

Caracterización de la capacidad de autocuidado en estudiantes de primer ingreso a una institución de educación superior

Characterization of the self-care capacity in first-time students at a higher education institution

HENAO, Angela M.¹
FAJARDO, Elizabeth²
NUÑEZ, Martha L.³

Resumen

Dando cumplimiento a sus ejes misionales, las instituciones de educación superior, deben proyectar acciones que promuevan la formación integral. Para el logro de este propósito es necesario conocer las capacidades de autocuidado con las que cuentan dichos colectivos. Para este estudio se encuestaron a 1144 estudiantes de primer ingreso en la Universidad del Tolima, encontrando que las mayores capacidades de agencia de autocuidado se encuentran en la dimensión promoción de la salud e interacción social y disminuye el porcentaje en la dimensión actividad física y alimentación.

Palabras clave: autocuidado, estudiantes, educación superior, salud del estudiante.

Abstract

Giving accomplishment to its missionary axes, Higher education institutions must plan actions that promote integral formation. To achieve this purpose, it is necessary to know the self-care capacities that these groups have. For this study, 1144 first-time students at the University of Tolima were surveyed, finding that the greatest capacities of self-care capacity are found in the dimension of health promotion and social interaction, and decreases the percentage in the dimension of physical activity and nutrition.

key words: self-care, students, higher education, student health.

1. Introducción

La universidad del Tolima es una institución de educación superior pública, de carácter regional, que en cada periodo académico recibe en sus aulas en la modalidad presencial un promedio de 1500-2000 estudiantes en primer semestre. Dicha población tiene unas características particulares, el nivel socioeconómico, los grupos etarios que congrega, los lugares de procedencia y sus estilos de vida. Dichas particularidades se constituyen en un reto al momento de realizar la planeación de las actividades que dan soporte al proceso educativo, es decir;

¹ Profesora Asistente. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Orcid. <https://orcid.org/0000-0003-4203-0016>

² Profesora Titular. Facultad Ciencias de la Salud. Universidad del Tolima. Orcid. <https://orcid.org/0000-0002-3484-1620>

³ Profesora Asociada. Facultad Ciencias de la Salud. Universidad del Tolima. Orcid. <https://orcid.org/0000-0002-2012-6554>

los apoyos educativos, las actividades extracurriculares, la formación ciudadana, y la vida cultural universitaria. En otras palabras, aspectos que contribuyen al desarrollo y fortalecimiento de las dimensiones del ser humano y por ende al logro de la formación integral.

El concepto de formación integral ha sido definido como: “el proceso mediante el cual el estudiante aprende a conocerse a sí mismo y al mundo que le rodea, a transformar ese mundo y lograr su propia autoformación en las diferentes esferas y contextos de actuación manifestada en una adecuada coherencia entre el sentir, el pensar y el actuar” (Torres Bugdud & Ruiz, 2007) .

Al momento de ingreso a la vida universitaria, esta población trae un estilo de vida que va a ser impactado por las nuevas dinámicas de la convivencia en los claustros académicos, que les van a conducir a modificarlos, bien sea por el deseo de ser aceptados o por necesidades de socialización. (Bastias & Stieповich, 2014), de aquí la importancia de conocer en este tipo de colectivo, sus estilos de vida traducidos en sus capacidades de autocuidado, para orientar las acciones a implementar por la institución para favorecer la adopción de hábitos de vida saludable.

El autocuidado para Orem, se define como la capacidad que tiene un individuo para realizar las actividades para vivir y sobrevivir. (Rivera, 2007). Orem, reconoce que el individuo tiene la capacidad de identificar sus necesidades y poner en marcha mecanismos para suplirlas a ellos se le denomina capacidad de autocuidado.

Los investigadores en la línea del cuidado de Enfermería han desarrollado instrumentos validados y con buen nivel psicométrico, que permiten conocer la capacidad de agencia de autocuidado. Para este estudio se empleó el Appraisal of Self-care Agency Scale (ASA) de Evers, instrumento que mide el poder de los componentes del autocuidado en individuos de población general y que está basado en la Teoría del Déficit de Autocuidado de Orem. La ASA, fue traducida y validada al español por Gallegos en pacientes con Insuficiencia Cardíaca (Gallegos, 1998).

En Colombia, la profesora Edilma de Reales, elaboro la segunda versión en español, que condujo a una versión con una redacción de las preguntas, que se ajustaran a la comprensión de la población colombiana y modifíco la escala de lickert a solo 4 apreciaciones (Nunca 1, Casi Nunca 2, Casi Siempre 3 y Siempre 4), las posibles puntuaciones de la escala tienen un rango entre 24 y 96 puntos, hay que considerar que los ítems 6, 11 y 20 son negativos. (Manrique, Fernández, & Velandia, 2010)

El objetivo de este estudio fue caracterizar la capacidad de agencia de autocuidado en Estudiantes de primer ingreso en la Universidad del Tolima, en el periodo B 2019.

2. Metodología

Estudio Observacional, analítico de corte transversal, constituido por 1144 estudiantes de primer ingreso a la Universidad del Tolima. Se incluyeron personas, que aceptaron voluntariamente participar en el estudio, luego de conocer su naturaleza y objetivos. Para la recolección de la información se llevó a cabo una encuesta electrónica utilizando el aplicativo Google docs en el periodo académico B2019. El equipo encargado de recolectar la información estuvo constituido por los investigadores, los cuales controlaron que se diera el diligenciamiento de la encuesta demográfica y del instrumento. Se utilizó la Escala para Estimar Capacidades de Autocuidado (EECAC) (Evers, 1989). La EECAC consta de 24 reactivos; este instrumento valora las capacidades de autocuidado representando todos los componentes de poder y ha sido utilizado en población mexicana por Da Silva (1997), y Gallegos (1998), quienes reportaron un Alpha de Cronbach de .79 y .81 respectivamente. El patrón de respuesta de este cuestionario incluye cuatro opciones: total desacuerdo = 1, desacuerdo = 2, acuerdo = 3, y total acuerdo = 4.

La información recolectada, fue ingresada y procesada en el programa estadístico IBM SPSS Statists Versión 23. Este trabajo de investigación siguió los lineamientos internacionales relacionados con las recomendaciones para investigar con seres humanos consignados en el Código de Nuremberg (Núremberg, 1947), la Declaración de Helsinki (AMM, 2017), el Informe Belmont y el comité de ética institucional.

3. Resultados

Los participantes, estudiantes de primer ingreso a la educación superior; fueron representados por mujeres (46,7%) y por hombres (53,2%), según el estado civil, solteros el (98.1%), con un sistema de seguridad social que pertenece a régimen contributivo (56,9%), pertenecientes a régimen subsidiado (43%), la edad de los encuestados fue en un (84.1%), con edades entre los 20 y 27 años.

Tabla 1
Perfil Sociodemográfico de estudiantes de primer ingreso a la educación superior

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	1
	Femenino	534	46,7	46,7	46,8
	Masculino	609	53,2	53,2	100,0
	Casado (a)	7	,6	,6	,6
	Estado Civil	1	,1	,1	,7
	Separado (a)	1	,1	,1	,8
	Soltero (a)	1122	98,1	98,1	98,9
	Unión Libre	13	1,1	1,1	100,0
	SGSS Contributivo	651	56,9	56,9	56,9
	SGSS Subsidiado	492	43,0	43,0	100,0
Edad	12-19	1	,1	,1	,1
	20-27	961	84,1	87,1	87,2
	28-35	124	10,8	11,2	98,5
	36-43	12	1,0	1,1	99,5
	44-51	3	,3	,3	99,8
	52	2	,2	,2	100,0
	Total	1103	96,5	100,0	

Fuente: Datos proyecto 2019

Se observa que, de los 1061 estudiantes de primer ingreso a la educación superior encuestados sobre el nivel de autocuidado, el 91.7% (1048 estudiantes), presentan un alto nivel de autocuidado, seguido de 1% (12 estudiantes), que presentaron un nivel medio de autocuidado y solo el 0. 1% (1 estudiante), presento bajo nivel de autocuidado.

En la tabla 3 se observa que, de los 1060 estudiantes de primer ingreso a la educación superior encuestados, según las dimensiones; se evidencia: la dimensión promoción de la salud cuenta con una media (14,20), en la dimensión interacción social el nivel de autocuidado presenta una media de (14,49), en la dimensión de bienestar personal el nivel de autocuidado arroja una media de (10.94), en la dimensión de actividad y reposo el nivel de autocuidado tiene una media de (13.34), y en la dimensión de alimentación y nutrición, el nivel de autocuidado mostró una media de (11.16).

Tabla 2
Capacidad de Autocuidado en los estudiantes
de primer ingreso a la educación superior.

Capacidad Autocuidado	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	1	,1	,1	,1
Medio	12	1,0	1,1	1,2
Alto	1048	91,7	98,8	100,0
Total	1061	92,8	100,0	
Perdidos Sistema	82	7,2		
Total	1143	100,0		

Fuente: Datos proyecto 2019

Tabla 3
Nivel de Autocuidado según Dimensiones en los
estudiantes de primer ingreso a la educación superior

Dimensión Autocuidado	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Dimensión Promoción de la Salud	1126	4	19	14,20	2,141
Dimensión Interacción Social	1120	7	18	14,49	1,896
Dimensión Bienestar Personal	1117	4	19	10,94	2,233
Dimensión Actividad Física	1120	4	19	13,34	2,585
Dimensión Alimentación	1118	5	15	11,16	1,732
N válido (por lista)	1060				

Fuente: Datos proyecto 2019

La tabla 2 muestra que el 1% de los estudiantes de primer ingreso a la Universidad del Tolima, en el periodo académico B 2019, presentan una capacidad de agencia de autocuidado ubicada en el rango medio, y el 91,7 % tienen una alta capacidad de agencia de autocuidado. Dichos resultados muestran que, en su mayoría los estudiantes de primer ingreso a la educación superior poseen prácticas de autocuidado que les orientan hacia una vida saludable.

Frente a estos resultados, es pertinente hacer alusión a la tabla 1 que muestra los rangos de edad de los estudiantes participantes en este estudio evidenciando que la mayor proporción el 87,2 % corresponde a personas entre los 20 y 27 años clasificados por la OMS (Organización Mundial de la Salud), en la fase de la juventud del ciclo de vida.

Estos datos son congruentes, con los resultados encontrados por Bravo en 2015 en Perú, que evidencio en estudiantes con rangos de edad similares, un nivel de autocuidado medio y alto significativo.

En la tabla 3, se aprecian las dimensiones de agencia de autocuidado inmersos en la escala ASA, en donde se evidencia que de los 1060 instrumentos válidos para el estudio, (de los estudiantes de primer ingreso a la Universidad del Tolima); en el dominio bienestar personal y alimentación se encontraron las puntuaciones más bajas frente a las capacidades de agencia de autocuidado, mientras que en las tres restantes: actividad física, promoción de la salud e interacción social predominaron los niveles altos de autocuidado.

Estos resultados se corresponden con los encontrados en grupos de jóvenes universitarios en Perú (Bravo, 2015), frente a las dimensiones de bienestar personal y alimentación; resultados que son congruentes además en el estudio de frecuencia y factores de riesgo para obesidad en estudiantes universitarios, donde encontraron, que la tercera parte de la población tiene sobrepeso y obesidad y adicionalmente estas condiciones estuvieron asociadas con tabaquismo y etilismo. (Trujillo, y otros, 2010)

En contraste a estos hallazgos, llama la atención que en un contexto diferente, como es el de estudiantes que ingresan al primer semestre a una institución de educación superior de carácter privado en Colombia, que provienen de estratos socioeconómicos 4, 5 y 6, encontraron prácticas de hábitos de vida de riesgo para la salud, como: el 22% no realiza actividad física, el 4,3 ha considerado el suicidio, el 48,7% reporto haber fumado antes del ingreso a la universidad y el 6,6% reporto haber iniciado el uso de drogas de abuso con edad de inicio al consumo a los 15 y 16 años (Alonso, Perez, Alcalá, Lubo, & Consuegra, 2008)

A partir de la teoría de Orem, las capacidades de autocuidado son aprendidas a lo largo de la vida. Esta premisa pone de manifiesto la necesidad de diseñar e implementar desde los servicios de bienestar universitario, estrategias para fortalecer en los estudiantes el empoderamiento responsable de su cuidado desde el momento en que ingresan a la educación superior. De manera que sea la base para la adopción y fortalecimiento de hábitos y estilos de vida saludables conducentes al mantenimiento de un buen estado de salud.

Los resultados del estudio denominado: “Diferencias en la calidad de vida de estudiantes universitarios de diferente año de ingreso al campus”, demostraron la importancia de realizar actividades de prevención del consumo de tabaco en estudiantes de primer año y la necesidad de hacer tratamiento para disminuir el consumo del tabaco en estudiantes a lo largo de su vida universitaria, encontraron que al tercer año el mismo se había incrementado, como también el consumo de alcohol; además de encontrarse un peor estado nutricional. (Duran, Castillo, & Vio, 2009)

4. Conclusiones

Los estudiantes de primer ingreso a la Universidad del Tolima en el semestre B2019, se caracterizan por estar congregados en el rango de edad entre 20 y 27 años, y muestran alta capacidad de agencia de autocuidado.

El bienestar personal y alimentación en los estudiantes universitarios fueron los dominios con más bajo nivel de calificación, probablemente asociado a condiciones de estrato socioeconómico en las que han vivido durante las fases previas a su vida universitaria.

La capacidad de agencia de autocuidado de un individuo, está modulada por el contexto en el que ha desarrollado su curso de vida. Conocer sus antecedentes, así como los hábitos que determinan su estilo de vida, son vitales para la planeación e implementación de programas y estrategias desde los servicios de bienestar universitario, encaminados al fortalecimiento de la calidad de vida de los estudiantes.

Los estudiantes de primer ingreso a los diferentes programas de la Universidad del Tolima, en su mayoría presentaron un nivel de autocuidado alto, seguido de un nivel de autocuidado medio y solo un estudiante presentó nivel bajo de autocuidado.

Según las dimensiones estudiadas, el nivel de autocuidado en los estudiantes de primer ingreso a la Universidad del Tolima fue: alto para las dimensiones actividad física, promoción de la salud y bienestar social, mientras que las dimensiones de bienestar personal, alimentación y nutrición presentaron niveles más bajos de autocuidado.

Referencias bibliográficas

- Alonso, L. M., Perez, M. A., Alcala, G., Lubo, A., & Consuegra, A. (2008). Comportamientos de riesgo para la salud en estudiantes Colombianos recién ingresados a una Universidad privada. *Revista Científica Salud Uninorte*, 24(2), 235-247.
- AMM. (21 de Marzo de 2017). *file:///C:/Users/windows%2010/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos%20(1).pdf*. Recuperado el 24 de Marzo de 2020
- Bastias, E., & Stieповich, J. (2014). Una revisión de los estilos de vida de los estudiantes latinoamericanos. *Ciencia y Enfermería*, 2, 93-101.
- Da Silva, J. (1997). *Repositorio Academico Digital. Universidad de Nuevo León*. Recuperado el 17 de Noviembre de 2019, de <http://eprints.uanl.mx/4938/1/1080071197.PDF>
- Duran, S., Castillo, M., & Vio, F. (2009). Diferencias en la calidad de vida de estudiantes universitarios de diferente año de ingreso al campus. *Revista Chilena de Nutrición*, 36(3), 200-209.
- Evers, G. (1989). *Medición del autocuidado. Instrumentos de enfermería*. Lovaina: Prensa de la Universidad de Lovaina.
- Gallegos, E. (1998). Validez y Confiabilidad de la versión en español de la escala: Valoración de las capacidades de autocuidado. *Desarrollo Científico de Enfermería*, 6(9), 260-266.
- Manrique, F., & Fernandez, A. V. (2009). Análisis factorial de la escala de valoración de la agencia de autocuidado en Colombia. *Aquichan*, 9(3), 222-235.
- Manrique, F., Fernandez, A., & Velandia, A. (2009). Análisis factorial de la escala Valoración de la Agencia de Autocuidado (ASA) en Colombia. *Aquichan*, 9(3), 222-235.
- Manrique, F., Fernández, A., & Velandia, A. (2010). Análisis factorial de la escala: valoración de la agencia de autocuidado (ASA). *Aquichan*, 9(3).
- Rivera, N. (2007). Autocuidado y Capacidad de Agencia de Autocuidado. *Avances en Enfermería*, 24(2), 91-98.
- Torres Bugdud, A., & Ruiz, J. (2007). Las autotransformación del estudiante Universitario: más allá de la formación integral. *Revista Iberoamericana de Educación*(43), 2-9.
- Trujillo, B., Vasquez, C., Almanza, J., Jaramillo, M., Melli, T., & Valle, O. (2010). Frecuencia y factores de riesgo asociados a sobrepeso y obesidad en la Universidad de Colima. *Revista de Salud Pública*, 12(2), 197-207.