidades de responder a las demandas que se les hacen para realizar las actividades de autocuidado. Las personas que tienen una enfermedad o patología, que han experimentado un trauma emocional o que no han aprendido o desarrollado suficientemente las capacidades de autocuidado pueden tener sólo una capacidad limitada para satisfacer sus necesidades de autocuidado.⁷

Los déficit de autocuidado son una forma de describir la relación entre las capacidades de los individuos para actuar y las demandas que les hacen para el autocuidado o para el cuidado de los niños o adultos que dependen de ellos. El "déficit" debe contemplarse como la

⁷ Stephen Cavanagh. Op cit. p 12.

relación entre las aptitudes de un individuo y las demandas que se le hacen; en sí mismo no es un trastorno, aunque el individuo también pueden tener problemas físicos y psicológicos.

2.1.3. Tipos de autocuidado

- Independiente

Para poder cuidar de sí mismo, el individuo debe poseer los siguientes requisitos:

1.- Capacidad de mantener la atención y ejercer el requisito de vigilancia con respecto a sí mismo como agente de autocuidado y con respecto a las condiciones y factores internos y externos significativos para su autocuidado.

2.- Uso controlado de la energía física disponible que ha de ser suficiente para el inicio y continuación de las operaciones de autocuidado.

3.- Aptitud de controlar la posición del cuerpo y de sus partes en la ejecución de los movimientos requeridos para el inicio y finalización de las operaciones de autocuidado.

4.- Capacidad de razonar dentro del marco de referencia del autocuidado.

5.- Motivación (Es decir, orientaciones de los objetivos hacia el autocuidado que estén de acuerdo con sus características y su significado para la vida, la salud y el bienestar)

6.- Capacidad de tomar decisiones sobre el cuidado de uno mismo y de llevar a la práctica estas decisiones.

7.- Capacidad de adquirir conocimiento técnico sobre el autocuidado de fuentes autorizadas, retenerlo y llevarlo a la práctica.

8.- Un repertorio de capacidades cognitivas, perceptuales, de manipulación, de comunicación e interpersonales, adaptadas a la realización de las operaciones de autocuidado.

9.- Capacidad de ordenar acciones o sistemas de acción de autocuidado en relación con las acciones previas y posteriores para el logro final de los objetivos reguladores del autocuidado.

10.- Aptitud de realizar de modo coherente las operaciones de autocuidado, integrándolas con los aspectos relevantes de la vida personal, familiar y comunitaria.⁸

El proceso de autocuidado se inicia con la toma de conciencia del propio estado de salud. Esta toma de conciencia requiere en sí

⁸ Stephen Cavanagh. Op cit. p 6.

misma el pensamiento racional para aprovechar la experiencia personal, normas culturales y conductas aprendidas, a fin de tomar una decisión sobre el estado de salud. Cuando se ha tomado la decisión de adoptar ciertas conductas de autocuidado en respuesta a una necesidad específica, debe diseñarse un plan o procedimiento definidos para la acción a fin de satisfacer la necesidad percibida. Una vez decidido, debe existir el deseo el compromiso de continuar con el plan.

- Dependiente

Es la capacidad de algunas personas maduras de reconocer que otras (como los niños, adolescentes o adultos con limitaciones relacionadas con la salud) tienen requisitos de autocuidado a los que no pueden responder por sí mismos, y satisfacerlos total o parcialmente.⁹

Orem describe al individuo que proporciona cuidados a otros para satisfacer sus necesidades de autocuidado como agente de cuidado dependiente; en las situaciones en que la enfermera proporciona cuidados, usa la agencia de enfermería.

⁹ Stephen Cavanagh. Op cit. p 17.

2.1.4. Aspectos que tienen que ver con el autocuidado

- Hábitos higiénicos

Los hábitos higiénicos son las medidas que nos ayudan a mantenernos sanos y que, por el hecho de practicarlas, se convierten en costumbres.¹⁰

Los hábitos higiénicos son todas aquellas prácticas que favorecen un cuidado evitando que sea presa de agentes causantes de enfermedades sino también eliminando los agentes ambientes que de igual manera, enferman al individuo. Los hábitos higiénicos los podemos dividir en: hábitos higiénicos personales los cuales se realizan de manera cotidiana, como el baño, el lavado de manos, etc. y en hábitos higiénicos comunitarios, que tienen como meta proteger y promover la salud de los integrantes de una comunidad, como son no tirar basura en la calle, no quemar los desperdicios, potabilizar el agua, etc.

La ausencia de hábitos higiénicos personales y comunitarios puede conducir a la adquisición de enfermedades gastrointestinales, infecciones en la piel e incluso caries.

¹⁰ Leticia Elizondo. Cuidemos nuestra salud. Ed. Limusa. México, 1994. p 51.

Las infecciones intestinales son enfermedades causadas por diversos microbios, como las bacterias, los virus, los hongos y los parásitos. La mayor parte de las infecciones intestinales aparecen como diarreas de corta o larga duración. A estas se les llama gastroenteritis, la diarrea se acompaña a veces de vómito, fiebre, dolor abdominal y deshidratación. Esta en ocasiones es ocasionada por un mal lavado de manos, ya que con las manos se toca todo el tiempo innumerables objetos, muchas veces se llenan de bacterias, virus y parásitos capaces de producir enfermedades.

Los alimentos pueden contaminarse cuando las personas infectadas, que no se lava las manos después de defecar o estar en contacto con hongos, virus y bacterias, prepara o sirve algún alimento, pues introduce los microbios a los alimentos. Cuando otra persona come este alimento contaminado se contagia y enferma.¹¹

La mayoría de los alimentos que se consumen en la calle no cuentan con las normas mínimas de higiene que las autoridades solicitan, incluso en aquellos establecimientos que se considera que cumplen con estos requisitos no están exentos de contaminación de los alimentos, ya que a pesar de contar con las instalaciones óptimas para la preparación de alimentos higiénicos no se puede garantizar que el personal que los prepara por lo menos se realicen un lavado de manos adecuado para la eliminación de microorganismos.

¹¹ Ibid. p 54.

Además, en estos sitios existe el problema del almacenamiento y refrigeración de los alimentos crudos o cocidos. En tales sitios los alimentos permanecen por tiempo prolongado fuera de refrigeración antes de ser servidos, lo que provoca que los microbios se desarrollen ampliamente, descomponiendo los alimentos. También pueden tener contacto con las moscas, las cuales son un vector para la transmisión de enfermedades y microorganismos, ya que se posan en la basura, no solo los alimentos que se preparan en la calle o en restaurantes puede ser contaminado por las moscas, también los que se preparan en la casa se pueden contaminar si estos insectos tienen contacto con ellos.

Hay otros hábitos higiénicos que necesitamos tener para evitar problemas en la piel. Si no los practicamos adquiriremos infecciones, caspa, piel reseca, arrugas y hasta cáncer. En la piel y el cuero cabelludo hay bacterias y grasas. Sino tenemos una adecuada higiene personal mediante el baño diario, estaríamos propensos a varios problemas.¹²

Si no se tiene el hábito del baño diario la piel se queda llena de polvo, grasa, bacterias y produce mal olor y desagradable apariencia. Como las bacterias no son eliminadas, se estará más propenso a que esta se infecte por los microorganismos que en ella se depositan. Es

¹² Ibid. p 71.

importante destacar que la piel es la principal barrera de defensa del organismo contra las agresiones del medio ambiente.

Es recomendable exponerse cada día a la luz solar, para que de esta forma una sustancia que se localiza en la piel se transforme en vitamina D, la cual ayuda a la formación de huesos. Esta exposición al sol se debe hacer de manera moderada y en horas determinadas como es antes de las 10 de la mañana y después de las 5 de la tarde, para evitar dañarla, ya que la exposición prolongada puede llegar a ocasionar quemaduras en la piel.

Los dientes blancos, limpios y sanos mejoran mucho el aspecto de una persona. Hace que se vea más atractiva y simpática, mientras que los dientes descuidados, sucios, amarillos o manchados producen el efecto contrario. Unos dientes sanos y bien formados nos permiten masticar bien los alimentos y hablar correctamente. Si queremos dientes sanos, comamos una cantidad adecuada de calcio, fósforo y flúor durante el período de su formación.¹³

A fin de mantener limpios los dientes y la boca, lo más importante es un riguroso y adecuado cepillado. Los alimentos sobre todo los azúcares, empiezan a descomponerse en tan solo unos minutos después de que los comemos y se adhieren a los dientes. Por esta razón, lo ideal es lavar los dientes después de cada comida con

¹³ Ibid. p 75.

un cepillado adecuado, el cepillado escrupuloso ayuda a prevenir la acumulación de residuos de alimentos entre los dientes. Además, elimina algunas de las bacterias que viven en la boca, con lo que disminuye la posibilidad de tener caries.

Comer golosinas y refrescos en exceso es perjudicial para el cuidado dental, sobre todo, si no se limpian los dientes inmediatamente después, o si los dulces se ingieren entre comidas. En lugar de eliminarse mediante el cepillado, se adhieren a los dientes por tiempo considerable. Los alimentos que se recomienda que se consuman para mejorar la apariencia y conservación de los dientes son aquellos ricos en calcio y fósforo como la leche, la mantequilla, el queso, la crema, los helados de crema y las tortillas; el huevo es rico en fósforo, una buena fuente de flúor es el agua. otra recomendación importante es la visita regular al dentista para que él, como especialista, detecte posibles caries que se presenten.

- Alimentación

Se considera alimento a cualquier materia que contiene sustancias que sirven al cuerpo para nutrirse. La nutrición consiste en proporcionar al ser humano la cantidad y variedad de sustancias que le sirven para realizar adecuadamente sus funciones. La alimentación

es el proceso de ingerir alimentos que contienen nutrientes, los cuales sirven para mantener al cuerpo sano.¹⁴

Aunque a simple vista pareciera que estos términos se parecen e incluso pudieran significar lo mismo no es así, ya que los alimentos se pueden encontrar dentro de la naturaleza clasificados en 7 tipos, los cuales son: carnes, leche y sus derivados, huevo, cereales y leguminosas, verduras, frutas, y mantequillas y aceites.

Alimentarse adecuadamente es indispensable para estar sanos. Las diferentes funciones del cuerpo que nos mantienen vivos y sin enfermedades, necesitan una cantidad balanceada de los distintos nutrientes que consumimos. Si comemos pocos de ellos y no cubrimos las cantidades que el cuerpo necesita, contraemos enfermedades por deficiencias o carencias de nutrientes.

Por otra parte, si la cantidad de alimento rebasa ciertos límites normales, pueden aparecer trastornos en nuestra salud. Por esto la dieta de los individuos, desde que están en el vientre materno hasta su vejez, debe ser equilibrada y constante.¹⁵

¹⁴ Ernesto Mercado Ramírez. Educación para la salud. Ed. Limusa. México, 1990. p. 95

¹⁵ Leticia Elizondo. Op cit. p 87.

El cuerpo necesita de ciertas sustancias para crecer, obtener energía y mantenerse en un estado de equilibrio que le permita responder al medio ambiente en el que se encuentra. Además es importante que la cantidad y la calidad de estos alimentos sea adecuada, ya que podría ser contraproducente el consumirlos en exceso o en poca cantidad, debido a que como ya se menciono el cuerpo necesita alimentarse adecuadamente para que se mantenga el cuerpo sano.

Algunas de las enfermedades que se relacionan con el estilo de alimentación de cada persona como son anorexia, bulimia y obesidad. La anorexia y la bulimia, son un trastornos de la alimentación que cada vez es mas frecuente y afectan principalmente a mujeres jóvenes, la anorexia esta caracterizada por un adelgazamiento voluntario producido por una disminución importante de la ingesta y esta asociado con el temor que tiene la persona por aumentar de peso, a menudo esta enfermedad tiene una implicación psicológica, ya que la persona que la padece se encuentra muy por debajo de su peso normal pero cuando se mira en un espejo siempre se vera gorda; por otro lado la bulimia es la compulsión que tiene la persona por comer sin que tenga hambre, además al igual que la anorexia tiene una implicación psicológica, ya que al percatarse que ha consumido tanto alimento se provocara el vómito como respuesta a su sentimiento de culpa. Muy a menudo estos dos trastornos de alimentación van juntos uno puede llevar al otro sin que la persona se de cuenta. La obesidad es el aumento de peso, por encima del peso

normal de la persona, por lo general la obesidad esta relacionada con el consumo excesivo de alimentos “chatarra” por el individuo y una vida sedentaria. Cualquiera de estas enfermedades son tratables si se detectan a tiempo, ya que si no son tratadas pueden acarrear problemas de salud muy importantes además de que pueden llevarla a la muerte.

Por otra parte los nutrientes se encuentran clasificados por la estructura química y aportaciones de los alimentos a el organismo, es esta la clasificación en la cual se enfoca el personal de enfermería y los nutriólogos al realizar y calcular las dietas para los pacientes, como son: carbohidratos, grasas, proteínas, ácidos nucleicos, minerales, vitaminas y agua; los carbohidratos le proporcionan al cuerpo la energía necesaria para realizar sus actividades diarias, las vitaminas se requieren en proporciones muy pequeñas y no son producidas por el cuerpo y las toma de los alimentos, los minerales se requieren para diferentes funciones biológicas, el agua es indispensable para efectuar todos los procesos que mantienen vivo al organismo, además de que se encuentra constituido en su mayoría por agua.

Y por ultimo alimentarse implica consumir aquellos alimentos que son necesarios para que el cuerpo tenga un correcto funcionamiento y por consiguiente se mantenga en optimas condiciones. Al tener una adecuada alimentación el organismo será capaz de protegerse de todas los agentes existentes en el ambientes que pudieran causarle

alguna enfermedad y en caso de contagio podrá eliminarlo sin que este sufra un daño de consideración.

La capacidad mental y física del hombre se mantiene mediante una dieta recomendable, estos es, suficiente, completa, equilibrada, variada y libre de contaminación. Gracias a esta, aumenta la salud, la eficiencia en el trabajo y la satisfacción por la vida.¹⁶

Es necesario que se tenga un consumo suficiente de los grupos de alimentos para la planeación regular de las comidas, ya que los nutrientes que se consumen diariamente están mezclados entre sí en los alimentos en diferentes proporciones. Por eso es necesario conocer cuales alimentos son ricos en nutrientes, para poder planear dietas que los contengan en las proporciones suficientes.

En la medida que se alimenten de forma adecuada se obtendrán beneficios no solo para el organismo, por el adecuado funcionamiento el cual se verá reflejado en el rendimiento de las actividades diarias, debido a que estas se realizaran mejor porque todas sus capacidades están al máximo y no se encuentra limitado por el cansancio que acompaña a una deficiente alimentación.

¹⁶ Leticia Elizondo. Op cit. p 87.

- Inmunizaciones

Las vacunas protegen al organismo contra una infección, previenen el mal, esto es, impiden que nuestro organismo llegue a enfermarse.¹⁷

Además de los beneficios personales que se obtiene al vacunarse, se considera un aspecto muy importante, el beneficio que produce a la comunidad. Para cualquier país es importante que toda su población se mantenga sana. La gente que esta sana tiene un mejor rendimiento laboral, porque se enferma menos, ya que al enfermarse deja de trabajar o estudiar. Las vacunas, al prevenir las enfermedades logran que la población este libre de enfermedades que pueden resultar incapacitantes y mortales.

Para el personal de enfermería es de suma importancia la vacunación, ya que una de sus principales acciones esta encaminada a la prevención de enfermedades, mediante la aplicación la aplicación de vacunas, fomentando en la población la importancia de la vacunación desde la niñez hasta la vejez.

El personal de enfermería no esta exento de la vacunación, ya que se encuentra en constante contacto con enfermedades altamente contagiosas por eso también tiene y deben aplicarse las vacunas

¹⁷ Leticia Elizondo. Op cit. p 109.

correspondientes desde que se encuentran en formación, porque de esta manera estarán protegidos de posibles contagios desde los primeros contactos con la comunidad.

- Ejercicio Físico

Al comienzo del ejercicio, el cerebro transmite señales a los músculos para que se contraigan (encojan) y también se desata otro tipo de señales nerviosas que estimulan al corazón para que aumente su actividad.¹⁸

Con la práctica regular del ejercicio, el corazón se hace más fuerte y eficiente y mejorara su riego sanguíneo, por lo que realiza su trabajo a un ritmo menor y con menos esfuerzo, además tendrá mayor capacidad de reserva.

Cuando se realiza ejercicio intervienen cada una de las células del cuerpo, de esta forma las células cerebrales transmiten los impulsos hacia los músculos por medio de las terminales nerviosas para este ejercicio se lleve acabo, el ejercicio no solo mejorara la condición de los músculos sino que mejorara las condiciones de cada uno de los órganos del cuerpo, ya que se aumentara el riego sanguíneo y la calidad de la oxigenación de los mismo.

¹⁸ Leticia Elizondo. Op cit. p 117.

Durante el ejercicio los músculos trabajan intensamente, lo que da por resultado un exceso en productos de desecho como el bióxido de carbono que pasa a la sangre para ser eliminado a través de los pulmones. El aumento de la cantidad de bióxido de carbono hace que los vasos sanguíneos del cerebro se expandan, con lo que aumenta la cantidad de sangre que este recibe y se incrementa la circulación a las células del mismo.¹⁹

Debido al esfuerzo que se realiza durante el ejercicio, en el cuerpo se desatan varios mecanismos para aumentar en la sangre la cantidad de oxígeno extra que requieren cada uno de los músculos que intervienen en el, ya que aumenta la cantidad de vasos sanguíneos que se abren en los pulmones, a fin de que haya más espacio para el intercambio de oxígeno por bióxido de carbono, los vasos sanguíneos se expanden con lo cual se facilita el paso del oxígeno hacia la sangre y por este medio se llevara el oxígeno a todas las células del organismo, esto esta relacionado con el aumento del número de respiraciones y su intensidad, ya que se jalará más aire lleno de oxígeno hacia los alvéolos en los cuales se llevara a cabo este intercambio.

El ejercicio ayuda a controlar el peso, practicado de manera regular, tiene efectos tranquilizantes, logra disminuir nuestras tensiones y preocupaciones, además de que nos produce recreación

¹⁹ Leticia Elizondo. Op cit. p 119.

en beneficio de la salud mental. Los deportes que se realizan en equipo estimulan las relaciones con otras personas.²⁰

Por un lado durante el ejercicio se consume una cantidad importante de calorías y si se realiza este ejercicio de forma regular por un tiempo prolongado los músculos comienzan a utilizar las grasas depositadas en los tejidos, esto equivale a que mientras más grasa se elimine por el ejercicio será mayor el peso que se pierda.

Es importante destacar que los resultados se verán a largo plazo y serán variables de una persona a otra, este ejercicio debe de realizarse gradualmente aumentando el nivel de intensidad a fin de evitar posibles lesiones, ya que sino se tiene el habito del ejercicio pueden provocarse graves lesiones, además de que el objetivo del ejercicio es mejorar el aspecto físico y mental del individuo y no provocarle un daño que puede incluso ser incapacitante.

Al conocer los beneficios que se obtienen del ejercicio es natural que la práctica se vuelva constante, ya que mejorará la percepción de uno mismo, mientras más cosas buenas se hagan por uno, el resultado es la satisfacción personal, debido que se es capaz de enfrentar cualquier reto que se presente, además de que bien se puede aplicar el dicho de que mente sana en cuerpo sano.

²⁰ Leticia Elizondo. Op cit. p 121.

- Descanso y recreación

Tanto el descanso como la recreación son necesarios para gozar de buena salud aumentan nuestra tolerancia ante situaciones difíciles, de tal manera que podamos enfrentarlas con entereza y valor; incrementan nuestra disposición para hacer otras actividades y efectuarlas con mayor eficiencia, lo que aumenta nuestra autoestima; nos permiten mejorar nuestras relaciones con los demás.²¹

El descanso y la recreación traen beneficios importantes a la persona, ya que proporciona agilidad mental, energía, vigor y entusiasmo, además de permitir disfrutar el resto de las actividades y da la fuerza para seguir adelante. Asimismo se facilita el enfrentar las dificultades o problemas de forma positiva. La salud mental es tan importante como la de tipo físico.

Se requiere que exista un equilibrio entre las horas de descanso, trabajo y recreación, ya que no podemos trabajar más horas sin tener un descanso y recreación adecuada, ya que para que este trabajo se realice de manera óptima y se obtenga un reconocimiento laboral es necesario que se duerman las horas adecuadas y se realicen actividades que relajen la mente de la persona, lo cual ayudará en la mejora de la percepción de uno mismo. El descanso y la recreación permitirá que el cuerpo recupere la energía perdidas durante las horas

²¹ Leticia Elizondo. Op cit. p 131.

laborales pero si se abusa de estas, y no se descansa y realizan actividades recreativas, no solo no habrá un rendimiento laboral adecuado sino un constante cansancio y poca eficiencia laboral, lo cual puede acarrear problemas dentro del trabajo al no ser capaz de realizar las actividades que le son encomendadas.

Una porción del cerebro llamada sistema reticular activador (SRA) se encarga de producir el sueño y el estado de alerta o vigilia. Este sistema responde a diferentes estímulos, tanto internos del propio cuerpo como externos del medio ambiente y, a su vez, envía distintos impulsos a otras partes del organismo a fin de mantenerlo despierto. Bajo ciertas circunstancias, deja de mandar los estímulos y entonces viene el periodo de sueño.²²

Después de permanecer despiertos por un tiempo prolongado, las células y vías nerviosas comienzan a sentirse cansadas lo cual disminuirá la cantidad y tipos de estímulos que son enviados a todo el cuerpo. De esta manera se empieza a dar un estado de relajación que a su vez disminuye los estímulos internos que llegan al sistema reticular activador. Se crea así un círculo, pues el sistema reticular activador enviará cada vez menos estímulos al cuerpo hasta que termine en el estado de sueño.

²² Id.

Después del reposo adecuado, las células y vías nerviosas están listas para ser estimuladas, en este momento los estímulos internos y en ocasiones los de tipo externo, como son el ruido, el despertador, la luz del sol, estimulan el sistema reticular activador, que a su vez enviara señales al resto del organismo para que este entre en un estado de alerta o vigilia. Este ciclo se repetirá constantemente y cada vez que las células empiecen a sentir cansancio.

No existe un número determinado de horas de sueño para sentirse bien. Las necesarias para conservar buena salud varían mucho de persona a persona. Algunos necesitan dormir cuando menos 10 horas, mientras que otras solo requieren solo la mitad.²³

Se menciona que no hay un número determinado de horas de sueño para que se recupere el cuerpo, en promedio, la mayor parte de las personas requieren de 7 u 8 horas de sueño por día, pero esto puede variar de persona a persona dependiendo de las actividades que realiza, pero lo que ninguna persona puede evitar es dormir, ya que este es necesario para recuperar las energías que se perdieron durante el trabajo. Sin embargo es más recomendable que independientemente de las actividades que se realicen, el número de horas que se duerman sean de manera continua, evitando todos aquellos estímulos externos que lo puedan interrumpir, ya que es mejor dormir solo 5 o 6 horas continuas que 7 u 8 interrumpidas varias

²³ Leticia Elizondo. Op cit. p 132.

veces, ya que no se conseguirá el propósito del sueño que es permitir que el cuerpo recupere la energía perdida por las actividades que se realizaron.

El tipo de trabajo que se realice también afecta el sueño. Las personas que efectúan un trabajo físico muy pesado e intenso necesitarán dormir más que las que no lo hacen. De igual manera, quienes trabajan de 10 a 12 horas, requerirán más horas de sueño que los que laboran 6 u 8 horas.²⁴

Al realizar de forma continua una actividad sin que exista un periodo de sueño tendrá como consecuencia fatiga, la cual provocará que baje el nivel de atención necesarios para realizar actividades, además de dificultar la concentración y por consiguiente disminución en el rendimiento laboral. Además la fatiga hace que la persona este somnolienta y torpe, predisponiéndola a sufrir accidentes de trabajo, caseros y automovilísticos.

Únicamente mediante el reposo oportuno y durmiendo en cantidad adecuada, se contarán con las reservas de energía suficientes para poder disfrutar de otras actividades que nada tengan que ver con el trabajo, como son la convivencia con amigos, familiares e incluso para ser capaces de fomentar la cultura general asistiendo a museos, al teatro o simplemente leer.

²⁴ Leticia Elizondo. Op cit. p 133.

En el caso de enfermería las horas de sueño son sumamente importante, ya que al ser responsables de seres vivos no se le permite ningún error, además de que es un trabajo altamente demandante y muy desgastante no solo físicamente sino también mentalmente, por esto es necesario que el personal asista a laboral completamente descansado, ya que cualquier descuido por cansancio afectará al paciente repercutiendo en su salud.

También es recomendable que se tengan actividades alternativas a fin poder alejar un poco las tensiones a las cuales esta sometido constantemente el personal de enfermería y si estas se empiezan a fomentar desde los años de formación, la salud física y mental del personal mejorara con cada nueva generación de enfermeros, ya que estarán concientes de la importancia del descanso y la recreación para mejorar su rendimiento laboral, pero esto cada vez es más difícil de realizar, debido a que por un lado la mayoría busca destacar en el ámbito profesional a costa de su propia salud y por otro la situación económica que vive lo orilla a laborar en dos trabajos a la vez.

Es natural sentir cansancio al terminar un ejercicio muy pesado o después de un día de intenso trabajo o tensión excesiva. Si no tenemos a tiempo un buen descanso y procuramos algo de diversión, el resultado, tarde o temprano, será la fatiga crónica.²⁵

²⁵ Id.

El no dormir bien, despertar continuamente durante la noche, no dormir suficientes horas, o tener insomnio, conducen a una fatiga importante. La fatiga puede ser temporal o crónica; la temporal no tiene consecuencias mientras diariamente se cuente con un periodo de descanso, pero si no se tiene un descanso se podrá llegar a un estado de fatiga crónica, la cual tendrá graves consecuencias a la salud. Si después del descanso o diversión, el estado de animo no mejora, significa que se padece de fatiga crónica y que es necesario que tengamos un periodo más prolongado de descanso y esparcimiento. Cuando la fatiga es ya crónica, la mayoría de las veces no basta con unos momentos de recreación, se puede hacer necesario tomar un periodo más largo de descanso, como vacaciones, lo cual no implica el salir a algún lugar en específico, sino simplemente abandonar las actividades rutinarias a fin de realizar otras con las cuales se pueda relajar la persona, con la finalidad de recuperar el estado optimo del organismo.

Las causas más comunes de fatiga son las tensiones emocionales, el exceso de trabajo y dormir en cantidad o calidad deficiente y periodos prolongados de actividad.²⁶

Pasar un tiempo prolongado en un lugar ruidoso o lleno de humo, provoca fatiga. De igual manera sucede cuando hace mucho

²⁶ Id.

calor y existe excesiva humedad en el ambiente. El nerviosismo, la tensión emocional por cualquier causa, una preocupación muy importante o padecer enfermedades por periodos prolongados, ocasiona finalmente fatiga, esto se debe a que durante las horas de sueño este no se concilia fácilmente por las tensiones o preocupaciones que se tienen. Lo mismo ocurre cuando se labora muchas horas sin procurar un descanso adecuado para recuperarse del desgaste tanto físico y mental que se tiene.

Con fatiga, es necesario más tiempo del normal para realizar las actividades que se deben desempeñar, además de que se es menos tolerantes y más irritable, lo cual tendrá como consecuencia que los problemas más insignificantes causaran una molestia mayor; sin darse cuenta ciertas situaciones son inadecuadas cualquier cosa resulta fastidiosa y grita constantemente. La fatiga hace que las personas estén tensas y nerviosas, cambia la actitud positiva hacia la vida a una manera negativa de vivirla, debido al poco descanso con el que se cuenta, impidiendo que disfrutemos del trabajo, familia y amigos.

Por si todo esto fuera poco, la fatiga además, disminuye la resistencia a enfermedades, volviendo al individuo propenso a padecerlas y haciendo que estas duren más tiempo y tiendan a complicarse, lo cual además del tratamiento que sea prescrito por el médico se requerirá de un tiempo de reposo para que se recupere completamente de la enfermedad.

- Tabaquismo

La dependencia del cigarro se debe a que, después de que la persona ha estado fumando crónicamente, su cuerpo se acostumbra a tener ciertos niveles de nicotina en su sangre y células y solo así se siente bien. Si la persona deja de fumar, los niveles de nicotina disminuyen y provoca malestar, ansiedad y gran deseo por fumar a fin de restablecer los niveles de nicotina. La persona se vuelve dependiente, pues ya no le es posible dejar de fumar.²⁷

Un grave problema que tiene la persona que lleva fumando varios años una cantidad considerable de cigarrillos al día, es la adicción o dependencia a la nicotina. En el momento que se decide dejar de fumar como ya se mencionó ocasiona que los niveles de nicotina bajen en la sangre y esto provocará que se sienta mal físicamente y con muchos deseos de encender un cigarrillo.

Entre las sustancias que se forman al fumar destacan dos gases particularmente dañinos al organismo: el dióxido de nitrógeno y el monóxido de carbono. Tanto el dióxido de nitrógeno como el monóxido de carbono están presentes en los gases que emiten los escapes de los automóviles.

²⁷ Leticia Elizondo. Op cit. p 140.

El dióxido de nitrógeno es un gas que aun en cantidades muy pequeñas es sumamente irritante para el cuerpo, en especial para las vías respiratorias y los pulmones; destruye algunas de las proteínas de las que esta constituido estas estructuras. Ahora bien, el monóxido de carbono se une a la hemoglobina e impide que se le una el oxígeno, debido a ello, provoca disminución en la capacidad de transporte de oxígeno de la sangre hacia los tejidos. Esto a su vez origina síntomas como disminución de la visión, somnolencia, dolor de cabeza e inclusive alteraciones graves de la conciencia.

Una vez que la persona aspira el humo del cigarro, este pasa a través de la boca y las vías respiratorias hasta llegar a los pulmones. Una vez ahí, algunas de las sustancias del humo pasan a la sangre, tal como lo hace el oxígeno. Desde la sangre, estas sustancias dañinas alcanzan cualquier órgano o tejido. Por tanto, los compuestos del humo del tabaco ejercen efectos nocivos desde los labios del fumador hasta las células más alejadas de los pulmones, pasando por boca, garganta, tráquea, bronquios, pulmones, vasos sanguíneos, corazón, cerebro, etc.

Este tipo de humo también contiene una denominada alquitrán, formado por varios compuestos, se sabe que contiene por lo menos 10 sustancias que producen cáncer denominados carcinógenos. Los carcinógenos al pasar repetidamente por boca y garganta, puede también causar cáncer de labio, encía, faringe y laringe, una vez absorbidos por los pulmones y al encontrarse circulando por el torrente

sanguíneo pueden provocar alteraciones en la estructura de cualquier órgano o tejido del cuerpo. Así entonces, el cigarro daña no solo el aparato respiratorio, tiene efectos sobre todo el cuerpo, deteriorando considerablemente la salud del individuo.

Para tratar de aliviar este problema se han fabricado en la actualidad los chicles y parches de nicotina, los primeros se mastican y los segundos se aplican sobre la piel, a fin de que el cuerpo reciba algo de nicotina y disminuyan el malestar físico y el deseo de fumar.

Probablemente el cáncer pulmonar es la principal enfermedad que la gente relaciona con el fumar. No todos los fumadores desarrollan cáncer pulmonar. Hay ciertos factores que pueden hacer a un fumador más propenso que otro a desarrollar cáncer.²⁸

Entre más joven se empiece a fumar, mayores son las probabilidades de contraer cáncer pulmonar, porque tiene más años fumando y mayor es el daño que se ha ocasionado a los tejidos y órganos.

Por otro lado, los carcinógenos del humo del cigarro son los responsables de que se desarrolle el cáncer, que casi siempre comienza en las divisiones de los bronquios o bronquiolos. En estas ramificaciones existe un contacto intenso con el humo, por lo que se

²⁸ Leticia Elizondo. Op cit. p 142.

produce una irritación mayor que en otras partes de las vías respiratorias. El cáncer inicia en un punto específico de los pulmones, pero las células cancerosas se reproducen sin control extendiéndose rápidamente a uno o ambos pulmones, así como a otras partes del cuerpo. Pocas personas se percatan que padecen cáncer pulmonar antes de que este se haya extendido.

Además de cáncer, el cigarro tiene otros efectos perjudiciales en nuestra salud, particularmente en las vías respiratorias, en el sistema cardiovascular y en el digestivo.²⁹

En las vías respiratorias es común que se desarrolle bronquitis crónica en personas que llevan fumando varios años, esta se presenta cuando los recubrimientos de los conductos respiratorios (bronquios y bronquiolos) se irritan o se inflaman debido a la exposición de contaminantes, como los que se encuentran en el humo del cigarro. Para que este tejido se regenere el cuerpo aumenta la producción de secreciones mucosas (moco) las cuales tapan los conductos respiratorios, esto provocara que la persona comience a toser para tratar de eliminar estas secreciones, las cuales son un medio de cultivo para la proliferación de bacterias.

Cuando el humo del cigarro afecta los sacos alveolares donde se realiza el intercambio de gases en los pulmones, entonces se presenta

²⁹ Leticia Elizondo. Op cit. p 144.

el enfisema pulmonar, el humo del cigarro irrita y provoca la destrucción de las paredes de estos sacos, lo que facilita la formación de sacos cada vez más grandes. Estos sacos de mayor tamaño tienen una menor superficie para realizar el intercambio gaseoso, por lo que quedan atrapados el aire y el humo. Los pulmones no pueden eliminar el dióxido de carbono ni absorber oxígeno y el corazón se ve obligado a trabajar cada vez más para enviar a los tejidos el aporte necesario de oxígeno que requieren las células, lo cual traerá como consecuencia no solo problemas respiratorios sino también cardiovasculares.

Otro tipo de enfermedad que está relacionada con el cigarro es la aterosclerosis, diferentes sustancias que pasan a la sangre con el humo, provocan lesiones en la capa más interna de los vasos sanguíneos y arterias del corazón, particularmente en los vasos ramificados, a través de un complicado proceso, esta lesión, hace que se depositen grasas en las arterias. El depósito de grasas se ve favorecido cuando hay en la sangre altas cantidades de colesterol, al disminuirse la luz del vaso menor será la cantidad de sangre que irrigue al órgano, además de que se formará un tapón formado por la acumulación de sangre en él y a la larga ocasionará, si no se atiende a tiempo es un infarto.

Otra enfermedad que ocurre frecuentemente debido al hábito de fumar es la úlcera péptica, esta es una llaga en la pared interna del estómago o del intestino delgado, dicha úlcera puede sangrar y

ocasiona hemorragias. No se sabe cual es la forma en la que el cigarro produce las úlceras, pero se sabe que son mucho más frecuentes en fumadores que en personas que no lo son.

Existen tres tipos de personas, en cuanto a su relación con el cigarro: el no fumador, el fumador y el que convive con un fumador.³⁰

Las personas no fumadoras son las que de manera indirecta inhalan el humo del cigarro por encontrarse en el mismo lugar que el fumador, los fumadores son los que consumen directamente el cigarro y los que conviven con fumadores son los que viven con una persona fumadora.

Aquellas personas que viven con un fumador como pareja, hijos, padres comparten en gran medida los mismos riesgos para desarrollar enfermedades relacionadas con el consumo del cigarro, incluso algunos estudios revelan que la frecuencia puede ser mayor, debido a que el humo del cigarro pasa directamente a sus pulmones al inhalarlo, aunque en menor proporción. Cuando se esta en lugares cerrados con muchos fumadores por varias horas, el no fumador consume el equivalente a varios cigarros sólo por el hecho de respirar el aire viciado.

³⁰ Leticia Elizondo. Op cit. p 145.

Otras circunstancias en la que el hábito de fumar afecta a otra persona no fumadora es el caso de la mujer embarazada.³¹

Se ha confirmado médicamente que los hijos de madres que fumaron durante el embarazo tienden a nacer prematuramente y con bajo peso en comparación con las madres que no fuman, otro riesgo importante relacionado con el consumo de cigarrillos es la muerte prematura del bebé ocasionada por el deficiente aporte de oxígeno. Se ha comprobado también que en la leche materna se encuentran sustancias provenientes del humo del cigarrillo, por lo que cuando una madre que fuma amamantando a su hijo, le está pasando también al bebé sustancias contenidas en los cigarrillos.

- Alcoholismo

Llamada también adicción es una enfermedad y es una amenaza tan importante para la salud como una enfermedad cardíaca, renal, mental, o el cáncer. Consiste en la incapacidad del bebedor de controlar la ingesta de alcohol. Lo que empieza como una diversión social se convierte en un hábito que ya no puede dejarse. A pesar de que muchas personas creen que se trata de un estimulante, es un depresor del sistema nervioso central. Bajo la influencia del alcohol disminuye la capacidad de memorizar, aprender, reaccionar, coordinar y se libera de censuras que le impone su conciencia y da rienda suelta

³¹ Leticia Elizondo. Op cit. p 145.

a sus deseos. El alcoholismo es una de las principales causas de mortalidad y enfermedad en muchos países del mundo incluyendo México.³²

Se ha visto que los bebedores en su mayoría empiezan a beber debido a presiones sociales, ingieren alcohol por que bajo sus efectos pierden sus inhibiciones y se sienten más felices y aceptados socialmente. Utilizando el alcohol contra los sentimientos amargos que sufren.

- Drogadicción

Se refiere a la dependencia física o psíquica a cualquier sustancia que tenga efectos en el estado de animo, los pensamientos y sentimientos de las personas. Y por otras reacciones que comprenden siempre un impulso irreprimible a utilizar la sustancia en forma continua o periódica. A las cuales, la persona da más importancia que a otras actividades que alguna vez tuvieron para él mayor valor. Dentro de las más usadas y que se encuentran al alcance de la mayoría de las personas se pueden nombrar a la marihuana, el thiner, el pvc y la cocaína.³³

³² Leticia Elizondo. Op cit. p. 154 - 155.

³³ Leticia Elizondo. Op cit. p. 163.

Se ha dicho que se inicia muchas veces una dependencia, bien sea por curiosidad, para experimentar nuevas sensaciones placenteras o novedosas, para sentir o mostrar a los otros que se es mas hombre o mujer, o valiente, o de mayor edad. Por este motivo los estudiantes son una población vulnerable, aunque cuenten con los conocimientos de las reacciones de la mayoría de estas sustancias.

- Accidentes automovilísticos

La importancia de estos rubros, es que ocupan los primeros lugares entre los casos de mortalidad en muchos países, desarrollados y subdesarrollados. A causa del uso de fármacos y alcohol. Cada 20 segundos hay un lesionado por vehículo de motor. De cada 30 heridos, uno fallece. La responsabilidad en la prevención de accidentes recae en todos los niveles, empezando por el estado, que tiene, entre otras, la obligación de colocar las señales adecuadas para regular el tráfico en las calles y carreteras. Por parte del personal de salud, la prevención va a través del chequeo continuo de los cinco sentidos de los conductores, ya que cuando existe alguna deficiencia, es causa de producción de accidentes.³⁴

Se ha dicho que el uso de fármacos y el alcohol, son uno de los principales causantes de los accidentes automovilísticos. Por consiguiente, algunos d los profesionales de la salud, debido al

³⁴ Ernesto Mercado. Educación para la salud. Ed. Limusa. México, 1990. p. 239.

continuo estrés al que están sometidos adquieren alguno de estos hábitos que son factores predisponentes para sufrir un accidente.

2.1.5. Principales problemas de salud entre los jóvenes

Los accidentes, violencia, infecciones de transmisión sexual y adicciones, han mostrado una tendencia ascendente en los últimos decenios. Las personas más susceptibles son los que están entre los 5 y 29 años. Una de las causas del descuido de la salud en los jóvenes es la lucha por progresar social y económicamente, y tienden a dejar el bienestar físico en segundo plano.³⁵

Son muchas las responsabilidades que tanto hombres como mujeres deben de tomar en cuenta a fin conservar su salud en optimas condiciones una de ellas es llevar una vida sexual responsable, no solo para evitar embarazos no deseados sino también infecciones de transmisión sexual.

Los métodos anticonceptivos son los procedimientos que se emplean para evitar la fecundación del óvulo por el espermatozoide lo cual evitara el embarazo.

³⁵ Antonio Vargas. Educación para la salud. Ed. Interamericana Mc Graw – Hill. México, 1993. p. 217.

Desde tiempos remotos se han empleado diferentes métodos para evitar la concepción, tales como la abstinencia, el coito interrumpido y el ritmo. Dentro de los procedimientos que se emplearon para evitar el embarazo se encuentran; la introducción en la vagina de hojas o vainas de algunas plantas, y de estopa impregnada con sustancias cáusticas; la ingestión de brebajes; el aborto instrumental, y, en el último de los casos, el infanticidio. Este último método es la manifestación extrema de una actitud criminal hacia el producto de la concepción.

Al aumentar los conocimientos acerca de la ovulación y la menstruación la forma de prevenir el embarazo se ha modificado. En la actualidad se emplean métodos que impiden la fertilización más que evitar el embarazo, y que ocasionan menos problemas; su uso es sencillo y práctico, y tienen un menor riesgo de alterar la salud de quien los usa, además de que algunos de ellos ayudan a prevenir algunas infecciones de transmisión sexual como el condón masculino y el condón femenino.³⁶

³⁶ Ernesto Mercado. Educación para la salud. Editorial Limusa. México, 1990. P. 177.

Los métodos anticonceptivos se dividen en:

Hormonales	Orales
	Inyectables
	Implantes
Naturales	Ritmo o calendario
	Billings
	Coitus interruptus
De barrera	Condón
	Esponja
	Espermicidas
Definitivos	Vasectomía
	Salpingoclasia
Mecánicos	Dispositivo
	intrauterino

El uso correcto de cualquier método anticonceptivo, previene los embarazos no deseados y por consiguiente la práctica de abortos en clínicas clandestinas, por algunos de los estudiantes ya que cuentan con los conocimientos para realizar estos procedimientos, muchas veces sin tomar en cuenta los efectos secundarios que conllevar a la mujer que se lo practica.

El término Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) se utiliza para referirse a las infecciones que se adquieren por contacto sexual y que aún no se han manifestado. Son generadas por diferentes

microorganismos (virus, hongos, bacterias, parásitos y ectoparásitos). Cuando la persona manifiesta algún signo o síntoma de la ITS nos referimos a ellas como Enfermedades de transmisión sexual. Muchas de las ITS no producen inmediatamente una enfermedad (signos y síntomas), por lo que los hombres y mujeres pueden tener una infección y no saberlo. Muchas de estas infecciones escapan al diagnóstico clínico, hasta que se producen complicaciones que pueden llegar ha ser mortales. Las ITS se adquieren por prácticas sexuales donde existe generalmente intercambios de fluidos a través de penetración vaginal, anal y oral, si embargo, puede adquirirse una infección sin que haya penetración, por ejemplo la sarna, la pediculosis, el molusco, etc.

Algunas de las ITS son:

1. Gonorrea.
2. Sífilis.
3. Chancroide.
4. Herpes simple.
5. Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).
6. Hepatitis A, B y C.

Las ITS puede dejar en las personas secuelas importantes como la infertilidad y / o causar daños en órganos o tejidos. Las ITS tienen un impacto en la vida emocional, efectiva y económica de hombres y mujeres. Algunas ITS pueden pasar de la madre al hijo durante el embarazo, como la sífilis y el VIH o al momento del nacimiento, por

ejemplo la Gonorrea y los condilomas acuminados conocidos también con el nombre de condilomatosis.³⁷

Las ITS pueden prevenirse, por el uso correcto de algunos métodos anticonceptivos, al igual que evitar el rehúso de material punzocortante como agujas u otros materiales que hayan tenido contacto con fluidos o sangre de otro individuo, ya que con estos se pueden adquirir cualquiera de las ITS anteriormente mencionadas.

Algunas de las ITS pueden ser controladas con algunas medicamentos, pero en otras circunstancias nada más pueden ser paliativos, como es en el caso del VIH.

- Problemas de salud en el hombre

Al igual que la mujer debe realizarse una prueba para detectar oportunamente el cáncer cervicouterino, el hombre debe realizarse una detección de cáncer testicular, pero a diferencia de la mujer el puede realizarse la detección sin necesidad de acudir al médico. Esta consiste palpar cada uno de los testículos deslizándolos entre los dedos pulgar e índice, con sumo cuidado y de preferencia después de bañarse, se debe buscar cualquier masa anormal en la superficie del testículo. También debe de estar pendiente si el testículo aumenta de tamaño, esta endurecido o muestra cambios en relación con el

³⁷ Fundación Mexicana para la lucha Contra el SIDA, A. C. [www. sidamexico.org](http://www.sidamexico.org)

exámen anterior. La presencia de algo inusual no significa la existencia de cáncer.

El hombre también debe realizarse una exploración mamaria para detectar cualquier masa, ya que el no esta exento de llegar a padecer cáncer mamario, aunque en menor proporción pero pueden llegar a presentarlo.

En la medida que se realicen las detecciones de manera oportuna se podrá tener una tratamiento adecuado y detectado en las etapas iniciales se pueden mejorar las condiciones de vida de la persona.

Se ha observado que a pesar de contar con los conocimientos para desarrollar una cultura de salud, los estudiantes de enfermería piensan que están exentos de sufrir algún daño en su organismo, independientemente la causa que lo origine

- Problemas de salud en la mujer

Debido a la importancia que tiene la mujer para la reproducción humana y la familia, son muchos los cuidados que ella debe tener para conservar y mantener su salud. Algunos de ellos implica acudir al Ginecólogo cuando se inicia la etapa reproductiva de la mujer o en su defecto al iniciar vida sexual, el Ginecólogo esta especializado en los problemas de salud de la mujer, a pesar de que esto es lo ideal no

siempre se lleva a cabo, ya que intervienen algunos factores como son la falta de información, la indiferencia y la vergüenza que tiene ante el hecho de acudir al médico.

La mujer se debe realizar una autoexploración de mamas en busca de nódulos, la mayor parte de las nodulaciones de las mamas no son cancerosas. Sin embargo, hay que evaluar cuidadosamente todo tipo de nodulación, debido al riesgo de que pueda ser un cáncer. Muchas nodulaciones mamarias son quistes llenos de líquido, que se agrandan hacia el final del ciclo menstrual. Es posible que evolucionen con o sin dolor. Debe realizarse el autoexamen mamario cada mes, después de la menstruación, en busca de crecimientos anormales u otros cambios en las mamas.

Hay que consultar al médico si una nodulación de las mamas no desaparece después del ciclo menstrual. Un quiste lleno de líquido puede ser drenado con una aguja tras la inyección de un anestésico local. En caso de tener una infección mamaria, el médico prescribirá un antibiótico. Los nódulos que carecen de líquido pueden requerir estudio por biopsia para decidir si son de naturaleza cancerosa.

Otra de las pruebas que son obligatorias que la mujer se realice es la del Papanicolaou, la cual se utiliza para detectar el cáncer cervicouterino y algunas alteraciones vaginales ocasionadas por virus, hongos o bacterias. El cáncer cervicouterino evoluciona con lentitud, frecuentemente durante un lapso de 10 o 20 años. Se inicia con

cambios en las células de la superficie del cuello del útero. Los cambios tempranos en el tamaño, forma o número de células superficiales se denominan displasias o lesiones escamosas intraepiteliales. Algunas de estas alteraciones desaparecen espontáneamente, mientras se incrementan o adquieren mayor anormalidad. Los estados precancerosos por lo general no producen síntomas, ni siquiera dolor.

Algunos de los lineamientos para una detección oportuna de anormalidades en el cervix son:

- Al iniciar la vida sexual activa.
- Se repite cada 6 meses o al año.
- Después de 3 pruebas consecutivas con resultados normales, se puede realizar con menor frecuencia.

Las mujeres con riesgo elevado deben ser objeto de pruebas más frecuentes. Existe riesgo elevado si:

- Numerosos compañeros sexuales.
- Antecedentes de enfermedades de transmisión sexual.
- Antecedentes familiares de cáncer cervicouterino.

3. METODOLOGIA

3.1. VARIABLES E INDICADORES

3.1.1. Dependiente: AUTOCUIDADO

DIMENSIONES	INDICADORES
- FÍSICOS	Alimentación Vacunación Ejercicio físico Integridad de la piel
- HIGIENE	Personal Dental
- EMOCIONAL	Drogas Anorexia y bulimia Tabaquismo Alcoholismo
- PSICOLÓGICOS	Angustia Autoestima Estrés Depresión

- GINECOBSTETRICOS Métodos anticonceptivos
Detección oportuna de cáncer cervicouterino
Detección oportuna de cáncer de mama

- ACCIDENTES Laborales
Vía pública

3.1.2. Definiciones operacionales: AUTOCUIDADO

Con la finalidad de mantener un estado de completo bienestar en el individuo es necesario que a fin de cuidarse verdaderamente es importante prestar atención a todas las necesidades personales, o sea que se lleve a cabo el autocuidado.

El autocuidado es la capacidad de algunas personas maduras de reconocer que otras (como los niños, adolescentes o adultos con limitaciones relacionadas con la salud) tiene requisitos de autocuidado a los que no pueden responder por si mismo, y satisfechos totalmente o parcialmente.

Uno de los principales objetivos es la de ayudar a los individuos a responsabilizarse de su propia salud mediante unos autocuidados. Los autocuidados se definen como actividades en beneficio propio para conservar la salud y el bienestar. Unos autocuidados eficaces

requieren tener conocimiento y cualidades relacionados con la salud y enfermedad. Incluye saber resolver problemas de salud de la familia, así como saber cuando buscar una orientación externa para solucionar el problema.

En la práctica de actividades los individuos realizan de manera voluntaria e intencionada a favor de su propio beneficio para la conservación de su vida, salud y bienestar.

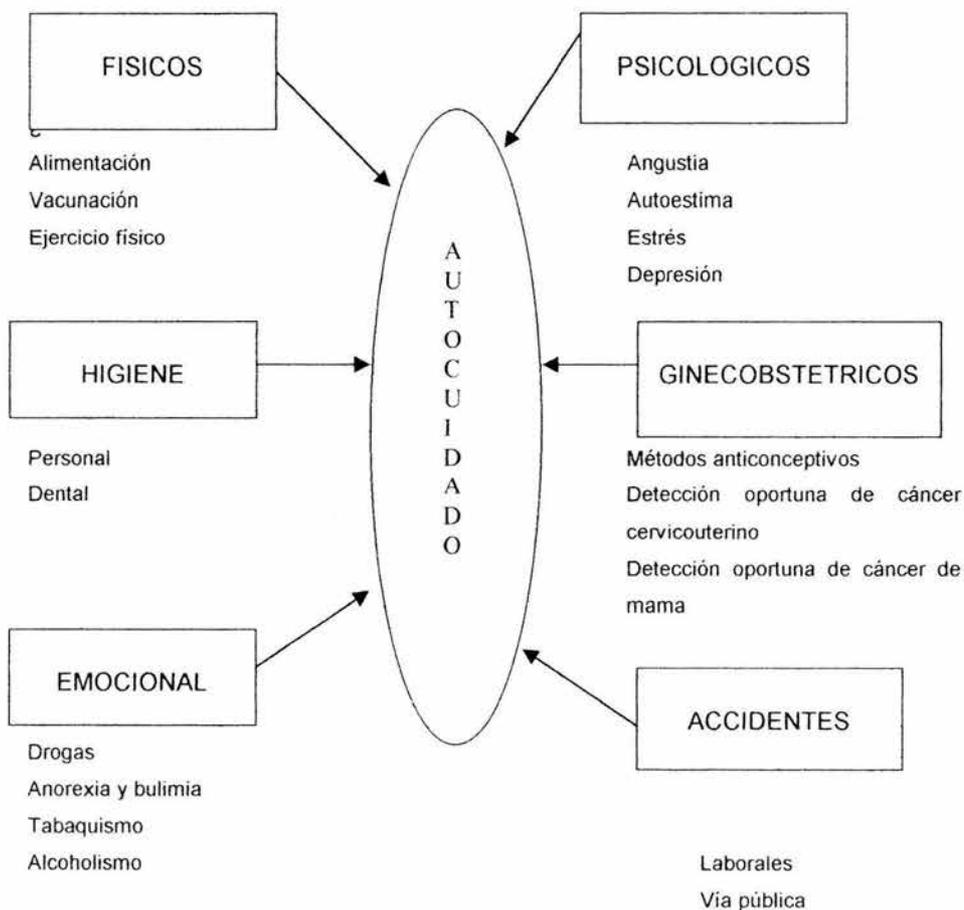
El autocuidado es la práctica de actividades que las personas jóvenes y maduras emprenden con arreglo a su situación temporal y por su propia cuenta con el fin de seguir viviendo, mantener la salud, prolongar el desarrollo personal y conservar su bienestar.

La seguridad como valor significa: bienestar, salud y vida feliz; forma parte de la necesidad interior de seguridad personal (física, psicológica, material y espiritual) y la de los demás, en el hogar y en el trabajo, pues se es conciente de que lo que está finalmente en juego es la vida y la seguridad de la familia. Esta es la visión de seguridad de mayor alcance, es decir, la seguridad como valor del más alto rango.

El autocuidado implica asumir la responsabilidad de escoger estilos de vida y de trabajo saludables, en la medida de las propias limitaciones y posibilidades.

Una persona que practica el autocuidado es aquella que se percibe como un ser valioso en su condición de ser humano y que está en capacidad de construir su propio proyecto de vida. En su ambiente laboral, personal y familiar, piensa en soluciones que lo benefician tanto a él como a sus compañeros.

3.1.3. Modelo de relación de influencia de las variables



3.2. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACION

3.2.1. Tipo

El tipo de investigación que se realizó es diagnóstica, descriptiva, analítica y transversal.

Es diagnóstica, porque a partir de conocer los resultados de las encuestas, se pudo realizar un diagnóstico situacional que permitió dar una idea global del problema en torno al nivel de autocuidado en los alumnos de 7° y 8° semestres de la ENEO UNAM.

Es descriptiva, porque se describió cual es el nivel de autocuidado que tienen los alumnos de 7° y 8° semestres de nivel licenciatura de la ENEO UNAM.

Es analítica, porque para poder medir la variable nivel de autocuidado, fue necesario descomponerla en sus indicadores básicos.

Es transversal, porque se examinarán las características de un grupo determinado de alumnos de nivel licenciatura de la ENEO UNAM.

3.2.2. Diseño

El diseño de investigación se ha realizado atendiendo los siguientes aspectos:

- Asistencia a un curso de Metodología de la investigación en las instalaciones de la ENEO.
- Búsqueda de un problema de investigación.
- Elaboración de los objetivos, la justificación y ubicación del tema de investigación.
- Asistencia a la biblioteca para la búsqueda de información con referencia al tema de investigación.
- Construcción del diseño de investigación.
- Determinar el universo, población y muestra, a fin de aplicarlos a la muestra seleccionada.
- Elaboración del cuestionario en base a los indicadores que se analizaran.
- Aplicación del cuestionario a los alumnos de 7º y 8º semestres de licenciatura de la ENEO UNAM.
- Recolección, recuento y captura de los datos en cuadros y tablas.
- Elaboración de las conclusiones y las sugerencias.

3.2.3. Criterios de inclusión, exclusión y eliminación.

Elaboración del criterio de inclusión, para los alumnos de 7º y 8º semestres de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Elaboración del criterio de exclusión, para los alumnos de 1º a 6º semestres de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Elaboración del criterio de eliminación para aquellos alumnos que estando dentro de los criterio de inclusión se nieguen a contestar la encuesta.

3.3. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION UTILIZADOS

3.3.1. Fichas de trabajo

Mediante las fichas se pudo ordenar y clasificar todo el material recopilado que permite fundamentar teóricamente el problema de la investigación.

3.3.2. Observación

Mediante esta técnica se pudieron conocer las actitudes de los alumnos con respecto a su propio autocuidado.

3.3.3. Entrevistas

Las entrevistas se hicieron acudiendo directamente con los alumnos de 7º y 8º semestres de la ENEO, para conocer el nivel de autocuidado que tienen. De esta manera, las entrevistas permitieron un dialogo abierto identificar las inquietudes de autocuidado que tienen los alumnos.

3.3.4. Cuestionarios

Este fue el principal instrumento para recolectar los datos. El cuestionario tiene preguntas que permitirán identificar el nivel de autocuidado de los alumnos de 7º y 8º semestres de la ENEO. Cada pregunta tiene opciones de respuesta y se hicieron con base en los indicadores preestablecidos. El tiempo estimado de contestación del cuestionario, fue de 30 minutos.

4. INSTRUMENTACION ESTADISTICA

4.1. UNIVERSO, POBLACION Y MUESTRA

El universo lo constituye el 100% de los alumnos inscritos de nivel licenciatura de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM, que son aproximadamente de 1210 entre 1º, 3º, 5º, 7º y 8º semestres.

La población lo constituyen solamente los alumnos que cursan el 7º y 8º semestres de la ENEO, que son aproximadamente 237.

La muestra será del 100% de la población, es decir, los 237 alumnos de 7º y 8º semestres. Esta cifra de 237, significa el 19.58 % del universo y el 100% de la población.

4.2. PROCESAMIENTO DE DATOS

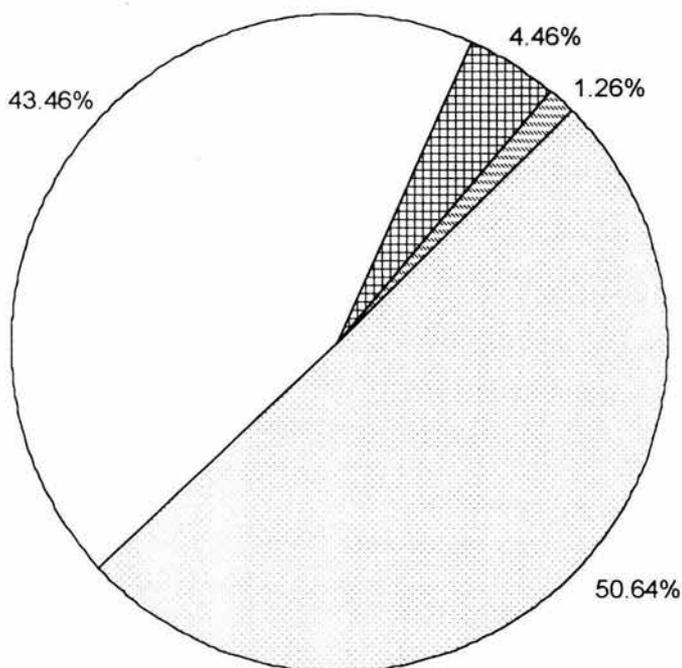
Los datos serán procesado mediante la utilización de las tarjetas simples, de concentración y matrices, que permitirán la captura y el recuento para su tabulación en cuadros y gráficas.

CUADRO N° 1
 DISTRIBUCION DE LA EDAD DE LOS ALUMNOS DE 7° Y 8°
 SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y
 OBSTETRICIA DE LA UNAM, EN MEXICO, D. F.
 2003

OPCIONES	F	%
1. Tengo entre 19 a 22 años	120	50.64
2. Tengo entre 23 a 26 años	103	43.46
3. Tengo mas de 26 años	11	4.46
4. Tengo menos de 18 años	0	0.0
5. Sin respuesta	3	1.26
TOTALES	237	100%

FUENTE: Cuestionarios de la investigación: Niveles de Autocuidado en los alumnos de 7° y 8° semestre de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México. Aplicados del 30 de Octubre al 13 de Noviembre del 2003.

GRAFICA N° 1
DISTRIBUCION DE LA EDAD DE LOS ALUMNOS DE 7° Y 8°
SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y
OBSTETRICIA DE LA UNAM, EN MEXICO, D.F.
2003



OBSERVACIONES: El 50.64% de los (as) alumnos (as) tienen entre 19 y 22 años, y el 4.64% tienen más de 26 años de edad.

FUENTE: Misma del cuadro N° 1.

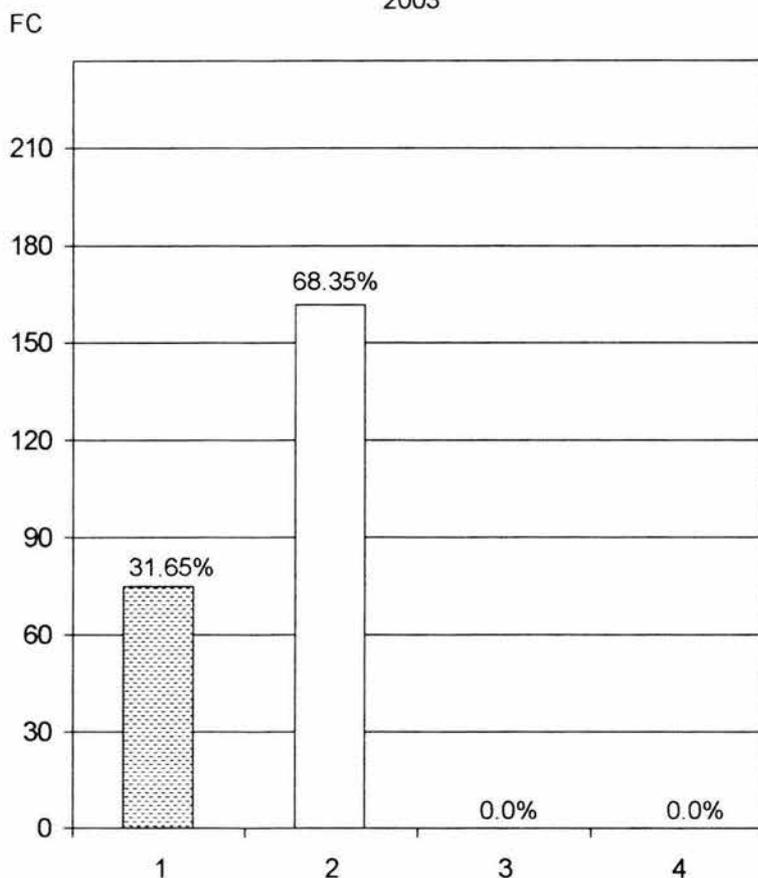
CUADRO N° 2
 DISTRIBUCION DEL SEXO DE LOS ALUMNOS DE 7° Y 8°
 SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y
 OBSTETRICIA DE LA UNAM, EN MEXICO, D. F.
 2003

OPCIONES	F	%
1. Soy hombre	75	31.65
2. Soy mujer	162	68.35
3. Otro	0	0.0
4. Sin respuesta	0	0.0
TOTALES	237	100%

FUENTE:

Misma del cuadro N° 1

GRAFICA N° 2
 DISTRIBUCION DEL SEXO DE LOS ALUMNOS DE 7° Y 8°
 SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y
 OBSTETRICIA DE LA UNAM, EN MEXICO, D.F.
 2003



OBSERVACIONES: El 68.35% de los alumnos son mujeres y el 31.65% son hombres.

FUENTE: Misma del cuadro N° 2.

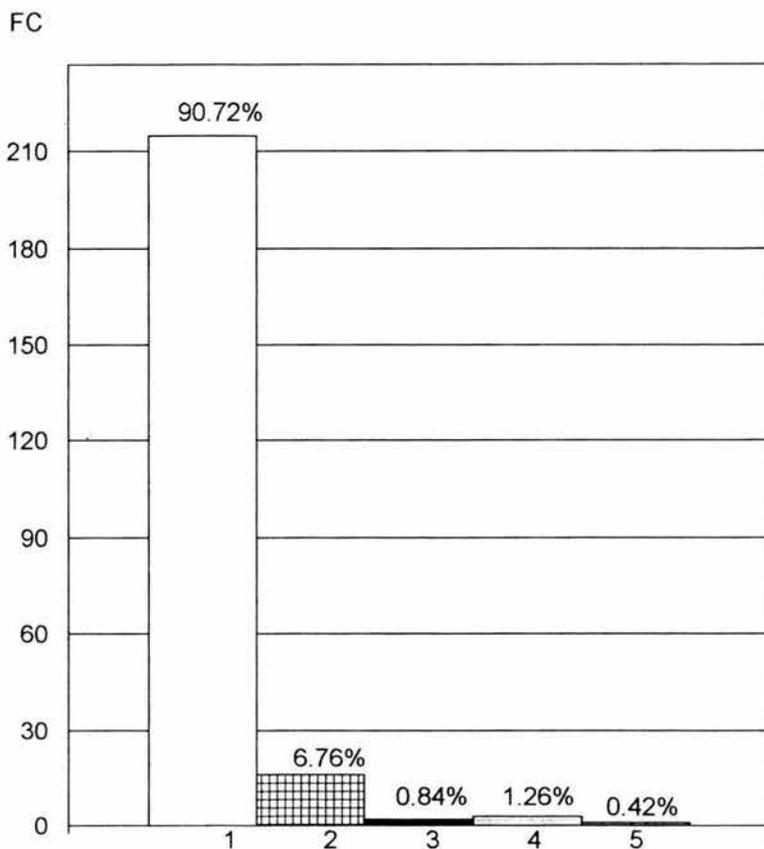
CUADRO N° 3
 DISTRIBUCION DEL ESTADO CIVIL DE LOS ALUMNOS DE 7° Y 8°
 SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y
 OBSTETRICIA DE LA UNAM, EN MEXICO, D. F.
 2003

OPCIONES	F	%
1. Soy soltera (o)	215	90.72
2. Soy casada (o)	16	6.76
3. Soy divorciada (o)	2	0.84
4. Soy viuda (o) o en unión libre	3	1.26
5. Sin respuesta	1	0.42
TOTALES	237	100%

FUENTE:

Misma del cuadro No 1

GRAFICA N° 3
 DISTRIBUCION DEL ESTADO CIVIL DE LOS ALUMNOS DE 7° Y 8°
 SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y
 OBSTETRICIA DE LA UNAM, EN MEXICO, D.F.
 2003



OBSERVACIONES: El 90.72% de los (as) alumnos (as) son solteros (as) y el 0.84% son divorciados.

FUENTE: Misma del cuadro N° 3.

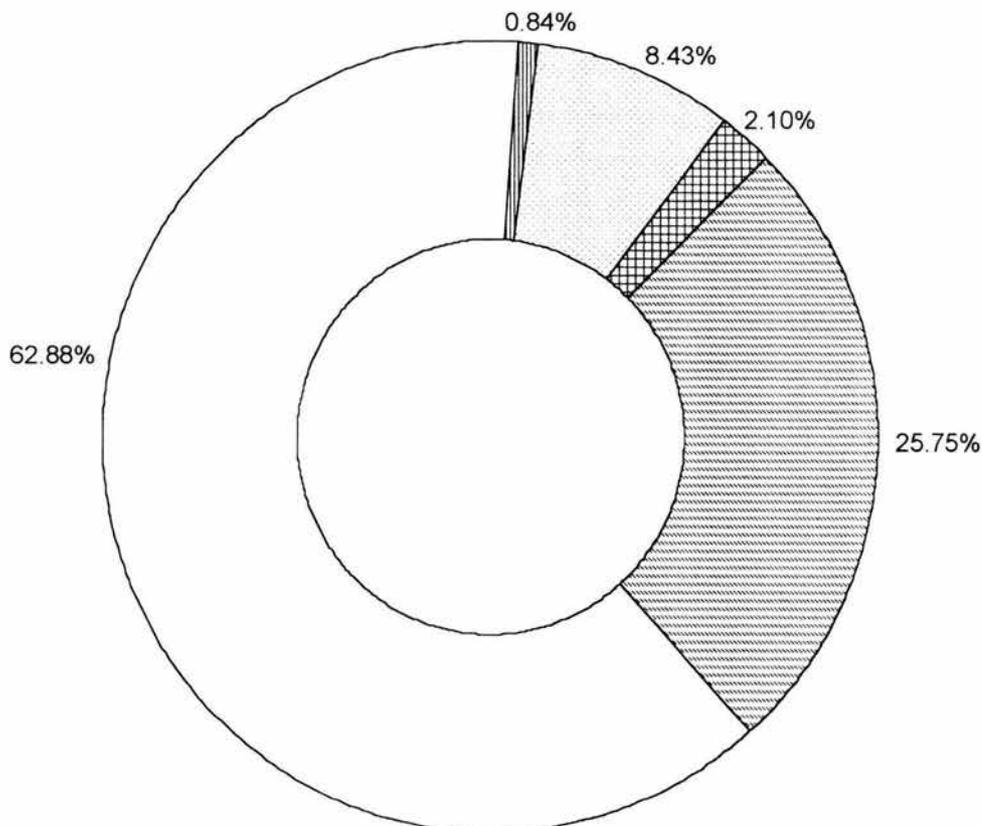
CUADRO N° 4
 DISTRIBUCION DEL SEMESTRE QUE CURSAN LOS ALUMNOS DE
 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA
 Y OBSTETRICIA DE LA UNAM, EN MEXICO, D. F.
 2003

OPCIONES	F	%
1. Estoy cursando 8° semestre	61	25.75
2. Estoy cursando 7° semestre	149	62.88
3. Estoy cursando 6° semestre	2	0.84
4. Estoy cursando otro semestre diferente a los anteriores	20	8.43
5. Sin respuesta	5	2.10
TOTALES	237	100%

FUENTE:

Misma del cuadro No 1

GRÁFICA N° 4
DISTRIBUCION DEL SEMESTRE QUE CURSAN LOS ALUMNOS DE
7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA
Y OBSTETRICIA DE LA UNAM, EN MEXICO, D.F.
2003



OBSERVACIONES: El 62.88% de los (as) alumnos (as) se encuentran cursando el 7° semestre y el 0.84% se encuentran en 6° semestre.

FUENTE: Misma del cuadro N° 4.

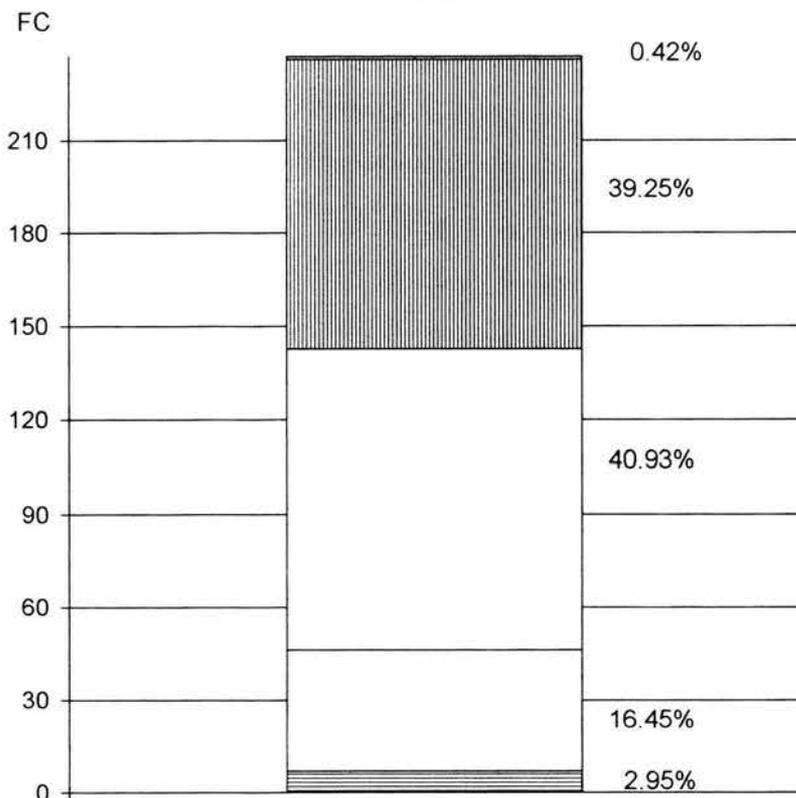
CUADRO N° 5
 DISTRIBUCION DE LA ALIMENTACION DE LOS ALUMNOS DE 7° Y
 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y
 OBSTETRICIA DE LA UNAM, EN MEXICO, D. F.
 2003

OPCIONES	F	%
1. Yo siempre tengo una alimentación balanceada en proteínas, carbohidratos pocas grasas de tal forma que siempre cuido mi alimentación	7	2.95
2. Yo la mayoría de las veces procuro alimentarme bien cuidando lo que como	39	16.45
3. A veces procuro alimentarme bien, pero esto no es siempre, ya que no tengo tiempo para hacerlo	97	40.93
4. Yo me alimento como puedo, como a diferentes horas, lo que haya, no llevo una dieta	93	39.25
5. Sin respuesta	1	0.42
TOTALES	237	100%

FUENTE:

Misma del cuadro No 1

GRAFICA N° 5
DISTRIBUCION DE LA ALIMENTACION DE LOS ALUMNOS DE 7° Y
8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y
OBSTETRICIA DE LA UNAM, EN MEXICO, D.F.
2003



OBSERVACIONES: El 40.93% de los (as) alumnos (as) a veces procuran alimentarse bien, pero no es siempre, ya que no tienen tiempo para hacerlo y el 2.95% siempre tienen una alimentación balanceada en proteínas, carbohidratos, pocas grasas de tal forma que siempre cuidan su alimentación.

FUENTE: Misma del cuadro N° 5.

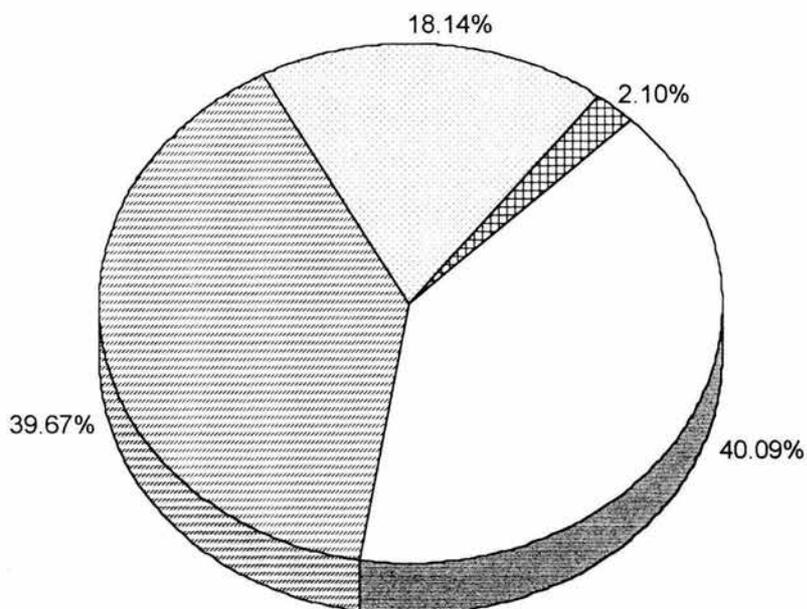
CUADRO N° 6
 DISTRIBUCION DE LAS VACUNAS QUE CORRESPONDEN A LOS
 ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL
 DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA DE LA UNAM, EN MEXICO, D.F.
 2003

OPCIONES	F	%
1. Yo tengo todas las vacunas que corresponden a mi edad y profesión, sarampión-rubéola, hepatitis B, tétanos, neumocócica	95	40.09
2. Yo tengo la mayoría de las vacunas que me corresponden	94	39.67
3. Yo a veces me vacuno, solo tengo algunas de las que corresponden a mi edad	0	0.0
4. Yo no me vacuno, no termino los esquemas de vacunación, no me gustan las inyecciones	43	18.14
5. Sin respuesta	5	2.10
TOTALES	237	100%

FUENTE:

Misma del cuadro No 1

GRAFICA N° 6
DISTRIBUCION DE LAS VACUNAS QUE CORRESPONDEN A LOS
ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL
DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA DE LA UNAM, EN MEXICO, D.F.,
2003



OBSERVACIONES: El 40.09% de los (as) alumnos (as) tienen todas las vacunas que corresponden a su edad y profesión, sarampión, rubéola, hepatitis B, tétanos, neumocócica y el 18.14% no se vacunan no terminan los esquemas de vacunación y no les gustan las inyecciones.

FUENTE: Misma del cuadro N° 6.

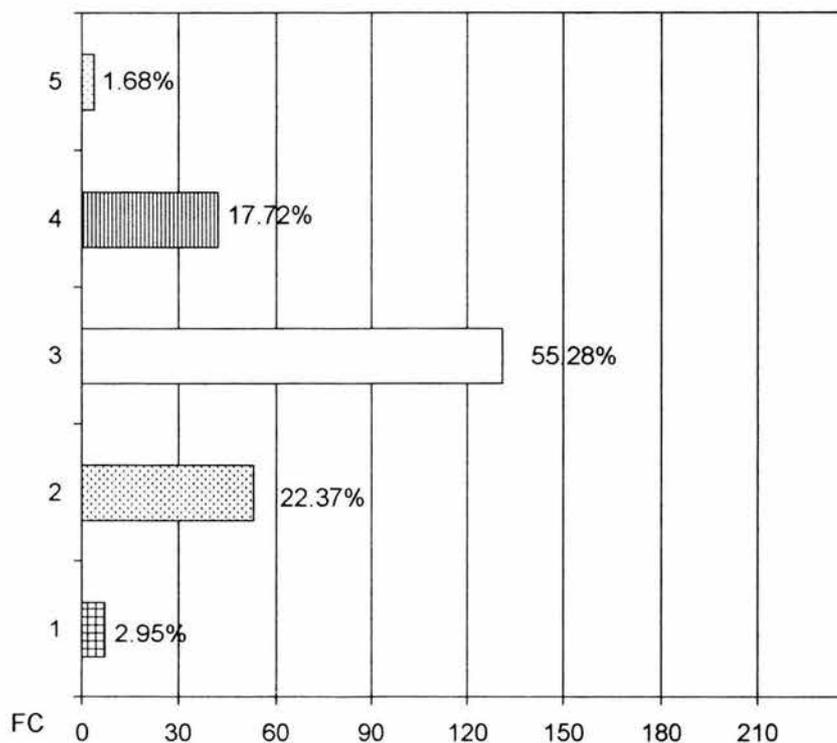
CUADRO N° 7
DISTRIBUCION DEL EJERCICIO FISICO DE LOS ALUMNOS DE 7°
Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y
OBSTETRICIA DE LA UNAM, EN MEXICO, D. F.
2003

OPCIONES	F	%
1. Yo siempre hago ejercicio, todos los días me mantengo en forma para sentirme bien física y mentalmente	7	2.95
2. Yo la mayoría de las veces hago ejercicio trato de hacerlo algunos días por semana	53	22.37
3. Yo a veces hago ejercicio, cuando tengo tiempo	131	55.28
4. Yo no hago ejercicio, no tengo tiempo, es cansado, no me gusta	42	17.72
5. Sin respuesta	4	1.68
TOTALES	237	100%

FUENTE:

Misma del cuadro No 1

GRAFICA N° 7
 DISTRIBUCION DEL EJERCICIO FISICO DE LOS ALUMNOS DE 7°
 Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y
 OBSTETRICIA DE LA UNAM, EN MEXICO, D.F.
 2003



OBSERVACIONES: El 55.28% de los (as) alumnos (as) a veces hacen ejercicio, cuando tienen tiempo y el 2.95% siempre hacen ejercicio, todos los días por lo que se mantienen en forma para sentirse bien física y mentalmente.

FUENTE: Misma del cuadro N° 7.

ESTA TESIS NO SALE
 DE LA BIBLIOTECA

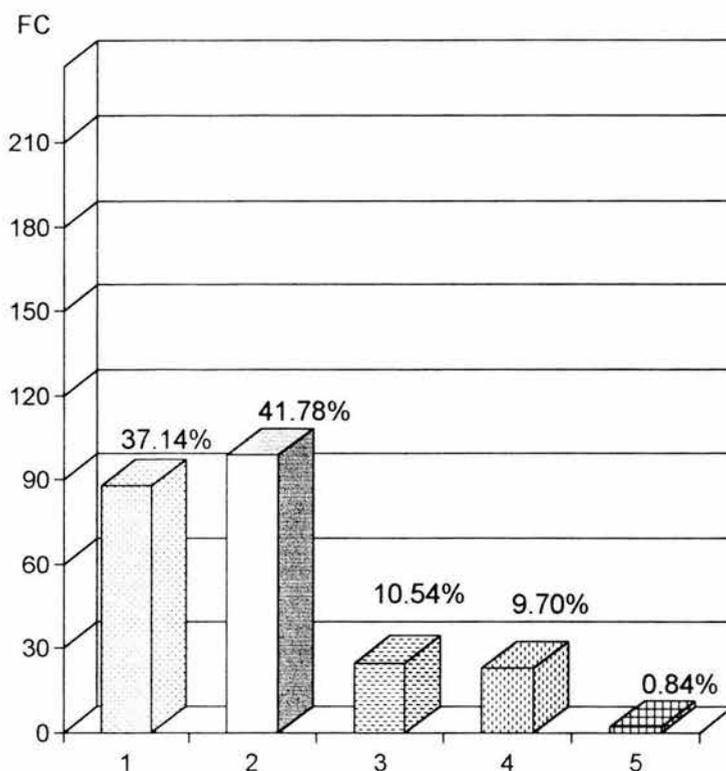
CUADRO N° 8
 DISTRIBUCION DEL CUIDADO DE LA INTEGRIDAD DE LA PIEL DE
 LOS ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA
 NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA DE LA UNAM, EN
 MEXICO, D. F.
 2003

OPCIONES	F	%
1. Yo siempre cuido mi piel, es importante que la cuide porque es la primera barrera de defensa de mi cuerpo ante las agresiones externas	88	37.14
2. Yo la mayoría de las veces cuido mi piel trato de mantenerla sana y en buen estado	99	41.78
3. Yo algunas veces cuido mi piel, pero por mi profesión no puedo, trato de evitar lesiones	25	10.54
4. Yo cuido mi piel como puedo, no realizó ningún cuidado especial	23	9.70
5. Sin respuesta	2	0.84
TOTALES	237	100%

FUENTE:

Misma del cuadro No 1

GRAFICA N° 8
 DISTRIBUCION DEL CUIDADO DE LA INTEGRIDAD DE LA PIEL DE
 LOS ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA
 NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA DE LA UNAM, EN
 MEXICO, D.F.
 2003



OBSERVACIONES: El 41.78% de los (as) alumnos (as) la mayoría de las veces cuidan su piel y tratan de mantenerla sana y en buen estado, y el 9.70% cuidan su piel como pueden, ya que no realizan ningún cuidado especial.

FUENTE: Misma del cuadro N° 8.

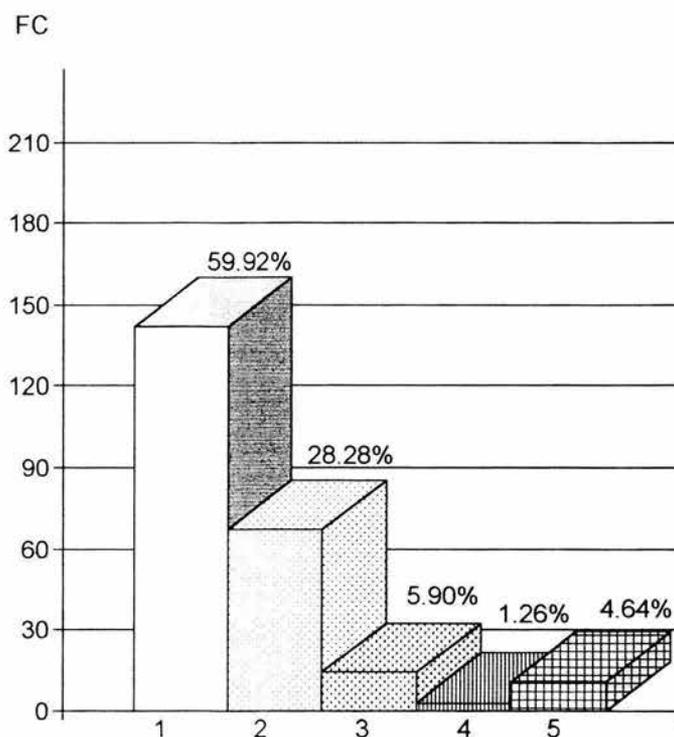
CUADRO N° 9
 DISTRIBUCION DE LOS PROBLEMAS DE ANOREXIA Y BULIMIA
 DE LOS ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA
 NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA DE LA UNAM, EN
 MEXICO, D. F.
 2003

OPCIONES	F	%
1. Yo no tengo problemas de anorexia y bulimia, estoy satisfecho con mi cuerpo y conmigo mismo, no lo agrédo de esta forma	142	59.92
2. Yo rara vez deajo de comer por tiempos prolongados o como en exceso	67	28.28
3. Yo en ocasiones me salto comidas y cuando como en exceso me siento culpable	14	5.90
4. Yo siempre estoy haciendo ayunos prolongados, como poca comida, no la tolero por que estoy insatisfecho con mi cuerpo y si no estoy delgado no me siento aceptado	3	1.26
5. Sin respuesta	11	4.64
TOTALES	237	100%

FUENTE:

Misma del cuadro No 1

GRAFICA N° 9
 DISTRIBUCION DE LOS PROBLEMAS DE ANOREXIA Y BULIMIA
 DE LOS ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA
 NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA DE LA UNAM, EN
 MEXICO, D.F.
 2003



OBSERVACIONES: El 59.92% de los (as) alumnos (as) no tienen problemas de anorexia y bulimia, están satisfechos con su cuerpo y consigo mismos, y el 1.26% siempre están haciendo ayunos prolongados, comen poca comida, no la toleran porque están insatisfechos con su cuerpo y si no están delgados no se sienten aceptados.

FUENTE: Misma del cuadro N° 9.

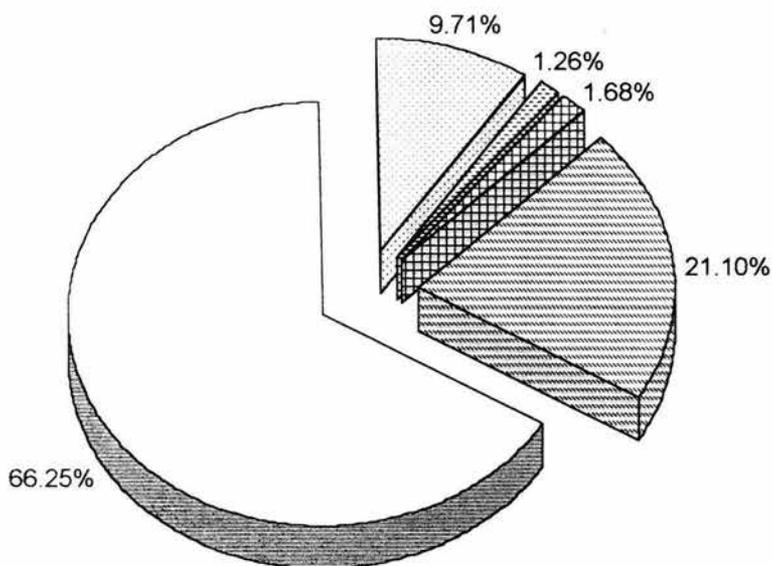
CUADRO N° 10
 DISTRIBUCION DEL SENTIMIENTO DE ANGUSTIA EN LOS
 ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL
 DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA DE LA UNAM, EN MEXICO, D.F.
 2003

OPCIONES	F	%
1. Nunca me he sentido angustiado (a) sin razón o motivo aparente, por lo regular siempre me encuentro tranquilo (a)	50	21.10
2. Casi nunca me siento angustiado (a) sin razón o motivo aparente	157	66.25
3. La mayor parte del tiempo me siento angustiado (a) sin motivo o razón aparente	23	9.71
4. Me siento angustiado (a) todo el tiempo	3	1.26
5. Sin respuesta	4	1.68
TOTALES	237	100%

FUENTE:

Misma del cuadro No 1

GRAFICA N° 10
DISTRIBUCION DEL SENTIMIENTO DE ANGUSTIA EN LOS
ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL
DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA DE LA UNAM, EN MEXICO, D.F.
2003



OBSERVACIONES: El 66.25% de los (as) alumnos (as) casi nunca se sienten angustiados sin razón o motivo aparente y el 1.26% se sienten angustiados todo el tiempo.

FUENTE: Misma del cuadro N° 10.

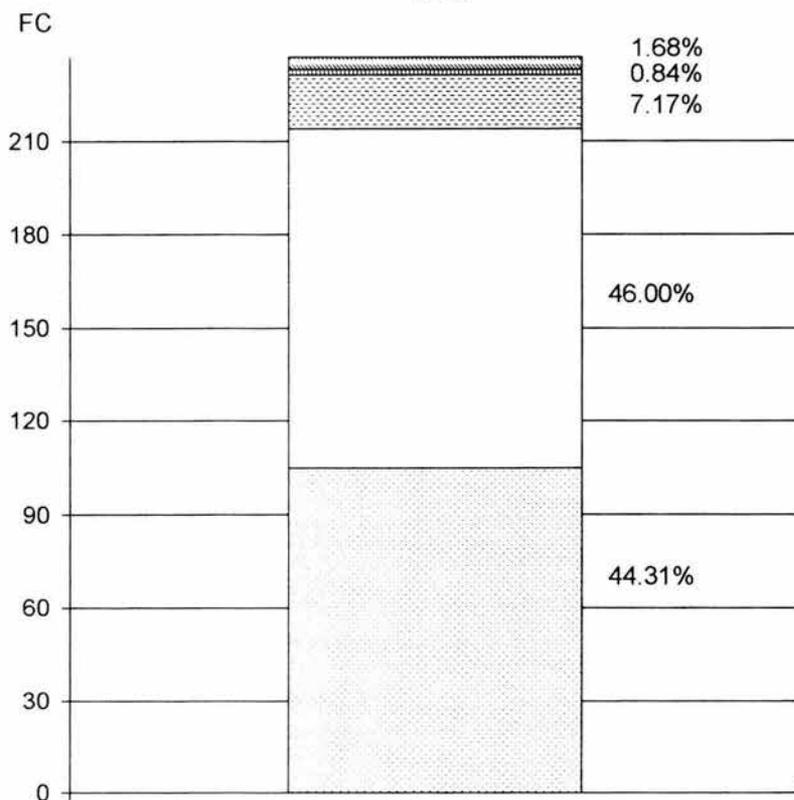
CUADRO N° 11
 DISTRIBUCION DE LA AUTOESTIMA DE LOS ALUMNOS DE 7° Y 8°
 SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y
 OBSTETRICIA DE LA UNAM, EN MEXICO, D.F.
 2003

OPCIONES	F	%
1. Mi autoestima es alta, me acepto tal como soy y me quiero, reconozco mis virtudes y acepto mis defectos	105	44.31
2. En algunas ocasiones me cuesta trabajo reconocer mis virtudes así como mis defectos	109	46.00
3. Tengo algo de autoestima, aunque no conozco bien mis virtudes, sin embargo reconozco algunos de mis defectos	17	7.17
4. No tengo autoestima, la mayor parte del tiempo resalto mis defectos	2	0.84
5. Sin respuesta	4	1.68
TOTALES	237	100%

FUENTE:

Misma del cuadro No 1

GRAFICA N° 11
 DISTRIBUCION DE LA AUTOESTIMA DE LOS ALUMNOS DE 7° Y 8°
 SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y
 OBSTETRICIA DE LA UNAM, EN MEXICO, D.F.
 2003



OBSERVACIONES: El 46.00% de los (as) alumnos (as) no les cuesta trabajo reconocer sus virtudes así como sus defectos y el 0.84% no tienen autoestima y la mayor parte del tiempo resaltan sus defectos.

FUENTE: Misma del cuadro N° 11.

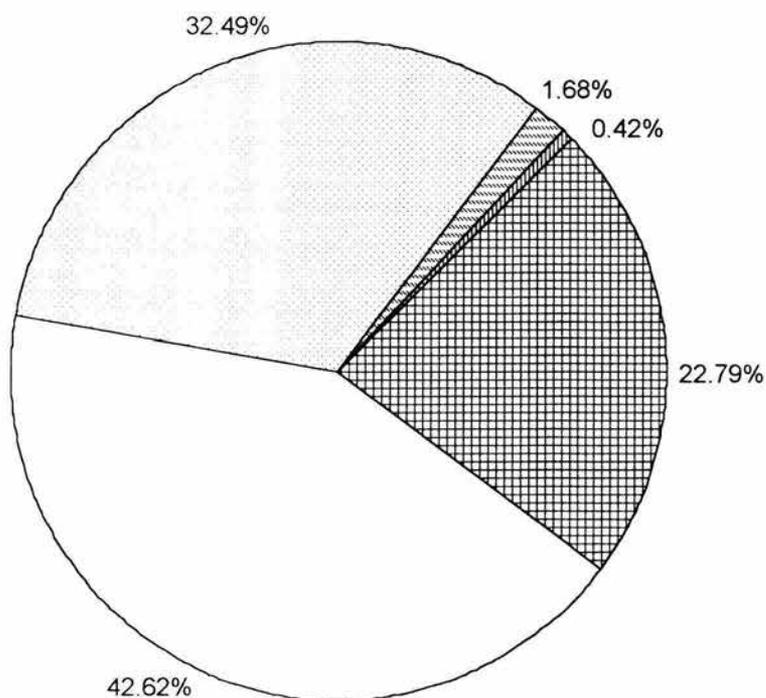
CUADRO N° 12
 DISTRIBUCION DE LA DEPRESION EN LOS ALUMNOS DE 7° Y 8°
 SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y
 OBSTETRICIA DE LA UNAM, EN MEXICO, D.F.
 2003

OPCIONES	F	%
1. Nunca me he sentido deprimido (a) sin razón o motivo aparente, por lo regular siempre me encuentro tranquilo (a)	54	22.79
2. Casi nunca me siento deprimido (a) sin razón o motivo aparente	101	42.62
3. En algunas ocasiones me he sentido deprimido (a) sin razón o motivo aparente	77	32.49
4. Todo el tiempo me siento deprimido (a) sin razón o motivo aparente	4	1.68
5. Sin respuesta	1	0.42
TOTALES	237	100%

FUENTE:

Misma del cuadro No 1

GRAFICA N° 12
DISTRIBUCION DE LA DEPRESION EN LOS ALUMNOS DE 7° Y 8°
SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y
OBSTETRICIA DE LA UNAM, EN MEXICO, D.F.
2003



OBSERVACIONES: El 42.62% de los (as) alumnos (as) casi nunca se sienten deprimidos sin razón o motivo aparente y el 1.68% todo el tiempo se sienten deprimidos sin motivo o razón aparente.

FUENTE: Misma del cuadro N° 12.

CUADRO N° 13
 DISTRIBUCION DEL ESTRES EN LOS ALUMNOS DE 7° Y 8°
 SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y
 OBSTETRICIA DE LA UNAM, EN MEXICO, D.F.
 2003

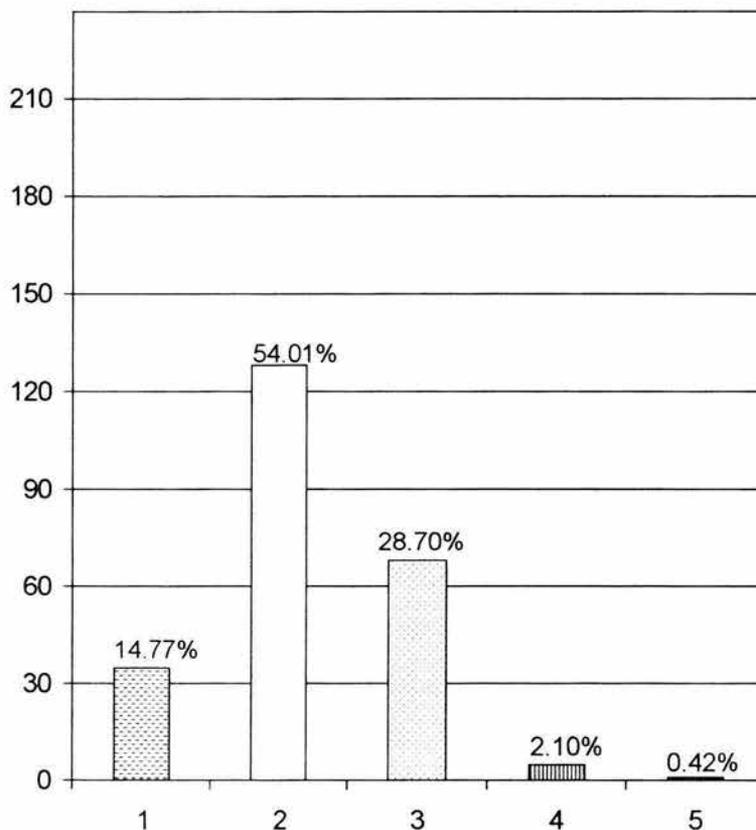
OPCIONES	F	%
1. No, siempre estoy tranquilo (a) trato de organizarme en mis cosas para estar tranquilo	35	14.77
2. Casi nunca, solo cuando dejo juntar las cosas que tengo que hacer pero normalmente estoy tranquilo (a)	128	54.01
3. La mayoría de las veces, porque se me juntan las cosas que tengo que hacer	68	28.70
4. Siempre, ya que todo el tiempo ando a las carreras porque tengo mucho que hacer	5	2.10
5. Sin respuesta	1	0.42
TOTALES	237	100%

FUENTE:

Misma del cuadro No 1

GRAFICA N° 13
 DISTRIBUCION DEL ESTRÉS EN LOS ALUMNOS DE 7° Y 8°
 SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y
 OBSTETRICIA DE LA UNAM, EN MEXICO, D.F.
 2003

FC



OBSERVACIONES: El 54.01% de los (as) alumnos (as) casi nunca están estresados, solo cuando dejan juntar las cosas que tienen que hacer pero normalmente están tranquilos, y el 2.10% siempre están estresados, ya que todo el tiempo andan a las carreras porque tienen mucho que hacer.

FUENTE: Misma del cuadro N° 13.

CUADRO N° 14
 DISTRIBUCION DEL HABITO DE FUMAR EN LOS ALUMNOS DE 7°
 Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y
 OBSTETRICIA DE LA UNAM, EN MEXICO, D.F.
 2003

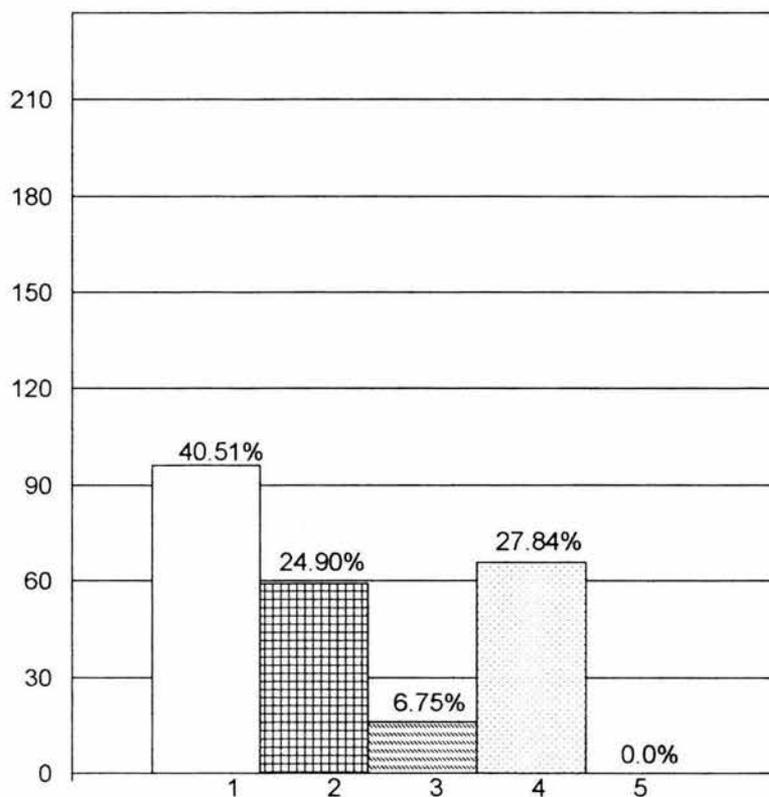
OPCIONES	F	%
1. No fumo	96	40.51
2. Fumo ocasionalmente	59	24.90
3. Fumo de uno a tres cigarrillos al mes	16	6.75
4. Fumo diario	66	27.84
5. Sin Respuesta	0	0.0
TOTALES	237	100%

FUENTE:

Misma del cuadro No 1

GRAFICA N° 14
 DISTRIBUCION DEL HABITO DE FUMAR EN LOS ALUMNOS DE 7°
 Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y
 OBSTETRICIA DE LA UNAM, EN MEXICO, D.F.
 2003

FC



OBSERVACIONES: El 40.51% de los (as) alumnos (as) no fuman y el 6.75% fuman de uno a tres cigarrillos al mes.

FUENTE: Misma del cuadro N° 14.

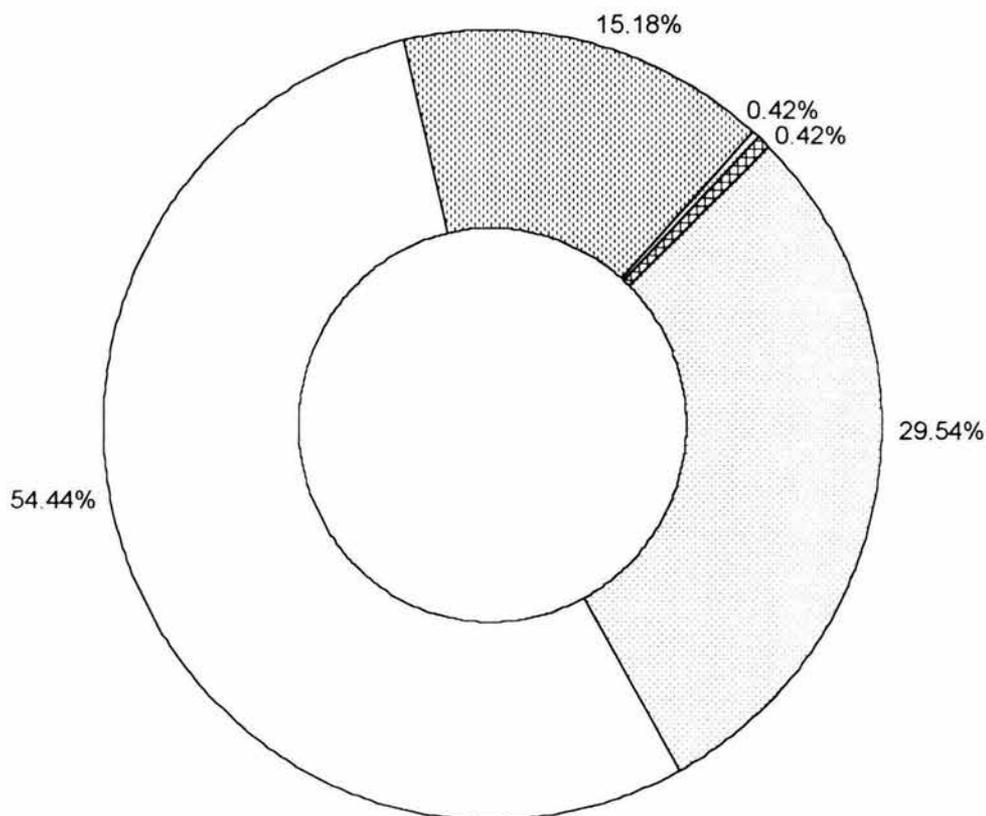
CUADRO N° 15
 DISTRIBUCION DE LA HIGIENE DENTAL DE LOS ALUMNOS DE 7°
 Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y
 OBSTETRICIA DE LA UNAM, EN MEXICO, D.F.
 2003

OPCIONES	F	%
1. Si, me cepillo los dientes tres veces al día y voy al dentista cada seis meses	70	29.54
2. Si, me cepillo los dientes dos o tres veces al día y voy al dentista cada año	129	54.44
3. Me cepillo los dientes de una o dos veces al día y voy al dentista cada vez que lo necesito	36	15.18
4. No, nunca me cepillo los dientes y nunca visito al dentista	1	0.42
5. Sin respuesta	1	0.42
TOTALES	237	100%

FUENTE:

Misma del cuadro No 1

GRAFICA N° 15
DISTRIBUCION DE LA HIGIENE PERSONAL DE LOS ALUMNOS DE
7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA
Y OBSTETRICIA DE LA UNAM, EN MEXICO, D.F.
2003



OBSERVACIONES: El 54.44% de los (as) alumnos (as) se cepillan los dientes dos o tres veces al día y van al dentista cada año y el 0.42% nunca se cepillan los dientes y nunca visitan al dentista.

FUENTE: Misma del cuadro N° 15.

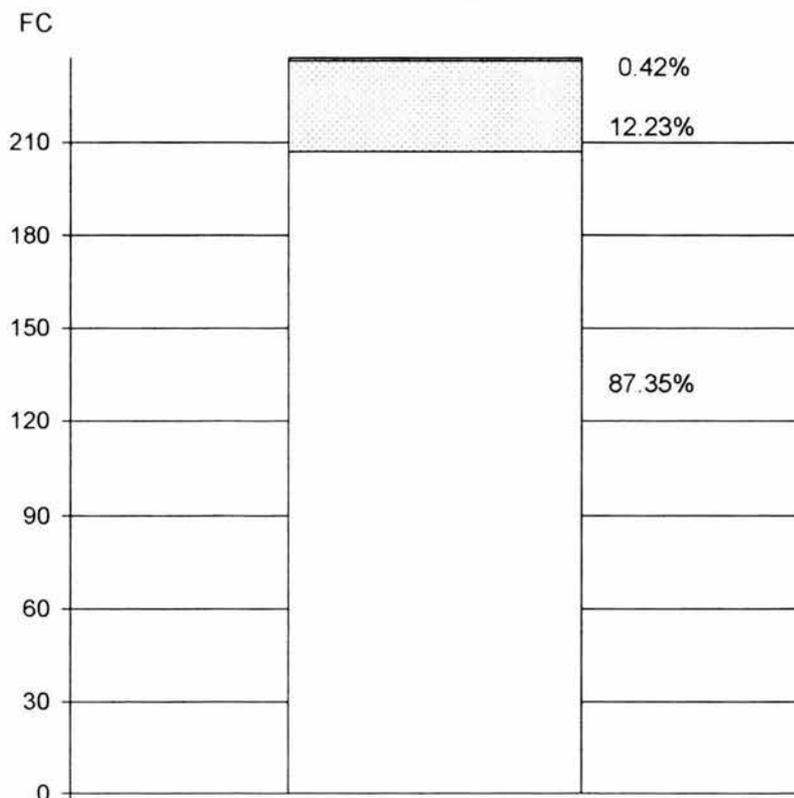
CUADRO N° 16
 DISTRIBUCION DE LA HIGIENE PERSONAL DE LOS ALUMNOS DE
 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA
 Y OBSTETRICIA DE LA UNAM, EN MEXICO, D.F.
 2003

OPCIONES	F	%
1. Si, me baño diario con cambio de ropa completo así como el lavado de manos continuo	207	87.35
2. Si, me baño diario con cambio de ropa parcial, así como lavado de manos continuo	29	12.23
3. Me baño tres veces a la semana con lavado de manos continuo	0	0.0
4. Me baño una vez a la semana con lavado de manos no tan continuo	0	0.0
5. Sin respuesta	1	0.42
TOTALES	237	100%

FUENTE:

Misma del cuadro No 1

GRAFICA N° 16
 DISTRIBUCION DE LA HIGIENE PERSONAL DE LOS ALUMNOS DE
 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA
 Y OBSTETRICIA DE LA UNAM, EN MEXICO, D.F.
 2003



OBSERVACIONES: El 87.35% de los (as) alumnos (as) se bañan diario con cambio de ropa completo, así como el lavado de manos continuo y el 12.23% se bañan diario con cambio de ropa parcial, así como lavado de manos.

FUENTE: Misma del cuadro N° 16.

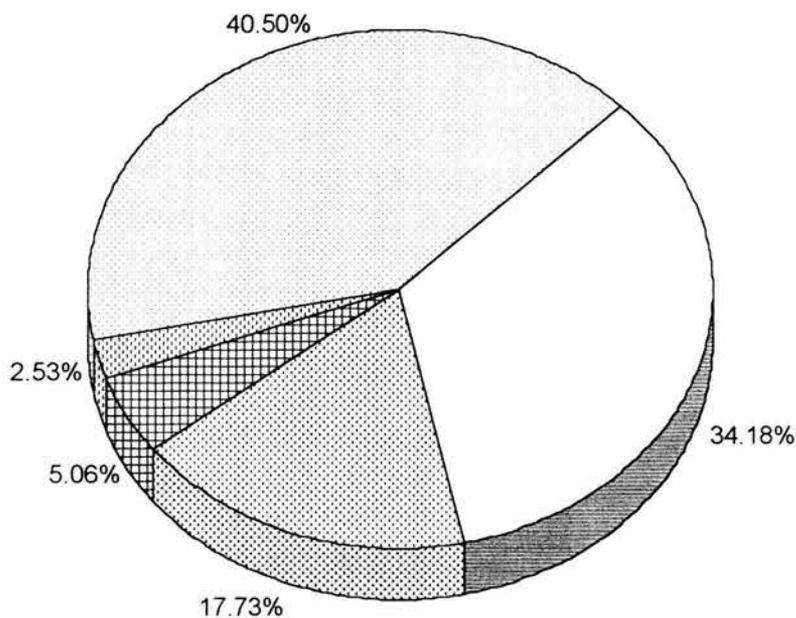
CUADRO N° 17
 DISTRIBUCION DE LA AUTOEXPLORACION MAMARIA EN LOS
 ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL
 DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA DE LA UNAM, EN MEXICO, D.F.
 2003

OPCIONES	F	%
1. Si, frecuentemente para detectar alguna anomalía en mis mamas y así prevenir a tiempo el cáncer de mama	81	34.18
2. Si, pero no muy frecuentemente porque me falta perfeccionar un poco la técnica de la autoexploración	42	17.73
3. A veces, porque no se realiza bien la autoexploración	12	5.06
4. No, porque me da pena tocarme mis mamas	6	2.53
5. Sin respuesta	96	40.50
TOTALES	237	100%

FUENTE:

Misma del cuadro No 1

GRAFICA N° 17
DISTRIBUCION DE LA AUTOEXPLORACION MAMARIA EN LAS
ALUMNAS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL
DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA DE LA UNAM, EN MEXICO, D.F.
2003



OBSERVACIONES: El 34.18% de las alumnas frecuentemente se realizan la autoexploración para detectar alguna anomalía en sus mamas y así prevenir a tiempo el cáncer de mama y el 2.53% no se la realizan porque les da pena tocarse las mamas.

FUENTE: Misma del cuadro N° 17.

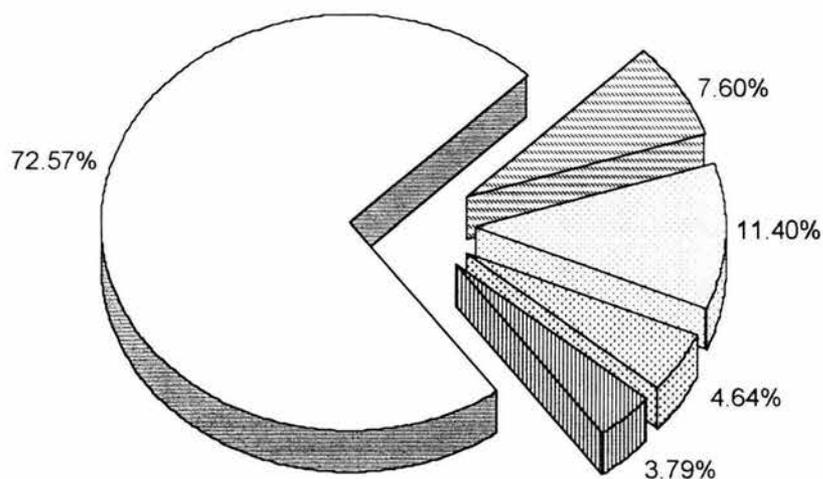
CUADRO N° 18
 DISTRIBUCION DE LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN LAS
 ALUMNAS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE
 ENFERMERIA Y OBSTETRICIA DE LA UNAM, EN MEXICO, D.F.
 2003

OPCIONES	F	%
1. Si, cada seis meses para así poder prevenir oportunamente el cáncer cervicouterino y otras enfermedades	18	7.60
2. Si, una vez por año	27	11.40
3. Rara vez me realizó el papanicolaou, al visitar al médico	11	4.64
4. No, porque es muy molesto que me estén revisando	9	3.79
5. Sin respuesta	172	72.57
TOTALES	237	100%

FUENTE:

Misma del cuadro No 1

GRAFICA N° 18
DISTRIBUCION DE LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN LAS
ALUMNAS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE
ENFERMERIA Y OBSTETRICIA DE LA UNAM, EN MEXICO, D.F.
2003



OBSERVACIONES: El 11.40% de las alumnas se realizan el papanicolaou una vez por año y el 3.79% rara vez se realiza el papanicolaou solo al visitar al médico.

FUENTE: Misma del cuadro N° 18.

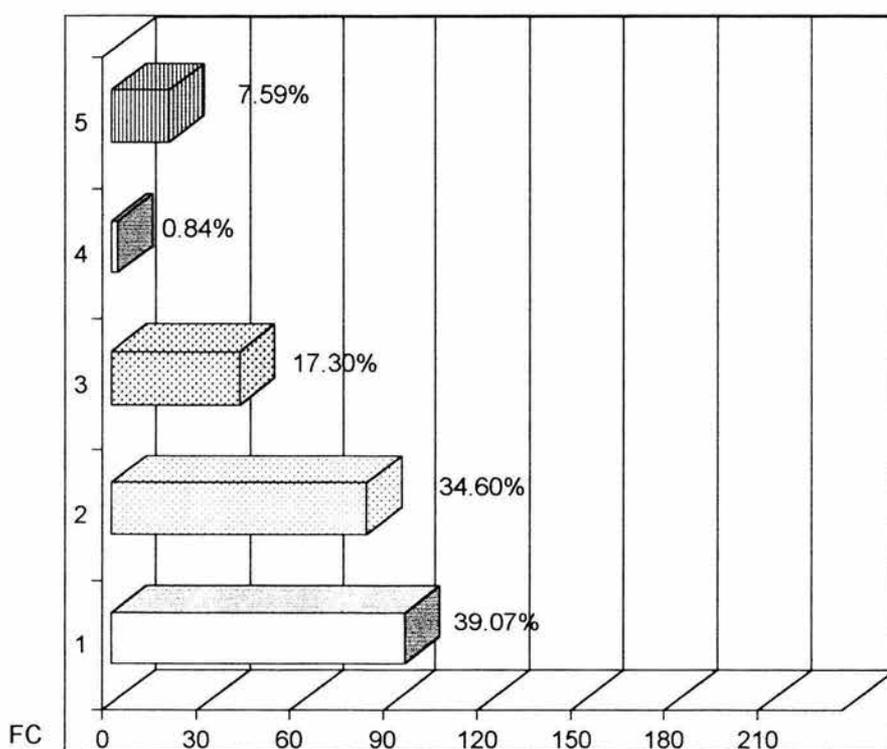
CUADRO N° 19
 DISTRIBUCION DE LA PREVENCION DE LOS ACCIDENTES EN LA
 VIA PUBLICA EN LOS ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA
 ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA DE LA
 UNAM, EN MEXICO, D.F.
 2003

OPCIONES	F	%
1. Si, respetando los señalamientos peatonales y de tránsito, al igual que sus reglamentos	94	39.07
2. Si, poniendo siempre atención a todos los señalamientos de la calle y respetándolos	82	34.60
3. Regularmente procuro respetar todos los señalamientos de la calle, pero a veces no puedo hacerlo porque llevo prisa	41	17.30
4. Nunca los puedo prevenir, porque siempre se me hace tarde para llegar a cualquier sitio	2	0.84
5. Sin respuesta	18	7.59
TOTALES	237	100%

FUENTE:

Misma del cuadro No 1

GRAFICA N° 19
 DISTRIBUCION DE LA PREVENCIÓN DE LOS ACCIDENTES EN LA
 VIA PUBLICA EN LOS ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA
 ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA DE LA
 UNAM, EN MEXICO, D.F.
 2003



OBSERVACIONES: El 39.67% de los (as) alumnos (as) si respetan los señalamientos peatonales y de tránsito, al igual que sus reglamentos y el 0.84% nunca los puede prevenir, porque siempre se les hace tarde para llegar a cualquier sitio.

FUENTE: Misma del cuadro N° 19.

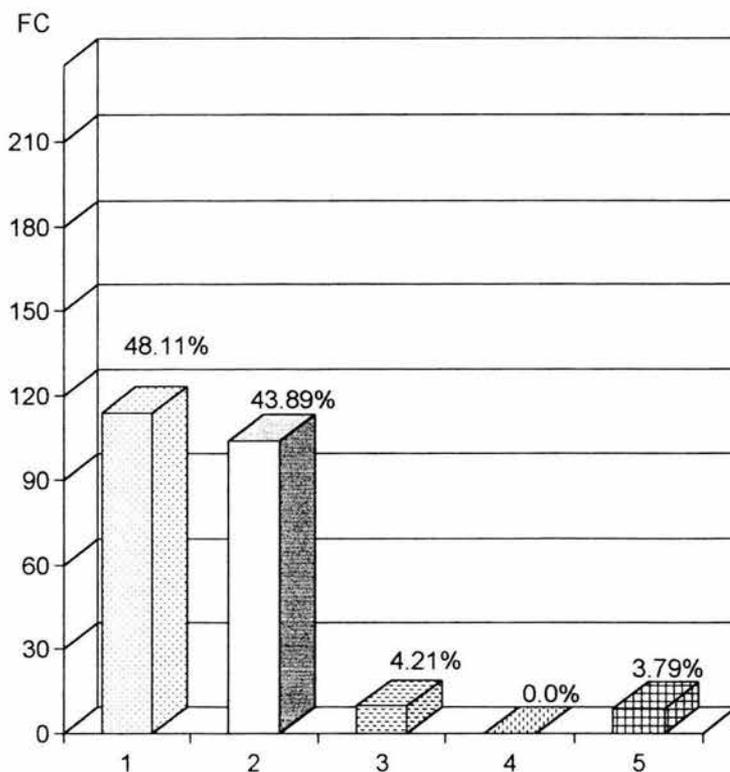
CUADRO N° 20
 DISTRIBUCION DE COMO SE EVITAN LOS ACCIDENTES
 LABORALES EN LOS ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA
 ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA DE LA
 UNAM, EN MEXICO, D.F.
 2003

OPCIONES	F	%
1. Si, respetándolas reglas y medidas preventivas, que se brindan al iniciar en el lugar donde laboro	114	48.11
2. En el mayor de los casos, cuidando lo que realizó en mi lugar de trabajo	104	43.89
3. A veces, porque luego me atraso y tengo que realizar rápido mi labor para no salir tarde	10	4.21
4. Nunca, porque siempre me atraso y todo lo realizó a la carrera sin respetar las medidas preventivas	0	0.0
5. Sin respuesta	9	3.79
TOTALES	237	100%

FUENTE:

Misma del cuadro No 1

GRAFICA N° 20
DISTRIBUCION DE COMO SE EVITAN LOS ACCIDENTES
LABORALES EN LOS ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA DE LA
UNAM, EN MEXICO, D.F.
2003



OBSERVACIONES: El 48.11% de los (as) alumnos (as) si respetan las reglas y medidas preventivas, que se brindan al iniciar en el lugar donde laboran y el 4.21% a veces, porque se atrasan y tienen que realizar rápido su labor para no salir tarde.

FUENTE: Misma del cuadro N° 20.

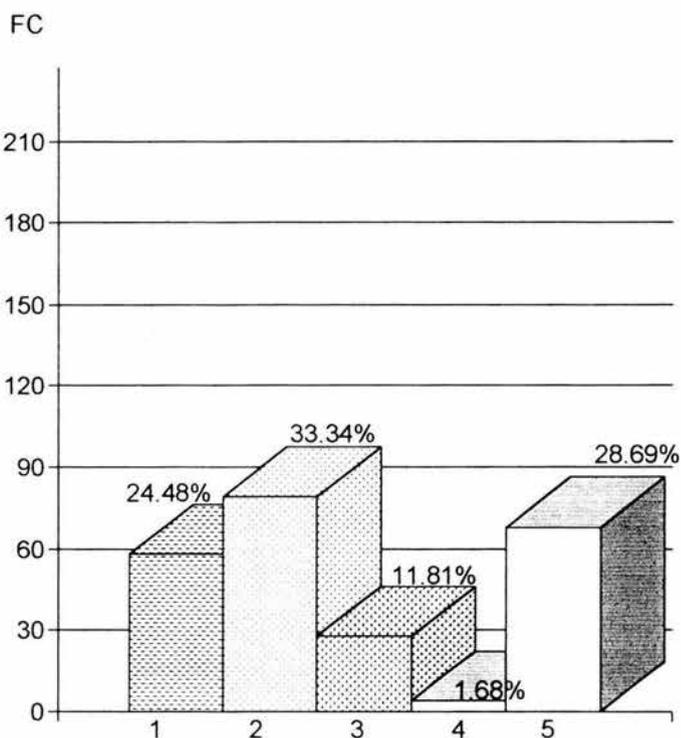
CUADRO N° 21
 DISTRIBUCION DEL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN LOS
 ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL
 DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA DE LA UNAM, EN MEXICO, D.F.
 2003

OPCIONES	F	%
1. Siempre, tanto mi pareja como yo, para así evitar algún embarazo no deseado y prevenir una infección de transmisión sexual	58	24.48
2. Si, ya sea alguno de los dos, para evitar un embarazo	79	33.34
3. No muy frecuentemente, porque se me olvida a veces	28	11.81
4. Nunca, porque no lo recuerdo en ese instante	4	1.68
5. Sin respuesta	68	28.69
TOTALES	237	100%

FUENTE:

Misma del cuadro No 1

GRAFICA N° 21
 DISTRIBUCION DEL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN LOS
 ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL
 DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA DE LA UNAM, EN MEXICO, D.F.
 2003



OBSERVACIONES: El 33.34% de los (as) alumnos (as) usan anticonceptivos, ya sea alguno de los dos, para evitar un embarazo y el 1.68% nunca usan, porque no lo recuerdan en ese instante.

FUENTE: Misma del cuadro N° 21.

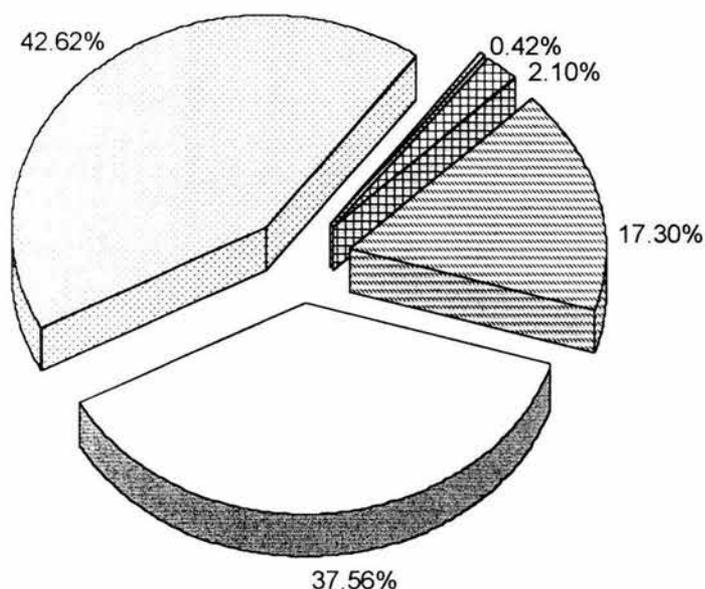
CUADRO N° 22
 DISTRIBUCION DEL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS EN
 LOS ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA
 NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA DE LA UNAM, EN
 MEXICO, D.F.
 2003

OPCIONES	F	%
1. No, nunca he ingerido bebidas alcohólicas	41	17.30
2. Muy pocas veces he ingerido alguna bebida alcohólica	89	37.56
3. Regularmente en reuniones ingiero alguna bebida alcohólica	101	42.62
4. Casi diario ingiero alguna bebida alcohólica porque me brinda seguridad	1	0.42
5. Sin respuesta	5	2.10
TOTALES	237	100%

FUENTE:

Misma del cuadro No 1

GRAFICA N° 22
 DISTRIBUCION DEL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS EN
 LOS ALUMNOS DE 7° Y 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA
 NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA DE LA UNAM, EN
 MEXICO, D.F.
 2003



OBSERVACIONES: El 42.62% de los (as) alumnos (as) regularmente ingieren alguna bebida alcohólica en reuniones y el 0.42% casi diario ingieren alguna bebida alcohólica porque le brindan seguridad.

FUENTE: Misma del cuadro N° 22.

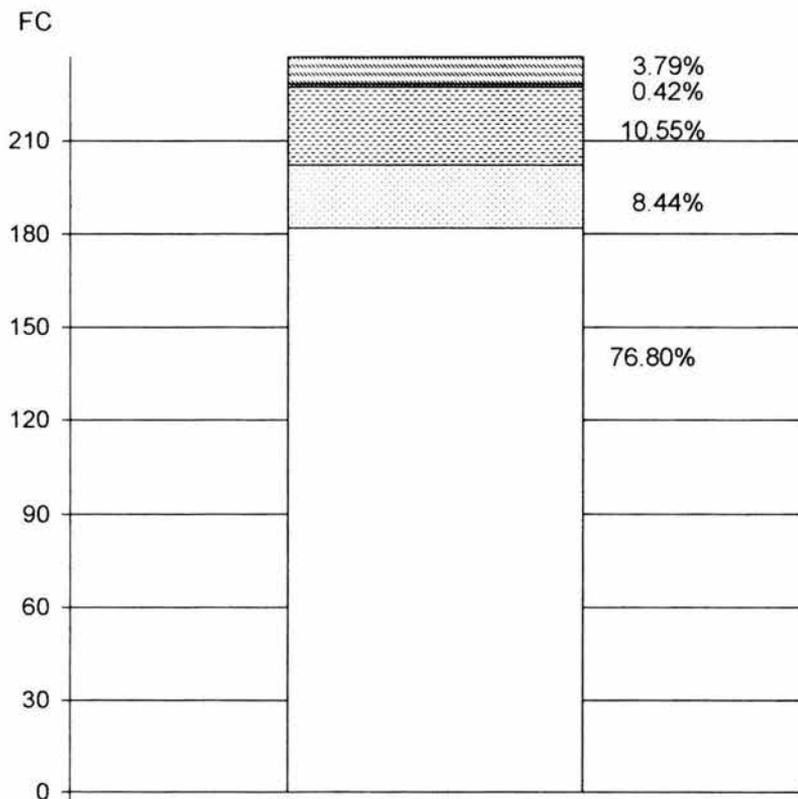
CUADRO N° 23
 DISTRIBUCION DEL USO DE DROGAS EN LOS ALUMNOS DE 7° Y
 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y
 OBSTETRICIA DE LA UNAM, EN MEXICO, D.F.
 2003

OPCIONES	F	%
1. No, nunca he utilizado ningún tipo de droga	182	76.80
2. Una sola vez he utilizado algún tipo de droga simplemente por curiosidad	20	8.44
3. Si he utilizado drogas más de una vez	25	10.55
4. Frecuentemente utilizo drogas, antes de realizar cualquier tipo de actividad estresante y que pueda provocarme fatiga	1	0.42
5. Sin respuesta	9	3.79
TOTALES	237	100%

FUENTE:

Misma del cuadro No 1

GRAFICA N° 23
 DISTRIBUCION DEL USO DE DROGAS EN LOS ALUMNOS DE 7° Y
 8° SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y
 OBSTETRICIA DE LA UNAM, EN MEXICO, D.F.
 2003



OBSERVACIONES: El 76.80% de los (as) alumnos (as) nunca ha utilizado ningún tipo de droga y el 0.42% frecuentemente utilizan drogas, antes de realizar cualquier tipo de actividad estresante y que puedan provocarles fatiga.

FUENTE: Misma del cuadro N° 23.

4.3. ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

En el cuadro no. 1 relativo a la edad que tienen los alumnos de 7° y 8° semestres se observa que 50.64% dicen que tienen entre 19 y 22 años, el 43.46% dicen que tienen entre 23 y 26 años y el 4.64% dicen que tienen más de 26 años. Esto significa que el 94.10% de los alumnos opinan que tienen entre 19 y 26 años, en tanto que para el 4.64% tienen más de 26 años.

En el cuadro no. 2 relativo al sexo que tienen los alumnos del 7° y 8° semestres se observa que 31.65% dicen que son hombres y el 68.35% dicen que son mujeres.

En el cuadro no. 3 relativo al estado civil que tienen los alumnos del 7° y 8° semestres se observa que el 90.70% dicen que son solteros (as), el 6.76% dicen que son casados (as), el 0.84% dicen que son divorciados (as) y el 1.26% dicen que son viudos (as) o en unión libre. Esto significa que el 97.48% de los alumnos opinan que son solteros (as) o casados (as), en tanto que para el 2.10% son divorciados (as), viudos (as) o en unión libre.

En el cuadro no. 4 relativo al semestre que se encuentran los alumnos del 7° y 8° semestres se observa que el 25.75% dicen que cursan el 8° semestre, el 62.88% dicen que están cursando el 7° semestre, el 0.84% dicen que están cursando el 6° semestre y el 8.43% dicen que están cursando otro semestre diferente a los

anteriores. Esto significa que el 88.63% de los alumnos opinan que están cursando el 7º y 8º semestre, es tanto que para el 9.34% están cursando el 6º y otros semestres diferentes a los anteriores.

En el cuadro no. 5 relativo a la alimentación que tienen los alumnos del 7º y 8º semestres se observa que el 2.95% dicen que tienen siempre una alimentación balanceada en proteínas, carbohidratos y pocas grasas, el 16.45 dicen que la mayoría de las veces procuran alimentarse bien cuidando lo que comen, el 40.93% dicen que a veces procuran alimentarse bien, pero esto no es siempre, ya que no tienen tiempo para hacerlo y el 39.25% opinan que se alimentan como pueden, a diferentes horas y no lleva una dieta. Esto significa que el 19.40% de los alumnos opinan que tienen una alimentación balanceada en proteínas, carbohidratos y pocas grasas de tal forma que siempre cuidan su alimentación, en tanto que para el 80.18% a veces procuran alimentarse bien, pero esto no es siempre, ya que no tienen tiempo para hacerlo y no llevan una dieta.

En el cuadro no. 6 relativo a las vacunas que tienen los alumnos del 7º y 8º semestres se observa que el 40.09% dicen que tienen todas las vacunas que les corresponden a su edad y profesión, sarampión-rubéola, hepatitis B, tétanos y neumocócica, el 39.67% dicen que tienen la mayoría de las vacunas que les corresponden y el 18.14% opinan que no se vacunan por que no terminan con el esquema de vacunación y no les gustan las inyecciones. Esto significa que el 79.76% de los alumnos opinan que tienen las vacunas que

corresponden a su edad y profesión, sarampión-rubéola, hepatitis B, tétanos y neumocócica, en tanto que para el 18.14% solo a veces se vacunan por que no les gustan las inyecciones y no terminan con el esquema de vacunación.

En el cuadro no. 7 relativo al ejercicio físico que tienen los alumnos del 7° y 8° semestres se observa que el 2.95% dicen que siempre hacen ejercicio todos los días y se mantienen en forma para sentirse bien física y mentalmente, el 22.37% dicen que la mayoría de las veces hacen ejercicio y tratan de hacerlo algunos días por semana, el 55.28% dicen que a veces hacen ejercicio cuando tienen tiempo y el 17.72% opinan que no hacen ejercicio, por que no tienen tiempo, es cansado o no les gusta. Esto significa que el 25.32% de los alumnos opinan que siempre hacen ejercicio todos los días para mantenerse en forma y sentirse bien física y mentalmente, en tanto que para el 73.00% a veces hacen ejercicio por que no les gusta, no tienen tiempo y es cansado.

En el cuadro no. 8 relativo al cuidado de la integridad de la piel que tienen los alumnos del 7° y 8° semestres se observa que el 37.14% dicen que siempre cuidan su piel ya que es importante que la cuiden por que es la primera barrera de defensa de su cuerpo ante las agresiones externas y evitan que se lesione, el 41.78% dicen que la mayoría de las veces cuidan su piel, tratan de mantenerla sana y en buen estado, el 10.54% dicen que algunas veces cuidan su piel, pero por su profesión no pueden y tratan de evitar lesiones y el 9.70%

opinan que cuidan su piel como pueden y no realizan ningún cuidado especial. Esto significa que el 78.92% de los alumnos opinan que siempre cuidan su piel por que es la primera barrera de defensa de su cuerpo ante las agresiones externas y evitan que se lesione, en tanto que para el 20.24 % sólo algunas veces cuidan su piel por que por su profesión no pueden y tratan de evitar lesiones.

En el cuadro no. 9 relativo a los problemas de anorexia y bulimia que tienen los alumnos de 7º y 8º semestres se observa que el 59.92% dicen que no tienen problemas de anorexia y bulimia, están satisfechos con su cuerpo y consigo mismos y no lo agreden de esa forma, el 28.28% dicen que rara vez dejan de comer por tiempos prolongados o comen en exceso, el 5.90% dicen que se saltan comidas y cuando comen en exceso se sienten culpables y el 1.26% opinan que siempre hacen ayunos prolongados y comen poca comida, no la toleran por que están insatisfechos con sus cuerpos y si no están delgados no se sienten aceptados. Esto significa que el 88.20% de los alumnos opinan que no tienen problemas de anorexia y bulimia, por que están satisfechos con sus cuerpos y consigo mismos y no lo agreden de esta forma, en tanto que para el 7.16% en ocasiones se saltan comidas y cuando comen en exceso se sienten culpables, por que si no están delgados no se sienten aceptados.

En el cuadro no. 10 relativo al sentimiento de angustia que tienen los alumnos de 7º y 8º semestres se observa que el 21.10% dicen que nunca se han sentido angustiados sin razones o motivos aparentes

por lo regular siempre se encuentran tranquilos, el 66.25% dicen que casi nunca se han sentido angustiados sin razones o motivos aparentes, el 9.71% dicen que la mayor parte del tiempo se sienten angustiados sin razones o motivos aparentes y el 1.26 opinan que todo el tiempo se sienten angustiados. Esto significa que el 87.35% de los alumnos opinan que nunca se sienten angustiados sin razones o motivos aparentes, por lo regular siempre están tranquilos, en tanto que para el 10.97% la mayor parte del tiempo se sienten angustiados sin motivos o razones aparentes.

En el cuadro no. 11 relativo a la autoestima que tienen los alumnos del 7º y 8º semestres se observa que el 44.31% dicen que su autoestima es alta, se aceptan tal como son y se quieren, reconocen sus virtudes y aceptan sus defectos, el 46.00% dicen que en algunas ocasiones les cuesta trabajo reconocer sus virtudes así como sus defectos, el 7.17% dicen que tienen algo de autoestima, aunque no conocen sus virtudes, sin embargo reconocen algunos de sus defectos y el 0.84 opinan que no tienen autoestima, ya que la mayor parte del tiempo resaltan sus defectos. Esto significa que el 90.31% de los alumnos opinan que tienen la autoestima alta y se aceptan tal y como son y se quieren, por que reconocen sus virtudes y aceptan sus defectos, en tanto que para el 8.01% tienen algo de autoestima, aunque no conocen bien sus virtudes sin embargo reconocen algunos de sus defectos.

En cuadro no. 12 relativo a la depresión que tienen los alumnos de 7° y 8° semestres se observa que el 22.79% dicen que nunca se han sentido deprimidos sin razones o motivos aparentes, por lo regular siempre se encuentran tranquilos, el 42.62% dicen que casi nunca se han sentido deprimidos sin razones o motivos aparentes, 32.49% dicen que en algunas ocasiones se sienten deprimidos sin razones o motivos aparentes y el 1.68% opinan que todo el tiempo se sienten deprimidos sin motivos o razones aparentes. Esto significa que el 65.41% de los alumnos opinan que nunca se han sentido deprimidos sin razones o motivos aparentes, por lo regular siempre se encuentran tranquilos, en tanto que para el 34.17% en algunas ocasiones se han sentido deprimidos sin razones o motivos aparentes.

En el cuadro no. 13 relativo al estrés que tienen los alumnos del 7° y 8° semestres se observa que el 14.77% dicen que siempre están tranquilos y tratan de organizar sus cosas para estar tranquilos, el 54.01% dicen que casi nunca, sólo cuando deja juntar sus cosas que tienen que hacer pero normalmente están tranquilos, el 28.70% dicen que la mayoría de las veces, por que se les juntan las cosas que tienen que hacer y el 2.10% dicen que siempre, ya que todo el tiempo andan a las carreras, por que tienen mucho que hacer. Esto significa que el 68.78% de los alumnos opinan que siempre están tranquilos por que tratan de organizar sus cosas para estar tranquilos, en tanto que para el 30.80% la mayoría de las veces por que se les juntan las cosas que tienen que realizar.

En el cuadro no. 14 relativo al consumo de cigarrillos que tienen los alumnos del 7º y 8º semestres se observa que el 40.51% dicen que no fuman, el 24.90% dicen que fuman ocasionalmente, el 6.75% dicen que fuman de uno a tres cigarrillos al mes y el 27.84% opinan que fuman diario. Esto significa que el 65.41% de los alumnos opinan que no fuman, en tanto que el 34.59% fuman diario.

En el cuadro no. 15 relativo a la higiene dental que tienen los alumnos del 7º y 8º semestres se observa que el 29.54% dicen que se cepillan tres veces al día y van al dentista cada seis meses, el 54.44% dicen que se cepillan de 2 a 3 veces al día y van al dentista cada año, el 15.18% dicen que se cepillan 1 a 2 veces al día y van al dentista cada vez que lo necesitan y el 0.42% opinan que nunca se cepillan los dientes y nunca visitan al dentista. Esto significa que el 83.98% de los alumnos opinan que se cepillan los dientes tres veces al día y visitan al dentista cada 6 meses, en tanto que para el 15.60% se cepillan una o dos veces al día y recurren al dentista cada vez que lo necesitan.

En el cuadro no. 16 relativo a la higiene personal que tienen los alumnos de 7º y 8º semestres se observa que el 87.35% dicen que se bañan diario con cambio de ropa completo, así como el lavado de manos continuo y el 12.23% opinan que se bañan diario con cambio de ropa parcial, así como lavado de manos continuo. Esto significa que el 99.58% de los alumnos opinan que se bañan diario con cambio de ropa completo y lavado de manos continuo.

En el cuadro no. 17 relativo a la autoexploración mamaria que tienen los alumnos del 7º y 8º semestres se observa que el 34.18% dicen que sí la realizan para detectar alguna anomalía en sus mamas y así prevenir a tiempo el cáncer de mama, el 17.73% dicen que sí se la realizan pero no muy frecuente, por que les falta perfeccionar un poco la técnica de la autoexploración, el 5.06% dicen que se la realizan a veces, por que no saben realizar bien la autoexploración y el 2.53% opinan que no se la realizan, por que les da pena tocarse sus mamas. Esto significa que el 51.91% de los alumnos opinan que sí se realizan la autoexploración frecuentemente para detectar alguna anomalía y así detectar y prevenir a tiempo el cáncer de mama, en tanto que para el 7.59% a veces la realizan por que no saben realizar bien la autoexploración y les da pena tocarse.

En el cuadro no. 18 relativo a la toma de papanicolaou que tienen los alumnos del 7º y 8º semestres se observa que el 7.60% dicen que sí la realizan cada seis meses, para así poder prevenir oportunamente el cáncer cervicouterino y otras enfermedades, el 11.40% dicen que sí una vez por año, el 4.64% dicen que rara vez se realizan el papanicolaou al visitar al médico y el 3.79% opinan que no, por que es muy molesto que las estén revisando. Esto significa que el 19.00% de los alumnos opinan que sí se toman el papanicolaou cada seis meses para prevenir oportunamente el cáncer cervicouterino y otras enfermedades, en tanto que para el 8.43% rara vez se realizan el papanicolaou al visitar el médico, por que es muy molesta la revisión.

En el cuadro no. 19 relativo a la prevención de los accidentes en la vía pública que tienen los alumnos del 7º y 8º semestres se observa que el 30.67% dicen que si previenen los accidentes, respetando los señalamientos peatonales y de tránsito, al igual que sus reglamentos, el 34.60% dicen que sí poniendo atención a los señalamientos de la calle y respetándolos, el 17.30% dicen que regularmente procuran respetar todos los señalamientos de la calle, pero a veces no pueden por que llevan prisa y el 0.84% opinan que nunca los pueden prevenir, por que siempre se les hace tarde para llegar a cualquier lugar. Esto significa que el 74.27% de los alumnos opinan que sí, respetando los señalamientos peatonales y de tránsito así como sus reglamentos, en tanto que para el 18.14% regularmente procuran respetar los señalamientos de la calle pero siempre se les hace tarde para llegar a cualquier sitio.

En el cuadro no. 20 relativo a sobre evitar los accidentes laborales que tienen los alumnos del 7º y 8º semestres se observa que el 48.11% dicen que si los evitan, respetando las reglas y medidas preventivas, que se brindan al iniciar en el lugar donde laboran, el 43.89% dicen que en el mayor de los casos, cuidando lo que realizan en su lugar de trabajo y el 4.21% opinan que a veces por que luego se atrasan y tienen que realizar rápido su labor para no salir tarde. Esto significa que el 92.00% de los alumnos opinan que sí, respetando las reglas y medidas preventivas del lugar donde laboran, que se les brindan al iniciar en el lugar donde laboran, en tanto que para el 4.21%

a veces por que luego se atrasan y todo lo realizan a la carrera, para así no salir tarde.

En el cuadro no. 21 relativo al uso de anticonceptivos que tienen los alumnos del 7° y 8° semestres se observa que el 24.48% dicen que siempre los utilizan, para así evitar un embarazo no deseado y prevenir una infección de transmisión sexual, el 33.34% dicen que sí, ya sea cualquiera de los dos (hombre o mujer), para evitar un embarazo, el 11.81% dicen que no muy frecuente, por que se les olvida y el 1.69% opinan que nunca, por que no lo recuerdan en ese instante. Esto significa que el 57.82% de los alumnos opinan que siempre los utilizan, para evitar un embarazo o una infección de transmisión sexual, en tanto que para el 13.49% no usan los anticonceptivos frecuentemente por que se les olvida.

En el cuadro no. 22 relativo al consumo de bebidas alcohólicas que tienen los alumnos del 7° y 8° semestres se observa que el 17.30% dicen que no, nunca han ingerido bebidas alcohólicas, el 37.56% dicen que muy pocas veces han ingerido alguna bebida alcohólica, el 42.62% dicen que regularmente en reuniones ingieren alguna bebida alcohólica y el 0.42% opinan que casi diario ingieren alguna bebida alcohólica por que les brinda seguridad. Esto significa que el 54.86% de los alumnos opinan que nunca han ingerido bebidas alcohólicas, en tanto que para el 43.04% regularmente en reuniones ingieren alguna bebida alcohólica, por que les brinda seguridad.

En cuadro no. 23 relativo al uso de drogas que tienen los alumnos de 7° y 8° semestres se observa que el 76.80% dicen que no, nunca han utilizado ningún tipo de droga, el 8.44% dicen que una sola vez han utilizado algún tipo de droga simplemente por curiosidad, el 10.55% dicen que sí han utilizado drogas más de una vez y el 0.42% opinan que frecuentemente utilizan drogas, antes de realizar cualquier tipo de actividad estresante y que les pueda provocar fatiga. Esto significa que el 85.24% de los alumnos opinan que no, nunca han utilizado ningún tipo de droga, en tanto que para el 10.97% si han utilizado drogas más de una vez.

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Las conclusiones se realizarán con base en los hallazgos de la investigación se incluirán las recomendaciones que son las propuestas que hace el grupo investigador.

5.1 CONCLUSIONES

- De acuerdo al objetivo general se encontró que los alumnos de 7° y 8° semestres de la licenciatura en enfermería y obstetricia, tienen un alto nivel de autocuidado en cuanto a higiene personal con un 99.58%, prevención de accidentes laborales con 92.00%, autoestima con un 90.31%, no tiene problemas de anorexia y bulimia con un 88.20%, no tiene angustia con un 87.35%, no utilización de drogas con 85.24% e higiene dental con un 83.98%.
- En un nivel medio de autocuidado se encontraron las vacunas con un 79.76%, cuidado a la integridad de la piel con un 78.92%, prevención de accidentes en la vía pública con un 74.27%, estrés con un 68.78%, depresión con un 65.41% y el fumar con un 65.41%.
- En un nivel bajo de autocuidado, se encontró la utilización de métodos anticonceptivos con un 57.82%, el consumo de bebidas

alcohólicas con un 54.86%, la autoexploración de mamas con un 51.91% y la realización del papanicolaou con un 19.00%.

- Los alumnos tienen poco nulo autocuidado en la alimentación y el ejercicio físico. Esto se debe a que no tiene tiempo para realizar algún tipo de ejercicio y no tienen un horario fijo para consumir sus alimentos.
- De acuerdo a los objetivos específicos en donde se quieren conocer las razones por las cuales los alumnos no llevan a cabo el autocuidado se encontró la falta de tiempo para llevar a cabo estas actividades, debido a lo absorbente de la carrera.

5.2 RECOMENDACIONES

- Concientizar a los alumnos la importancia del autocuidado, aun cuando sean solteras, recalcándoseles que es una obligación como personal de salud, haciéndolo ahora que tiene tiempo libre.
- Incluir a los profesores en los programas de autocuidado para que sean ellos mismos quienes motiven a los alumnos a participar.
- Proporcionar a los alumnos opciones de una alimentación adecuada, en el servicio de cafetería de la ENEO.

- Establecer un tiempo estipulado en el horario de clases para el consumo de alimentos, así como también durante el campo clínico.
- Establecer un programa de nutrición para los alumnos de la ENEO.
- Programas específicos de ayuda a problemas de anorexia y bulimia para los alumnos de la ENEO.
- Difusión del seguro facultativo a todos los alumnos de la ENEO para que sea utilizado.
- Otorgar el seguro facultativo automáticamente, aunque no sea solicitado por los alumnos inscritos en la ENEO.
- Reforzar el servicio médico que se recibe en la escuela para los alumnos mediante un mejor servicio, en cuanto a calidad.
- Reforzar el servicio dental que se recibe en la escuela para los alumnos mediante un mejor servicio en cuanto a calidad.
- Pedir para el ingreso a campo clínico a todos los alumnos comprobantes de vacunación verificando que se tengan esquemas completos.

- Realizar campañas para la realización del papanicolaou para las alumnas, otorgando fiabilidad y confianza en la técnica con horarios adecuados a los turnos de clase.
- Realizar campañas para la realización de la exploración de mamas para las alumnas garantizando la canalización a la atención médica en caso de salir sospechas.
- Contar con un programa de planificación familiar seguro y confiable para los alumnos de la ENEO.
- Contar con un programa de control prenatal dentro del plantel para alumnos realizado por personal capacitado.
- Implementar un servicio de ayuda psicológica dentro de la ENEO para los alumnos, que cuente con el personal capacitado para realizarlo y sea confidencial.
- Acondicionar áreas deportivas dentro de la institución que sean adecuadas para los diferentes deportes que se puedan practicar.
- Fomentar el deporte mediante un programa de becas para alumnos que sobre salgan en cualquier deporte y que sean alumnos regulares.

- Formar grupos para clases de aerobics, fuera del horario de clases dentro de la institución e impartidas por personal capacitado.
- Motivar a los alumnos a la formación de torneos dentro de la escuela con los equipos formados de acuerdo a intereses y aptitudes individuales.
- Realización de un programa de deporte para alumnos de la ENEO siendo este de manera obligatoria.
- Creación de un gimnasio para los alumnos que cuente con los recursos necesarios para la practica de algún ejercicio físico.
- Colocar letreros de no fumar dentro de los salones de clases y áreas cerradas para evitar que los alumnos fumen en lugares cerrados y disminuir el consumo de tabaco.
- Restringir la venta de cigarros en la cafetería de la ENEO para disminuir el consumo del cigarro en el plantel
- Realizar programas para disminuir el consumo de cigarros entre los alumnos de al ENEO.
- Restringir la venta de bebidas alcohólicas en lugares cercanos a la ENEO.

- Realizar programas específicos para eliminar el consumo de drogas por los alumnos
- Realizar un programa de ayuda a adictos, a algún tipo de droga, para los alumnos del plantel, además de apoyo psicológico.
- Implementar actividades culturales por parte de los alumnos de la ENEO, así como de profesores.
- Difusión de las actividades culturales por parte de las autoridades de la ENEO para fomentar la participación y asistencia de los alumnos.
- Implementar talleres de autoestima a los alumnos como materia optativa difundiendo su importancia en el campo laboral.
- Proporcionar talleres sobre técnicas de estudio a los alumnos como materia optativa haciendo incapie en su uso para la eliminación del estrés por la carga de trabajo.
- Realizar talleres sobre el manejo del estrés como materia optativa difundiendo su importancia en el campo laboral.
- Implementar programas de educación vial para los alumnos de la ENEO.

- Realización de un taller sobre relaciones laborales para los alumnos, haciendo hincapié en su uso dentro del área laboral.

6. ANEXOS Y APENDICES

APENDICES No 1: Cuestionario de la investigación

APENDICE No 1

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA**

**CUESTIONARIO DE LA INVESTIGACIÓN
NIVELES DE AUTOCUIDADO EN LOS ALUMNOS DE 7° Y 8°
SEMESTRES DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y
OBSTETRICIA, DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE
MEXICO**

No De Cuestionario _____

Elaborado por:

Laura Odette Hueramo Chávez

Víctor Manuel Martínez Mosencahua

Zoram Araceli Vera Rodríguez

Con la asesoría de:

Mtra. Carmen L. Balseiro Almario

Fecha de elaboración:

30 de Octubre del 2003

OBJETIVOS DEL CUESTIONARIO. Recabar datos de las fuentes fidedignas a fin de conformar y recabar la información necesaria para comprobar el objetivo general y específicos del trabajo.

JUSTIFICACION. El presente cuestionario se hace necesario en virtud de que es el instrumento vital con el que podrá obtener la información, conjuntamente con la observación y con el apoyo de las entrevistas. A partir de la obtención de la información, se podrán elaborar las tablas y gráficas necesarias para el conocimiento y presentación de los resultados.

INSTRUCCIONES. El presente cuestionario se ha estructurado con el objeto de datos, por lo tanto se hace necesario que las personas encuestadas sigan las siguientes instrucciones:

1. Contestar en forma honesta las preguntas que a continuación se mencionan
2. marque con una "x" una opción de respuesta de cada pregunta ya que si contesta dos opciones se invalida la respuesta
3. Todo lo recabado es estrictamente de uso confidencial

NOTA: Se agradece su colaboración en las respuestas que den a este cuestionario, y si desea conocer los resultados estarán a su disposición al terminar la investigación.

1. ¿QUÉ EDAD TIENE USTED?

- 1. Tengo entre 19 a 22 años.
- 2. Tengo entre 23 a 26 años.
- 3. Tengo más de 26 años.
- 4. Tengo menos de 18 años.
- 5. Sin respuesta.

2. ¿QUÉ SEXO TIENE?

- 1. Soy hombre.
- 2. Soy mujer.
- 3. Otro.
- 4. Sin respuesta.

3. ¿CUÁL ES SU ESTADO CIVIL?

- 1. Soy soltera (o).
- 2. Soy casada (o).
- 3. Soy divorciada (o).
- 4. Soy viuda (o) o en unión libre.
- 5. Sin respuesta.

4. ¿EN QUE SEMESTRE SE ENCUENTRA?

- 1. Estoy cursando 8º semestre.
- 2. Estoy cursando 7º semestre.
- 3. Estoy cursando 6º semestre.
- 4. Estoy cursando otro semestre diferente a los anteriores.
- 5. Sin respuesta.

5. ¿CÓMO SE ALIMENTA USTED?

- 1. Yo siempre tengo una alimentación balanceada en proteínas, carbohidratos, pocas grasas, de tal forma que siempre cuido mi alimentación.
- 2. Yo la mayoría de las veces procuro alimentarme bien cuidando lo que como.
- 3. A veces procuro alimentarme bien, pero esto no es siempre, ya que no tengo tiempo para hacerlo.
- 4. Yo me alimento como puedo, como a diferentes horas, lo que haya, no llevo una dieta.
- 5. Sin respuesta.

6. ¿TIENE LAS VACUNAS QUE LE CORRESPONDEN?

- 1. Yo tengo todas las vacunas que corresponden a mi edad y profesión, sarampión – rubéola, hepatitis B, tétanos, neumocócica.
- 2. Yo tengo la mayoría de las vacunas que me corresponden.
- 3. Yo a veces me vacuno, solo tengo algunas de las que corresponden a mi edad
- 4. Yo no me vacuno, no termino los esquemas de vacunación, no me gustan las inyecciones
- 5. Sin respuesta.

7.- ¿ REALIZA EJERCICIO FÍSICO USTED ?

- 1. Yo siempre hago ejercicio, todos días, me mantengo en forma para sentirme bien física y mentalmente
- 2. Yo la mayoría de las veces hago ejercicio, trato de hacerlo

algunos días por semana.

- 3. Yo a veces hago ejercicio, cuando tengo tiempo
- 4. Yo no hago ejercicio, no tengo tiempo, es cansado, no me gusta
- 5. Sin respuesta

8.- ¿ CUIDA LA INTEGRIDA DE SU PIEL ?

- 1. Yo siempre cuido mi piel, es importante que la cuide porque es la primera barrera de defensa de mi cuerpo ante las agresiones externas, evito que se lesione y por mi presentación
- 2. Yo la mayoría de las veces cuido mi piel, trato de mantenerla sana y en buen estado
- 3. Yo algunas veces cuido mi piel, pero por mi profesión no puedo, trato de evitar lesiones
- 4. Yo cuido mi piel como puedo, no realizó algún cuido especial y mi profesión me lo permite
- Sin respuesta

9.- ¿ TIENE PROBLEMAS DE ANOREXIA Y BULIMIA ?

- 1. Yo no tengo problemas de anorexia y bulimia, estoy satisfecho con mi cuerpo y conmigo mismo, no lo agrédo de esta forma
- 2. Yo rara vez dejo de comer por tiempos prolongados o como en exceso
- 3. Yo en ocasiones me salto comidas y cuando como en exceso me siento culpable
- 4. Yo siempre estoy haciendo ayunos prolongados, como poca comida, no la tolero porque estoy insatisfecho con mi cuerpo y

sino estoy delgado no me siento aceptado

_ 5. Sin respuesta

10. ¿HAS SENTIDO ALGUNA VEZ ANGUSTIA?

_ 1. Nunca me he sentido angustiado (a) sin razón o motivo aparente, por lo regular siempre me encuentro tranquilo (a)

_ 2. Casi nunca me siento angustiado (a) sin razón o motivo aparente

_ 3. La mayor parte del tiempo me angustiado (a) sin motivo o razón aparente

_ 4. Me siento angustiado (a) todo el tiempo

_ 5. Sin respuesta

11. ¿CÓMO ES TU AUTOESTIMA?

_ 1. Mi autoestima es alta, me acepto tal como soy y me quiero, reconozco mis virtudes y acepto mis defectos

_ 2. En algunas ocasiones me cuesta trabajo reconocer mis virtudes así como mis defectos

_ 3. Tengo algo de autoestima, aunque no conozco bien mis virtudes, sin embargo reconozco algunos de mis defectos

_ 4. No tengo autoestima, la mayor parte del tiempo resaltan mis defectos

_ 5. Sin respuesta

12. ¿TE HAS SENTIDO DEPRIMIDO (A)?

_ 1. Nunca me he sentido deprimido (a) sin razón o motivo aparente, por lo regular siempre me encuentro tranquilo (a)

- 2. Casi nunca me siento deprimido (a) sin razón o motivo aparente
- 3. En algunas ocasiones me he sentido deprimido (a) sin razón o motivo aparente
- 4. Todo el tiempo me siento deprimido (a) sin motivo o razón aparente
- 5. Sin respuesta

13. ¿TIENES ESTRÉS?

- 1. No, siempre estoy tranquilo (a) trato de organizarme en mis cosas para estar tranquilo (a)
- 2. Casi nunca solo cuando dejo juntar las cosas que tengo que hacer pero normalmente estoy tranquilo (a)
- 3. La mayoría de las veces porque se me juntan las cosas que hacer
- 4. Siempre, ya que todo el tiempo ando a las carreras porque tengo mucho que hacer
- 5. Sin respuesta

14. ¿FUMAS Y CUANTOS CIGARROS AL DIA?

- 1. No fumo
- 2. Fumo ocasionalmente
- 3. Fumo de uno a tres cigarrillos al mes
- 4. Fumo diario
- 5. Sin respuesta

15. ¿TIENES BUENA HIGIENE DENTAL?

- 1. Sí, me cepillo los dientes tres veces al día y voy al dentista cada seis meses
- 2. Sí, me cepillo los dientes dos o tres veces al día y voy al dentista cada año
- 3. Me cepillo los dientes de una a dos veces al día y voy al dentista cada vez que lo necesito
- 4. No, nunca me cepillo los dientes y nunca visito al dentista
- 5. Sin respuesta

16. ¿TIENES BUENA HIGIENE PERSONAL?

- 1. Sí, me baño diario con cambio de ropa completo así como el lavado de manos continuo
- 2. Sí, me baño diario con cambio de ropa parcial, así como lavado de manos continuo
- 3. Me baño tres veces a la semana con lavado de manos continuo
- 4. Me baño una vez a la semana con lavado de manos no tan continuo
- 5. Sin respuesta

17. ¿REALIZA LA AUTOEXPLORACION DE MAMAS?

- 1. Sí, mis profesores, me han explicado como inspeccionarme, y también como instruir a otras personas para detectar alguna anomalía y así prevenir el cáncer de mama.
- 2. Me falta perfeccionar un poco la técnica, para así detectar a tiempo el cáncer de mama.

- 3. No se realizar muy bien la autoexploración para la detección de cáncer de mama.
- 4. No, por que me da pena tocarme y que me toquen mis senos.
- 5. Sin respuesta.

18. ¿REALIZAS LA TOMA DEL PAPANICOLAOU?

- 1. Sí, yendo a la toma de mi papanicolaou, y haciendo caso a las recomendaciones para detectar cualquier alteración oportunamente.
- 2. Frecuentemente me realizo mi inspección para detectar alguna alteración.
- 3. Rara vez me realizo el papanicolau, al visitar al médico.
- 4. No, por que me es muy molesto que me estén revisando.
- 5. Sin respuesta.

19. ¿PREVIENES LOS ACCIDENTES EN VÍA PÚBLICA?

- 1. Respetando los señalamientos peatonales y de tránsito, al igual que sus reglamentos.
- 2. Poniendo siempre atención a todos los señalamientos cuando voy en la calle.
- 3. Regularmente procuro respetar todos los señalamientos de la calle, pero a veces no puedo hacerlo por que llevo prisa.
- 4. Nunca los puedo prevenir, porque siempre se me hace tarde para llegar a cualquier lado.
- 5. Sin respuesta.

20. ¿EVITAS LOS ACCIDENTES LABORALES?

- 1. Sí, respetando las reglas y medidas preventivas, que se brindan al iniciar en el lugar donde laboro.
- 2. En el mayor de los casos, cuidando lo que realizo en mi lugar de trabajo.
- 3. A veces, porque luego me atraso y tengo que realizar rápido mi labro para no salir tarde.
- 4. No, porque nunca pongo en la capacitación para prevenir accidentes.
- 5. Sin respuesta.

21. ¿EN TUS RELACIONES SEXUALES UTILIZAS METODOS ANTICONCEPTIVOS?

- 1. Siempre, tanto mi pareja como yo, para así evitar algún embarazo no deseado y prevenir una infección de transmisión sexual.
- 2. Si, ya sea alguno de los dos, para evitar un embarazo.
- 3. No muy frecuente, por que en el momento ha veces se me olvida.
- 4. Nunca, por que no lo recuerdo en ese instante.
- 5. Sin respuesta.

22. ¿INGIERES BEBIDAS ALCOHÓLICAS?

- 1. No, nunca he ingerido bebidas alcohólicas.
- 2. Rara vez ingiero bebidas alcohólicas.
- 3. Regularmente en reuniones ingiero alguna bebida alcohólica.
- 4. Casi diario o diario toma alguna bebida alcohólica por que me brinda seguridad.

_ 5. Sin respuesta.

23. ¿UTILIZAS DROGAS?

- _ 1. No, nunca he utiliza ningún tipo de droga.
- _ 2. Una sola vez he utilizado un tipo de droga, simplemente por curiosidad.
- _ 3. Si he utilizado drogas más de una vez, pero no la hago regularmente.
- _ 4. Frecuentemente utilizo drogas, antes de realizar cualquier actividad estresante y que pueda provocarme fatiga.
- _ 5. Sin respuesta.

7. GLOSARIO DE TERMINOS

ALIMENTACIÓN: La alimentación implica consumir aquellos alimentos que son necesarios para que el cuerpo tenga un correcto funcionamiento y por consiguiente se mantenga en optimas condiciones. Al tener una adecuada alimentación el organismo será capaz de protegerse de todas los agentes existentes en el ambientes que pudieran causarle alguna enfermedad y en caso de contagio podrá eliminarlo sin que este sufra un daño de consideración.

ANGUSTIA: Estado o sensación de aprensión, agitación, incertidumbre y temor resultante de previsión de alguna amenaza o peligro, generalmente de origen psicológico más que externo, cuyo origen a menudo es desconocido o es imposible de determinar.

ANOREXIA: Es un trastorno psicológico caracterizado por la negativa prolongada a comer, que tiene repercusiones en el funcionamiento del organismo, es trastorno emocional relacionado con la imagen corporal y temor patológico a engordar. Esta afección se observa principalmente en mujeres iniciando en la adolescencia y se acompaña de un estrés o conflicto emocional, como ansiedad, irritación, miedo y temor, que puede llevar a una alteración importante en la vida de la persona.

AUTO: Totalidad de un individuo, incluyendo no solo necesidades físicas sino también las psicológicas y espirituales.

AUTOCUIDADO: El autocuidado es la práctica de actividades que las personas maduras y en proceso de maduración inician y realizan, dentro de un marco temporal concreto, en su propio beneficio para lograr el mantenimiento de la vida, unas funciones saludables, el continuo desarrollo personal y su bienestar.

AUTOESTIMA: Es la percepción que se tiene de uno mismo, en la cual se conocen las fortalezas y limitaciones con las que se cuenta, al tener una autoestima alta se evita caer en problemas que implican el bienestar no solo físico sino también psicológico de la persona por eso es importante siempre destacar lo mejor de la uno mismo.

BULIMIA: Es la compulsión que tiene la persona por comer sin que tenga hambre, además al igual que la anorexia tiene una implicación psicológica, ya que al percatarse que ha consumido tanto alimento se provocara el vómito como respuesta a su sentimiento de culpa.

CÁNCER: Esta caracterizado por el crecimiento acelerado de células anaplásicas que tienden a invadir el tejido circundante y metastatizar a puntos distantes del organismo. Cada tipo de cáncer se distingue por la naturaleza, se desconoce las causas exactas del desarrollo de esta patología, pero se tiene claro que es multifactorial.

CUIDADO DEPENDIENTE: Individuo que proporciona los cuidados a otros para satisfacer sus necesidades de autocuidado como agente de

cuidado dependiente; en las situaciones en que la enfermera proporciona cuidados.

CUIDADO INDEPENDIENTE: Capacidad de mantener la atención y ejercer el requisitos de vigilancia con respecto a sí mismo como agente de autocuidado y con respecto a las condiciones y factores internos y externos significativos para su autocuidado.

CUIDADO: Totalidad de actividades que un individuo inicia para mantener la vida y desarrollarse de una forma normal para él

DÉFICIT DE AUTOCUIDADO: Relación entre las capacidades de los individuo para actuar y las demandas que les hacen para el autocuidado de los niños a adultos que dependen de ellos

DÉFICIT: Relación entre las aptitudes de un individuo y las demandas que se le hacen; en sí mismo no es un trastorno, aunque el individuo también puede tener problemas físicos y psicológicos.

DEPRESIÓN: Estado emocional patológico caracterizado por periodos exagerados de tristeza, melancolía, abatimiento y disminución de la autoestima, vacío y desesperanza que no responden a una causa real explicable.

DESCANSO Y RECREACIÓN: El descanso y la recreación son las actividades que la persona lleva a cabo, ya que proporciona agilidad

mental, energía, vigor y entusiasmo, además de permitir disfrutar el resto de las actividades y da la fuerza para seguir adelante. Asimismo se facilita el enfrentar las dificultades o problemas de forma positiva. La salud mental es tan importante como la de tipo físico.

EJERCICIO FÍSICO: Es la práctica regular de actividades que impliquen el movimiento de cada uno de los músculos del cuerpo, de manera regular, con lo cual se mejoraran las condiciones de salud del cuerpo, la cual tendrá repercusión en los aparatos respiratorio y circulatorio principalmente, sin que los demás aparatos no obtengan un beneficio.

ENFISEMA PULMONAR: Trastorno pulmonar caracterizado por hiperinsuflación con alteraciones destructivas de las paredes alveolares que conduce a la pérdida de elasticidad pulmonar y disminución del intercambio gaseoso.

GASTROENTERITIS: Es la inflamación del estómago y del intestino que acompaña a numerosos procesos gastrointestinales. Los síntomas incluyen anorexia, náuseas vómito, malestar abdominal y diarrea, el cual puede ser causado por virus, bacterias u otras toxinas.

HÁBITOS HIGIÉNICOS: Los hábitos higiénicos son todas aquellas prácticas que favorecen un cuidado evitando que sea presa de agentes causantes de enfermedades sino también eliminando los agentes ambientes que de igual manera, enferman al individuo. Los

hábitos higiénicos los podemos dividir en: hábitos higiénicos personales y en hábitos higiénicos comunitarios.

HIGIENE DENTAL: Los dientes blancos, limpios y sanos mejoran mucho el aspecto de una persona. Hace que se vea más atractiva y simpática, mientras que los dientes descuidados, sucios, amarillos o manchados producen el efecto contrario. Unos dientes sanos y bien formados nos permiten masticar bien los alimentos y hablar correctamente.

INTEGRIDAD DE LA PIEL: Es importante destacar que la piel es la principal barrera de defensa del organismo contra las agresiones del medio ambiente, por esto es importante llevar a cabo medidas para mantener en perfectas condiciones la piel, ya que en ella se deposita grasa, bacterias y produce mal olor y desagradable apariencia. Como las bacterias no son eliminadas, se estará más propenso a que esta se infecte por los microorganismos que en ella se depositan.

METODOS ANTICONCEPTIVOS: Son los procedimientos que se emplean para la fecundación del óvulo por el espermatozoide lo cual evitara el embarazo.

OBESIDAD: La obesidad es el aumento de peso por encima del normal, por lo general la obesidad esta relacionada con el consumo excesivo de alimentos "chatarra" por el individuo y una vida sedentaria,

además de ser el aumento anormal en la proporción de células grasas en el tejido subcutáneo del organismo.

REQUISITOS DE AUTOCUIDADO DE DESVIACIÓN DE LA SALUD:

Son defectos genéticos y constitucionales y desviaciones de la integridad estructural, la funcionalidad normal y el bienestar aportan requerimientos para: su prevención y acciones reguladoras para controlar su extensión y control y mitigar sus defectos.

REQUISITOS DE AUTOCUIDADO UNIVERSALES: Necesidades que por naturaleza tienen necesidades comunes para el aporte de materiales (aire, agua, alimentos) y para producir y mantener condiciones de la vida que apoyen los procesos vitales

REQUISITOS DE AUTOCUIDADO: Generalizaciones que los individuos deben tener para poder llevar a cabo el autocuidado, así como transmitir a otro individuo

TABAQUISMO: Es la dependencia del cigarro debido a que después de que la persona ha estado fumando crónicamente, su cuerpo se acostumbra a tener ciertos niveles de nicotina en su sangre y células y solo así se siente bien. Si la persona deja de fumar, los niveles de nicotina disminuyen y provoca malestar, ansiedad y gran deseo por fumar a fin de restablecer los niveles de nicotina. La persona se vuelve dependiente, pues ya no le es posible dejar de fumar.

ULCERA PÉPTICA: Es la zona erosionada, claramente circunscrita en la membrana mucosa del estomago o del duodeno o en cualquier otra parte del sistema gastrointestinal, expuesta a la acción de los jugos gástricos ricos en ácidos y pepsinas, las cuales pueden llegar a perforar el tracto intestinal.

VACUNACIÓN: Es la administración de virus o microorganismos muertos o atenuados, que son administrados para inducir inmunidad o reducir los efectos de ciertas enfermedades infecciosas, se pueden administrar por vía intramuscular, intradérmica, oral o subcutánea, muy raras ocasiones presentan reacciones secundarias

8. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ARECHIGA, Hugo. La investigación científica y tecnológica. Ed. Annies, 2ª ed. México, 1995. 93 pp.

BALSEIRO A, Lasty. Investigación en enfermería. Ed. Prado. México, 1991. 216 pp.

BUNGE, Mario. La investigación científica. Ed. Ariel, 6ª ed. México, 1979. 955 pp.

C. E. Turner, A. M. Higiene del individuo y de la comunidad. Ed. La Prensa Medica Mexicana, 2ª ed. México, 1964. 439 pp.

CALERO, J del Rey, Calvo Fernández . Como Cuidar la Salud. Su educación y Promoción. Ed. Harcourt Brace. México, 1997. 515 pp.

CARRILLO, Ramiro. Metodología y administración. Ed. Limusa. México, 1994. 254 pp.

CAVANAGH, Stephen. Modelo de Orem. Ed. Masson – Salvat. México, 1993. 167 pp.

CORREA, José Alberto. Fundamentos de pediatría. Ed. Mc Graw – Hill, 2ª ed. México, 1999. 1663 pp.

ELIZONDO, Leticia. Cuidemos nuestra salud. Ed. Limusa, México, 1994. 213pp.

FREEMAN, Ruth. Enfermería sanitaria. Ed interamericana. México, 1971. 438 pp.

FRIESNER, Arlyne, Beverly Raff. Enfermería materno infantil. Ed. Manual Moderno. México, 1984. 332 pp.

FUNDACION MEXICANA PARA LA LUCHA CONTRA EL SIDA, A. C.
[www. Sidamexico.org](http://www.Sidamexico.org)

GARZA Mercado, Ario. Manual de técnicas de investigación para estudiantes de ciencias sociales. Ed. Harla, 2ª ed. México, 1988. 351 pp.

HALABE, Cherem, José, et al. Vacunación en el adulto. Ed. Mc Graw - Hill, 2ª ed. México, 2002. 197 pp.

INGALLS, Joy y Constance Salerno. Enfermería materno infantil y pediatría. Ed. Noriega editores. México, 1991. 935 pp.

KERSHAW, Betty. Salvage, Jane. Modelos de Enfermería. Ed. Doyma. México, 1992. 129 pp.

KOZIER, Bárbara. Et al. Conceptos y Temas en la Práctica de Enfermería. Ed. Mc Graw-Hill, 2ª ed. México, 1995. 654 pp.

MARRINER Tomey, Ann y Martha Raile Alligood. Modelos y teorías en enfermería. Ed. Harcourt Brace, 4ª ed. México, 1998. 555 pp.

MARTINEZ, Alfredo, et al. Alimentación y salud pública. Ed. Mc Graw – Hill, 2ª ed. España, 2002. 257 pp.

MENDEZ Ramírez, Ignacio, et al. El protocolo de la investigación. Ed. Trillas, 2ª ed. México, 1990. 220 pp.

MERCADO Ramírez, Ernesto. Educación para la salud. Ed. Limusa. México, 1990. 919 pp.

NAMARKFORODSH Nagi, Mahammad. Metodología de la investigación. Ed. Limusa, 2ª ed. México, 2000. 525 pp.

OREM, Dorothea. Modelo de Orem. Ed. Masson - Salvat. México, 1996. 423 pp.

OSTIGUIN Meléndez, Rosa María, Silvia Maria de la Luz Velásquez Hernández. Teoría general del déficit de autocuidado. Ed. Manual Moderno. México, 2001. 68 pp.

PADUA, Jorge. Técnicas de investigación aplicada a las ciencias sociales. Ed. Fondo de Cultura Económica, 2ª ed. México, 1982. 360 pp.

POWELL, R, Don. Un año de consejos para la salud. Ed. Patria. México, 1990. 437 pp.

RIOPELLE, Lise, et al. Cuidados de enfermería. Un proceso centrado en las necesidades de la persona. Ed. Mc Graw – Hill. México, 1997. 352 pp.

SANCHEZ Rosado, Manuel. Elementos de Salud Publica. Ed. Méndez, 2ª ed. México, 1994. 308 pp.

SERRANO, Jorge. Programa de metodología de la ciencia. Ed. Annies, 2ª ed. México, 1953. 86 pp.

SONIS, Abraham, et al. Atención de la salud. Ed. El ateneo. Argentina, 1984. 857 pp.

SOROCHAN , Walter . Autoevaluación de la salud. Ed. Limusa. México, 1981. 340 pp.

SORRENTINO, Sheila, Bernie Gorek. Fundamentos de enfermería práctica. Ed. Harcourt, 2ª ed. Madrid, 2002. 429 pp.

TAMAYO, Mario. El proceso de la investigación científica. Ed. Limusa, 2ª ed. México, 1992. 158 pp.

VARGAS, Antonio. Educación para la salud. Ed. Interamericana. McGraw – Hill. México, 1993.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

REVISIÓN ACADÉMICA

LIC. DANIEL RANGEL PORTILLA
SECRETARIO DE ASUNTOS ESCOLARES
P R E S E N T E . -

Después de haber revisado el trabajo para titulación: Tesis Grupal
Titulado Niveles de Auto cuidado en los alumnos
de 7° y 8° semestres de la licenciatura en
Enfermería y Obstetricia de la ENEO de la
UNAM

Elaborado por Laura Odette Hueramo Chavez
Urctor Manuel Martínez Mosencahua
Zoram Araceli Vera Rodríguez

Las observaciones y sugerencias comentadas al (os) pasante (s) fueron las siguientes:

Título S, ENEO, UNAM.
pdg si nombre de los métodos
utiliza bibliografía igual que notas de pie de pdgina
conegir gráficas forma clara.

México, D. F., a 26 de Febrero del 2004

ATENTAMENTE
MIEMBRO DEL JURADO NO. 7
PARA EXAMEN PROFESIONAL

Nora Rosas Zuniga
NOMBRE

[Firma]
FIRMA

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

REVISIÓN ACADÉMICA

LIC. DANIEL RANGEL PORTILLA
SECRETARIO DE ASUNTOS ESCOLARES
P R E S E N T E . -

Después de haber revisado el trabajo para titulación: Tesis

Titulado Niveles de autocuidado en los alumnos de
7° y 8° semestres de la Licenciatura en Enfermería y
Obstetricia de la Escuela Nacional de Enfermería
y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma
de México

Elaborado por Laura Odette Huerfano Chavez
Victor Manuel Martinez Moscuicahuq
Zoraida Charrell Vera Rodriguez

Las observaciones y sugerencias comentadas al (os) pasante (s) fueron las siguientes:

No se realizaron observaciones y sugerencias.
May completo el trabajo de investigación.

México, D. F., a 3 de Marzo del 2004

ATENTAMENTE
MIEMBRO DEL JURADO NO. 7
PARA EXAMEN PROFESIONAL

Lc. Mayra Alejandra Cerón
NOMBRE

Mayra
FIRMA

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

REVISIÓN ACADÉMICA

LIC. DANIEL RANGEL PORTILLA
SECRETARIO DE ASUNTOS ESCOLARES
P R E S E N T E . -

Después de haber revisado el trabajo para titulación: Tesis Grupal
Titulado Niveles de autocorridado en los alumnos de 7º y 8º se-
mestres de la licenciatura en Enfermería y Obstetricia de la
Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universi-
dad Nacional Autónoma de México

Elaborado por Laura Odette Hoeramo Chávez, Víctor Manuel
Martínez Mosencahu y Zoraim Araceli Vera Rodríguez

Las observaciones y sugerencias comentadas al (os) pasante (s) fueron las siguientes:

Erores en págs: 1 ("Para realizar tal analizar") 2: No queda claro
el último párrafo. ("Es de esperarse...") 3 "De acuerdo..(a)"
pág. 4 Es necesario agregar falta de autoestima
pág 7. con mayúsculas "Lic. en Enf. y Obst"
pág 10. Tal vez: ... cambiar por Tal vez una de las tareas importantes de
enfermería que más implicaciones e impedimentos.....
México, D. F., a 3 de Marzo del 2004

Se anexa hoja de
Observaciones y
Sugerencias.

ATENTAMENTE
MIEMBRO DEL JURADO NO. _____
PARA EXAMEN PROFESIONAL

Lic. Lorena Rodríguez Ruiz
NOMBRE

Lorena R. R.
FIRMA

♥ rea

Revisar a fondo los errores de máquina que a lo largo
del trabajo "son notables"

FG-TL4