



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA DE ENFERMERIA

**NIVEL DE AUTOCUIDADO DE LAS ENFERMERAS
DE LA MICRORED PUEBLO NUEVO SEGÚN LA
TEORIA DE OREM**

2016

**PRESENTADA
AMANDA MIGUEL LEÓN AGUILAR**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

LIMA – PERÚ

2016



**Reconocimiento - No comercial - Compartir igual
CC BY-NC-SA**

El autor permite transformar (traducir, adaptar o compilar) a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

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



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

FACULTAD DE
OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

**NIVEL DE AUTOCUIDADO DE LAS ENFERMERAS
DE LA MICRORED PUEBLO NUEVO SEGÚN LA
TEORIA DE OREM**

2016

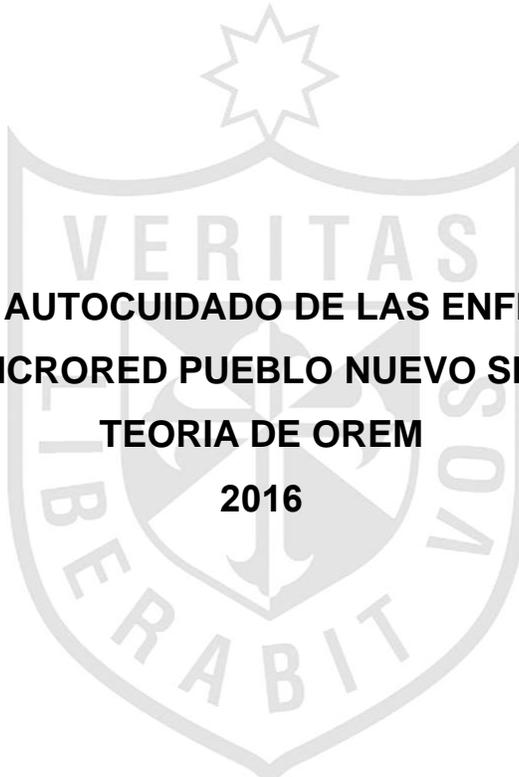
TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR:

LEON AGUILAR AMANDA MIGUEL

**LIMA, PERÚ
2016**



**NIVEL DE AUTOCUIDADO DE LAS ENFERMERAS
DE LA MICRORED PUEBLO NUEVO SEGÚN LA
TEORIA DE OREM
2016**



A Dios que me dio la fuerza y la sabiduría para seguir adelante a pesar de las dificultades del día a día , a mis padres por ser mi motor , motivo y que me llevaron por el buen camino , a mi asesora que junto a sus conocimientos y desprendimiento de tiempos obtuvimos el logro juntas.

AGRADECIMIENTO

A Dios, en nombre de Jesucristo:

Por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mis Padres. *Por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor.*

A mis maestros. *Por su gran apoyo y motivación para la culminación de nuestros estudios profesionales.*

A la Dra. Silvia Salazar Vilchez . *Por su orientación en la culminación de esta tesis*
A todas las enfermeras de la Microred Pueblo Nuevo ,quienes participaron e hicieron posible este proyect

ÍNDICE

Título.....	i
Índice.....	ii
Índice de tablas	iii
Resumen.....	iv
Summary.....	v
INTRODUCCION.....	1
MATERIAL Y METODO.....	7
RESULTADOS	10
DISCUSION.....	21
CONCLUSIONES.....	26
RECOMENDACIONES.....	28
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	29
ANEXOS.....	34

INDICE DE TABLAS

TABLAS	Pag.
Tabla 1 : Nivel De Autocuidado De Las Enfermeras De La Microred Pueblo Nuevo Según La Teoría De Orem 2016.....	10
Tabla 2 : Nivel De Auto cuidado De Las Enfermeras en la Dimensión Alimentos De La Micro red Pueblo Nuevo Según La teoría De Orem 2016.....	11
Tabla 3 : Nivel De Autocuidado De Las Enfermeras en la Dimensión Actividad-Descanso De La Microred Pueblo Nuevo Según La Teoría De Orem 2016.....	14
Tabla 4: Nivel De Auto cuidado De Las Enfermeras en la Dimensión Relaciones Interpersonales De La Micro red Pueblo Nuevo Según La Teoría De Orem 2016.....	16
Tabla 5 : Nivel De Autocuidado De Las Enfermeras en la Dimensión Prevención De Riesgos De La Microred Pueblo Nuevo Según La Teoría De Orem 2016.....	19

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de auto cuidado de las enfermeras de la Micro red Pueblo Nuevo según la Teoría de Orem 2016. **Material y Método:** La presente investigación fue de enfoque cuantitativo , descriptivo , prospectivo y transversal. La población estuvo conformada por 40 enfermeras que laboran en los centros y puestos de salud de la Microred de Pueblo Nuevo. La técnica que se utilizo fue la entrevista y el instrumento que se empleo fue un cuestionario estructurado con 30 preguntas cerradas tipo likert , distribuidos en 4 dimensiones .la confiabilidad se determino mediante el cálculo del índice de alfa de crombach el fue de 0,879.

Resultados: Se encontró que el 72,5% de las enfermeras presentaron un nivel de autocuidado bueno y el otro 25% presento un nivel de autocuidado regular. Respecto a la dimensión relaciones interpersonales el 70.0%(28) de enfermeras presentaron un nivel de autocuidado bueno, en prevención de riesgos el 77.5%(31) de enfermeras presento un nivel de autocuidado bueno y en relación a la dimensión alimentos el 67.5%(23) de enfermeras presentaron un nivel de autocuidado regular y actividad y- descanso presentaron un nivel de autocuidado regular con un 62.5% (25)

Conclusiones :Las enfermeras presentaron un nivel de autocuidado bueno Respecto a las 4 dimensiones , relaciones interpersonales y prevención de riesgos se evidenció que el mayor porcentaje de enfermeras presentaron un nivel de autocuidado bueno y en las dimensiones alimentos y actividad- descanso , se observó que el mayor porcentaje de enfermeras presentaron un nivel de autocuidado regular.

Palabras Claves : Auto cuidado, teoría del auto cuidado ,teoría de Orem

ABSTRACT

Objective : Determine the level of self-care nurses Micro Pueblo Nuevo network according to the Theory of Orem 2016. Material and Methods: This research was quantitative, descriptive, prospective and transversal approach. The population consisted of 40 nurses working in health centers and posts of the Microred of Pueblo Nuevo. The technique used was the interview and the instrument used was a structured 30 closed questions Likert questionnaire, distributed in 4 dimensions .la reliability was determined by calculating the index Cronbach's alpha was 0.879.

Results: It was found that 72.5% of nurses presented a good level of self-care and the other 25% showed a level of self-regulating. Regarding the dimension interpersonal 70.0% (28) of nurses presented a good level of self-care, risk prevention 77.5% (31) of nurses presented a good level of self-care and in relation to food dimension 67.5% (23) nurses presented a regular level self-care and rest y- activity showed a level of self-regulating with 62.5% (25)

Conclusions: The nurses presented a good level of self-respect to the 4 dimensions, interpersonal relationships and risk prevention was shown that the highest percentage of nurses presented a good level of self-care and in food and activity-rest dimensions, it was observed that higher percentage of nurses presented a regular level self-care.

Keywords: Self-care, self-care theory, theory of Orem

INTRODUCCION

El mundo está experimentando muchos cambios sobre todo en los aspectos de los estilos de vida, social , y demás requerimientos que el organismo y la sociedad nos exigen vivir , si hablamos sobre el auto cuidado que una persona tiene sobre otra, tendríamos que comenzar en preguntarnos ¿si nosotros mismos nos cuidamos debidamente? Es decir el termino auto cuidado es un término muy usado hoy en día, Según la OMS define al auto cuidado como las practicas cotidianas que realiza una persona, familia o grupo para cuidar de su salud, estas prácticas son de uso continuo, que se emplean por libre decisión, con el propósito de fortalecer o restablecer la salud y prevenir la enfermedad.¹ Al respecto en el ámbito de la profesión de enfermería Dorotea Orem ha desarrollado la teoría del Autocuidado y lo define como una “función reguladora que las personas deben, deliberadamente , llevar a cabo por si solas o haber llevado a cabo para mantener su vida ,salud , desarrollo y bienestar²

La pionera en este concepto fue Dorothea Elizabeth Orem, en un inicio este término fue enfocado hacia los pacientes; “las enfermeras analizaron el autocuidado en diferentes contextos; diseñaron e implementaron programas de atención para personas con enfermedades crónicas, salud de la mujer y cuidados del niño, entre otros..., sólo algunos estudios se centraron en el autocuidado del personal de salud” por lo mismo no existe gran evidencia de investigaciones sobre autocuidado aplicado al enfermero (a); pero actualmente este principio ³ de autocuidado ha evolucionado, porque se ha convertido en el primer paso o escalón donde debe empezar las funciones y responsabilidades del profesional de enfermería; superada la visión

tradicional de salud basada exclusivamente en el modelo biomédico, que la definía en términos negativos, aparece la aplicación de la Teoría General de Enfermería de Orem⁴ por primera vez en 1971, que da lugar a un nuevo enfoque de la medicina más positivo.

Las estadísticas a nivel local, nacional e internacional en referencia al nivel de autocuidado en el profesional de enfermería son escasas, no existen cifras estandarizadas sobre la situación de autocuidado que se aplica en enfermería; pero sí encontraremos información relacionada al tema, como es el caso de un estudio sobre “el nivel de aplicación de autocuidado de la salud por una unidad multidisciplinaria, donde se encontró que el estado de salud de los médicos y enfermeras fue en general muy positiva; pero en un porcentaje menor frente a otra profesión (57% en enfermeras y 77% en médicos)” Colombia (2007) . En otra investigación sobre estilos de vida en el profesional de la salud colombianos, se encontró que la percepción subjetiva del estado de salud fue en general muy positiva (57.5 % en enfermeras y 77 % en médicos); pero el 11.5 % de los médicos y el 6.73 % de las enfermeras presentan un problema que está relacionado con la actividad física y el deporte. Así también, en otro estudio referente a la “aplicación de autocuidado del personal de enfermería, se encontró que un 23% posee un nivel óptimo de autocuidado, un 59% posee un nivel regular, y un 18% un nivel deficiente, de un total de 22 personas; este estudio identificó la aplicación del autocuidado que realiza el personal de enfermería específicamente en el aspecto biológico, el aspecto social, el aspecto de prevención de enfermedades y seguridad personal, y finalmente en el aspecto de su realización personal.

El autocuidado es la piedra angular de la atención primaria y es el pilar de los sistemas de salud, de ahí que desde la década de los 80's, las enfermeras de América Latina, con el apoyo de la Fundación Kellogg, OPS y otros organismos internacionales han liderado el proceso de incorporar y fomentar el autocuidado a nivel internacional como estrategia metodológica de la atención primaria de la salud en los tres niveles de atención.⁵

Autocuidado hace referencia a un fenómeno muy amplio, de conceptos saludables y positivos; muchos autores han definido el autocuidado, pero destacaremos uno propuesto por Orem: "la realización de actividades que las personas ejecutan libre y voluntariamente con el fin de mantener la vida, salud y bienestar"⁶; estas actividades son básicas para el ser humano y son muy importantes, porque favorecen la vida, la independencia y la autorrealización de la persona; por supuesto, está implícito, que el ser humano no es un ser autosuficiente y necesita intercambiar recursos en forma cooperada para lograr satisfacer muchas de sus necesidades.

La enfermería tiene la gran responsabilidad de cuidar la vida de otros; por lo mismo podemos exigir al profesional de enfermería que practique y refleje un autocuidado saludable. Por ejemplo, Cerquin (2008) nos dice que "con llevan a la reflexión en el sentido de que para poder cuidar a otros nos debemos de cuidar a nosotras mismas" ..."⁸ Podemos observar en nosotros mismos e incluso en el resto del equipo de salud, una enorme despreocupación hacia nuestra persona y profesión, lo que se ve reflejado en un mayor ausentismo laboral, un alto número de licencias médicas por estrés, problemas de salud mental, sedentarismo, alimentación inadecuada, desinterés por exámenes preventivos, enfermedades crónicas, etc.

Además, no podemos desconocer el hecho de que la mayoría del personal sanitario es femenino, por lo cual existe un recargo adicional de presión familiar, por cumplir con el rol de madre y esposa trabajadora⁹; y finalmente generar un alto gasto para la organización y el estado¹⁰

Asumir que el autocuidado es una vivencia cotidiana y una habilidad para vivir bien, nos conduce a un camino a seguir por cualquier persona interesada en vivir plenamente y gozar de un estado ideal; "...en la medida que el personal de salud viva con bienestar estará en condiciones de promocionar la salud de los demás: La palabra enseña y el ejemplo arrastra"¹¹. El profesional de enfermería es el primer promotor de salud; por ello, debe ser ejemplo en su autocuidado; el autocuidado debe ser, más que un deber, una característica inherente y natural; y aquel que conoce las medidas y requerimientos de cómo mantener una buena salud, debe compartirlo y enseñarlo; pero, antes debe demostrarlo con el ejemplo, sólo así estará en condiciones de hacer promoción de la salud.

Orem contempla el concepto auto como la totalidad de un individuo (incluyendo necesidades físicas, psicológicas y espirituales); y el concepto de cuidado como la totalidad de actividades que una persona inicia para mantener la vida y desarrollarse de una forma que sea normal para él. Orem en su teoría del autocuidado, nos describe y explica el cómo y por qué se cuidan las personas; donde plantea los objetivos que se requieren para alcanzar el autocuidado máximo; para ello, define tres grandes grupos de requisitos esenciales para el autocuidado: 1) Los requisitos de autocuidado universal; 2) Los requisitos de autocuidado del desarrollo; y 3) Los requisitos de autocuidado de desviación de la salud; estos vienen a ser la

expresión de las demandas de autocuidado que se desea obtener para mantener el bienestar, la salud y el desarrollo de todos los seres humanos. Para efectos de esta investigación, se trabajó con el primer grupo de requisitos, los requisitos de autocuidado universal, son comunes para todos los seres humanos, abarcan los elementos esenciales de la vida: físicos, psicológicos, sociales y espirituales.

Orem ha identificado y descrito ocho requisitos universales: Aire; agua; alimentos; eliminación; actividad y descanso; relaciones interpersonales y soledad; prevención de riesgos; y promoción del funcionamiento y desarrollo normal. Cada uno de estos requisitos universales es muy importante para el funcionamiento humano. Los requisitos universales son llamados también necesidades de base, actividades de la vida cotidiana; son parte de la higiene personal, física y mental destinada a satisfacer las necesidades humanas básicas y parte integral de la rutina del diario vivir; son acciones esenciales para el logro del autocuidado, cumplen con la satisfacción de las necesidades básicas de todo ser humano, mantienen la homeostasia de la persona y definen las dimensiones de este estudio. El término requisito se usa para indicar una actividad que un individuo debe realizar para cuidar de sí mismo.

Sabemos que el motor de enfermería es el servicio y dedicación a sus pacientes, el cual en algunos casos es exacerbado; y es a través de las prácticas pre-profesionales que tuve la oportunidad de conocer a excelentes enfermeras (os) que en el afán de brindar un servicio de calidad a sus pacientes, era el mismo profesional quien se veía afectado en su salud; esta dedicación laboral muchas veces era la

causa principal del descuido en su autocuidado. Esto es motivo de gran preocupación por las repercusiones en el ámbito personal y de la organización sanitaria como enfermedades agudas o crónicas, accidentes ocupacionales, ausentismo laboral, disminución del nivel de satisfacción de profesionales y de los mismos pacientes, renuncia de espacios saludables, repercusión familiar, etc., y en consecuencia sumaría un problema a su institución y a la comunidad.

Es por ello que me nació la inquietud de desarrollar el tema de autocuidado en el profesional de enfermería, porque existe una gran desvalorización de autocuidado dentro del equipo de salud. y así surgió el problema de investigación ¿Cuál es el nivel de autocuidado de las enfermeras de la microred de Pueblo Nevo según la teoría de Orem 2016?

El objetivo general fue determinar el nivel de autocuidado de las enfermeras de la microred Pueblo Nuevo según la teoría de Orem en el 2016. luego se definieron los siguientes objetivos específicos nivel de auto cuidado de las enfermeras de la micro red pueblo nuevo según la teoría de orem 2016 en relación a las dimensiones : alimentos, actividad-descanso, relaciones interpersonales y prevención de riesgos

El informe consta de introducción , material y método que contiene el diseño metodológico , población , técnica e instrumento, procedimiento de recolección de datos ,procedimiento de procesamiento, análisis e interpretación de datos ,resultados de la investigación ,discusión e interpretación, conclusiones y recomendaciones .finalmente se presentan las referencias bibliográficas y anexo.

MATERIAL Y METODOS

1.1.-DISEÑO METODOLÓGICO.

El presente estudio de investigación es de Enfoque Cuantitativo, de tipo descriptivo , de corte transversal y prospectivo.

1.2.-Población

La población estuvo conformada por 40 profesionales de enfermería, quienes laboran en los centros y puestos de la Microred de Pueblo Nuevo.

1.3.-Criterios de inclusión:

Profesionales de enfermería de sexo femenino que laboren en los establecimientos de la Microred , incluye enfermeras jefe, enfermeras asistenciales, y las que están realizando SERUMS.

Enfermeras que voluntariamente deseen participar en el estudio.

1.4. Criterio de exclusión:

Profesionales de enfermería que se encuentren de vacaciones.

1.5.- Técnica de recolección de datos:

Se utilizó como método de recolección de datos la entrevista y como instrumento el cuestionario .El instrumento que se aplicó fue el de la lic. Yupan Fuentes Gretty compuesto por 50 ítems con alternativas múltiples distribuidos en ocho dimensiones que para el presente trabajo solo utilizamos 4 dimensiones y 30 ítems que se ordenan de la siguiente forma:

- Primera dimensión “alimentación” le corresponde los ítems del 1 al 10.
- Segunda dimensión “actividad y descanso” le corresponde los ítems del 11 al 16.
- Tercera dimensión “relaciones interpersonales ” le corresponde los ítems del 17 al 23.
- Cuarta dimensión “prevención de riesgos” le corresponde los ítems del 24 al 30.

Para la modificación del instrumento realizamos una prueba piloto con 10 profesionales de enfermería del centro de salud Las Malvinas, los datos fueron procesados en el programa spss para obtener la validez de dicho instrumento obteniendo un alfa de cronbach de 0.879

Además se ha tenido en cuenta la puntuación de cada dimensión del instrumento de origen, lo cual se modificó la puntuación de la tabla general y la dimensión prevención de riesgos como a continuación observamos:

Nivel de autocuidado	Puntaje
Excelente	96 - 120
Bueno	72 - 95
Regular	48 – 71
Insuficiente	25 – 47
Deficiente	0 - 24

También presentamos las tablas de la dimensión modificada:

Dimensión	Nivel de autocuidado				
	Excelente	Bueno	Regular	Insuficiente	Deficiente
Alimentos (10)	33-40	24-32	16-23	8-15	0-7
Actividad (6)	20-24	15-19	10-14	5-9	0-4
Relaciones (7)	24-28	18-23	12-17	6-11	0-5
Prevención (9)	30-36	22-29	14-21	7-13	0-6

Técnicas Para El Procesamiento De La Información.

Para el procesamiento de la información se utilizó el programa SPSS y los resultados obtenidos se presentaron en tablas.

Aspectos Éticos

Los profesionales de enfermería que participan en el estudio no serán sometidos a riesgo alguno . Se explico el proceso de recolección de datos . Se garantizo la confidencialidad de la información y su uso exclusivo para la presente investigación .

RESULTADOS

Tabla 1
Nivel De Autocuidado De Las Enfermeras De La Microred Pueblo
Nuevo 2016

Nivel de Autocuidado	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	1	2,5
Bueno	29	72,5
Regular	10	25,0
Insuficiente	0	0
Deficiente	0	0
Total	40	100,0

En la tabla 1 se observa que el 72,5% (29) de enfermeras tienen un nivel de autocuidado bueno, seguido de un 25,0%(10) presenta un autocuidado regular y solo un 2,5 % (1) presenta un autocuidado excelente.

Tabla 2
Nivel De Auto cuidado De Las Enfermeras en la Dimensión Alimentos De La
Micro red Pueblo Nuevo Según La teoría De Orem
2016

Nivel de auto cuidado según la dimensión alimentos	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	1	2,5
Bueno	13	32,5
Regular	23	57,5
Insuficiente	3	7,5
Total	40	100,0

En la tabla 2 se observa , en la dimensión alimentos , el 57,5% (23) de enfermeras tienen un nivel de autocuidado regular, seguido de un 32,5%(13) un nivel de autocuidado regular y solo un 2,5%(1) presenta un nivel de autocuidado excelente

ANEXO 1

Nivel De Autocuidado De Las Enfermeras en la Dimensión Alimentos De La Microred Pueblo Nuevo Según La Teoría De Orem 2016

Dimensión de Alimentos	Siempre		Casi siempre		Algunas veces		Casi nunca		Nunca	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1. ¿Mantiene un horario regular en las comidas principales (D-A-C)?	2	5,0	10	25,0	25	62,5	2	5,0	1	2,5
2. ¿Desayuna antes de iniciar su actividad diaria?	3	7,5	5	12,5	27	67,5	3	7,5	2	5,0
3. ¿Mantiene su requerimiento nutricional diario? 1900 Kcal - 2200 Kcal	2	5,0	3	7,5	28	70,0	7	17,5	0	0,0
4. Su alimentación ¿incluye pescados y productos lácteos mínimo tres veces por semana?	0	0,0	6	15,0	34	85,0	0	0,0	0	0,0
5. ¿Consume carnes rojas más de tres veces a la semana?	0	0,0	7	17,5	31	77,5	2	5,0	0	0,0
6. ¿Consume menestras y cereales mínimo tres veces a la semana?	0	0,0	7	17,5	31	77,5	2	5,0	0	0,0
7. ¿Consume con frecuencia pizzas, hamburguesas, salchipapas, etc.?	1	2,5	11	27,5	13	32,5	13	32,5	2	5,0
8. ¿Consume con frecuencia productos que contengan azúcar (golosinas)?	1	2,5	11	27,5	12	30,0	14	35,0	2	5,0
9. ¿Consume mínimo dos tipos de frutas al día?	3	7,5	15	37,5	21	52,5	1	2,5	0	0,0
10. ¿Consume mínimo dos raciones de verduras al día?	5	12,5	17	42,5	18	45,0	0	0,0	0	0,0

En el anexo 1, se aprecia los indicadores del autocuidado en la dimensión alimentos, de los cuales se aprecia indicadores en déficit ,evidenciado en las preguntas N°2,3,4,5,6 donde se observa que un 85,0% de enfermeras algunas veces en su alimentación incluye pescados y productos lácteos mínimo tres veces por semana; luego también un 77,5% algunas veces consume carnes rojas más de tres veces a la semana, seguido de un 77,5% algunas veces consume menestras y cereales mínimo tres veces a la semana ; un 70,0% algunas veces mantiene su requerimiento nutricional diario y el 67,5% de enfermeras algunas veces desayuna antes de iniciar su actividad diaria.



Tabla 3
Nivel De Autocuidado De Las Enfermeras en la Dimensión
Actividad-Descanso De La Microred Pueblo Nuevo Según La
Teoria De Orem 2016

Nivel de auto cuidado		
Según la dimensión	Frecuencia	Porcentaje
actividad-descanso		
Excelente	1	2,5
Bueno	7	17,5
Regular	25	62,5
Insuficiente	7	17,5
Total	40	100,0

En la tabla 3, se observa el nivel de autocuidado en la dimensión actividad-descanso; donde un 62,5%(25) de enfermeras presento un nivel de autocuidado regular; un 17,5%(7) presento un nivel de autocuidado bueno ,asi mismo un 17,5%(7) presento un nivel de autocuidado insuficiente y solo un 2,5% presento un nivel de autocuidado de excelente.

ANEXO 2

Nivel De Autocuidado De Las Enfermeras en la Dimensión Actividad-Descanso De La Microred Pueblo Nuevo Según La Teoría De Orem 2016

Dimensión Actividad-Descanso	Siempre		Casi siempre		Algunas veces		Casi nunca		Nunca	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1. ¿Realiza una rutina de ejercicios o deporte, mínimo tres horas a la semana?	0	0,0	16	40,0	19	47,5	5	12,5	0	0,0
2. ¿Realiza otras actividades de esfuerzo físico, mínimo tres horas a la semana?	0	0,0	15	37,5	20	50,0	5	12,5	0	0,0
3. ¿Duerme al menos 8 horas diarias?	2	5,0	13	32,5	21	52,5	4	10,0	0	0,0
4. ¿Siente que duerme bien y se levanta descansada?	2	5,0	8	20,0	25	62,5	5	12,5	0	0,0
5. ¿Le cuesta trabajo conciliar el sueño?	1	2,5	17	42,5	21	52,5	0	0,0	1	2,5
6. ¿Realiza siestas diarias, en promedio de 20-30 minutos?	0	0,0	0	0,0	7	17,5	31	77,5	2	5,0

En el anexo 2 , se muestran los indicadores de la dimensión actividad- Descanso , de los cuales se aprecia indicadores en déficit ,evidenciado en las preguntas N°3,4,5,6 que obtuvieron el 77,5 % de las enfermeras casi nunca realizan siestas diarias en promedio de 20-30 minutos ,seguido del 62,5% algunas veces sienten que duermen bien y se levantan descansadas , el 52,5% de las enfermeras algunas veces les cuesta conciliar el sueño ,el 52,5% algunas veces duermen al menos 8 horas diarias.

Tabla 4
Nivel De Auto cuidado De Las Enfermeras en la Dimensión
Relaciones Interpersonales De La Micro red Pueblo Nuevo Según
La Teoría De Orem 2016

Nivel de Autocuidado según la dimensión Relaciones interpersonales	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	5	12,5
Bueno	28	70,0
Regular	7	17,5
Total	40	100,0

En la tabla 4 se observa, el nivel de autocuidado en la dimisión, relaciones interpersonales ,donde un 70%(28) de enfermeras presenta un nivel de autocuidado bueno; seguido de un 17,5%(7) presenta un nivel de autocuidado regular; y solo un 12,5%(5) presenta un nivel de autocuidado de excelente.

ANEXO 3

Nivel De Autocuidado De Las Enfermeras en la Dimensión Relaciones Interpersonales De La Microred Pueblo Nuevo Según La Teroia De Orem 2016

Dimensión Relaciones Interpersonales	Siempre		Casi siempre		Algunas veces		Casi nunca		Nunca	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1. ¿Cuenta con personas de confianza con quienes conversa sobre sus experiencias y sentimientos?	7	17,5	28	70,0	4	10,0	1	2,5	0	0,0
2. ¿Suele mantener una comunicación interpersonal satisfactoria?	10	25,0	26	65,0	4	10,0	0	0,0	0	0,0
3. ¿Participa en las reuniones o festividades sociales?	11	27,5	24	60,0	5	12,5	0	0,0	0	0,0
4. ¿Comparte actividades de recreación con su familia?	12	30,0	24	60,0	4	10,0	0	0,0	0	0,0
5. ¿Prefiere hacer uso del chat, teléfono o celular antes de favorecer la comunicación directa con su familia y amigos?	0	0,0	10	25,0	21	52,5	8	20,0	1	2,5
6. ¿Tiene momentos de reflexión y meditación en su vida diaria?	0	0,	9	22,5	27	67,5	4	10,0	0	0,0
7. ¿Ante un momento difícil confía en un ser supremo (Dios)?	27	67,5	10	25,0	2	5,0	1	2,5	0	0,0

En el anexo 3 se muestran los indicadores del nivel de auto cuidado en la dimensión relaciones interpersonales; de los cuales se aprecia un buen nivel de autocuidado ,evidenciado en las preguntas N°1,2,6,7 , donde un 70% de enfermeras casi siempre cuentan con personas de confianza con quienes conversar; además un 67.5% algunas veces tiene momentos de reflexión y meditación en su vida diaria; seguido de un 67.5% de enfermeras siempre ante

un momento difícil confía en un ser supremo y un 65.0% casi siempre suelen mantener una comunicación interpersonal satisfactoria,



Tabla 5
Nivel De Autocuidado De Las Enfermeras en la Dimensión
Prevención De Riesgos De La Microred Pueblo Nuevo Según La
Teoría De Orem 2016

Nivel de Autocuidado según la dimensión Prevención de Riesgo	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	31	77,5
Regular	9	22,5
Total	40	100,0

En la tabla 5 se observa, el nivel de autocuidado en la dimensión prevención de riesgos; donde un 77,5%(31)de enfermeras presenta un nivel de autocuidado bueno, seguido de un 22,5%(9) presenta un nivel de autocuidado regular.

ANEXO 4

Nivel De Autocuidado De Las Enfermeras en la Dimensión Prevención De Riesgos De La Microred Pueblo Nuevo Según La Teoría De Orem 2016

Dimensión Prevención De Riesgos	Siempre		Casi siempre		Algunas veces		Casi nunca		Nunca	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1. ¿Se hace un autoexamen de mamas por lo menos una vez al mes?	21	52,5	18	45,0	1	2,5	0	0,0	0	0,0
2. ¿Se realiza una mamografía cada año?	20	50,0	19	47,5	0	0,0	1	2,5	0	0,0
3. ¿Se toma el papanicolaou cada año?	34	85,0	4	10,0	2	5,0	0	0,0	0	0,0
4. En general, ¿Ud. diría que su salud es “excelente” o “muy buena”?	25	62,5	15	37,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0
5. ¿Se realiza exámenes médicos de forma preventiva cada año?	11	27,5	21	52,5	8	20,0	0	0,0	0	0,0
6. ¿Consume con frecuencia medicinas en general, sin receta médica?	5	12,5	8	20,0	19	47,5	8	20,0	0	0,0
7. ¿Cumple con el esquema de vacunas para el personal de salud?	31	77,5	9	22,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0

En el anexo 4, se aprecia los indicadores respecto al autocuidado en la dimensión prevención de riesgos, de los cuales se evidencia un buen nivel de autocuidado ,evidenciado en las preguntas N°3,4,7, donde un 85,0% de enfermeras siempre se toma el Papanicolaou cada año , seguido de un 77, 5% siempre cumple con el esquema de vacunas para el personal de salud y un 62,5% siempre diría que su salud es excelente o muy buena

Discusión

En relación al objetivo general: El nivel de auto cuidado de las enfermeras fue bueno con un 72,5%(29), seguido de un nivel de autocuidado regular con un 25%(10) y solo un 2,5%(1) un nivel de autocuidado excelente .Estos resultados son similares a los estudios realizados por Godoy, Maria de los A´.Vargas ,Elsa(2012) ³⁷, Quien encontró que los profesionales de enfermería, presentan una buena vida física pero con el interés necesario para mantenerla o llevarla a un nivel optimo, Bamonde y sus colaboradores (2003)³⁷, también proporcionaron resultados semejantes al estudio actual quienes encuentran en una población de salud multidisciplinaria el 45,7% de enfermeras un autocuidado optimo , en 62,4% suficiente y un 36.9% insuficiente.

El autocuidado es un principio indispensable para el ejercicio de nuestra profesión es importante que la persona que cuida demuestre un autocuidado saludable para cuidar mejor la vida de otros cerquin(2008)¹⁶

En relación al primer objetivo específico, El nivel de Autocuidado de las enfermeras en la Dimensión Alimentos. Se encontró que un 57,5% (23) de enfermeras presentó un nivel de autocuidado regular; seguido de un 32,5%(13) presentó un nivel de autocuidado bueno, el 7,5%(3) de enfermeras presentó un nivel de autocuidado insuficiente y solo un 2,5% presentó un excelente nivel de autocuidado. estos resultados son similares al hallazgo de Cerquin(2008) ¹⁶ quien encontró un gran porcentaje de enfermeras que poseen un nivel de autocuidado regular .

Respecto a los resultados de la tabla descriptiva resalta que un 85,0% de las enfermeras algunas veces en su alimentación incluye pescados y productos lácteos mínimo tres veces por semana; luego también un 77,5% algunas veces consume

carnes rojas más de tres veces a la semana, seguido de un 77,5% algunas veces consume menestras y cereales mínimo tres veces a la semana ; un 70,0% algunas veces mantiene su requerimiento nutricional diario y el 67,5% de enfermeras algunas veces desayuna antes de iniciar su actividad diaria

Una alimentación balanceada aporta un equilibrio de nutrientes esenciales: agua, hidratos de carbono, proteínas, grasas, vitaminas y minerales.²⁶ Esta debe contener tres requisitos en: cantidad, calidad y variedad, para ello debemos conocer los grupos de alimentos, más conocido como la “pirámide de la alimentación”. Comer demasiado o demasiado poco, o comer demasiado mal, lleva una vida sedentaria, son signos de que falta autoestima y respeto por uno mismo, falta de autocuidado y hace falta ayuda para mejorarlo.

En relación al segundo objetivo específico, Nivel De Autocuidado De Las Enfermeras en la Dimensión Actividad-Descanso . Se encontró que el 62,5%(25) de enfermeras presentaron un nivel de autocuidado regular; seguido de un nivel de autocuidado bueno con un 17,5%(7) así mismo un 17,5%(7) de enfermeras presentó un nivel de autocuidado insuficiente y solo un 2,5% (1) presento un nivel de autocuidado de excelente . Está demostrado que la actividad física constante de cualquier tipo, ayuda a mantener la salud, por su efectos benéficos y la disminución del riesgo para enfermedades crónicas-degenerativas como la obesidad, hipertensión arterial, diabetes mellitus ,artritis,etc²⁰

National Institutes of Health (1995) definen la actividad física como el movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que requieren un gasto de energía y que produce beneficios progresivos para la salud²⁸

De acuerdo a los resultados de la tabla descriptiva se observa que el 77,5 % de las enfermeras casi nunca realizan siestas diarias, en promedio de 20-30 minutos ,seguido del 62,5% algunas veces sienten que duermen bien y se levantan descansadas , el 52,5% de las enfermeras algunas veces les cuesta conciliar el sueño ,el 52,5% algunas veces duermen al menos 8 horas diarias

El sueño es una necesidad humana básica ,es un estado de reposo uniforme de un organismo.aun se discute si todas las personas necesitan las ocho horas de sueño que se recomiendan por la noche , Un estudio de Hartmann en EE.UU. encontraron que quienes suelen dormir menos de seis horas por la noche parecían más capaces de emprender sus actividades diarias que quienes dormían periodos prolongados y quienes dormían mucho , es decir nueve horas o más tendían a preocuparse mas y no estaban seguros de si mismos, sus carreras o sus vidas.²⁸

En relación al tercer objetivo específico, Nivel De Autocuidado De Las Enfermeras en la Dimensión Relaciones Interpersonales, Encontramos que un 70%(28) tiene un nivel de autocuidado bueno, seguido de un 17,5%(7) se observa un nivel de autocuidado regular y solo un 12,5%(5) presenta un nivel de autocuidado excelente. Las relaciones interpersonales son una oportunidad para acercarnos a otras experiencias y valores, así como para ampliar nuestros conocimientos. Constituyen pues un aspecto básico en nuestras vidas, funcionando no sólo como un medio para alcanzar determinados objetivos; sino con un mismo fin; Monges, 1999.²⁹ Por lo tanto, podemos concluir que dichas relaciones interpersonales no son una tarea optativa o que pueda desarrollarse al azar.

Los resultados de la tabla descriptiva evidencian que un 70% de enfermeras casi siempre cuentan con personas de confianza con quienes conversar; además un 67.5% algunas veces tiene momentos de reflexión y meditación en su vida diaria; seguido de un 67.5% de enfermeras siempre ante un momento difícil confía en un ser supremo y un 65.0% casi siempre suelen mantener una comunicación interpersonal satisfactoria,

.La recreación implica una experiencia fantástica para fortalecer el desarrollo de las relaciones interpersonales y la integralidad humana. Es un estado transitorio de felicidad que propicia la libertad y la creatividad humana.

La dimensión religiosa alcanza al ser humano desde sus orígenes, manifestado en la convicción de que existe un Dios creador, del cual dependen el mundo y nuestra existencia personal³⁷. En la historia la religión se ha asociado a la reflexión ante un ser superior; el ser humano es sujeto de una vida espiritual, pero se reconoce su pleno albedrío; por ello como sea que se conciba esta idea, la soledad nos guiará a una reflexión y meditación, a una comunicación de nuestro exterior con nuestro interior.

En relación al cuarto objetivo específico, Nivel De Auto cuidado De Las Enfermeras en la Dimensión ,Prevención de Riesgos, encontramos que un 77,5%(31) tienen un nivel de auto cuidado bueno y un 22,5% (9) reflejan un nivel de auto cuidado regular. Existen muchas organizaciones normativas que vigilan la seguridad del trabajador, entre ellas tenemos la OIT, la OPS, la DIGESA, y diferentes comisiones de seguridad ocupacional que velan por la seguridad laboral; pero, más allá de los riesgos

ocupacionales nos vamos a enfocar en los riesgos que asume el profesional de enfermería al sumergirse en un déficit por su autocuidado y salud personal.

Conforme a los resultados del estudio podemos resaltar que un 85,0% de enfermeras siempre se toma el Papanicolaou cada año , seguido de un 77, 5% siempre cumple con el esquema de vacunas para el personal de salud y un 62,5% siempre diría que su salud es excelente o muy buena.

El profesional de enfermería como educador de salud, es quien debe estar al día en sus exámenes preventivos de salud y establecer un control de cuidados sistemáticos personales para establecer los elementos de control a fin de eliminar o reducir los riesgos en su salud.



CONCLUSIONES

- El mayor porcentaje de las enfermeras de la Microred Pueblo Nuevo presentaron un nivel de autocuidado bueno.
- El mayor porcentaje de las enfermeras presento un nivel de autocuidado regular en relación a la dimensión alimentos, evidenciado en que el mayor porcentaje, algunas veces incluyen pescados y productos lácteos mínimo tres veces por semana, respectivamente con las menestras y cereales, así mismo algunas veces mantienen su requerimiento nutricional diario, de igual manera algunas veces desayunan antes de iniciar su actividad diaria.
- El mayor porcentaje de las enfermeras presento un nivel de autocuidado regular en relación a la dimensión actividad y descanso evidenciado en que el mayor porcentaje, casi nunca realizan siestas diarias ,algunas veces sienten que duermen bien y se levantan descansadas , asi mismo les cuesta conciliar el sueño y algunas veces duermen al menos 8 horas.
- El mayor porcentaje de las enfermeras presento un nivel de autocuidado bueno en relación a la dimensión relaciones interpersonales, evidenciado en que el mayor porcentaje, casi siempre cuentan con personas de confianza con quienes conversar, algunas veces tienen momentos de reflexión y meditación en su vida diaria, siempre ante un momento difícil confía en un ser supremo y casi siempre suelen mantener comunicación interpersonal satisfactoria.
- El mayor porcentaje de las enfermeras presento un nivel de autocuidado bueno en relación a la dimensión prevención de riesgos, evidenciado en que

el mayor porcentaje, siempre se toma el papanicolau cada año, así mismo siempre cumple con el esquema de vacunas para el personal de salud y siempre diría que su salud es excelente o muy buena.



RECOMENDACIONES:

- A los directivos del establecimiento de salud de Pueblo Nuevo que incluyan dentro de su plan operativo anual programas educativos que permitan promover el auto cuidado en los profesionales de enfermería.
- Realizar investigaciones de enfoque cuantitativo respecto al auto cuidado con el objetivo de fomentar la iniciativa de actitudes positivas y educación sobre este tema.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ¹ OMS, Salud y Cuidado de los Adolescentes. [Página en Internet] Tema 33 de Salud, 2013 [29 de Junio del 2013]. Disponi
- ² MarrinerTommev Ann. Modelos y Teorías de Enfermería. 5ta ed. España: Elseiver Science; 2003.
- ³ OREM Dorothea Elizabeth. "Nursing: Concepts of practice". Primera edición. New York: Editorial Mc Graw Hill, (237 páginas), 1971.
- ⁴ URRUTIA Bunster Mila. Contreras Mejías Aixa. Dois Castellón Angelina. Artículo: "Modelo de Atención de Salud basado en el Autocuidado: Inicios y evolución". Publicación de Horizontes de Enfermería, Volumen 15, fundada 1990. Escuela de Enfermería. Facultad de Medicina. Pontificia Universidad Católica de Chile, 2004.
- ⁵ URIBE Jaramillo Tulia María. Enfermera docente, magíster en Desarrollo educativo y social. Artículo: "El autocuidado y su papel en la promoción de la salud. Revista Investigación y Educación en Enfermería. Vol. XVII N° 2. Editorial Universidad de Antioquia. Colombia. Setiembre de 1999.
- ⁶ OREM Dorothea Elizabeth. "Nursing: Concepts of practice". Segunda edición. New York: Editorial Mc Graw Hill, 1980.
- ⁷ LANGE Itla, Urrutia Mila, Campos Cecilia, Gallegos Esther, Herrera Luz María, Jaimovich Sonia, Luarte Marcela, Madigan Elizabeth, Fonseca Da Cruz Isabel. "Fortalecimiento del autocuidado como estrategia de atención primaria de la salud: La contribución de las instituciones de salud en América Latina", 2006.

⁸ OREM Dorothea Elizabeth. "Nursing: Concepts of practice". Sexta Edición. Street Louis. Editorial Mosby, (542 páginas), 2001.

⁹ ESCUDERO B. Díaz E. Pascual O. "Cuidadores informales necesidades y ayudas". Revista rol de enfermería. 24(3): 183-189, 2001.

¹⁰ BASÁEZ Vásquez, Claudio. Gallardo Zepeda, Valeria. Trujillo Villegas, Alejandra. Ensayo "Autocuidado en el equipo de salud", 2003.

¹⁰ OVALLE Sazie Camila "Arte terapia para la promoción de salud laboral: Experiencia con un equipo de salud". Universidad de Chile, 2007.

¹⁰ CARVALLO Suárez Beatriz. Pdta. Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia ANEC. "Una responsabilidad compartida". Revista de enfermería: Memorias del I congreso de profesionales de enfermería clínica y VIII simposio: Actualizaciones en enfermería. 6(3): 25-30, 2003.

¹¹ TOBÓN Correa, Ofelia. Artículo: "El autocuidado, una habilidad para vivir". Revista científica: Hacia la promoción de la salud, (8) 37-49. Universidad de Caldas, Colombia, 2003.

¹² MORAIMA WILSON DONET ,MAITÉ LLANES RIZO, JOSÉ EDUARDO VERA RODRÍGUEZ: "Impacto del Diplomado Prevención de Burnout, en el autocuidado del personal de enfermería de la provincia Camagüey, 2015"

¹³ LASTRE AMEL GLORIA , GAVIRIA GARCIA GLADYS. "Modelos de cuidados en Escuelas de Formacion de Enfermeria en la Region Caribe, 2013"

8REBOLLEDO Oyarzo Daniela Paulina “Autocuidado en los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad del Bío Bio: Un análisis según el Modelo de Autocuidado de Dorothea Orem”. Valdivia, Chile 2010.

¹⁴ RUEDA NUÑEZ YURI MILIANI, GALVEZ DIAZ NORMA DEL CARMEN. “Estilos de autocuidado de estudiantes de enfermería en el contexto universitario: Un análisis desde la teoría de Dorotea Orem, Chiclayo 2013”

¹⁶ Op. Cit. 12

¹⁶ PINZÓN, Lina. “Hacia la renovación de la acreditación del Programa de Enfermería de la Universidad de Caldas”. Anexos seleccionados, numeral 3 (pag.12). Julio, 2000.

¹⁷ PINZÓN, Lina. “Hacia la renovación de la acreditación del Programa de Enfermería de la Universidad de Caldas”. Anexos seleccionados, numeral 3 (pag.12). Julio, 2000.

¹⁸ Op. Cit. 14

¹⁹ URIBE, T. “El Autocuidado y su Papel en la Promoción de la Salud”. Revista Investigación y Educación en enfermería. Editorial Universidad de Antioquia, Colombia, 1999.

²⁰ DURRUTY, Paulina. “Ejes de Autocuidado para el psicoterapeuta orientado a la prevención del síndrome de burnout desde la perspectiva de la asertividad generativa”. Memoria, Universidad de Chile, Santiago, 2005.

²¹ DURRUTY, Paulina. “Ejes de Autocuidado para el psicoterapeuta orientado a la prevención del síndrome de burnout desde la perspectiva de la asertividad generativa”. Memoria, Universidad de Chile, Santiago, 2005.

²² Ibídem

²³ Elena Calvo Charro “Fundamentos teóricos y cuidados básicos de enfermería”. Editorial Síntesis. (318 páginas), 1996.

²⁴ Rojas Tejas, Jorge y Zubizarreta Estévez, Magdalena. “Reflexiones del estilo de vida y vigencia del autocuidado en la atención primaria de salud”. Revista Cubana de Enfermería. Vol. 23 n.1 Ciudad de la Habana. (ene.-mar.) Cuba, 2007.

²⁵ Kozier Bárbara “Fundamentos de enfermería”. Editorial McGraw-Hill / interamericana. Séptima edición, 2005.

²⁶ Ibídem

²⁷ ORGANIZACIÓN Panamericana de la Salud OPS/OMS. ¿Por qué ser activo? Beneficios generales de la actividad física. 2001.

²⁸ ARANCETA J. “Guía práctica sobre hábitos de Alimentación y Salud”. SENC/ Instituto Omega - 3. Pág. 29. 2002.

²⁹ CARVALHO Fernández, Ana Fátima. Silva de Oliveira, Mariza y Ferreira Moura, Escolástica Rejane. “Práctica del autoexamen de mamas por usuarias del sistema”. Revista Cubana Enfermería. Universidad Federal de Ceará. Volumen 22 (Nº3). Brasil, 2006.

³⁰ Ibídem

³¹ MALBRAN CG. “Lo que usted debe saber sobre cáncer de cuello uterino”. Ministerio de Salud de la Nación Argentina. 2008

³² PÉREZ Romero N; Hernández Sánchez JE; Alonso Prieto MA. “Enfermedades de la mujer: Cáncer de cuello de útero”. 2006.

³³ VAN OORTMARSSSEN GJ. Cervical Cancer screening data from two cohorts in British Columbia, 1986.

³⁴ BERRINO F. et al Efficacy of screening in preventing invasive cervical cancer: A case-control study in Milan, Italy, 1986.

³⁵ ADAMI HO et al Survival trend after cervical cancer in Sweeden before and after cytological screening 1960-1984 Cancer, 1994.

³⁶ MINISTERIO DE SALUD - Instituto Nacional de Cancerología. “Guía para la implantación del programa de detección y control del cáncer del cuello uterino”. Colombia,1991.

³⁷ JUAN PABLO II. Encíclica Fides et ratio. 14 – IX - 1998, 1





CUADRO DE LA OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

Variable	Dimensión	Indicadores	Ítems	Alternativa	Valor	Escala
Autocuidado	1. Alimentos.	Horarios	1. ¿Mantiene un horario regular en las comidas principales (D-A-C)? 2. ¿Desayuna antes de iniciar su actividad diaria?	a. Siempre b. Casi siempre c. Algunas veces d. Casi nunca e. Nunca	4 3 2 1 0	Ordinal
		Cantidad	3.-¿Mantiene su requerimiento nutricional diario? 1900 Kcal - 2200 Kcal	a. Siempre b. Casi siempre c. Algunas veces d. Casi nunca e. Nunca	4 3 2 1 0	

			4.-Su alimentación ¿incluye pescados y productos lácteos mínimo tres veces por semana?	a. Siempre b. Casi siempre c. Algunas veces d. Casi nunca e. Nunca	4 3 2 1 0	
			5.-¿Consume carnes rojas más de tres veces por semana?	a. Siempre b. Casi siempre c. Algunas veces d. Casi nunca e. Nunca	0 1 2 3 4	
		Composición	6.-¿Consume menestras y cereales mínimo tres veces por semana?	a. Siempre b. Casi siempre c. Algunas veces d. Casi nunca e. Nunca	4 3 2 1 0	Ordinal
			7.-¿Consume con frecuencia pizzas, hamburguesas, salchipapas, etc.?	a. Siempre b. Casi siempre c. Algunas veces d. Casi nunca e. Nunca	0 1 2 3 4	
			8.-¿Consume con frecuencia productos que contengan azúcar (golosinas)?	a. Siempre b. Casi siempre c. Algunas veces d. Casi nunca e. Nunca	4 3 2 1 0	
				a. Siempre b. Casi siempre c. Algunas veces	4 3 2	

			9.-¿Consumes mínimo dos tipos de frutas al día?	d. Casi nunca e. Nunca	1 0	
			10.-¿Consumes mínimo dos raciones de verduras al día?	a. Siempre b. Casi siempre c. Algunas veces d. Casi nunca e. Nunca		
2. La actividad y el descanso.	Actividad y ejercicio		11.-¿Realiza una rutina de ejercicios o deporte, mínimo tres horas a la semana?	a. Siempre b. Casi siempre c. Algunas veces d. Casi nunca e. Nunca	4 3 2 1 0	Ordinal
			12.-¿Realiza otras actividades de esfuerzo físico, mínimo tres horas a la semana?	a. Siempre b. Casi siempre c. Algunas veces d. Casi nunca e. Nunca	4 3 2 1 0	
	Descanso y sueño.		13.-¿Duerme al menos 8 horas diarias?	a. Siempre b. Casi siempre c. Algunas veces d. Casi nunca e. Nunca	4 3 2 1 0	Ordinal
		14.-¿Siente que duerme bien y se levanta descansado?	a. Siempre b. Casi siempre c. Algunas veces d. Casi nunca	4 3 2 1 0		

			<p>15.-¿Le cuesta trabajo conciliar el sueño?</p> <p>16.-¿Realiza siestas diarias, en promedio de 20-30 minutos?</p>	<p>e. Nunca 0</p> <p>1</p> <p>a. Siempre 2</p> <p>b. Casi siempre 3</p> <p>c. Algunas veces 4</p> <p>d. Casi nunca 4</p> <p>e. Nunca 3</p> <p>2</p> <p>a. Siempre 1</p> <p>b. Casi siempre 0</p> <p>c. Algunas veces</p> <p>d. Casi nunca</p> <p>e. Nunca</p>	
	3. Las relaciones interpersonales	Relaciones interpersonales y comunicación.	<p>17.-¿Cuenta con personas de confianza con quienes conversa sobre sus sentimientos y emociones?</p> <p>18.-Suele mantener una comunicación interpersonal satisfactoria?</p> <p>19.-¿Participa en las reuniones o festividades sociales?</p> <p>20.-¿Comparte actividades de recreación con su familia?</p>	<p>a. Siempre 4</p> <p>b. Casi siempre 3</p> <p>c. Algunas veces 2</p> <p>d. Casi nunca 1</p> <p>e. Nunca 0</p> <p>4</p> <p>a. Siempre 3</p> <p>b. Casi siempre 2</p> <p>c. Algunas veces 1</p> <p>d. Casi nunca 0</p> <p>e. Nunca 4</p> <p>3</p> <p>a. Siempre 2</p> <p>b. Casi siempre 1</p> <p>c. Algunas veces 0</p> <p>d. Casi nunca 4</p> <p>e. Nunca 3</p> <p>2</p> <p>a. Siempre 1</p> <p>b. Casi siempre 0</p> <p>c. Algunas</p>	Ordinal

			<p>21.-¿Prefiere hacer uso del chat, teléfono o celular antes de favorecer la comunicación directa con su familia y amigos?</p>	<p>veces d.Casi nunca e.Nunca</p> <p>a.Siempre b.Casi siempre c.Algunas veces d.Casi nunca e.Nunca</p>	<p>0 1 2 3 4</p>	
			<p>22.-¿Tiene momentos de reflexión y meditación en su vida diaria?</p> <p>23.-¿Ante un momento difícil confía en un ser supremo (Dios)?</p>	<p>a.Siempre b.Casi siempre c.Algunas veces d.Casi nunca e.Nunca</p> <p>a.Siempre b.Casi siempre c.Algunas veces d.Casi nunca e.Nunca</p>	<p>4 3 2 1 0</p> <p>4 3 2 1 0</p>	Ordinal
	4. Prevención de riesgos.	Control ginecológico	<p>24.-¿Se hace un autoexamen de mamas por lo menos una vez al mes?</p> <p>25.-¿Se realiza una mamografía cada año?</p> <p>26.-¿Se toma el papanicolaou cada año?</p>	<p>a.Siempre b.Casi siempre c.Algunas veces d.Casi nunca e.Nunca</p> <p>a.Siempre b.Casi siempre c.Algunas veces d.Casi nunca e.Nunca</p> <p>a.Siempre</p>	<p>4 3 2 1 0</p> <p>4 3 2 1 0</p> <p>4 3 2</p>	Ordinal

				b. Casi siempre c. Algunas veces d. Casi nunca e. Nunca	1 0	
		Control periódico de salud	27.-En general, ¿Ud. diría que su salud es “excelente” o “muy buena”? 28.-¿ Se realiza exámenes médicos de forma preventiva cada año?	a. Siempre b. Casi siempre c. Algunas veces d. Casi nunca e. Nunca a. Siempre b. Casi siempre c. Algunas veces d. Casi nunca e. Nunca	4 3 2 1 0 4 3 2 1 0	Ordinal
		Uso incorrecto de medicamentos	29.-¿ Consume con frecuencia medicinas en general, sin receta médica?	a. Siempre b. Casi siempre c. Algunas veces d. Casi nunca e. Nunca	0 1 2 3 4	Ordinal
		Inmunización	30.-¿ Cumple con el esquema completo de vacunas para el personal de salud?	a. Siempre b. Casi siempre c. Algunas veces d. Casi nunca e. Nunca	4 3 2 1 0	Ordinal

ANEXO N°6:

ENCUESTA

INTRODUCCIÓN: Estimada Licenciada, soy Amanda León , bachiller en Enfermería, y con el fin de obtener el título de enfermería estoy desarrollando la tesis titulada “**Nivel de autocuidado del profesional de enfermería de la Microred de Pueblo Nuevo según la teoría de Orem**”. Para tal fin, estoy recolectando información valiosa relacionada al tema, por lo que le agradeceré su colaboración contestando el presente cuestionario con la mayor veracidad posible, el cual es de carácter anónimo. Su participación es muy valiosa, muchas gracias.

INSTRUCCIONES: Para cada uno de los siguientes enunciados marque con un aspa (X) la opción que mejor describa su situación según su vivencia cotidiana, independientemente del lugar donde se desenvuelva.

PRÁCTICAS	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
ALIMENTOS	S	CS	AV	CN	N
1. ¿Mantiene un horario regular en las comidas principales (D-A-C)?					
2. ¿Desayuna antes de iniciar su actividad diaria?					
3. ¿Mantiene su requerimiento nutricional diario? 1900 Kcal - 2200 Kcal					
4. Su alimentación ¿incluye pescados y productos lácteos mínimo tres veces por semana?					
5. ¿Consume carnes rojas más de tres veces a la semana?					
6. ¿Consume menestras y cereales mínimo tres veces a la semana?					
7. ¿Consume con frecuencia pizzas, hamburguesas, salchipapas, etc.?					
8. ¿Consume con frecuencia productos que contengan azúcar (golosinas)?					
9. ¿Consume mínimo dos tipos de frutas al día?					
10. ¿Consume mínimo dos raciones de verduras al día?					
ACTIVIDAD – DESCANSO	S	CS	AV	CN	N
11. ¿Realiza una rutina de ejercicios o deporte, mínimo tres horas a la semana?					
12. ¿Realiza otras actividades de esfuerzo físico, mínimo tres horas a la semana?					
13. ¿Duerme al menos 8 horas diarias?					
14. ¿Siente que duerme bien y se levanta descansada?					
15. ¿Le cuesta trabajo conciliar el sueño?					
16. ¿Realiza siestas diarias, en promedio de 20-30 minutos?					

RELACIONES INTERPERSONALES	S	CS	AV	CN	N
17. ¿Cuenta con personas de confianza con quienes conversa sobre sus experiencias y sentimientos?					
18. ¿Suele mantener una comunicación interpersonal satisfactoria?					
19. ¿Participa en las reuniones o festividades sociales?					
20. ¿Comparte actividades de recreación con su familia?					
21. ¿Prefiere hacer uso del chat, teléfono o celular antes de favorecer la comunicación directa con su familia y amigos?					
22. ¿Tiene momentos de reflexión y meditación en su vida diaria?					
23. ¿Ante un momento difícil confía en un ser supremo (Dios)?					
PREVENCIÓN DE RIESGOS	S	CS	AV	CN	N
24. ¿Se hace un autoexamen de mamas por lo menos una vez al mes?					
25. ¿Se realiza una mamografía cada año?					
26. ¿Se toma el papanicolaou cada año?					
27. En general, ¿Ud. diría que su salud es “excelente” o “muy buena”?					
28. ¿Se realiza exámenes médicos de forma preventiva cada año?					
29. ¿Consume con frecuencia medicinas en general, sin receta médica?					
30. ¿Cumple con el esquema de vacunas para el personal de salud?					