



Universidad Nacional

SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACION
EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA N° 022-2023

El que suscribe, deja constancia que se la realizado el análisis con el software de verificación de similitud al **Informe Final de Tesis** cuyo título es:

“AUTOPERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD Y CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE ENFERMERÍA”

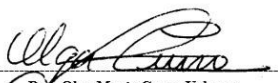
presentado por:

ADRIAN EDUARDO FUENTES HEREDIA

Bachiller del nivel de **PREGRADO** de la Facultad de Enfermería. El resultado obtenido es **12% de similitud** por el cual se otorga el calificativo de **APROBADO**, según Reglamento para la evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación. Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Ica, 1 de febrero de 2023

Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”
Facultad de Enfermería


Dra. Olga Maria Curro Urbano.
Directora de la Unidad de Investigación FE UNICA

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Enfermería



“Autopercepción del estado de salud y capacidad de autocuidado en estudiantes universitarios de enfermería”

Línea de Investigación:

Salud Pública y Conservación del Medio Ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

Autor:

Bach. Enf. Adrian Eduardo Fuentes Heredia

Asesora:

Dra. Norma Pastor Ramírez

Código ORCID: 0000-0002-5166-4275

Ica, Perú

2022

DEDICATORIA.

Dedico el presente estudio a mis padres que me brindaron todo el apoyo necesario para el desarrollo profesional y a todas las personas que fueron parte de mi formación académica.

AGRADECIMIENTOS.

A Dios, por permitirme llegar hasta este momento tan importante en el logro de mis metas trazadas.

A la Universidad San Luis Gonzaga, quien abrió sus puertas para que pueda desarrollarme profesionalmente.

Al cuerpo de docentes de la Facultad de Enfermería, por mi formación de calidad.

A los estudiantes de la Facultad de Enfermería, por su participación en el presente estudio.

ÍNDICE

Portada	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimientos.....	iii
Índice de Contenidos.....	iv
Índice de Tablas	v
Índice de Figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract	viii
I. Introducción.....	1
II. Estrategia metodológica	7
III. Resultados	10
IV. Discusión	18
V. Conclusiones	21
VI. Recomendaciones	22
VII. Referencias bibliográficas	23
VIII. Anexos.....	26

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Datos generales de los estudiantes universitarios de enfermería.....	10
Tabla 2. Autopercepción del estado de salud en estudiantes universitarios de enfermería.....	11
Tabla 3. Dimensiones de la autopercepción del estado de salud en estudiantes universitarios de enfermería.....	11
Tabla 4. Capacidad de autocuidado en estudiantes universitarios de enfermería...	12
Tabla 5. Dimensiones de la capacidad de autocuidado en estudiantes universitarios de enfermería.....	12
Tabla 6. Relación entre la autopercepción del estado de salud y la capacidad de autocuidado en estudiantes universitarios de enfermería.....	13
Tabla 7. Relación entre la autopercepción del estado de salud y la promoción de la salud, en estudiantes universitarios de enfermería.....	13
Tabla 8. Relación entre la autopercepción del estado de salud y la interacción social, en estudiantes universitarios de enfermería.....	14

ÍNDICE DE FIGURAS

		Pág.
Gráfico 1.	Porcentajes de los datos generales de los estudiantes universitarios de enfermería.....	48
Gráfico 2.	Porcentajes de la autopercepción del estado de salud en estudiantes universitarios de enfermería.....	49
Gráfico 3.	Porcentajes de las dimensiones de la autopercepción del estado de salud en estudiantes universitarios de enfermería.....	49
Gráfico 4.	Porcentajes de la capacidad de autocuidado en estudiantes universitarios de enfermería.....	50
Gráfico 5.	Porcentajes de las dimensiones de la capacidad de autocuidado en estudiantes universitarios de enfermería.....	50
Gráfico 6.	Porcentajes de la relación entre la autopercepción del estado de salud y la capacidad de autocuidado en estudiantes universitarios de enfermería..	51
Gráfico 7.	Porcentajes de la relación entre la autopercepción del estado de salud y la promoción de la salud, en estudiantes universitarios de enfermería...	51
Gráfico 8.	Porcentajes de la relación entre la autopercepción del estado de salud y la interacción social, en estudiantes universitarios de enfermería.....	52

RESUMEN

El presente estudio tuvo por **Objetivo:** Determinar la relación entre la autopercepción del estado de salud y la capacidad de autocuidado en estudiantes universitarios de enfermería. **Material y métodos:** De enfoque cuantitativo, transversal, descriptiva y diseño no experimental-correlacional, con muestra de 356 estudiantes, aplicándose la técnica de encuesta y como instrumento un cuestionario estructurado con datos personales, test SF-36 de salud percibida, y escala de capacidad de autocuidado EECAC. **Resultados:** El estado de salud auto percibido es de nivel regular 82.3%, seguido de nivel bueno 17.1%, y nivel malo 0.6%; por dimensiones se halló un nivel bueno en la función física 87.6%, rol físico 47.2%, rol emocional 42.4% y dolor corporal 75%, el nivel medio de salud predominó en la vitalidad 90.7%, salud mental 89.6%, función social 86% y salud general 89.9%. La capacidad de autocuidado fue de nivel medio 59.6%, y nivel alto en 40.4%; por dimensiones la promoción de la salud y la interacción social fueron de nivel medio (61% y 60.7%). Según prueba de Rho de Spearman, la relación entre la autopercepción del estado de salud y la capacidad de autocuidado es significativa ($p=0.010$), existiendo también relación del estado de salud con la promoción de la salud ($p=0.001$) e interacción social ($p=0.006$). **Conclusiones:** Existe relación entre la autopercepción del estado de salud y la capacidad de autocuidado en estudiantes universitarios de enfermería.

Palabras claves: Salud, autocuidado, estudiantes de enfermería.

ABSTRACT

The **Objective** of this study was: To determine the relationship between self-perception of health status and self-care capacity in nursing university students. **Material and methods:** Quantitative, cross-sectional, descriptive approach and non-experimental-correlational design, with a sample of 356 students, applying the survey technique and as an instrument a structured questionnaire with personal data, SF-36 test of perceived health, and scale of self-care capacity EECAC. **Results:** The self-perceived state of health is of a regular level 82.3%, followed by a good level 17.1%, and a bad level 0.6%; By dimensions, a good level was found in physical function 87.6%, physical role 47.2%, emotional role 42.4% and body pain 75%, the average level of health prevailed in vitality 90.7%, mental health 89.6%, social function 86%. and general health 89.9%. The self-care capacity was of medium level 59.6%, and high in 40.4%; By dimensions, health promotion and social interaction were medium level (61% and 60.7%). According to Spearman's Rho test, the relationship between self-perceived health status and self-care capacity is significant ($p=0.010$), with a relationship between health status and health promotion ($p=0.001$) and social interaction. ($p=0.006$). **Conclusions:** There is a relationship between self-perception of health status and self-care capacity in university nursing students.

Keywords: Health, self-care, nursing students.

I. INTRODUCCIÓN

La salud es definida como un completo estado de bienestar en el cual están en equilibrio los aspectos, físicos, sociales y mentales de la persona ⁽¹⁾. El fallo de alguno de estos aspectos podría estar determinado por algún problema dentro de la percepción de la propia salud de cada individuo.

Dentro de la historia, el concepto del término autopercepción de la salud se introduce en el año 2020 y se le denominó luego con las siglas de APES, se presenta como la integración de diversas dimensiones dentro de un individuo, y es así como se le atribuye a dicha asociación de dimensiones la posible capacidad de predecir distintos resultados y consecuencias para la salud de la persona, tales como potenciales eventos de discapacidad o incluso de mortalidad ⁽²⁾

La autopercepción de la salud es considerada actualmente como una herramienta básica y simple, pero precisa y eficaz para la evaluación de la propia salud, basada en diversos aspectos o dimensiones los cuales son de gran ayuda para el personal de salud en la evaluación y el diagnóstico de diversas patologías que la persona podría estar padeciendo sin saberlo ⁽³⁾.

Es una variable que puede tener muchos significados para cada una de las personas, es posible que se relacione un buen estado de salud con una edad joven o condiciones socioeconómicas por encima de la media global y, asimismo es posible relacionar una mala percepción de la salud con el padecimiento de alguna enfermedad crónica o una percepción económica por debajo de la media. Por consiguiente, se ha podido identificar cierta relación entre la autopercepción de la salud y las evaluaciones médicas, al contrastar y revisar cada punto de la información dada por los pacientes y utilizarlos en el diagnóstico de las patologías, dando como resultados no solo afecciones físicas, sino también psicológicas ⁽⁴⁾.

Una correcta concepción de la propia salud implica que el individuo tome en cuenta todos los factores presentes en su vida, desde lo biológico o fisiológico hasta lo social y mental; la asociación e interpretación de todos estos factores constituye la realidad de la salud de la persona, la cual es necesaria para el reconocimiento de cada una de las acciones que se deben realizar para mejorar el estado de salud y adoptar las prácticas necesarias para ello.

El autocuidado de la salud también demuestra cierta relación con la autopercepción de la salud puesto que las actividades que se realizan para preservar la salud en ciertas ocasiones dependen de cómo se percibe el estado de la misma. Por autocuidado entendemos a la capacidad que tienen los individuos, familias o comunidades para realizar la promoción de la salud y prevención de las enfermedades sin la supervisión médica, pero con el conocimiento determinado ⁽⁴⁾. Orem define este término como el conjunto de actividades desarrolladas de manera intencional para el mantenimiento y el control tanto de los factores externos como internos, los cuales pueden determinar a futuro el desarrollo de la propia vida ⁽⁵⁾.

Todas las prácticas de autocuidado son aprendidas por el individuo durante el transcurso de su vida, más aún cuando la persona se decide por seguir una profesión del área de la salud y es aquí

donde se tiene el mejor ejemplo y la base científica necesaria para fundamentar y practicar cada una de las actividades para el mantenimiento de la salud. Sin embargo, a pesar de toda la existencia científica sobre prácticas de autocuidado se observa que las personas no poseen una buena capacidad para autocuidarse y prevenir tanto enfermedades como daños futuros⁽⁶⁾.

La teoría de Orem, nos deja como principal aporte que la labor del personal de enfermería es brindar la educación necesaria y suficiente al paciente para que pueda desarrollar por si solo las prácticas de autocuidado requeridas para el mantenimiento correcto y constante de su salud. No obstante, la impartición de este conocimiento requiere que previamente sea practicado y comprendido en su totalidad por el personal de salud que lo brinda, es decir, que carecería de lógica que se intente enseñar sobre algo que si bien es cierto se conoce, pero no se practica de la manera adecuada, por lo que es indispensable que como estudiantes de una carrera que forma profesionales en la promoción y educación para la salud se lleve un correcto control y mantenimiento de la misma en su vida cotidiana.

Diversas investigaciones recientes analizan la capacidad de autocuidado y el nivel de salud en la población universitaria joven, con mayor predominio en estudiantes de enfermería o de las ciencias de la salud.

Se observa en el contexto internacional que la Organización Mundial de la Salud (OMS) manifiesta en 2020, que fallecieron cerca de 1.5 millones de jóvenes adultos menores de 24 años, es decir 5000 mil por día, siendo las principales causas las enfermedades infecciosas, infección respiratoria, violencia, traumatismo, conductas auto lesivas, entre otros. Asimismo, refiere que la salud mental de la población joven adulta también fue afectada, debido al incremento de trastornos que afectan su vida, situación asociada a un mayor riesgo de sustancias nocivas y conductas no saludables durante la vida adulta⁽⁷⁾. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el 50% de jóvenes fallecidos en las Américas se deben a enfermedades no transmisibles, homicidios, siniestros vitales y suicidios, los cuales se pueden prevenir con la adopción de un buen autocuidado y responsabilidad de la salud. Refiere a su vez que el consumo de sustancias nocivas y la mala alimentación fueron una de las causas de problemas de salud general tales como el sobrepeso, obesidad, diabetes o hipertensión⁽⁸⁾.

Según Gutiérrez R. et al. en un estudio realizado en México, durante la pandemia del Covid-19, el 48.3% de la población joven universitaria sintió malestar general de salud con predominio en las esferas físicas y psicológicas, situación que predominaba en jóvenes del sexo femenino (63.1%) y pertenecer a la carrera del área de la salud (73.3%). Asimismo, un 44.7% no cuidaba adecuadamente su salud ni respetaba las medidas sanitarias⁽⁹⁾. Otro estudio realizado por Reig A, et al., también confirma esta situación en 2021, al evidenciar que en jóvenes universitarios, el 37.8% manifestó que estaba algo afectado en su estado de salud, 29.4% bastante y 5.4% mucho, esto asociado a diversos determinantes tales como los hábitos de vida y estrés académico, reportando a su vez que un 31.7% nunca realizaba actividades deportivas, y 48.9% nunca

participaba de actividades culturales, siendo el autocuidado general de salud de nivel deficiente o bajo en el 37%, situación alarmante que muestra que si los universitarios no realizan un buen autocuidado de la salud, sentirán que su salud está afectada⁽¹⁰⁾. Todos estos resultados demuestran que la etapa universitaria genera un impacto en las vidas de los jóvenes debido posiblemente a la carga académica y el tiempo que demanda la formación profesional, lo que concentra la atención de los estudiantes en las tareas y la mejora del perfil académico y disminuye en un porcentaje su preocupación por los aspectos relacionados con el cuidado y su atención personal.

Otro estudio realizado en México por Villegas F. et al., identificó que el 95.9% de estudiantes de enfermería un tiene un buen nivel de autocuidado, y presentaban un buen conocimiento sobre los exámenes de autocuidado que debían realizarse para prevenir enfermedades (85.6%), destacándose también que el 93.8% no consumía sustancias nocivas⁽¹¹⁾.

Asimismo, un estudio realizado por Bravo F. et al. en Colombia, reportó que el 91% de estudiantes universitarios colombianos percibió que su salud es buena, sin embargo, se encontró un nivel de salud deficiente o bajo en aquellos que presentaron comorbilidad (80.5%), depresión (86.1%) y estrés (83.1%). Concluyéndose que la salud percibida por los estudiantes fue de nivel bueno⁽¹²⁾.

Otro estudio mexicano realizado por Medina F. et al., reportó que, en estudiantes de ciencias de la salud de una universidad de Nuevo León México, la percepción de salud según calidad de vida de vida era de nivel regular 44.7%, seguido de nivel bueno 36.7%, por dimensiones se halló un nivel medio según promedios aritméticos en salud física 14.32 puntos y salud psicológica 13.82 puntos.⁽¹³⁾

Por otro lado, un estudio de Ecuador realizado por Macías A., encontró en estudiantes ecuatorianos de enfermería, que más del 60% presentaba un nivel medio de autocuidado de la salud, reportando a su vez que, según las dimensiones de promoción de la salud, la actividad y reposo fue de nivel medio 68%, alimentación consumida nivel medio 61%, y promoción de funcionamiento y desarrollo personal social nivel medio con 70%⁽¹⁴⁾. De igual manera un estudio colombiano realizado por Rodríguez M. et al., halló que el 79.1% de estudiantes de enfermería de Bucaramanga, Colombia, tenía un nivel medio de autocuidado, de los cuales la mayoría era del sexo femenino 74.3% y solteros 74.3%. Por dimensiones la interacción social fue de nivel medio 74.8%, y la promoción y funcionamiento de la salud fue nivel medio con 39.3%⁽¹⁵⁾.

Finalmente, el estudio realizado en Bolivia por Solís M. et al., halló en estudiantes de enfermería de Bolivia que el 63.5% percibió que su estado de salud era pobre o de nivel bajo, el cual se asociaba a la condición laboral de estar trabajando ($p=0.01$), siendo la edad mayor de 22 años (41.3%), de sexo femenino 94.4%, y de estado civil solteros 79.2%⁽¹⁶⁾.

Todos los resultados hallados de forma internacional nos demuestran la realidad presentada en los distintos países, las cuales coinciden en su gran mayoría con la zona de américa latina, pero a su vez se evidencia también que el autocuidado y la autopercepción de la propia salud son influenciadas por diferentes factores tanto internos como externos en cada uno de los estudiantes

de las ciencias de la salud. Si bien es cierto, gracias a su formación académica, poseen el conocimiento necesario para poder optimizar de manera correcta y adecuada el cuidado de su salud con mucha más facilidad que otros estudiantes de diferentes carreras universitarias, pero aun así esta ventaja no determina totalmente la capacidad de autocuidarse y la manera en la que se percibe la propia salud.

En el panorama nacional, el Ministerio de Salud (MINSA) en el año 2022, explica que los casos de VIH, tuberculosis y suicidio son de mayor prevalencia en la población joven entre los 18 y 29 años, reportando a su vez que 57% de casos de suicidio fueron jóvenes, 33% con tuberculosis, y 31% de jóvenes presentó VIH/SIDA. Manifiesta asimismo que la mortalidad de los jóvenes en 2021 fue del 11.9%, a consecuencia de siniestros, accidentes y malas conductas de salud, los cuales pudieron ser prevenibles con un buen autocuidado de salud⁽¹⁷⁾. Un estudio publicado en 2019 por Navarrete y colaboradores, reporta que el 39% de adultos jóvenes presenta problemas de salud debido al bajo o deficiente autocuidado de la salud, de los cuales el 32% pertenecían a la carrera de enfermería, y que el 65.8% era sedentario debido al estilo de vida que llevaban, situación que afectaba su salud general y rendimiento académico⁽¹⁸⁾.

Un estudio realizado por Ruiz M. et al. en Huánuco, reportó que, los estudiantes universitarios de ciencias de la salud, presentaban un autocuidado de nivel saludable con 78.6%, y por dimensiones, el autocuidado en promoción de salud según actividad física, alimentación y hábitos nocivos, y relaciones interpersonales fue de nivel saludable en más del 60%⁽¹⁹⁾. Asimismo, en una universidad de Lima Mendoza D., halló que estudiantes universitarios de una carrera de ciencias de la salud, el nivel de salud percibido era bueno con un 42%, seguido de nivel regular 36.8%, encontrándose que los hombres percibían más positiva su salud en comparación con las mujeres, situación que afectaba su rendimiento académico ($p=0.01$), satisfacción académica ($p=0.000$) y motivación hacia los estudios ($p=0.000$)⁽²⁰⁾.

Por otro parte, Riveros M. en el departamento de Huancavelica, halló que estudiantes de enfermería de una universidad, percibieron que el autocuidado que realizaban era de nivel medio con 62.4%, seguido de nivel alto 19.8% y nivel bajo 17.8%, evidenciando a su vez que el estado de salud fue con mayor predominio de nivel regular con 54.5%, seguido de nivel bueno 26.2% y nivel malo con 19.3%, por dimensiones la salud física fue de nivel bajo 87.6% y la salud mental nivel medio 61.4%, salud social nivel bueno 62.9%, encontrando una relación estadística significativa entre ambas variables ($p=0.000$), afirmando que a menor autocuidado, menor era el nivel de salud percibido, predominando los casos de bajo autocuidado en estudiantes con bajo estado de salud⁽²¹⁾.

En otra universidad de Lima Vera C., se identificó que, el 52% de estudiantes de enfermería tenían nivel bajo o deficiente en prácticas de autocuidado, por dimensiones, las prácticas de promoción de salud en alimentación y actividad física fueron deficientes (76% y 64% respectivamente), a la vez se identificó que el 100% no dormía sus horas completas, lo que afectaba su salud general⁽²²⁾.

Por otro lado, Cassaretto M., en otra universidad de Lima, la cual a diferencia de los otros estudios incluyó a toda la población universitaria sin distinción de carreras, identificó que la percepción del estado de salud fue de nivel bueno con 43.6%. Por dimensiones, se halló un nivel bueno en función física 91.85%, rol físico 74.86%, dolor 76.57% (de forma inversa), salud general 63.69%, y rol emocional 61.64%. Sin embargo, se halló un nivel regular en vitalidad 56.19%, salud mental 67.34% y función social 75.5%⁽²³⁾.

En el ámbito regional y/o local, no existen reportes oficiales ni estudios que muestren a precisión el estado de salud de la población joven universitaria en los últimos años, sin embargo se pudo identificar que algunos estudiantes de enfermería de la universidad pública de Ica, manifestaban que a veces no se alimentan bien, o debido a la carga académica no realizaban actividad física, manifestando también que sufrieron problemas de ansiedad o depresión ante el cambio de estilo de vida por la pandemia del Covid-19, situación que ameritaba determinar si la capacidad de autocuidado se relacionaba con su nivel de salud auto percibido.

Como podemos observar en los estudios a pesar de que una gran parte de los estudiantes percibe un buen y regular estado de salud, sus prácticas de autocuidado no van del todo acorde con esa percepción, y aunque los estudiantes posean un regular y alto nivel de autocuidado, hay algunos rubros donde existen fallas como por ejemplo en el régimen alimentario y el consumo de sustancias nocivas, lo que deja la conclusión de que a pesar de ser estudiantes de las ciencias de la salud no presentan en su totalidad un nivel de autocuidado optimo o al 100%, por lo que se plantearon las siguientes preguntas de investigación: como problema general se realizó la pregunta: ¿Cuál es la relación entre la autopercepción del estado de salud y la capacidad de autocuidado en estudiantes universitarios de enfermería?. Y como problemas específicos se plantearon tres interrogantes: ¿Cuál es el nivel de autopercepción del estado de salud en estudiantes universitarios de enfermería?, además, ¿Cómo es la capacidad de autocuidado en estudiantes universitarios de enfermería?, y finalmente, ¿Cuál es la relación entre el nivel de autopercepción del estado de salud y las dimensiones de la capacidad de autocuidado en estudiantes universitarios de enfermería?

El presente estudio identificó dentro de la población seleccionada de estudiantes de enfermería que la mayoría percibe que su estado de salud es de nivel regular con tendencia al nivel bueno, y su capacidad de autocuidado es de nivel medio con tendencia a nivel alto, encontrándose relación estadística significativa entre ambas variables de estudio, puesto que se ha observado que muchos de ellos tienen hábitos poco adecuados, lo que estaría originando que no tengan un buen nivel de salud.

Por ello, el objetivo general del estudio fue determinar la relación entre la autopercepción del estado de salud y la capacidad de autocuidado en estudiantes universitarios de enfermería. Y como objetivos específicos se plantearon: Identificar el nivel de autopercepción del estado de salud en estudiantes universitarios de enfermería. analizar la capacidad de autocuidado en estudiantes

universitarios de enfermería, y determinar la relación entre el nivel de autopercepción del estado de salud y las dimensiones de la capacidad de autocuidado en estudiantes universitarios de enfermería.

Para el alcance de dichos objetivos se utilizó la estrategia metodológica de tipo cuantitativa, descriptiva, transversal y correlacional. Los resultados otorgados por esta investigación contribuirán a la concientización de los futuros estudiantes de enfermería sobre la importancia de percibir de manera óptima su propia salud y de tener practicas correctas de autocuidado como un requisito previo para brindar cuidados y educar sobre los mismos a las familias y comunidades del mundo.

El presente estudio está dividido en los siguientes capítulos:

- **Primer capítulo:** la presentación de la introducción describiendo los conceptos sobre las variables estudiadas, estudios realizados por diversos investigadores, la situación problemática y la justificación del estudio;
- **Segundo capítulo:** se describe el diseño metodológico utilizado en la investigación;
- **Tercer capítulo:** los resultados obtenidos por los instrumentos de recolección de datos;
- **Cuarto capítulo:** la discusión en base a los resultados obtenidos, contrastando con los antecedentes de los autores mencionados en la introducción;
- **Quinto capítulo:** las conclusiones en base a los objetivos planteados en el estudio y;
- **Sexto capítulo:** las recomendaciones que el estudio tiene como consecuencia del desarrollo del mismo.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

Tipo, nivel y diseño de investigación.

Según la naturaleza del estudio, se trabajó con el **tipo de investigación** de enfoque cuantitativo, transversal y descriptivo. Considerando que las variables de estudio fueron medidas estadísticamente con métodos cuantificables, recogiendo la información en un solo momento haciendo un corte en el tiempo, y caracterizando a cada una de las variables según sus niveles y dimensiones. Correspondió a un estudio de **nivel** relacional, ya que se estableció la relación de una variable con otra, llegando a conclusiones precisas y recomendaciones para abordar dicha relación existente. **El diseño de investigación** fue no experimental y correlacional, ya que se analizó el comportamiento de las variables de estudio tal como se presentaban en la realidad, a la vez determinó la relación significativa entre la variable independiente y la variable dependiente, comprobándose mediante formulación de hipótesis alterna y prueba estadística ⁽²⁴⁾.

Población y muestra.

La población fue conformada por todos los estudiantes universitarios de enfermería de la universidad nacional San Luis Gonzaga en la ciudad de Ica, siendo el total de 375 estudiantes que se distribuyeron de la siguiente forma: I Ciclo: 55, V Ciclo: 41, VII Ciclo: 108, IX Ciclo: 77, y X Ciclo: 75 estudiantes.

De acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión determinados en el proyecto de investigación se realizó el estudio con la cantidad de 356 estudiantes de enfermería debido a la ausencia de estudiantes o la negación de la participación en el estudio.

Técnicas de recolección de datos.

Se empleó la técnica de la encuesta, que consistió en realizar una serie de preguntas a los estudiantes universitarios de enfermería, con la aplicación de un cuestionario impreso. Para ejecutar la técnica de recojo de datos, se siguió los siguientes pasos:

- Se obtuvo el permiso correspondiente a las autoridades de la facultad de enfermería para la realización del estudio.
- Seguidamente se encuestó a todos los estudiantes de forma presencial para los estudiantes del I, V, VII y IX Ciclo, y de forma virtual mediante el formulario de Google para estudiantes del X Ciclo quienes se encontraban realizando sus prácticas pre profesionales, previa orientación sobre la importancia del estudio.
- Finalmente, los datos recogidos fueron procesados estadísticamente.

Instrumentos de recolección de datos.

Consistió en un cuestionario estructurado con las siguientes partes:

- a) Datos generales de los estudiantes:** Con 6 preguntas: Edad, sexo, ciclo de estudios, estado civil, procedencia y condición laboral.

b) Test de percepción de salud SF-36.

De origen internacional, siendo sus autores Alonso, Prieto y Anto en su versión española, el cual ha sido utilizado y sujeto a análisis de sus propiedades psicométricas en estudiantes universitarios por Araya N. et al. en 2017⁽²⁵⁾. Posee una validación óptima con un valor en el índice de Kaiser Meyer Olkin de 0.84, y esfericidad de Bartlett $p=0.001$, siendo su confiabilidad Alfa de Cronbach de 0.80, e índice de Spearman-Brown de 0.75. En el presente estudio se realizó una prueba piloto con un 10% de la población de estudio teniendo como resultado un 0.67 en la confiabilidad Alfa de Cronbach.

Está conformado por 8 dimensiones de estudio: Función física (preguntas 3 al 12), rol físico (preguntas 13 al 16), rol emocional (preguntas 17 al 19), vitalidad (preguntas 23, 27, 29 y 31), salud mental (preguntas 24, 25, 26, 28 y 30), función social (preguntas 20 y 32), dolor corporal (preguntas 21 y 22), y salud general (preguntas 1, 2, 33 al 36).

El baremo y puntuaciones se han determinado según escala de Intervalo, considerando las proporciones equitativas con el percentil 33.3% en tres niveles, según valores globales y por cada una de las dimensiones:

SF-36	Nivel Bueno	Nivel Regular	Nivel Malo
Global	108-149 pts.	76-107 pts.	36-75 pts.
Función Física	25-30 pts.	17-24 pts.	10-16 pts.
Rol físico	8 pts.	6-7 pts.	4-5 pts.
Rol emocional	6 pts.	4-5 pts.	3 pts.
Vitalidad	18-24 pts.	11-17 pts.	4-10 pts.
Salud Mental	23-30 pts.	14-22 pts.	5-13 pts.
Función Social	8-10 pts.	5-7 pts.	2-4 pts.
Dolor corporal	10-12 pts.	6-9 pts.	2-5 pts.
Salud general	22-30 pts.	14-21 pts.	6-13 pts.

c) Escala de capacidad de autocuidado.

Instrumento internacional denominado de forma abreviada EECAC del autor Evers et al, ha sido utilizado y sujeto a análisis de sus propiedades psicométricas por Méndez, Corona y Eugenia ⁽²⁶⁾ en el contexto Latinoamericano para estudiantes universitarios, reportando un valor en la prueba de validación de Kaiser-Meyer-Olkin de 0.87, y confiabilidad Alfa de Cronbach de 0.81. En el presente estudio se realizó una prueba piloto con un 10% de la población de estudio teniendo como resultado un 0.87 en la confiabilidad Alfa de Cronbach. El cuestionario se estructura en 24 preguntas con las siguientes dimensiones: Promoción de la salud (preguntas del 1 al 20) e interacción social (preguntas del 21 al 24).

El baremo y puntuaciones se han determinado según escala de Intervalo, considerando las proporciones equitativas con el percentil 33.3% en tres niveles, según valores globales y por cada una de las dimensiones:

EECAC	Nivel Alto	Nivel Medio	Nivel Bajo
Global	73-96 pts.	49-72 pts.	24-48 pts.
Promoción de la salud	61-80 pts.	41-60 pts.	20-40 pts.
Interacción Social	13-16 pts.	9-12 pts.	4-8 pts.

Técnicas procesamientos de datos, análisis e interpretación de resultados.

En el procesamiento de datos se ordenó y sistematizó los datos obtenidos de las encuestas en el programa informático Microsoft Excel versión 2019.

Posteriormente los datos ordenados fueron introducidos en el programa estadístico SPSS en su versión 25, del cual se obtuvieron las frecuencias y porcentajes de cada una de las variables de estudio (análisis descriptivo), plasmados en tablas y gráficos.

Para comprobar las hipótesis de investigación, se empleó la prueba estadística de Rho de Spearman (r), el cual permite conocer el grado de asociación, considerando un nivel de confianza del 95% y significancia estadística $p < 0.05$.

III. RESULTADOS

3.1. Presentación e interpretación de Resultados.

Tabla 1. Datos generales de los estudiantes universitarios de enfermería

Datos generales		N° = 356	100%
Edad	16 – 18 años	39	11.0%
	19 – 21 años	125	35.1%
	22 – 24 años	161	45.2%
	25 – 27 años	21	5.9%
	28 a más años	10	2.8%
Sexo	Masculino	48	13.5%
	Femenino	308	86.5%
Ciclo de Estudio	I	55	15.5%
	V	41	11.5%
	VII	108	30.3%
	IX	77	21.6%
	X	75	21.1%
Estado Civil	Soltera(o)	337	94.7%
	Casada(o)	4	1.1%
	Conviviente	15	4.2%
Lugar de Procedencia	Urbano	254	71.3%
	Rural	102	28.7%
Condición Laboral	Trabaja	66	18.5%
	No Trabaja	290	81.5%

Según la **Tabla 1** de datos sociodemográficos obtenidos por el instrumento de recolección de datos, se observa con mayor predominio que los estudiantes universitarios de enfermería tienen en su mayoría edades entre los 22 a 24 años (45.2%), son de sexo femenino (86.5%), pertenecientes al VII ciclo de estudios (30.3%), son de estado civil soltero (94.7%), tienen una procedencia urbana (71.3%), y no trabajan (81.5%).

Por el contrario, con menor predominio tenemos a estudiantes con 28 años a más (2.8%), son de sexo masculino (13.5%), pertenecen al V ciclo de estudios (11.5%), son de estado civil casada/o (1.1%), tienen una procedencia rural (28.7%) y trabajan (18.5%).

Tabla 2. Autopercepción del estado de salud en estudiantes universitarios de enfermería

		Nº	%
Autopercepción del estado de salud	Nivel Bueno	61	17.1%
	Nivel Regular	293	82.3%
	Nivel Malo	2	0.6%
Total		356	100.0%

Según la **Tabla 2**, en los datos obtenidos por el cuestionario SF-36, se observa que el 82.3% de los estudiantes universitarios de enfermería percibió que su salud es de nivel regular, 17.1% nivel bueno, y sólo el 0.6% lo percibió de nivel malo. Lo que demuestra la conciencia real que posee cada estudiante sobre su salud, posiblemente debido a los conocimientos que poseen sobre la salud y la forma en como se ve afectada y que no siempre se puede tener un nivel de salud óptima.

Tabla 3. Dimensiones de la autopercepción del estado de salud en estudiantes universitarios de enfermería

Dimensiones de la autopercepción del estado de salud	Nivel Bueno		Nivel Regular		Nivel Malo	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Función Física	312	87.6%	41	11.5%	3	0.8%
Rol Físico	168	47.2%	111	31.2%	77	21.6%
Rol Emocional	151	42.4%	116	32.6%	89	25.0%
Vitalidad	12	3.4%	323	90.7%	21	5.9%
Salud Mental	24	6.7%	319	89.6%	13	3.7%
Función Social	22	6.2%	306	86.0%	28	7.9%
Dolor Corporal	267	75.0%	85	23.9%	4	1.1%
Salud General	26	7.3%	320	89.9%	10	2.8%

Según la **Tabla 3**, en los datos obtenidos por el cuestionario SF-36, se observa que la mayoría de estudiantes percibió nivel bueno de salud según: la dimensión de función física con un 87.6% y

la dimensión dolor corporal con un 75%. El nivel regular de salud fue predominante en las dimensiones de vitalidad con un 90.7%, salud mental con un 89.6%, función social con un 86% y salud general con un 89.9%. Finalmente, en menor porcentaje se obtuvo que la percepción de la salud fue de nivel malo en las dimensiones de rol físico con un 21.5 % y rol emocional con un 25%.

Esto se debe muy probablemente a que al ser una población joven la salud física no se ve comúnmente afectada, por lo que la vitalidad y la actividad física son en su mayoría óptimas. Sin embargo, se observa que un porcentaje representativo de la población no se encuentra cómodo con sus emociones lo que afecta su percepción de la salud.

Tabla 4. Capacidad de autocuidado en estudiantes universitarios de enfermería

		N°	%
Capacidad de autocuidado	Nivel Alto	144	40.4%
	Nivel Medio	212	59.6%
	Nivel Bajo	0	0.0%
Total		356	100.0%

Según la **Tabla 4**, en los datos obtenidos por la escala de evaluación de la capacidad de autocuidado, se observa que el 59.6% de los estudiantes universitarios de enfermería tiene nivel medio de capacidad de autocuidado, y 40.4% nivel alto. Ninguno de los estudiantes presentó nivel bajo, lo que afirma que al pertenecer al grupo de las carreras de las ciencias de la salud es casi imposible tener un bajo nivel de autocuidado, conociendo todas las prácticas. No obstante, se observa que a pesar de ello no es posible llegar a un nivel perfecto de autocuidado posiblemente debido a factores como el tiempo que demandan los estudios o la condición laboral de los individuos.

Tabla 5. Dimensiones de la capacidad de autocuidado en estudiantes universitarios de enfermería

Dimensiones de la capacidad de autocuidado	Nivel Alto		Nivel medio		Nivel bajo	
	N°	%	N°	%	N°	%
Promoción de la salud	139	39.0%	217	61.0%	0	0.0
Interacción social	124	34.8%	216	60.7%	16	4.5%

Según la **Tabla 5**, en los datos obtenidos por dimensiones en la escala de evaluación de la capacidad de autocuidado, se observa que el 61% de los estudiantes universitarios de enfermería tiene nivel medio de promoción de la salud, y 60.7% nivel medio de interacción social. Asimismo, existe una pequeña cantidad de estudiantes que presentan un nivel bajo de interacción social con un 4.5%.

Tabla 6. Relación entre la autopercepción del estado de salud y la capacidad de autocuidado en estudiantes universitarios de enfermería

Capacidad de autocuidado	Autopercepción del estado de salud						Total	
	Nivel Bueno		Nivel Regular		Nivel Malo		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Nivel Alto	34	55.74%	109	37.2%	1	50%	144	40.4%
Nivel Medio	27	44.26%	184	62.8%	1	50%	212	59.6%
Nivel Bajo	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Total	61	100%	293	100%	2	100%	356	100.0%

Según la **Tabla 6**, se observa que El 55.74% de los estudiantes que tienen buena autopercepción de su salud, cuentan con un nivel de capacidad de autocuidado alto, mientras que el 62.8% de estudiantes que tienen una regular autopercepción de su salud cuenta con un nivel medio de capacidad de autocuidado.

Tabla 7. Relación entre la autopercepción del estado de salud y la promoción de la salud, en estudiantes universitarios de enfermería

Promoción de la salud	Autopercepción del estado de salud						Total	
	Nivel Bueno		Nivel Regular		Nivel Malo		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Nivel Alto	36	59%	102	35%	1	50%	139	39%
Nivel Medio	25	41%	191	65%	1	50%	217	61%
Nivel Bajo	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Total	61	100%	293	100%	2	100%	356	100%

Según la **Tabla 7**, se observa que El 59% de los estudiantes que tienen buena autopercepción de su salud, cuentan con un nivel de promoción de la salud alto, mientras que el 65% de estudiantes que tienen una regular autopercepción de su salud cuenta con un nivel medio de promoción de la salud.

Tabla 8. Relación entre la autopercepción del estado de salud y la interacción social, en estudiantes universitarios de enfermería

Interacción social	Autopercepción del estado de salud						Total	
	Nivel Bueno		Nivel Regular		Nivel Malo		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Nivel Alto	31	50.82%	92	31.4%	1	50%	124	34.8%
Nivel Medio	29	47.54%	186	63.48%	1	50%	216	60.7%
Nivel Bajo	1	1.64%	15	5.12%	0	0.0%	16	4.5%
Total	61	100%	293	100%	2	100%	356	100.0%

Según la **Tabla 8**, se observa que El 50.82% de los estudiantes que tienen buena autopercepción de su salud, cuentan con un nivel de interacción social medio, mientras que el 63.48% de estudiantes que tienen una regular autopercepción de su salud cuenta con un nivel medio de interacción.

3.2. Comprobación de Hipótesis

Comprobación de Hipótesis General

HA. Existe relación entre la autopercepción del estado de salud y la capacidad de autocuidado en estudiantes universitarios de enfermería.

H0. No Existe relación entre la autopercepción del estado de salud y la capacidad de autocuidado en estudiantes universitarios de enfermería.

Datos estadísticos a aplicar:

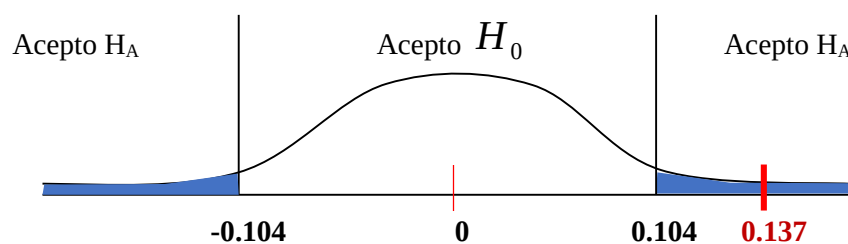
N = 356 estudiantes

Prueba estadística: Rho de Spearman (r) 95% de confianza.

Decisión estadística: Si p es menor que 0.05, se acepta la hipótesis alterna.

Resultado:

		Correlaciones	
		Autopercepción del estado de salud	Capacidad de Autocuidado
Rho de Spearman	Autopercepción del estado de salud	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	356
	Capacidad Autocuidado	Coefficiente de correlación	0,137**
		Sig. (bilateral)	0,010
		N	356



Se observa que el coeficiente de correlación de Rho de Spearman obtenido es de $r = 0.137$, con una significancia estadística $p=0.010$ el cual es menor que 0.05, existiendo una relación estadística directa o positiva entre ambas variables de estudio, es decir que, a menor nivel de autocuidado, menor es el nivel de salud auto percibido y viceversa. Por tanto, se acepta la hipótesis alterna de investigación.

Comprobación de Hipótesis Específica 1

HA1. Existe relación entre la autopercepción del estado de salud y la promoción de la salud, en estudiantes universitarios de enfermería.

H0. No Existe relación entre la autopercepción del estado de salud y la promoción de la salud, en estudiantes universitarios de enfermería.

Datos estadísticos a aplicar:

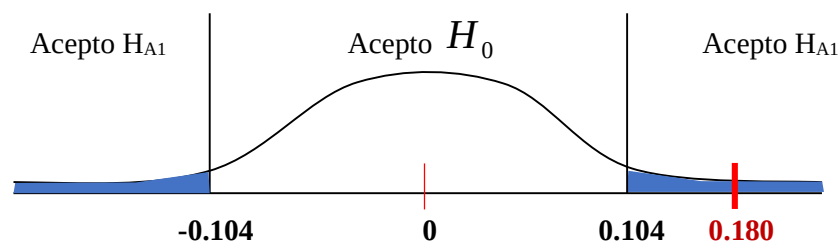
N = 356 estudiantes

Prueba estadística: Rho de Spearman (r) 95% de confianza.

Decisión estadística: Si p es menor que 0.05, se acepta la hipótesis alterna.

Resultado:

Correlaciones		Autopercepción del estado de salud	Promoción de la Salud
Rho de Spearman	Autopercepción del estado de salud	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	356
	Promoción de la salud	Coefficiente de correlación	0,180**
		Sig. (bilateral)	0,001
		N	356



Se observa que el coeficiente de correlación de Rho de Spearman obtenido es de $r = 0.180$, con una significancia estadística $p=0.001$ el cual es menor que 0.05, existiendo una relación estadística directa o positiva entre ambas variables de estudio, es decir que, a menor nivel de promoción de la salud, menor es el nivel de salud auto percibido y viceversa. Por tanto, se acepta la hipótesis alterna de investigación.

Comprobación de Hipótesis Específica 2

HA2. Existe relación entre la autopercepción del estado de salud y la interacción social, en estudiantes universitarios de enfermería.

H0. No Existe relación entre la autopercepción del estado de salud y la interacción social, en estudiantes universitarios de enfermería.

Datos estadísticos a aplicar:

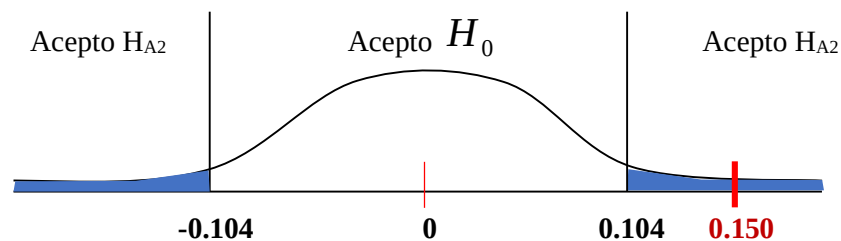
N = 356 estudiantes

Prueba estadística: Rho de Spearman (r) 95% de confianza.

Decisión estadística: Si p es menor que 0.05, se acepta la hipótesis alterna.

Resultado:

		Correlaciones		
			Autopercepción del estado de salud	Interacción Social
Rho de Spearman	Autopercepción del estado de salud	Coefficiente de correlación	1,000	0,150**
		Sig. (bilateral)	.	0,006
		N	356	356
	Interacción Social	Coefficiente de correlación	0,150**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,006	.
		N	356	356



Se observa que el coeficiente de correlación de Rho de Spearman obtenido es de $r = 0.150$, con una significancia estadística $p=0.006$ el cual es menor que 0.05, existiendo una relación estadística directa o positiva entre ambas variables de estudio, es decir que, a menor nivel de interacción social, menor es el nivel de salud auto percibido y viceversa. Por tanto, se acepta la hipótesis alterna de investigación.

IV. DISCUSIÓN

Al analizar la autopercepción del estado de salud en los estudiantes universitarios de enfermería, se observó que la mayoría presenta un nivel regular con 82.3%, en menor proporción se halló nivel bueno con 17.1% y sólo el 0.6% (2 estudiantes) afirmaron que su salud es de nivel malo, situación que da a conocer que la mayoría de estudiantes considera que no tienen del todo una óptima salud en forma general, teniendo ciertos problemas de salud que les producen un cierto nivel de insatisfacción con sus capacidades físicas o mentales, lo que puede causar que no se desarrollen adecuadamente en la esfera bio-psico-social. Este resultado se asemeja a lo encontrado por Riveros M. ⁽²¹⁾ quien reporta que en estudiantes de enfermería predomina un nivel regular de salud percibida (62.4%), y que sólo el 19.8% consideró que su salud era de nivel bueno, coincidiendo también con la investigación de Medina F. et al ⁽¹³⁾, quienes afirman que en mayor proporción los estudiantes universitarios calificaron a su salud según la calidad de vida como de nivel regular (44.7%), seguido de nivel bueno con 36.7%. Sin embargo, otros autores difieren con este resultado, tal es así que Cassaretto M. ⁽²³⁾, afirma que en estudiantes de ciencias de la salud en el Perú el nivel de salud es bueno o saludable con 43.6%, lo que también se contrapone a lo encontrado por Mendoza D. ⁽²⁰⁾, quien reportó que el 42% de estudiantes de la carrera de salud presentaban en su mayoría nivel bueno de salud.

Con respecto a las dimensiones de la autopercepción de salud, en el presente estudio se encontró que las dimensiones función física, rol físico, rol emocional y dolor corporal eran de nivel bueno (87.6%, 47.2%, 42.4% y 75% respectivamente), sin embargo, en las dimensiones de vitalidad, salud mental, función social y salud general predominó el nivel regular de salud (90.7%, 89.6%, 86% y 89.9%). Este resultado coincide parcialmente con lo hallado por Casaretto M. ⁽²³⁾, quien manifiesta que, en las dimensiones de función física, rol físico, salud emocional y rol emocional, se mostraron de nivel bueno en los estudiantes universitarios (91.85%, 74.86%, 63.69% y 61.64% respectivamente), hallando un nivel regular en las dimensiones salud mental, función social y vitalidad (56.19%, 67.34% y 75.5% respectivamente), afirmando también que los estudiantes percibieron que el dolor corporal era de nivel bueno, es decir que no presentaban dolor (76.57%). Sin embargo, Riveros M. ⁽²¹⁾ difiere parcialmente con este resultado, ya que reportó que la salud física era de nivel malo o bajo, pero la salud mental era de nivel regular y la función social de nivel bueno en estudiantes universitarios (87.6%, 61.4% y 69.2% respectivamente).

De los resultados de la autopercepción del estado de salud, se puede observar que si bien es cierto que la mayoría afirmó que su salud era de nivel regular, en las dimensiones físicas y emocional se presentó un nivel bueno, observándose que los problemas de salud se encuentran con mayor predominio en la salud mental, en la vitalidad que perciben, y en su función social al encontrarse en mayor proporción un nivel regular, lo que llama la atención, ya que en la actualidad la salud mental es un componente vital para mantener una plena salud, la cual si se ve deteriorada puede

originar síntomas físicos o psicológicos que condicionen a una baja calidad de vida relacionado con la salud. También se puede destacar que un 25% percibió nivel regular-malo de dolor corporal, quienes estarían presentando problemas de salud que les produce esta molestia física. En cuanto a la capacidad de autocuidado en los estudiantes universitarios de enfermería, en el presente estudio se halló que la mayoría presentaba un nivel medio, y el 40.4% tuvo un nivel alto de autocuidado. Este resultado muestra que la mayoría de los universitarios encuestados no está realizando en forma óptima actividades preventivas de salud tales como realizar actividad física, consumir adecuadamente alimentos, buena interacción con las personas para mejorar su autocuidado, entre otros, lo que podría estar originando los casos de nivel regular de salud en este grupo de la población. Este resultado se asemeja al estudio de Macías A. et al⁽¹⁴⁾, quien evidenció que en estudiantes de enfermería el 60% tuvo un nivel medio de autocuidado de la salud, coincidiendo también con la investigación de Riveros M.⁽²¹⁾, quien reportó que el 62.4% de estudiantes de enfermería en Huancavelica presentaban un nivel medio de autocuidado. Sin embargo, otros estudios difieren con este resultado, tal es así que Ruiz, Echevarría y Huanca⁽¹⁹⁾, afirman que el autocuidado es de nivel saludable o bueno en el 78.6% de estudiantes universitarios del área de la salud, y Villegas F. et al⁽¹¹⁾ también se contraponen a lo hallado en el presente estudio, al reportar que el 95.9% de estudiantes de enfermería presentaba un alto o buen nivel de autocuidado.

Según las dimensiones del autocuidado, se puede observar en el presente estudio que la mayoría de estudiantes tuvo nivel medio de capacidad de promoción de la salud con 61% (concerniente a la actividad física, alimentación, prácticas saludables, entre otros), lo que también se repite en la interacción social (relaciones con otras personas para mejorar la salud), ya que el 60.7% presentó un nivel medio. Estos resultados se asemejan al estudio de Rodríguez M. et al⁽¹⁵⁾, quienes encontraron que en cuanto a la promoción-funcionamiento de la salud, el 39.3% presentaba un nivel medio de autocuidado, y el 74.8% de los estudiantes universitarios presentó un nivel medio de interacción social, coincidiendo también con Macías A. et al⁽¹⁴⁾, quien reportó que la promoción de salud era de nivel medio 68%, y el desarrollo personal social también era de nivel medio en el 70%, no coincidente con el estudio de Ruiz, Echevarría y Huanca⁽¹⁹⁾, quienes hallaron que las dimensiones del autocuidado: promoción de salud y relaciones interpersonales, eran de nivel alto o bueno en mayor proporción.

Al establecer la relación entre la autopercepción del estado de salud y la capacidad de autocuidado en los estudiantes universitarios de enfermería, se encontró mediante prueba estadística de Rho de Spearman (r), que existía una significativa estadística que daba a conocer su estrecha relación ($p=0.010$), el cual se comportaba de forma positiva o directa ($r = 0.137$), es decir que, a menor nivel de autocuidado, menor era el nivel de salud y viceversa, tal es así que hubo mayor proporción de buen nivel de salud, en estudiantes con alta capacidad de autocuidado (9.6%), y mayor predominio de nivel regular de salud, en estudiantes con nivel medio de capacidad de

autocuidado (51.7%). En la presente investigación también se determinó la relación sobre la autopercepción del estado de salud y las dimensiones del autocuidado, encontrando en los resultados que, en estudiantes con nivel medio de promoción de la salud, predominaba el nivel regular de salud, destacándose también que, en estudiantes con alto nivel de promoción de la salud, predominaba el nivel bueno de salud, encontrándose una relación significativa directa o positiva ($p=0.001$). En lo concerniente a la relación entre la interacción social y el estado de salud auto percibido, también se halló una relación estadística significativa ($p=0.006$), ya que predominó los casos de nivel regular de salud, en estudiantes con nivel medio de interacción social. Este resultado se asemeja al estudio de Riveros M. ⁽²¹⁾, quien determinó que las conductas de autocuidado que realizan los estudiantes de enfermería de una universidad de Huancavelica, se relacionaban con los niveles de salud percibido ($p=0.000$), afirmando que, a menor autocuidado, menor era el nivel de salud percibido.

De todos los resultados encontrados, se corrobora que el nivel de salud auto percibido en los estudiantes de enfermería es de nivel regular con tendencia a nivel bueno, y que la capacidad de autocuidado es mayormente de nivel medio con tendencia al nivel alto, situaciones que se relacionan estadísticamente entre sí, por lo que es necesario que los estudiantes mejoren las prácticas o acciones de cuidado de la salud para que puedan elevar su estado de salud a un nivel bueno.

V. CONCLUSIONES

1. Existe relación entre la autopercepción del estado de salud y la capacidad de autocuidado en estudiantes universitarios de enfermería ($r = 0.137$, $p=0.000$), observándose mayor predominio de nivel regular de salud, en estudiantes con nivel medio de capacidad de autocuidado (51.7%), y en estudiantes con nivel bueno de salud, predomina la alta capacidad de autocuidado (9.6%).
2. La autopercepción del estado de salud en los estudiantes de enfermería, fue con mayor predominio de nivel regular 82.3%, seguido de nivel bueno 17.1%, y nivel malo 0.6%. Por dimensiones se halló un nivel bueno de salud en la función física 87.6%, rol físico 47.2%, rol emocional 42.4% y dolor corporal 75%. El nivel regular de salud fue predominante en las dimensiones: vitalidad 90.7%, salud mental 89.6%, función social y salud general 89.9%.
3. La capacidad de autocuidado en los estudiantes de enfermería fue en mayor proporción de nivel medio 59.6%, seguido de nivel alto 40.4%. Por dimensiones, el autocuidado fue de nivel medio en la promoción de la salud 61% e interacción social 60.7%.
4. Existe relación entre la autopercepción del estado de salud y las dimensiones de la capacidad de autocuidado en los estudiantes de enfermería, al encontrar mayor proporción de nivel regular y bueno de salud, en estudiantes nivel medio y alto de capacidad de autocuidado (53.7% y 10.1% respectivamente), con una significancia $p=0.001$. De igual forma hubo mayor proporción de nivel regular de salud, en estudiantes con nivel medio de interacción social (52.2%), con una significancia $p=0.006$.

VI. RECOMENDACIONES

1. Al encontrar una relación estrecha entre ambas variables de estudio, se recomienda a las autoridades de la Facultad de Enfermería, realizar de forma periódica el diagnóstico del estado de salud de los estudiantes, asimismo aperturar programas de mejoramiento de la capacidad de autocuidado, los cuales deben realizarse en coordinación con tutores, y profesionales de enfermería y de psicología, brindando educación sobre los beneficios de un buen autocuidado para mantener una plena salud general.
2. Que los estudiantes acudan periódicamente a las consultas de salud tanto dentro como fuera del centro de educación superior, identificando oportunamente problemas de salud que estuvieran afectando su salud física y mental. De igual forma los docentes deben orientar a los estudiantes sobre las diversas actividades positivas que mejoran su salud, como por ejemplo practicar algún deporte o introducirse en los talleres de danza, canto o música que ofrece la universidad en sus horarios libres para mantener su salud física y por ende la vitalidad, y adicional a ello mantenerse libres de estrés al realizar actividades de su gusto logrando así un correcto mantenimiento de la salud mental.
3. Para mejorar las dimensiones de la capacidad de autocuidado, la Facultad de Enfermería debe realizar charlas y actividades de promoción de la salud, en donde se fomente la práctica de la actividad física, aperturando eventos deportivos y jornadas de buena alimentación. Para mejorar la interacción social, se deben planificar actividades grupales entre los estudiantes, resolviendo dudas y enseñándoles pautas de buena convivencia social, a la vez se deben identificar problemas de salud mental en los estudiantes, con la finalidad de abordarlos oportunamente.
4. A los tutores de los distintos ciclos académicos de la Facultad de Enfermería, realizar consejería individual y/o grupal en conjunto con todos los tutorados, con la finalidad de brindar orientación sobre el buen estilo de vida saludable, y las buenas conductas o comportamientos en la vida diaria, identificando a su vez en ellos problemas de autocuidado con énfasis en la alimentación, actividad física y vida social, lo que permitirá que se oriente con mayor precisión a cada estudiantado para que pueda mejorar el autocuidado de la salud, preocupándose por su estado físico al realizar algún deporte y mejorando su interacción social al relacionarse con los demás compañeros en la búsqueda de nuevas opciones que aporten al mejoramiento de salud y compartiendo estas ideas en ferias o talleres virtuales para fomentar un correcto mantenimiento de salud tanto física y mental no solo con los estudiantes de las ciencias de la salud, sino también con el resto de la universidad para impulsar conductas saludables en todos los jóvenes de la comunidad.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mejia C, Toledo J, Lora P, Chacon J. Autopercepción de la salud según lugar de residencia en trabajadores de ocho países de Latinoamérica. Rev Asoc Esp Med Trab • Diciembre [Internet]. diciembre de 2021 [citado 4 de julio de 2022]; 30(4):388-95. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v30n4/1132-6255-medtra-30-04-388.pdf>
2. Zapata H. Autopercepción de salud en adultos mayores y desenlaces en salud física, mental y síndromes geriátricos, en Santiago de Cali. Rev Salud Pública [Internet]. 9 de mayo de 2015 [citado 20 de mayo de 2022];17(4):589-602. Disponible en: <https://www.scielo.org/pdf/rsap/2015.v17n4/589-602>
3. Bustos E, Fernández J, Astudillo C. Autopercepción de la salud, presencia de comorbilidades y depresión en adultos mayores mexicanos: propuesta y validación de un marco conceptual simple. Biomedica [Internet]. 2017 [citado 4 de julio de 2022];37(1):92-103. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/bio/v37s1/0120-4157-bio-37-s1-00092.pdf>
4. Sillas D, Jordán L. Autocuidado, elemento Esencial en la Práctica de Enfermería. Desarro Cient Enferm [Internet]. marzo de 2011 [citado 4 de julio de 2022];19(2):67-9. Disponible en: <http://www.index-f.com/dce/19pdf/19-067.pdf>
5. Prado L, Gonzáles M, Paz N, Romero K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Rev Médica Electrónica [Internet]. 2014 [citado 21 de mayo de 2022];36(6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1684-18242014000600004
6. Rivas G, Feliciano A, Verde E, Aguilera M, Cruz L, Correa E, et al. Autopercepción de capacidades de autocuidado para prevención de enfermedades crónicas no transmisibles en estudiantes universitarios. Enfermería Univ [Internet]. 25 de enero de 2019 [citado 4 de julio de 2022];16(1):4-14. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632019000100004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
7. OMS. Salud de adolescente y joven adulto. [En línea]. Ginebra, Suiza; 2022. [Citado el 20 octubre 2022]. Disponible: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
8. OPS. La mitad de todas las muertes en jóvenes en las Américas se pueden prevenir. [En línea]. Washington; 2019. [Citado el 21 octubre 2022]. Disponible: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15007:half-of-all-deaths-of-young-people-in-the-americas-can-be-prevented&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
9. Gutiérrez R, Amador N, Sánchez A, Fernández P. Malestar psicológico, medidas sanitarias y estado de salud de estudiantes universitarios. [En línea]. Rev. Nova Scientia; 2021. [Citado el 22 octubre 2022] 13(2021). Disponible:

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-07052021000300210&lng=es&tlng=es

10. Reig A, et al. Calidad de vida, estado de salud de estudiantes universitarios. [En línea] Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes; 2021. [Citado el 13 octubre 2022]. Disponible: https://www.cervantesvirtual.com/obra-visor/la-calidad-de-vida-y-el-estado-de-salud-de-los-estudiantes-universitarios--0/html/ff534d04-82b1-11df-acc7-002185ce6064_5.html#I_0
11. Villegas F. et al. Autopercepción de capacidad de autocuidado para prevención de enfermedades no transmisibles en universitarios. [En línea]. Rev. Ciencia Latina; 2021. [Citado el 10 Julio 2022] 5(6). Disponible: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1156>
12. Bravo F, Parra M, Silva L. Factores de salud percibido y calidad de vida en inicio de educación universitaria en Colombia. [En línea]. Rev. Acta Colombiana de Psicología; 2021. [Citado el 17 Setiembre 2022] 24(2). Disponible: <https://actacolombianapsicologia.ucatolica.edu.co/article/view/3241/3901>
13. Medina F. et al. Calidad de vida de estudiantes de ciencias de salud de universidad privada Nueva León México. [En línea]. Rev. Fac. Med. Humana; 2021. [Citado el 13 agosto 2022] 22(1). Disponible: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312022000100089&script=sci_arttext
14. Macías A. Sobrepeso, autocuidado en estudiantes de carrera de enfermería. [Tesis licenciatura]. Rev. Salud VIVE; 2019. [Citado el 10 agosto 2022] 1(3). Disponible: <https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/14/81>
15. Rodríguez M. et al. Agencia de autocuidado, conocimiento, actitudes, prácticas de riesgo en estudiantes de enfermería. [En línea]. Rev. Cuidarte; 2019. [Citado el 08 Setiembre 2022] 10(1). Disponible: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/622>
16. Solís M. et al. Relación de trabajo y autopercepción de salud de estudiantes de enfermería en Sucre Bolivia. [En línea] Rev. Educación Médica Superior; 2019. [Citado el 10 Setiembre 2022] 33(3). Disponible: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/rt/prinFRIENDLY/1969/886>
17. MINSA. Casos de suicidio, VIH y tuberculosis tienen mayor prevalencia en jóvenes de 18-29 años. [En línea]. Lima, Perú; 2022. [Citado el 24 octubre 2022]. Disponible: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/639568-casos-de-suicidio-tuberculosis-y-vih-tienen-mayor-prevalencia-en-jovenes-entre-los-18-y-29-anos>
18. Navarrete P. et al. Factores asociados a sedentarismo de jóvenes estudiantes de educación superior Perú. [En línea]. Rev. Horizonte Médico; 2019. [Citado el 25 octubre 2022] 19(1). Disponible: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2019000100008
19. Ruiz M, Echevarría J, Huanca W. Conductas de autocuidado de salud de estudiantes universitarios de ciencias de salud. [En línea]. Rev. Socialium; 2021. [Citado el 10 Julio 2022]

5(1).

Disponible:

<https://revistas.uncp.edu.pe/index.php/socialium/article/download/830/1085/2053>

20. Mendoza D. Salud percibida – regulación emocional de estudiantes universitarios de Lima. [Tesis licenciatura]. Lima, Perú: Pontificia Univ. Católica del Perú; 2020. Disponible: https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/18358/Mendoza_Huam%c3%a1n_Salud_percibida_regulaci%c3%b3n1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Riveros M. Autocuidado y estado de salud de estudiantes enfermería de universidad Nacional de Huancavelica. [Tesis licenciatura]. Huancavelica, Perú: Univ. Nac. de Huancavelica; 2019. Disponible: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/ad15b7dd-8246-438d-8e00-858449ae2a11/content>
22. Vera C. Práctica de autocuidado de estudiantes de enfermería de cuarto año de universidad pública de Lima 2019. [Tesis licenciatura]. Lima, Perú: Univ. Nac. Mayor de San Marcos; 2022. Disponible: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/18568/Vera_dc.pdf?sequence=3&isAllowed=y
23. Cassaretto M. La salud y determinantes personales en jóvenes universitarios de Lima. [Tesis Doctoral]. Lima, Perú: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2019. Disponible: https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/15220/Cassaretto_Bardales_Salud_determinantes_personales1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Sampieri H, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación científica. [En línea]. 6ta ed; Editorial Mac Graw Hill Education. México; 2014. [Citado el 06 febrero 2022]. Disponible: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
25. Araya N. et al. Propiedades psicométricas de cuestionario de salud SF-36 en estudiantes universitarios. [En línea]. Rev. Electrónica de Sedes Regionales de Univ. de Costa Rica 2019 [Citado el 23 octubre 2022] 38(18). Disponible: <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/82032/Propiedades%20psicom%c3%a9tricas%20del%20cuestionario%20de%20salud%20sf36%20en%20estudiantes%20universitarios%20de%20San%20Ramon%2c%20Alajuela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Méndez C, Corona F, Eugenia B. Capacidad de autocuidado de jóvenes universitarios. [En línea]. Rev. Jóvenes en la Ciencia; 2018. [Citado el 25 octubre 2022] 4(1). Disponible: https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/2355/pdf_1

VIII. ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

“Autopercepción del estado de salud y capacidad de autocuidado en estudiantes universitarios de enfermería”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
GENERAL ¿Cuál es la relación entre la autopercepción del estado de salud y la capacidad de autocuidado en estudiantes universitarios de enfermería? ESPECÍFICOS PE1. ¿Cuál es el nivel de autopercepción del estado de salud en estudiantes universitarios de enfermería?	GENERAL Determinar la relación entre la autopercepción del estado de salud y la capacidad de autocuidado en estudiantes universitarios de enfermería. ESPECÍFICOS OE1. Identificar el nivel de autopercepción del estado de salud en estudiantes universitarios de enfermería. OE2. Analizar la capacidad de	GENERAL • HA. Existe relación entre la autopercepción del estado de salud y la capacidad de autocuidado en estudiantes universitarios de enfermería. ESPECÍFICAS • HA1. Existe relación entre la autopercepción del estado de salud y la promoción de la salud, en estudiantes universitarios de enfermería.	VARIABLE INDEPENDIENTE: “Capacidad de autocuidado” • Promoción de la salud • Interacción social VARIABLE DEPENDIENTE: “Autopercepción del estado de salud” • Función física • Rol físico • Rol emocional • Vitalidad • Salud mental	Tipo y diseño de investigación: De enfoque cuantitativo, descriptivo, corte transversal. Nivel de investigación: De nivel relacional. Diseño: No experimental-correlacional. Población: Todos los estudiantes universitarios de enfermería de la universidad nacional San Luis Gonzaga en la ciudad de Ica, siendo el total de 375 estudiantes. Muestra: Obtenido mediante muestreo no probabilístico y por

PE2. ¿Cómo es la capacidad de autocuidado en estudiantes universitarios de enfermería? PE3. ¿Cuál es la relación entre el nivel de autopercepción del estado de salud y las dimensiones de la capacidad de autocuidado en estudiantes universitarios de enfermería?	autocuidado en estudiantes universitarios de enfermería OE3. Determinar la relación entre el nivel de autopercepción del estado de salud y las dimensiones de la capacidad de autocuidado en estudiantes universitarios de enfermería.	• HA2. Existe relación entre la autopercepción del estado de salud y la interacción social, en estudiantes universitarios de enfermería.	• Función social • Dolor corporal • Salud general	conveniencia, en total 356 estudiantes. Técnica e instrumentos: Técnica de encuesta Como instrumentos un cuestionario estructurado con datos generales, test de salud percibida SF-36, y escala de capacidad de autocuidado EECAC. Análisis estadístico: Uso de la estadística descriptiva y prueba estadística de Rho de Spearman (r), con nivel de confianza de 95% y significancia estadística $p < 0.05$.
---	--	---	---	--

Anexo 2. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Índice final
VARIABLE INDEPENDIENTE Capacidad de Autocuidado	Por autocuidado entendemos a la capacidad que tienen los individuos, familias o comunidades para realizar la promoción de la salud y prevención de las enfermedades sin la supervisión médica, pero con el conocimiento determinado	Análisis del autocuidado que realizan los estudiantes universitarios de enfermería de la Universidad San Luis Gonzaga, medido con la ejecución de un cuestionario.	Función física	• Ejecución de actividades físicas diarias • Actividades pasivas dentro y fuera del hogar • Actividades de cuidado personal.	Nivel Alto 73-96 pts. Nivel Medido 48-72 pts. Nivel Bajo 24-48 pts.
			Rol físico	• Capacidad física para realizar actividades • Limitaciones físicas • Dificultades físicas en actividades.	
			Rol emocional	• Percepción de la poca motivación en las actividades diarias.	
			Vitalidad	• Nivel de vitalidad, nivel de energía, nivel de agotamiento y cansancio	
			Salud Mental	• Nivel de nerviosismo, de ánimo, de tranquilidad, de tristeza y felicidad.	
			Función Social	• Problemas emocionales en actividades sociales.	
			Dolor corporal	• Nivel de dolor físico, dificultades cotidianas por dolor físico.	
			Salud general	• Nivel de salud, estado general de salud actual, sentirse enfermo, sentirse sano, empeoramiento de la salud.	

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Índice final
VARIABLE DEPENDIENTE Autopercepción del estado de salud	La Salud es definida como un completo estado de bienestar en el cual están en equilibrio los aspectos, físicos, sociales y mentales de la persona	Análisis del nivel de salud autopercebido en los estudiantes universitarios de enfermería de la Universidad San Luis Gonzaga, medido con la ejecución de un cuestionario.	Promoción de la salud	• Limpieza de entorno • Higiene corporal • Manejo de situaciones estresantes • Auto examinación de salud • Dedicación de tiempo para cuidado. • Práctica de ejercicio y descanso • Sueño suficiente • Búsqueda de mejorar el cuidado. • Cambio de hábitos • Uso adecuado de medicinas • Percepción de capacidad para autocuidarse.	Nivel Bueno: 108-149 pts. Nivel Regular 76-107 pts. Nivel Malo 36-75 pts.
			Interacción Social	• Búsqueda de información para mantener la salud • Búsqueda de ayuda social ante problemas de salud • Interacción con amigos. • Toma de decisiones en la familia para cuidar la salud • Búsqueda de ayuda social para mejorar el cuidado.	

Anexo 3. Instrumento de recojo de datos

“Autopercepción del estado de salud y capacidad de autocuidado en estudiantes universitarios de enfermería”



CUESTIONARIO N° _____



Saludos cordiales, siendo egresado de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” el día de hoy, con el fin de recabar información para el desarrollo de una investigación, presento ante Ud. dos cuestionarios destinados a los estudiantes universitarios de enfermería.

Los cuestionarios son de carácter anonimo y los datos recaudados ayudarán a la obtención de resultados importantes para la investigación, por ello se solicita responder las preguntas con la mayor honestidad y seriedad posible, agradezco de antemano su participación.

I. DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

Edad: _____ años.

Sexo: Masculino (☐) Femenino (☐)

Ciclo de Estudios: _____

Estado Civil

a) Soltera(o) b) Casada(o) c) Conviviente

Lugar de Procedencia

a) Urbano b) Rural

Condición Laboral

a) Trabaja b) No trabaja

II. TEST SF-36 (Alonso, Prieto y Anto – 1999)

Marca con un aspa (X) en la alternativa que consideres correcto.

1. En general, ¿Diría usted que su salud es: (Marque un solo número):

- a) Excelente (1)
- b) muy buena (2)
- c) Buena (3)
- d) Regular (4)
- e) Mala (5)

2. ¿Cómo calificaría usted su estado general de salud actual, comparado con el de hace un año?

- a) Mucho mejor ahora que hace un año (1)
- b) Algo mejor ahora que hace un año (2)
- c) Más o menos igual ahora que hace un año (3)
- d) Algo peor ahora que hace un año (4)
- e) Mucho peor ahora que hace un año (5)

Las siguientes preguntas se refieren a actividades que usted puede hacer durante un día normal. ¿Su estado de salud actual lo/la limita en estas actividades? Si es así, ¿Cuánto?

	Sí, me limita mucho	Sí, me limita un poco	No, no me limita nada
3. Actividades intensas, tales como correr, levantar objetos pesados, participar en deportes agotadores.			
4. Actividades moderadas, tales como mover una mesa, empujar una aspiradora. Trapear, lavar, jugar fútbol, montar bicicleta			
5. Levantar o llevar las bolsas de compras.			
6. Subir varios pisos por las escaleras.			
7. Subir un piso por la escalera.			
8. Agacharse, arrodillarse o ponerse en cuclillas			
9. Caminar más de un kilómetro (10 cuadras)			
10. Caminar medio kilómetro (5 cuadras)			
11. Caminar cien metros (1 cuadras)			
12. Bañarse o vestirse			

Durante las últimas cuatro semanas, ¿Ha tenido usted alguno de los siguientes problemas con su trabajo u otras actividades diarias normales a causa de su salud física? (Marque un número en cada línea)

	Si	No
13. ¿Ha disminuido usted el tiempo que dedicada al trabajo u otras actividades?		
14. ¿Ha podido hacer menos de lo que usted hubiera querido hacer?		
15. ¿Se ha visto limitado/a en el tipo de trabajo u otras actividades?	Si	No
16. ¿Ha tenido dificultades en realizar su trabajo u otras actividades (por ejemplo, le ha costado más esfuerzo)?		

Durante las últimas cuatro semanas, Ha tenido usted alguno de los siguientes problemas con su trabajo u otras actividades diarias normales a causa de algún problema emocional (como sentirse deprimido/a o ansioso/a)

	Si	No
17. ¿Ha disminuido el tiempo que dedicaba al trabajo u otras actividades?		
18. ¿Ha podido hacer menos de lo que usted hubiera querido hacer?		
19. Ha hecho el trabajo u otras actividades con menos cuidado de lo usual?		

20. Durante las últimas cuatro se semanas, ¿En qué medida su salud física o sus problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales normales con su familia, amigos, vecinos u otras personas? (Marque un solo número)

- a) Nada en absoluto
- b) Ligeramente
- c) Moderadamente
- d) Bastante
- e) Extremadamente

21. ¿Cuánto dolor físico ha tenido usted durante las últimas cuatro semanas? (Marque un solo número)

- a) Ninguno
- b) Muy poco
- c) Poco
- d) Moderado
- e) Mucho
- f) Muchísimo

22. Durante las últimas cuatro semanas, ¿Cuánto ha dificultado el dolor su trabajo normal (incluyendo tanto el trabajo fuera del hogar como las tareas domésticas)?

- a) Nada en absoluto
- b) Ligeramente
- c) Moderadamente
- d) Bastante
- e) Extremadamente

Las siguientes preguntas se refieren a cómo se siente usted y a cómo le han salido las cosas durante las últimas cuatro semanas. En cada pregunta, por favor elija la respuesta que más se aproxima a la manera como se ha sentido usted. ¿Cuánto tiempo durante las últimas cuatro semanas... (Marque un número en cada línea)

	Siempre	Casi siempre	Muchas veces	Algunas veces	Casi nunca	nunca
23. ¿Se ha sentido lleno/a de vitalidad?						
24. ¿Ha estado muy nervioso/a?						
25. ¿Se ha sentido con el ánimo tan decaído/a que nada podría animarlo/a?						
26. ¿Se ha sentido tranquilo/a y sereno/a						
27. ¿Ha sentido mucha energía?						
28. ¿Se ha sentido desanimado/a y triste?						
29. ¿Se ha sentido agotado/a?						
30. ¿Se ha sentido feliz?						
31. ¿Se ha sentido cansado/a?						

32. Durante las últimas cuatro semanas, ¿Cuánto tiempo su salud física o sus problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales (Como visitar a sus amigos, parientes, etc.)? (Marque un solo número)

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Algunas veces
- d) Casi nunca
- e) Nunca

¿Cómo le parece cada una de las siguientes afirmaciones? (Marque un número en cada línea)

	Totalmente cierta	Bastante cierta	No sé	Bastante falsa	Totalmente falsa
33. Me parece que me enfermo con mayor facilidad que otras personas					
34. Estoy tan sano/a como cualquiera					
35. Creo que mi salud va a empeorar					
36. Mi salud es excelente.					

III. ESCALA EECAC (Evers et al. – 1989)

Marca con un aspa (X) en la alternativa que consideres correcto.

ITEM	Nunca (1)	Casi nunca (2)	Casi siempre (3)	Siempre (4)
1. Yo puedo hacer lo necesario para mantener limpio el ambiente donde vivo.				
2. Cambio la frecuencia con que me baño para mantenerme limpio.				
3. Cuando hay situaciones que me afectan yo las manejo de manera que pueda mantener mi forma de ser.				
4. Yo examino mi cuerpo para ver si hay algún cambio.				
5. Debido a mis ocupaciones diarias me resulta difícil sacar tiempo para cuidarme.				
6. Puedo sacar tiempo para mí.				
7. Para mantener el peso que me corresponde hago cambios en mis hábitos alimenticios.				
8. Me faltan las fuerzas necesarias para cuidarme como debo.				
9. Pienso en hacer ejercicio y descansar un poco durante el día, pero no llego a hacerlo.				
10. Puedo dormir lo suficiente como para sentirme descansado.				

11. A pesar de mis limitaciones para movilizarme soy capaz de cuidarme como a mí me gusta.	Nunca (1)	Casi nunca (2)	Casi siempre (3)	Siempre (4)
12. A medida que cambien las circunstancias yo voy haciendo ajustes para mantener mi salud.				
13. Reviso si las formas que practico habitualmente para mantenerme con salud son buenas.				
14. Hago en primer lugar lo que sea necesario para mantenerme con salud.				
15. Yo puedo buscar mejores formas para cuidar mi salud que las que tengo ahora.				
16. Cuando obtengo información sobre mi salud, pido explicaciones sobre lo que no entiendo.				
17. He sido capaz de cambiar hábitos que tenía muy arraigados con tal de mejorar mi salud.				
18. Cuando tengo que tomar una nueva medicina cuento con una persona que me brinda información sobre los efectos secundarios.				
19. Soy capaz de evaluar que tanto me sirve lo que hago para mantenerme con salud.				
20. Si mi salud se ve afectada yo puedo conseguir la información necesaria sobre qué hacer.				
21. Si tengo problemas para moverme o desplazarme me las arreglo para conseguir ayuda.				
22. Cuando necesito ayuda puedo recurrir a mis amigos.				
23. Soy capaz de tomar medidas para garantizar que mi familia y yo no corramos peligro.				
24. Si yo no puedo cuidarme puedo buscar ayuda.				

GRACIAS POR TU PARTICIPACIÓN

Anexo 4. Consentimiento informado.



TÍTULO:

“Autopercepción del estado de salud y capacidad de autocuidado en estudiantes universitarios de enfermería”

CONSENTIMIENTO INFORMADO N° _____

El estudio es conducido por el bachiller en enfermería Adrian Eduardo Fuentes Heredia en la facultad de enfermería de la UNSLG.

Objetivo y antecedentes: La autopercepción del estado de salud es un termino de poco conocimiento para la población en general, su concepción se ve afectada por muchos factores propios del individuo y según muchos estudios es probable que prediga las acciones futuras que las personas realicen para el mantenimiento de su vida. Este concepto podría guardar relación tambien con la capacidad y el nivel de autocuidado que las personas suelen tener en su día a día, puesto que la probable situación de percibir que se goza de un buen estado de salud produce el descuido en ciertas areas del autocuidado que se crea que no necesitan de una mayor preocupación

El objetivo de esta intervención es determinar la relación entre la autopercepción del estado de salud y la capacidad de autocuidado, así como describir como son percibidas estas variables por cada uno de los estudiantes de la facultad de enfermería de la UNSLG.

Procedimiento: Si acepto participar en este trabajo responderé con veracidad los cuestionarios planteados por el encargado del estudio.

Beneficios: Es probable que no se produzca un beneficio tangible para mí por participar en la intervención, sin embargo es posible que conozca y practique de una mejor manera la autopercepción mi estado de salud y la capacidad de autocuidarme.

Los materiales e insumos utilizados no tendrán ningún costo para mí, así como tampoco la asistencia e uso de las instalaciones para fines de la intervención.

Riesgos: Mi participación en esta intervención no implica ningún riesgo para mi persona ni física ni mental.

Confidencialidad: Los resultados de los cuestionarios que me sean aplicados se discutirán conmigo. La información que se genere producto de la evaluación de la intervención será

confidencial y usada con fines de análisis y difusión académica e institucional. Mi identidad será mantenida confidencial en la medida que la ley lo permita.

Preguntas: El responsable de la intervención me ha informado y discutido conmigo el contenido de la misma, y se ha ofrecido a responder las dudas o preguntas que se genere en cualquier momento, o ponerme en contacto con él.

Derecho a Retiro o Abandono Voluntario: Mi participación en la intervención es totalmente voluntaria y gratuita, y tengo la libertad de retirarme o abandonar en cualquier momento, sin ninguna repercusión hacia mi persona en la atención de mis problemas de salud en la unidad médica.

Consentimiento: Aporto mi Consentimiento para participar en esta intervención. He recibido una copia de este impreso y he tenido la oportunidad de leerlo y/o que se me explique el contenido.

Firma del participante

Firma del responsable del proyecto

Fecha: _____

Anexo 5.

Base de datos

	Datos Generales						Capacidad de Autocuidado		Autopercepción del estado de salud	
	Edad	Sexo	Ciclo	Estado civil	Proced	Cond. Lab.	Total	Calificación	Total	Calificación
1	16 - 18	M	I	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	67	Regular	108	Alto
2	19 - 21	M	I	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	62	Regular	96	Medio
3	16 - 18	M	I	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	64	Regular	101	Medio
4	16 - 18	F	I	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	68	Regular	102	Medio
5	16 - 18	M	I	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	81	Buena	95	Medio
6	19 - 21	F	I	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	68	Regular	97	Medio
7	19 - 21	F	I	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	69	Regular	97	Medio
8	16 - 18	F	I	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	66	Regular	87	Medio
9	16 - 18	F	I	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	68	Regular	105	Medio
10	16 - 18	M	I	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	67	Regular	93	Medio
11	16 - 18	F	I	Soltera(o)	Urbano	Trabaja	70	Regular	100	Medio
12	16 - 18	F	I	Soltera(o)	Urbano	Trabaja	65	Regular	102	Medio
13	16 - 18	F	I	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	70	Regular	102	Medio
14	16 - 18	F	I	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	66	Regular	111	Alto
15	16 - 18	F	I	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	73	Buena	100	Medio
16	16 - 18	F	I	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	79	Buena	109	Alto
17	16 - 18	F	I	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	69	Regular	98	Medio
18	16 - 18	M	I	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	61	Regular	101	Medio
19	16 - 18	F	I	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	73	Buena	100	Medio
20	16 - 18	F	I	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	75	Buena	91	Medio
21	16 - 18	F	I	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	72	Regular	103	Medio
22	16 - 18	F	I	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	78	Buena	96	Medio
23	19 - 21	M	I	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	71	Regular	102	Medio
24	16 - 18	F	I	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	76	Buena	99	Medio
25	19 - 21	F	I	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	65	Regular	104	Medio
26	16 - 18	F	I	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	83	Buena	85	Medio
27	16 - 18	F	I	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	80	Buena	98	Medio
28	19 - 21	F	I	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	61	Regular	101	Medio
29	19 - 21	M	I	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	71	Regular	97	Medio
30	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	81	Buena	97	Medio
31	22 - 24	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	81	Buena	98	Medio
32	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	72	Regular	112	Alto
33	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	86	Buena	110	Alto
34	22 - 24	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	68	Regular	103	Medio
35	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	61	Regular	104	Medio
36	28 - Más	M	VII	Conviviente	Urbano	No Trabaja	80	Buena	86	Medio
37	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	65	Regular	91	Medio

38	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	76	Buena	104	Medio
39	22 - 24	F	VII	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	73	Buena	97	Medio
40	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	82	Buena	101	Medio
41	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	67	Regular	100	Medio
42	25 - 27	F	VII	Soltera(o)	Urbano	Trabaja	72	Regular	100	Medio
43	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Rural	Trabaja	74	Buena	91	Medio
44	25 - 27	F	VII	Soltera(o)	Urbano	Trabaja	72	Regular	111	Alto
45	25 - 27	F	VII	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	82	Buena	102	Medio
46	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	68	Regular	100	Medio
47	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	72	Regular	112	Alto
48	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	58	Regular	96	Medio
49	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	74	Buena	110	Alto
50	25 - 27	F	VII	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	69	Regular	100	Medio
51	19 - 21	M	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	85	Buena	110	Alto
52	28 - Más	F	VII	Conviviente	Urbano	No Trabaja	80	Buena	103	Medio
53	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Urbano	Trabaja	65	Regular	99	Medio
54	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Rural	Trabaja	83	Buena	98	Medio
55	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	69	Regular	102	Medio
56	22 - 24	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	77	Buena	100	Medio
57	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	69	Regular	108	Alto
58	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	86	Buena	107	Medio
59	22 - 24	F	VII	Casada(o)	Urbano	No Trabaja	64	Regular	93	Medio
60	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	73	Buena	105	Medio
61	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	65	Regular	96	Medio
62	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	67	Regular	97	Medio
63	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	62	Regular	98	Medio
64	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	64	Regular	106	Medio
65	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	68	Regular	103	Medio
66	22 - 24	F	VII	Soltera(o)	Rural	Trabaja	81	Buena	109	Alto
67	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	68	Regular	104	Medio
68	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	69	Regular	86	Medio
69	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	83	Buena	91	Medio
70	22 - 24	F	VII	Conviviente	Rural	No Trabaja	82	Buena	104	Medio
71	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	75	Buena	109	Alto
72	19 - 21	M	VII	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	80	Buena	110	Alto
73	22 - 24	F	VII	Soltera(o)	Urbano	Trabaja	68	Regular	103	Medio
74	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	71	Regular	91	Medio
75	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	70	Regular	91	Medio
76	19 - 21	F	VII	Conviviente	Urbano	No Trabaja	64	Regular	102	Medio
77	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	91	Buena	91	Medio
78	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	87	Buena	99	Medio
79	22 - 24	F	VII	Soltera(o)	Urbano	Trabaja	87	Buena	99	Medio
80	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	64	Regular	107	Medio

81	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	77	Buena	102	Medio
82	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	73	Buena	101	Medio
83	22 - 24	F	VII	Casada(o)	Urbano	No Trabaja	74	Buena	98	Medio
84	22 - 24	M	VII	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	60	Regular	92	Medio
85	22 - 24	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	74	Buena	103	Medio
86	22 - 24	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	70	Regular	93	Medio
87	22 - 24	F	VII	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	96	Buena	108	Alto
88	22 - 24	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	82	Buena	90	Medio
89	25 - 27	M	VII	Soltera(o)	Rural	Trabaja	67	Regular	86	Medio
90	22 - 24	F	VII	Soltera(o)	Rural	Trabaja	72	Regular	99	Medio
91	28 - Más	F	VII	Casada(o)	Rural	Trabaja	72	Regular	103	Medio
92	22 - 24	M	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	69	Regular	106	Medio
93	19 - 21	M	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	68	Regular	111	Alto
94	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	70	Regular	97	Medio
95	22 - 24	F	VII	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	72	Regular	109	Alto
96	19 - 21	M	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	60	Regular	104	Medio
97	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	67	Regular	103	Medio
98	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	73	Buena	91	Medio
99	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	56	Regular	91	Medio
100	22 - 24	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	67	Regular	102	Medio
101	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	64	Regular	91	Medio
102	22 - 24	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	67	Regular	99	Medio
103	22 - 24	F	VII	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	74	Buena	99	Medio
104	22 - 24	M	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	78	Buena	112	Alto
105	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	69	Regular	102	Medio
106	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	70	Regular	103	Medio
107	19 - 21	F	V	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	83	Buena	109	Alto
108	19 - 21	F	V	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	66	Regular	106	Medio
109	19 - 21	F	V	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	71	Regular	99	Medio
110	22 - 24	F	V	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	82	Buena	89	Medio
111	22 - 24	F	V	Conviviente	Urbano	Trabaja	67	Regular	101	Medio
112	22 - 24	F	V	Conviviente	Urbano	No Trabaja	68	Regular	100	Medio
113	28 - Más	F	V	Conviviente	Urbano	No Trabaja	61	Regular	98	Medio
114	19 - 21	F	V	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	77	Buena	98	Medio
115	25 - 27	M	V	Soltera(o)	Rural	Trabaja	60	Regular	103	Medio
116	19 - 21	F	V	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	68	Regular	102	Medio
117	19 - 21	F	V	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	66	Regular	101	Medio
118	19 - 21	F	V	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	67	Regular	101	Medio
119	19 - 21	F	V	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	60	Regular	102	Medio
120	28 - Más	F	V	Conviviente	Urbano	Trabaja	55	Regular	99	Medio
121	19 - 21	F	V	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	59	Regular	84	Medio
122	25 - 27	F	V	Soltera(o)	Urbano	Trabaja	65	Regular	100	Medio
123	19 - 21	F	V	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	68	Regular	88	Medio

124	19 - 21	F	V	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	68	Regular	96	Medio
125	25 - 27	F	V	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	58	Regular	84	Medio
126	19 - 21	F	V	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	74	Buena	109	Alto
127	25 - 27	M	V	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	67	Regular	106	Medio
128	19 - 21	F	V	Soltera(o)	Urbano	Trabaja	75	Buena	103	Medio
129	19 - 21	F	V	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	73	Buena	103	Medio
130	22 - 24	F	IX	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	76	Buena	109	Alto
131	22 - 24	F	IX	Soltera(o)	Urbano	Trabaja	71	Regular	101	Medio
132	22 - 24	F	IX	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	68	Regular	90	Medio
133	22 - 24	F	IX	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	62	Regular	103	Medio
134	19 - 21	F	IX	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	88	Buena	96	Medio
135	22 - 24	F	IX	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	74	Buena	97	Medio
136	22 - 24	M	IX	Soltera(o)	Rural	Trabaja	69	Regular	110	Alto
137	22 - 24	F	IX	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	70	Regular	107	Medio
138	22 - 24	M	IX	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	84	Buena	94	Medio
139	22 - 24	F	IX	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	56	Regular	103	Medio
140	25 - 27	F	IX	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	65	Regular	107	Medio
141	22 - 24	F	IX	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	75	Buena	112	Alto
142	22 - 24	F	IX	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	70	Regular	99	Medio
143	22 - 24	F	IX	Conviviente	Urbano	No Trabaja	83	Buena	96	Medio
144	22 - 24	M	IX	Soltera(o)	Urbano	Trabaja	82	Buena	88	Medio
145	22 - 24	F	IX	Conviviente	Rural	No Trabaja	68	Regular	96	Medio
146	22 - 24	F	IX	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	76	Buena	84	Medio
147	22 - 24	M	IX	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	59	Regular	101	Medio
148	19 - 21	F	IX	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	68	Regular	108	Alto
149	22 - 24	F	IX	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	85	Buena	100	Medio
150	22 - 24	F	IX	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	68	Regular	106	Medio
151	22 - 24	M	IX	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	73	Buena	100	Medio
152	19 - 21	F	IX	Soltera(o)	Urbano	Trabaja	71	Regular	104	Medio
153	22 - 24	F	IX	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	69	Regular	97	Medio
154	19 - 21	F	IX	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	72	Regular	102	Medio
155	28 - Más	F	IX	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	81	Buena	101	Medio
156	22 - 24	F	IX	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	70	Regular	103	Medio
157	19 - 21	F	IX	Soltera(o)	Urbano	Trabaja	66	Regular	104	Medio
158	19 - 21	F	IX	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	68	Regular	88	Medio
159	22 - 24	F	IX	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	73	Buena	101	Medio
160	19 - 21	M	IX	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	87	Buena	95	Medio
161	19 - 21	F	IX	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	64	Regular	109	Alto
162	22 - 24	F	IX	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	70	Regular	96	Medio
163	19 - 21	F	IX	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	81	Buena	93	Medio
164	19 - 21	F	IX	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	69	Regular	102	Medio
165	19 - 21	F	IX	Soltera(o)	Urbano	Trabaja	70	Regular	89	Medio
166	22 - 24	F	IX	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	75	Buena	110	Alto

167	19 - 21	M	VII	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	69	Regular	99	Medio
168	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	73	Buena	102	Medio
169	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	58	Regular	100	Medio
170	22 - 24	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	83	Buena	95	Medio
171	22 - 24	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	82	Buena	100	Medio
172	22 - 24	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	75	Buena	102	Medio
173	22 - 24	F	VII	Conviviente	Urbano	No Trabaja	80	Buena	85	Medio
174	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	68	Regular	96	Medio
175	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	71	Regular	102	Medio
176	22 - 24	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	70	Regular	104	Medio
177	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	64	Regular	94	Medio
178	22 - 24	F	VII	Soltera(o)	Urbano	Trabaja	74	Buena	109	Alto
179	22 - 24	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	78	Buena	96	Medio
180	22 - 24	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	60	Regular	97	Medio
181	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	73	Buena	103	Medio
182	22 - 24	M	VII	Soltera(o)	Urbano	Trabaja	65	Regular	97	Medio
183	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	65	Regular	91	Medio
184	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Urbano	Trabaja	69	Regular	97	Medio
185	22 - 24	F	VII	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	76	Buena	98	Medio
186	22 - 24	F	VII	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	67	Regular	102	Medio
187	25 - 27	F	VII	Soltera(o)	Rural	Trabaja	65	Regular	92	Medio
188	19 - 21	M	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	67	Regular	104	Medio
189	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	77	Buena	102	Medio
190	19 - 21	M	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	71	Regular	100	Medio
191	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	76	Buena	102	Medio
192	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	79	Buena	109	Alto
193	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	65	Regular	104	Medio
194	22 - 24	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	71	Regular	110	Alto
195	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	64	Regular	102	Medio
196	19 - 21	F	VII	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	57	Regular	106	Medio
197	22 - 24	F	VII	Soltera(o)	Rural	Trabaja	67	Regular	97	Medio
198	16 - 18	F	I	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	56	Regular	100	Medio
199	16 - 18	F	I	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	69	Regular	98	Medio
200	16 - 18	F	I	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	70	Regular	102	Medio
201	19 - 21	F	I	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	66	Regular	103	Medio
202	16 - 18	F	I	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	73	Buena	95	Medio
203	16 - 18	F	I	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	68	Regular	92	Medio
204	16 - 18	F	I	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	76	Buena	95	Medio
205	16 - 18	F	I	Soltera(o)	Rural	Trabaja	68	Regular	99	Medio
206	16 - 18	M	I	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	64	Regular	104	Medio
207	16 - 18	F	I	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	57	Regular	104	Medio
208	16 - 18	F	I	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	67	Regular	109	Alto
209	16 - 18	F	I	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	75	Buena	104	Medio

210	16 - 18	F	I	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	73	Buena	95	Medio
211	16 - 18	F	I	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	69	Regular	110	Alto
212	16 - 18	M	I	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	74	Buena	110	Alto
213	19 - 21	F	I	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	75	Buena	94	Medio
214	22 - 24	F	I	Soltera(o)	Rural	Trabaja	78	Buena	109	Alto
215	19 - 21	F	I	Soltera(o)	Rural	Trabaja	70	Regular	110	Alto
216	16 - 18	F	I	Soltera(o)	Urbano	Trabaja	75	Buena	99	Medio
217	16 - 18	M	I	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	68	Regular	104	Medio
218	25 - 27	M	I	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	67	Regular	101	Medio
219	19 - 21	M	I	Soltera(o)	Urbano	Trabaja	65	Regular	104	Medio
220	19 - 21	F	I	Soltera(o)	Urbano	Trabaja	50	Regular	100	Medio
221	19 - 21	M	I	Soltera(o)	Urbano	Trabaja	65	Regular	100	Medio
222	19 - 21	F	I	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	72	Regular	100	Medio
223	16 - 18	F	I	Soltera(o)	Urbano	Trabaja	66	Regular	105	Medio
224	22 - 24	F	IX	Soltera(o)	Urbano	Trabaja	71	Regular	101	Medio
225	22 - 24	F	IX	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	69	Regular	96	Medio
226	22 - 24	M	IX	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	69	Regular	95	Medio
227	22 - 24	F	IX	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	70	Regular	101	Medio
228	22 - 24	F	IX	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	75	Buena	109	Alto
229	22 - 24	F	IX	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	78	Buena	92	Medio
230	25 - 27	F	IX	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	82	Buena	110	Alto
231	22 - 24	F	IX	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	79	Buena	98	Medio
232	22 - 24	F	IX	Soltera(o)	Urbano	Trabaja	65	Regular	98	Medio
233	22 - 24	F	IX	Conviviente	Rural	Trabaja	71	Regular	92	Medio
234	22 - 24	F	IX	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	68	Regular	102	Medio
235	22 - 24	F	IX	Conviviente	Urbano	No Trabaja	96	Buena	111	Alto
236	22 - 24	F	IX	Soltera(o)	Urbano	Trabaja	64	Regular	102	Medio
237	19 - 21	F	IX	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	73	Buena	106	Medio
238	22 - 24	F	IX	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	75	Buena	97	Medio
239	22 - 24	F	IX	Soltera(o)	Urbano	Trabaja	69	Regular	109	Alto
240	22 - 24	F	IX	Conviviente	Rural	Trabaja	62	Regular	99	Medio
241	28 - Más	F	IX	Soltera(o)	Urbano	Trabaja	65	Regular	102	Medio
242	22 - 24	F	IX	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	70	Regular	91	Medio
243	22 - 24	F	IX	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	88	Buena	92	Medio
244	19 - 21	M	IX	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	82	Buena	88	Medio
245	22 - 24	M	IX	Soltera(o)	Urbano	Trabaja	91	Buena	110	Alto
246	22 - 24	F	IX	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	87	Buena	73	Bajo
247	22 - 24	F	IX	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	87	Buena	85	Medio
248	22 - 24	F	IX	Soltera(o)	Urbano	Trabaja	64	Regular	94	Medio
249	19 - 21	F	IX	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	77	Buena	95	Medio
250	22 - 24	F	IX	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	73	Buena	110	Alto
251	22 - 24	F	IX	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	56	Regular	98	Medio
252	22 - 24	F	IX	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	65	Regular	92	Medio

253	22 - 24	F	IX	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	65	Regular	102	Medio
254	22 - 24	F	IX	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	69	Regular	99	Medio
255	19 - 21	F	IX	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	59	Regular	113	Alto
256	22 - 24	F	IX	Soltera(o)	Rural	Trabaja	64	Regular	111	Alto
257	22 - 24	F	IX	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	76	Buena	109	Alto
258	19 - 21	F	IX	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	68	Regular	106	Medio
259	22 - 24	F	IX	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	64	Regular	99	Medio
260	22 - 24	M	IX	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	57	Regular	89	Medio
261	22 - 24	F	IX	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	67	Regular	101	Medio
262	22 - 24	F	IX	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	75	Buena	100	Medio
263	22 - 24	F	IX	Soltera(o)	Urbano	Trabaja	73	Buena	98	Medio
264	19 - 21	F	V	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	73	Buena	98	Medio
265	19 - 21	F	V	Soltera(o)	Urbano	Trabaja	51	Regular	102	Medio
266	19 - 21	F	V	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	61	Regular	99	Medio
267	19 - 21	F	V	Soltera(o)	Rural	Trabaja	62	Regular	97	Medio
268	19 - 21	F	V	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	65	Regular	105	Medio
269	19 - 21	F	V	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	71	Regular	103	Medio
270	22 - 24	F	V	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	71	Regular	96	Medio
271	19 - 21	F	V	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	74	Buena	99	Medio
272	19 - 21	M	V	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	66	Regular	109	Alto
273	19 - 21	M	V	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	70	Regular	86	Medio
274	19 - 21	F	V	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	82	Buena	87	Medio
275	19 - 21	F	V	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	77	Buena	104	Medio
276	19 - 21	F	V	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	72	Regular	94	Medio
277	19 - 21	M	V	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	72	Regular	105	Medio
278	19 - 21	F	V	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	73	Buena	99	Medio
279	19 - 21	F	V	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	84	Buena	98	Medio
280	19 - 21	F	V	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	72	Regular	100	Medio
281	19 - 21	F	V	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	72	Regular	88	Medio
282	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Urbano	Trabaja	74	Buena	115	Alto
283	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	65	Regular	113	Alto
284	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	71	Regular	111	Alto
285	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Rural	Trabaja	64	Regular	101	Medio
286	28 - Más	F	X	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	79	Buena	101	Medio
287	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	69	Regular	103	Medio
288	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	87	Buena	97	Medio
289	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Urbano	Trabaja	65	Regular	95	Medio
290	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Urbano	Trabaja	80	Buena	112	Alto
291	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	68	Regular	106	Medio
292	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	58	Regular	103	Medio
293	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	67	Regular	83	Medio
294	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	74	Buena	102	Medio
295	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	72	Regular	101	Medio

296	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	75	Buena	101	Medio
297	28 - Más	F	X	Casada(o)	Urbano	Trabaja	72	Regular	96	Medio
298	25 - 27	F	X	Soltera(o)	Rural	Trabaja	70	Regular	104	Medio
299	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	56	Regular	101	Medio
300	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	65	Regular	110	Alto
301	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	65	Regular	85	Medio
302	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Urbano	Trabaja	69	Regular	105	Medio
303	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	59	Regular	101	Medio
304	25 - 27	M	X	Soltera(o)	Urbano	Trabaja	64	Regular	96	Medio
305	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	57	Regular	95	Medio
306	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	79	Buena	101	Medio
307	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	72	Regular	109	Alto
308	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	68	Regular	92	Medio
309	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	70	Regular	101	Medio
310	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	66	Regular	98	Medio
311	22 - 24	M	X	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	65	Regular	98	Medio
312	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	80	Buena	92	Medio
313	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	83	Buena	110	Alto
314	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	54	Regular	99	Medio
315	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	62	Regular	113	Alto
316	25 - 27	F	X	Soltera(o)	Urbano	Trabaja	68	Regular	111	Alto
317	28 - Más	M	X	Conviviente	Rural	Trabaja	64	Regular	101	Medio
318	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	73	Buena	101	Medio
319	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	77	Buena	103	Medio
320	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	75	Buena	108	Alto
321	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	90	Buena	95	Medio
322	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Urbano	Trabaja	71	Regular	102	Medio
323	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	71	Regular	106	Medio
324	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	96	Buena	103	Medio
325	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	96	Buena	110	Alto
326	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	71	Regular	86	Medio
327	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	76	Buena	97	Medio
328	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	71	Regular	74	Bajo
329	25 - 27	F	X	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	84	Buena	99	Medio
330	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	73	Buena	113	Alto
331	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Rural	Trabaja	70	Regular	97	Medio
332	22 - 24	M	X	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	66	Regular	109	Alto
333	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	84	Buena	99	Medio
334	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	72	Regular	102	Medio
335	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	74	Buena	108	Alto
336	25 - 27	F	X	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	91	Buena	96	Medio
337	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Rural	Trabaja	63	Regular	101	Medio
338	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	69	Regular	103	Medio

339	25 - 27	F	X	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	77	Buena	98	Medio
340	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	90	Buena	99	Medio
341	22 - 24	M	X	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	74	Buena	97	Medio
342	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Urbano	Trabaja	79	Buena	108	Alto
343	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	79	Buena	97	Medio
344	25 - 27	F	X	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	76	Buena	99	Medio
345	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	82	Buena	101	Medio
346	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Rural	Trabaja	81	Buena	95	Medio
347	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	79	Buena	97	Medio
348	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	70	Regular	110	Alto
349	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	77	Buena	91	Medio
350	25 - 27	F	X	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	83	Buena	100	Medio
351	22 - 24	M	X	Soltera(o)	Urbano	Trabaja	76	Buena	93	Medio
352	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	81	Buena	91	Medio
353	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	80	Buena	102	Medio
354	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	79	Buena	95	Medio
355	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Rural	No Trabaja	82	Buena	108	Alto
356	22 - 24	F	X	Soltera(o)	Urbano	No Trabaja	85	Buena	109	Alto

Anexo 6. Gráficos estadísticos

Tabla 1. Porcentajes de los datos generales de los estudiantes universitarios de enfermería

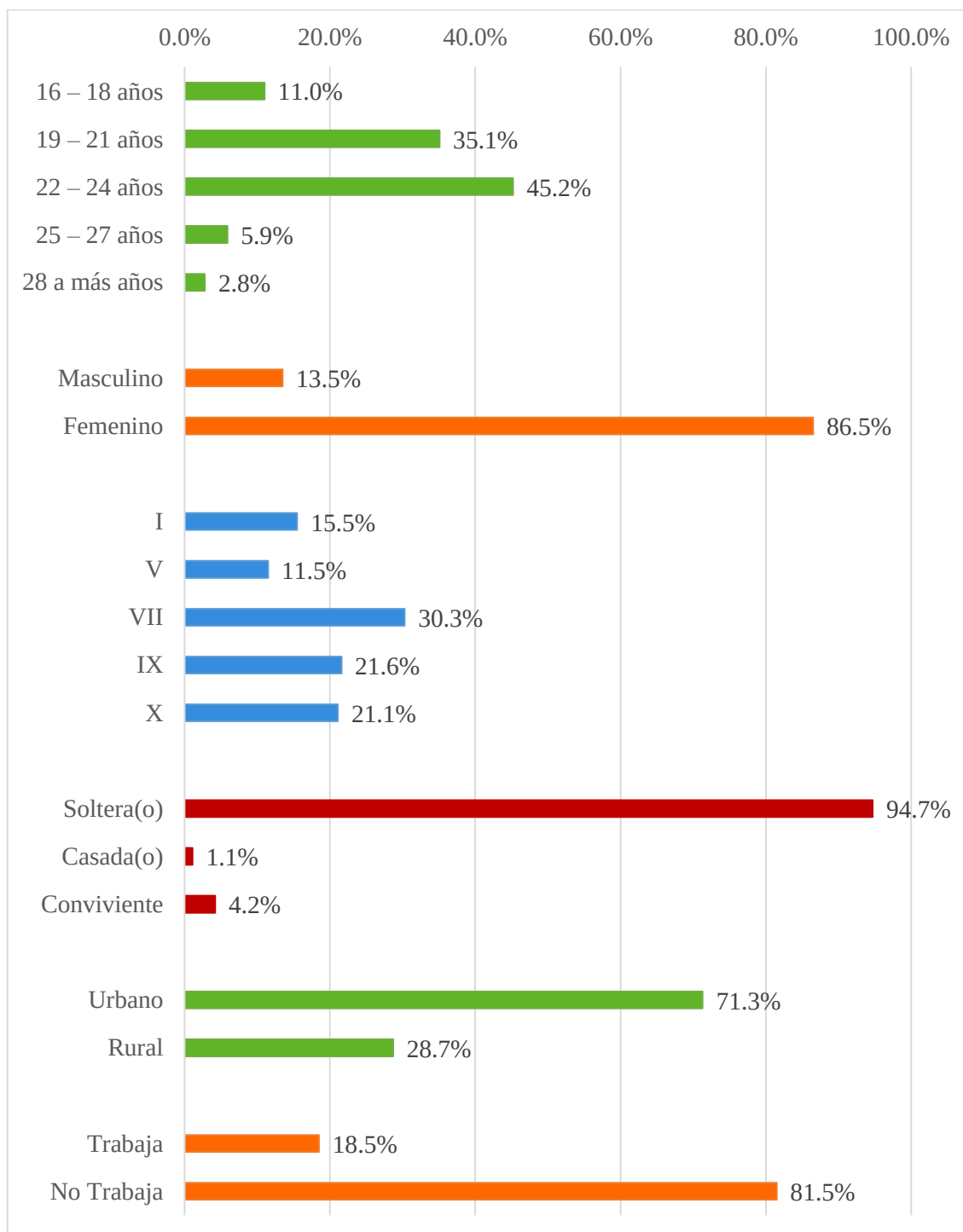


Gráfico 2. Porcentajes de la autopercepción del estado de salud en estudiantes universitarios de enfermería

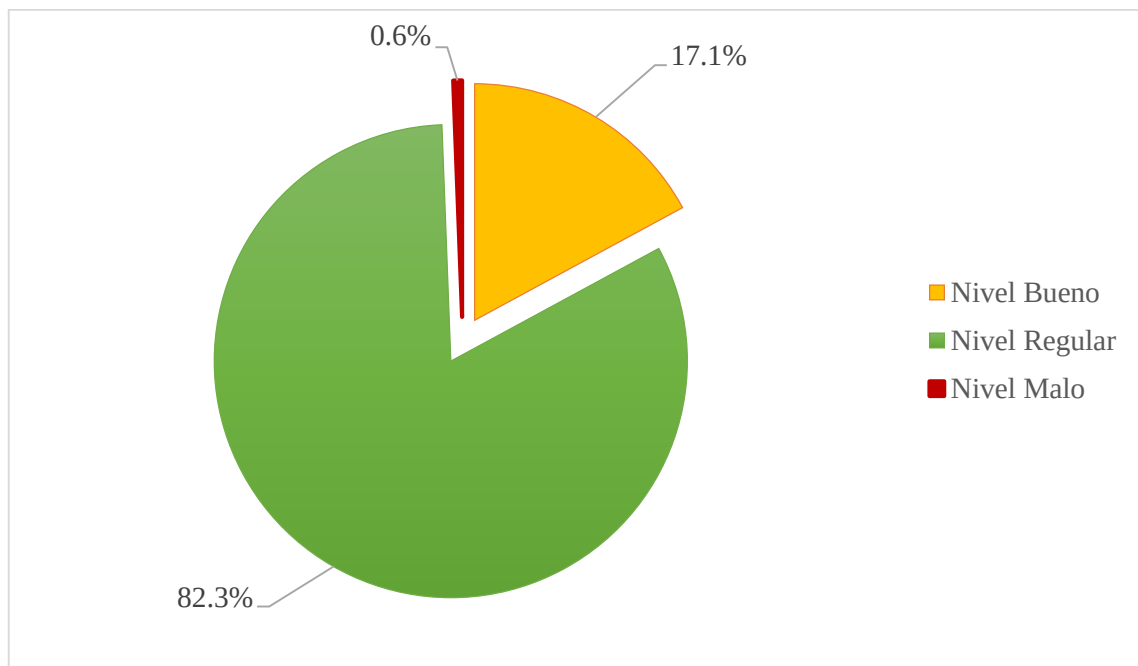


Gráfico 3. Porcentajes de las dimensiones de la autopercepción del estado de salud en estudiantes universitarios de enfermería

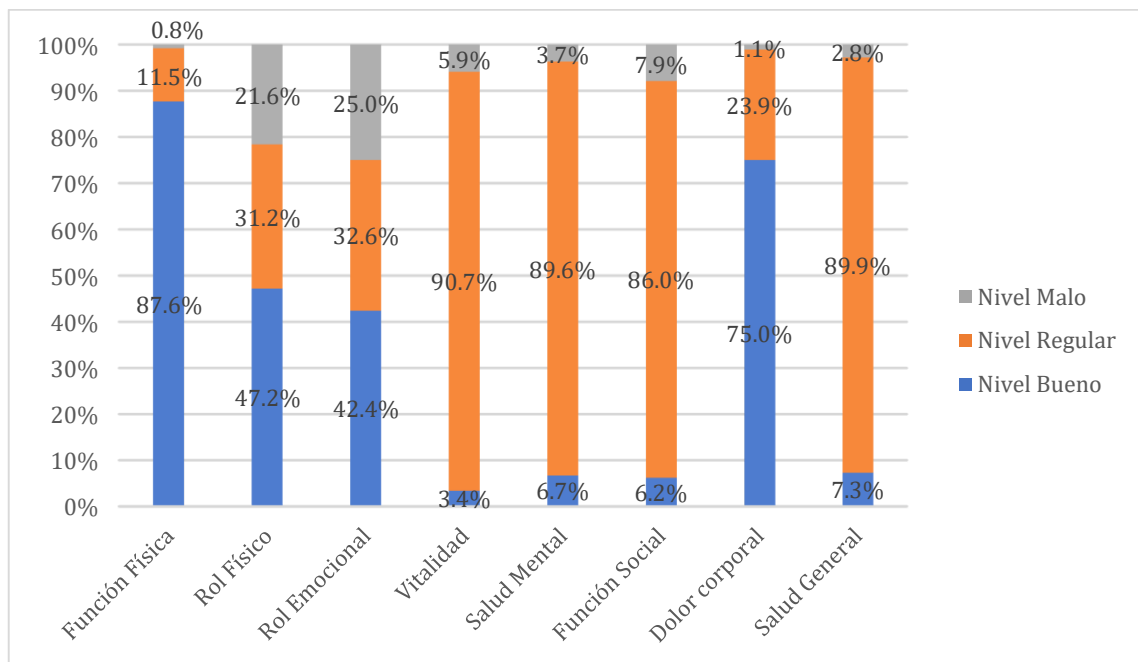


Gráfico 4. Porcentajes de la capacidad de autocuidado en estudiantes universitarios de enfermería

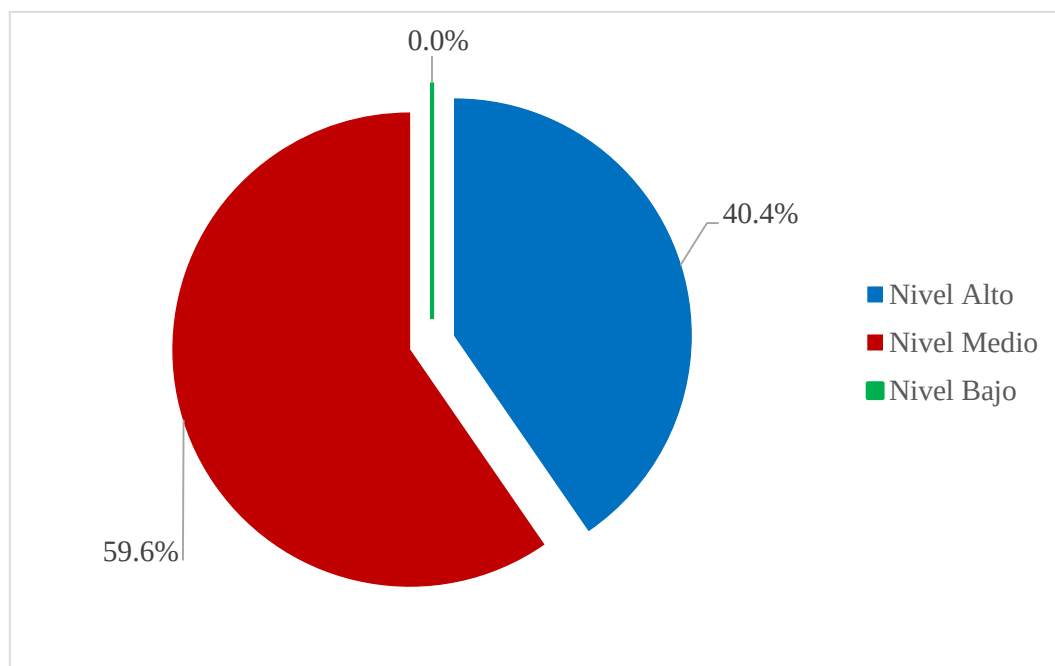


Gráfico 5. Porcentajes de las dimensiones de la capacidad de autocuidado en estudiantes universitarios de enfermería

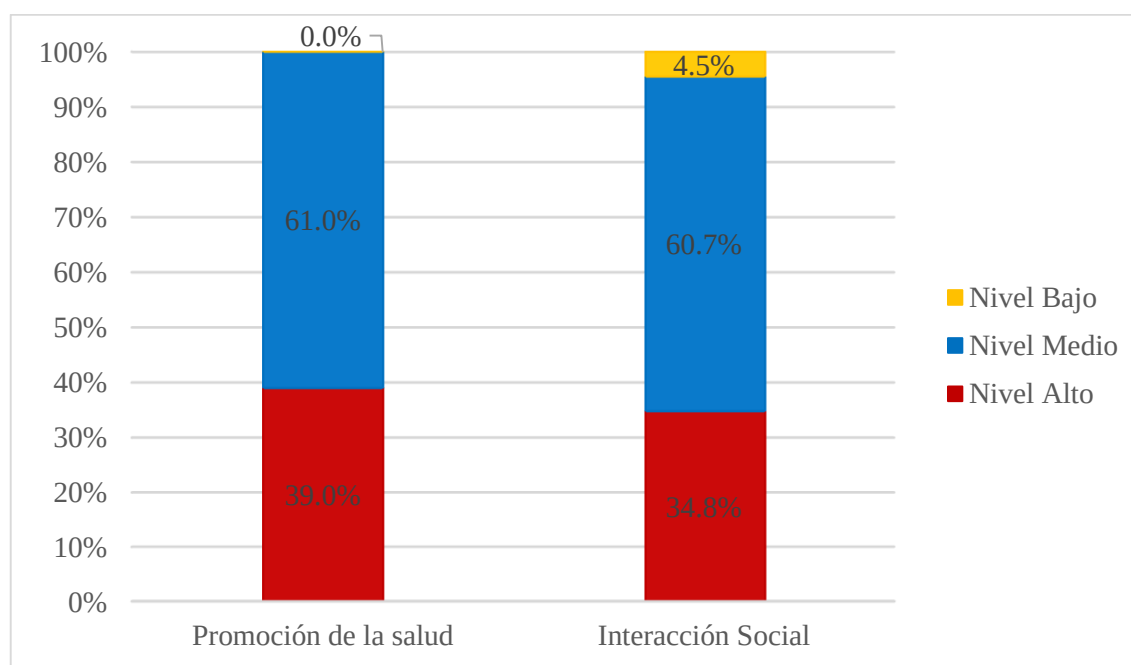


Gráfico 6. Porcentajes de la relación entre la autopercepción del estado de salud y la capacidad de autocuidado en estudiantes universitarios de enfermería

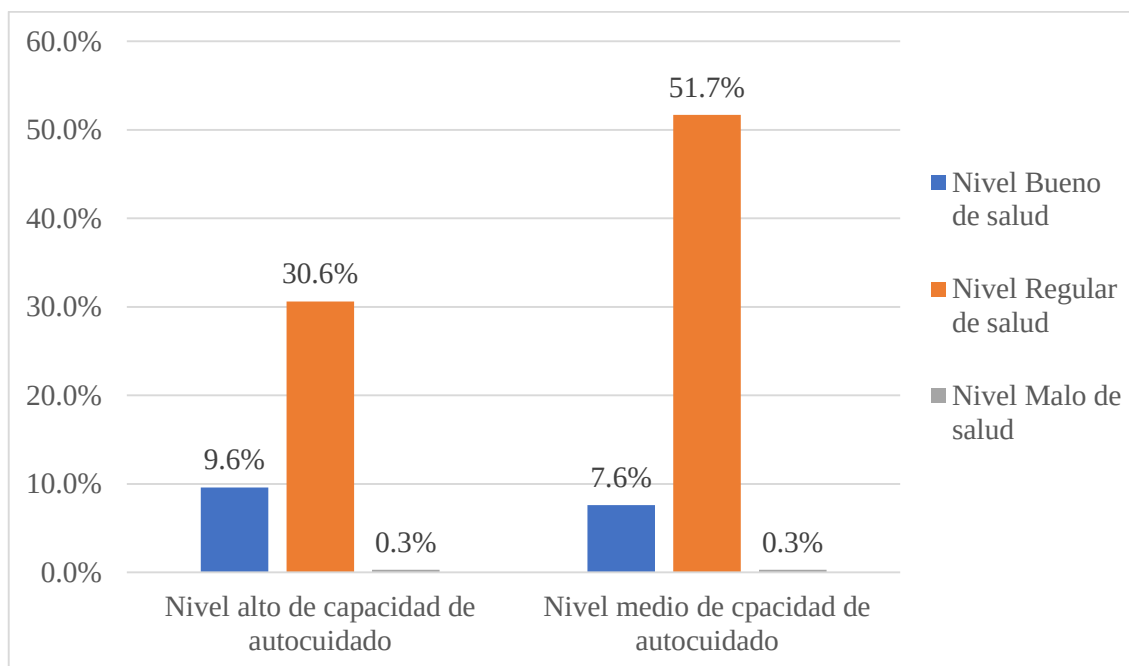


Gráfico 7. Porcentajes de la relación entre la autopercepción del estado de salud y la promoción de la salud, en estudiantes universitarios de enfermería

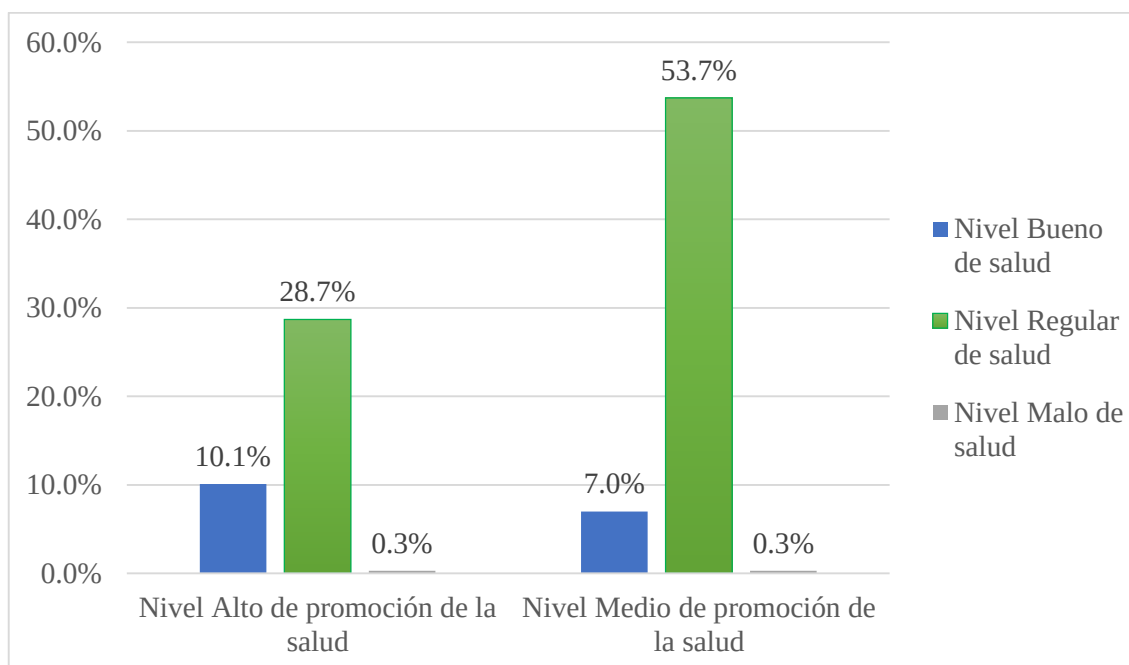
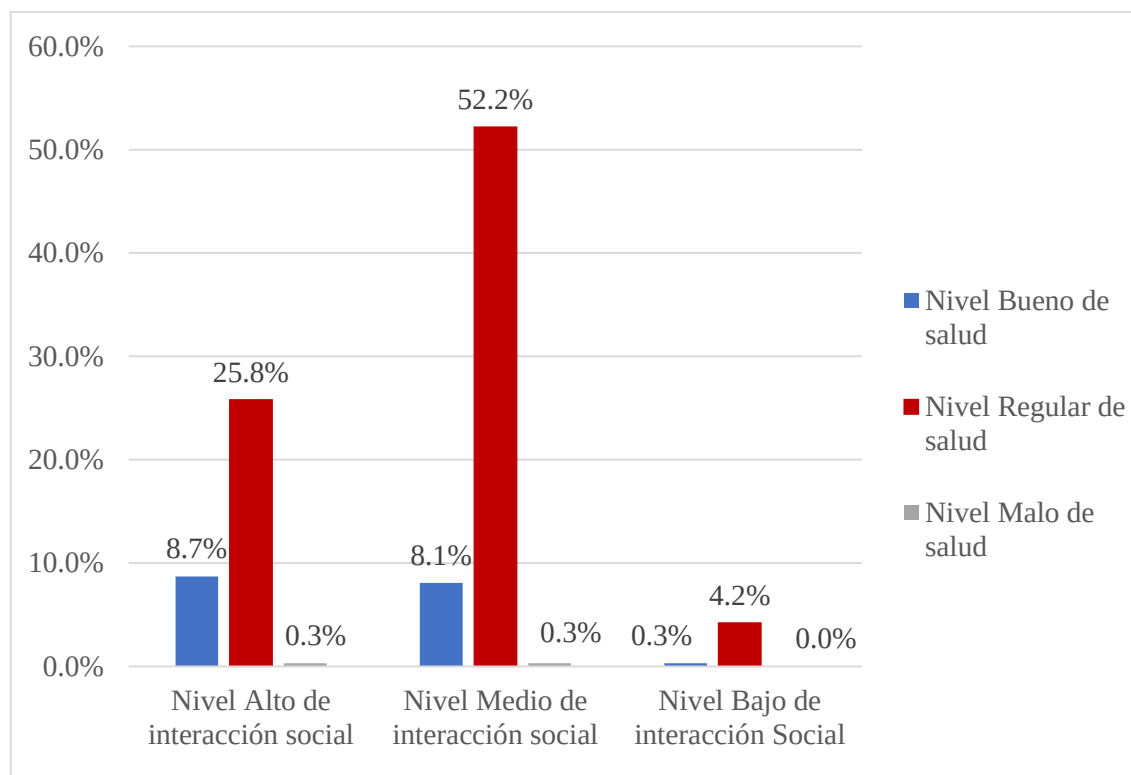


Gráfico 8. Porcentajes de la relación entre la autopercepción del estado de salud y la interacción social, en estudiantes universitarios de enfermería



Anexo 7. Confiabilidad Alfa de Cronbach de los Instrumentos (Prueba Piloto)

Coeficiente alfa de crombach (SF -36)

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

Donde:

k: Número de preguntas (ítems)

Vi: Varianza de cada individuo

Vt: Varianza total

Elementos de la formula	Valores
K	36
K-1	35
$\sum Vi$	21.05859375
Vt	61.21484387
$\sum Vi/Vt$	0.34401123
K/K-1	1.028571429
$1-\sum Vi/Vt$	0.65598877
$\alpha=$	0.674731306

Coeficiente alfa de crombach (EECAC)

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

Donde:

k: Número de preguntas (ítems)

Vi: Varianza de cada individuo

Vt: Varianza total

Elementos de la formula	Valores
K	24
K-1	23
$\sum Vi$	10.28027344
Vt	62.27246094
$\sum Vi/Vt$	0.165085389
K/K-1	1.043478261
$1-\sum Vi/Vt$	0.834914611
$\alpha=$	0.871215246

Anexo 8. Documento de Autorización



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA
DECANATO



"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANIA NACIONAL"

Ica, 05 de Octubre del 2022

OFICIO N° 461-D-FE-UNICA-2022

Señor:

FUENTES HEREDIA ADRIAN EDUARDO

Alumno de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".

Presente.-

Asunto : *Autorización para aplicar Instrumento del Proyecto de Investigación en la Facultad de Enfermería.*

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez comunicarle que se le autoriza realizar las encuestas en la facultad de enfermería, correspondiente a su proyecto de Investigación titulado: "Autopercepción del estado de salud y capacidad de autocuidado en estudiantes universitarios de enfermería"

Sea propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA

Dr. Alejandrina K. Pebes Mendoza
DECANA

Anexo 9. Aprobación de Comité de Ética Universitario



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
COMITÉ DE ETICA EN INVESTIGACION

CERTIFICADO

CEI-UNICA N°006/09-2022

El que suscribe, certifica que:

El **Proyecto de investigación** titulado:

Autopercepción del estado de salud y capacidad de autocuidado en estudiantes universitarios de enfermería

Del autor:

Fuentes Heredia Adrián Eduardo

Revisado por:

Dr. Rizal Robles Huaynate

Dr. León Llacsá Soto

Cumple con los procedimientos de manejo de plantas establecidos en el Reglamento del Comité de Ética para la investigación con seres humanos, animales y plantas de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", aprobado con R.R. N° 1305-R-UNICA-2020.

Se expide el presente a los 23 días del mes de setiembre del 2022

Dr. Juan C. Tantaleán V
Presidente
Comité de Ética para la Investigación
Universidad Nacional San Luis Gonzaga
jtantalean@unica.edu.pe

Código: CEI-003
Versión: 02
Fecha: 06-08-2021

Anexo 10. Imágenes Fotográficas de Estudiantes Encuestados

