



## **TRABAJO FINAL DE GRADO**

**Presentado para acceder al título de**

### **Licenciatura en Acompañamiento Terapéutico**

**Título:** “Las prácticas de autocuidado en estudiantes de la licenciatura en acompañamiento terapéutico, modalidad a distancia de la Universidad del Gran Rosario (2da. Cohorte)”.

**Autora:**

**Gramajo, María de los Ángeles – N° DNI. 29824011**

**Tutora:**

**Lic. Escalante, María Sol**

**Lugar: Rosario**

A handwritten signature in blue ink, which appears to be 'María Sol Escalante', is positioned below the text of the tutor's name.

**Fecha de presentación**

**17/11/2023**

# Índice

Índice.....	2
Resumen.....	3
Introducción.....	4
Desarrollo.....	10
Marco Teórico.....	12
Proceso de recolección de datos.....	14
Análisis de los datos obtenidos.....	16
Conclusiones.....	23
Referencias.....	25
<b>Anexos</b>	
A. Cuestionario original de Esther Gallego.....	29
B. Cuestionario Adaptado para la versión en línea autoadministrado.....	32
C. TABLA DEL ÍTEM 1: Datos sociodemográficos.....	33
D. TABLA DEL ÍTEM 2: Hábitos y conductas.....	34
E. TABLA DEL ÍTEM 3: Adaptación de la Escala de Valoración de la Capacidad de Agencia de Autocuidado.....	35

## **Resumen**

Las prácticas de autocuidado son acciones o habilidades que se adquieren a través de la experiencia, es la capacidad de las personas, familias y comunidades para prevenir enfermedades, promover y mantener la salud.

El objetivo de esta investigación es conocer cuáles son las prácticas de autocuidado que utilizan los estudiantes del Ciclo de Complementación Curricular de la Licenciatura en Acompañamiento Terapéutico de la Universidad del Gran Rosario, Argentina, de la modalidad a distancia, durante el transcurso del año 2023.

Para el procedimiento de recolección de datos, se utilizó un cuestionario autoadministrado para mejorar su accesibilidad se realizó en línea. Es una adaptación de la escala de valoración de la capacidad de autocuidado de Esther Gallego.

Los resultados evidencian que los estudiantes presentan una capacidad de alta a media de agencia de autocuidado. Se concluye que estos aplican los cuidados de sí mismos en forma adecuada.

**PALABRAS CLAVE:** AUTOCUIDADO - ACOMPAÑANTE TERAPÉUTICO - FORMACIÓN SUPERIOR

## Introducción

Con el presente proyecto de investigación exploratoria se busca conocer las prácticas de autocuidado en una sección particular de la población actual. En este caso de 50 estudiantes que cursan materias del Ciclo de Complementación Curricular de la Licenciatura en Acompañamiento Terapéutico de la Universidad del Gran Rosario, de la modalidad a distancia, durante el transcurso del año 2023.

El objetivo general es indagar sobre la presencia de prácticas de autocuidado en esta población de estudiantes, también se busca identificar cuáles son las prácticas de autocuidado que utilizan.

Además, se intenta obtener los siguientes objetivos específicos:

- a) Comprender la importancia de la prevención y el autocuidado en profesionales de la salud.
- b) Analizar la relación entre las prácticas de autocuidado de estudiantes y su utilización como herramienta para mejorar la calidad de su intervención profesional.
- c) Explorar la propia condición de salud y su influencia en el desarrollo personal y profesional.
- d) Aprender a explorar las necesidades físicas, psicológicas y espirituales de una población culturalmente diversa, para abordar posibles intervenciones de manera pertinente, tratando de colaborar con la salud mental de los sujetos.

Desde el comienzo de la humanidad y a lo largo de la evolución humana, los sujetos dejaron de ser cazadores nómades para detenerse en un lugar y cultivar la tierra, criar animales domésticos, agruparse en comunidades, crear herramientas que ayuden al logro de la satisfacción de las necesidades básicas y podían dedicarse a la estimulación social y humana, mejorando los lazos personales en pos del grupo.

Se utilizaron conductas de autocuidado para la supervivencia del cuerpo, por ejemplo, se cubrían con pieles de animales para protegerse de las inclemencias del tiempo. Es una capacidad social de estos sujetos para el cuidado altruista hacia otros individuos menos capaces dentro del grupo de pertenencia, para lograr su subsistencia. En grupos donde se produce una mayor colaboración interpersonal, se pueden observar cambios relevantes en el aparato psicológico, la mejora de la empatía y una capacidad superior de comprensión social y grupal (Domínguez Rodrigo, 1994).

En cuanto a la metodología, se busca reflexionar acerca de los datos puros obtenidos con el fin de dar respuestas a algunas de las cuestiones planteadas: ¿Cuáles son las prácticas de autocuidado en estudiantes de la Licenciatura en Acompañamiento Terapéutico, modalidad a distancia de la Universidad del Gran Rosario (2da. Cohorte)? ¿Existe relación entre las prácticas de autocuidado de los estudiantes y el ejercicio profesional? ¿Las prácticas de autocuidado pueden ser herramienta para la futura intervención profesional?, se recurrirá a la lectura y el análisis de bibliografía correspondiente al campo del Acompañamiento Terapéutico, específicamente a algunas materias de la licenciatura: Salud comunitaria y Colectiva, Psicopatología ; Gestión en Salud ; El Sigilo de posibles patologías emergentes en los Acompañantes Terapéuticos, de donde se extraerán los conceptos de Salud Mental, Psicología cultural, Abordaje Interdisciplinario.

Se realizará la búsqueda de antecedentes de estudios de investigación que se encuentren relacionados a la temática explicitada, para el posterior análisis y reflexión acerca de la relación que existe entre las prácticas de autocuidado en estudiantes como recurso para las posibles intervenciones en la actividad profesional del Acompañante Terapéutico.

El procedimiento metodológico mediante el cual se realizará la recopilación de los datos primarios será un cuestionario autoadministrado en línea, dividido en 3 partes: ÍTEM 1, a) Datos sociodemográficos de los sujetos participantes (ítems 9). ÍTEM 2, b) Hábitos y conductas (ítems 8) Y el ÍTEM 3, c) Escala de valoración de la capacidad de agencia de autocuidado (Gallego, 1998) de Esther Gallego (ítems 24) con 5 opciones de respuesta (1= Nunca, 2= Rara vez, 3= A veces, 4= A menudo y 5= Siempre).

De acuerdo con la escala Likert se determina que, si se obtienen entre 97 y 120 puntos: Alta capacidad de agencia de autocuidado. Entre 49 y 96 puntos: Media capacidad de agencia de autocuidado y entre 1 y 48 puntos: Baja capacidad de agencia de autocuidado.

El diseño original será adaptado a un cuestionario en línea (formularios de Google) para luego ser enviados por mensajería instantánea (WhatsApp Messenger) y que cada sujeto disponga de la accesibilidad en su teléfono móvil, en el momento que crea conveniente para completarlo.

Se especificará que las respuestas al cuestionario son anónimas, se redactará un escrito del consentimiento informado, el cual deberán leer antes de comenzar a responder el cuestionario.

Los futuros licenciados en Acompañamiento Terapéutico serán promotores y protectores de las mejores condiciones posibles de la salud y del bienestar de otros sujetos, a los cuales acompañarán en su cotidianidad.

Con la investigación y los datos obtenidos se intentará favorecer la comprensión y utilización de las herramientas que la formación le brinda, pero desde la propia vivencia y la experiencia del sujeto en aprendizaje.

Antecedentes del estado actual del tema, se recopilaron para el inicio de la tarea, investigaciones realizadas en distintos países, y en diferentes periodos de tiempo, que utilizan el idioma español, en todos los casos los encuestados son estudiantes de carreras relacionadas al cuidado de la salud.

No se encontraron investigaciones específicas a estudiantes cursando una formación de nivel superior universitaria en acompañamiento terapéutico.

Comenzaremos con el estudio del año 2014, en la Universidad Rafael Landívar (Guatemala) se realizó una investigación sobre las prácticas de autocuidado a 41 estudiantes de enfermería, de tipo descriptivo, cuantitativo de corte transversal sobre las prácticas de autocuidado.

Los datos obtenidos son: el 90,2% pertenece al género femenino y es un grupo eminentemente joven, ya que, el 65,8% tiene entre 18 y 28 años.

En cuanto a la religión predomina con un 56,1% la religión católica y con un 41,5% la religión evangélica. La mayor parte de la población de estudiantes de enfermería están solteros 65,9%.

En cuanto a las prácticas de autocuidado tienen un nivel alto de agencia de autocuidado, tienen acceso a ambientes saludables, mantienen la higiene del hogar y del trabajo, cuentan con por lo menos un baño diario.

Entre las prácticas de nivel medio de agencia de autocuidado, se encuentra que los sujetos consumen 8 vasos de agua y están pendientes de mantener su peso corporal.

Por otro lado, las prácticas de riesgo evidencian que en ocasiones no completan las 8 horas de sueño recomendadas; piensan en hacer ejercicio y descansar durante el día, pero no lo hacen; algunos consideran no tener amigos a los que les tengan suficiente confianza para poder compartirles necesidades o problemas; debido a sus ocupaciones diarias les resulta difícil apartar tiempo para cuidarse (López Rodas, 2015).

En el año 2015 en la Universidad Nacional Autónoma de México, se realiza un estudio en cinco licenciaturas del área de salud, investigación de tipo observacional, transversal, prospectiva y analítica, con enfoque cuantitativo, a 200 estudiantes de Biología, Enfermería, Medicina, Odontología y Optometría.

La edad promedio es de 19 a 25 años y el 90% de la población es soltera.

El 21% de las mujeres y el 39% de los hombres realiza actividad física a diario, solo el 11% nunca realiza actividad física, el 8% de las mujeres fuma a diario y el 13% de los hombres. El 55% de las personas no fuma y el 61% no consume alcohol.

El nivel general de autocuidado de los y las estudiantes, están llevando prácticas de autocuidado acorde a lo que está aprendiendo a diario durante su formación profesional, demuestra que la adquisición de conocimientos teóricos, prácticos, mejora las prácticas de autocuidado (Simon et al., 2016)

En Colombia en el año 2019, se realizó un estudio para identificar los estilos de vida de estudiantes y docentes universitarios a través de un cuestionario. Es una investigación de tipo descriptivo-correlacional, no experimental.

De un total de 524 participantes, el 53,8% es del sexo femenino, el 46,9% tiene entre 21 y 30 años, y la mayor parte de la población es soltera.

El 50% dice no realizar actividades placenteras.

El 55,7% no realiza actividad física de intensidad vigorosa, ni supervisada por un experto.

Concluyen que las situaciones más inadecuadas son la nutrición, ya que, consumen alimentos que elevan la presión arterial; sólo el 30% incluye una dieta saludable en su alimentación y realiza ejercicio, generando impacto en el resto de las dimensiones.

Se destaca que los estilos de vida en estos sujetos se deben potenciar con programas sobre nutrición y responsabilidad en salud, además de fomentar la realización de actividad física (Chalapud-Narváez et al., 2022)

Otra investigación, esta vez en la Universidad Panamericana de Guatemala del año 2020, sobre el autocuidado emocional en la educación superior, realizada a 21 estudiantes de Psicología, es un proceso exploratorio, descriptivo y revela que dicha población se compone en un 85% de género femenino, en su mayoría son solteros, el 85% tiene entre 20 y 49 años.

Sólo el 20% tiene conocimientos sobre la temática de autocuidado y el 80% dice no tener información clara sobre las prácticas de autocuidado y muchos de ellos

implementan técnicas de autocuidado emocional sin saber que lo están haciendo. Identifican haber utilizado las reuniones de supervisión y discusión, para expresar reacciones emocionales que surgen de la atención de casos difíciles (Xocop Morales, A., & Cardona de Chavac, M., 2020).

Luego de la pandemia de COVID-19, se realiza en la Escuela Andaluza de Salud Pública (España) un curso sobre la “Gestión práctica de emociones en tiempos de coronavirus” dirigido a profesionales de la salud y educadores para el entrenamiento en las competencias relacionadas con la gestión óptima de emociones y pensamientos, aplicándolas a situaciones reales y cotidianas del entorno sanitario.

Como resultado se establece que el orden de los factores altera el producto final. Antes de preguntar, escuchar, atender, cuidar, curar, sanar, acompañar, educar, reforzar al otro (paciente, alumno, colega, familiar) es fundamental que ejerzamos habitualmente cada uno de esos verbos con nosotros mismos.

De este estudio surge como argumento una frase que se explica en los aviones antes del despegue: “En caso de despresurización, antes de atender a los demás, póngase usted la mascarilla”, claramente, es lo que necesitamos remarcar en nuestras profesiones: antes de preguntar, escuchar, atender, cuidar, curar, sanar, acompañar, educar, reforzar al otro (paciente, alumno, colega, familiar) es fundamental que ejerzamos habitualmente cada uno de esos verbos con nosotros mismos.

Los investigadores llegan a las siguientes conclusiones imprescindibles para cualquier profesional de la salud:

- 1- Primero, Yo conmigo, segundo Yo contigo y finalmente nosotros y nosotras.
- 2- La reflexión seguida de la acción garantiza una mejora consistente y sostenible del autocuidado.
- 3- Las mismas habilidades sirven para facilitar y para dificultar. Yo decido cuál es mi objetivo, cuál es mi para qué.
- 4- La bondad se contagia, el odio también. La mediocridad se contagia, la excelencia también. Yo decido qué quiero contagiar.
- 5- Lo más relevante es cómo interpreto lo que pasa.
6. La suma de mi bienestar y el bienestar del otro es una condición fundamental para una buena salud ética.
- 7- La suma de hedonismo y eudemonía nos acerca a una felicidad más sostenible.



8- Ningún dolor (físico, emocional, social, espiritual o ético) es una bendición; lo que sí es una bendición es que yo decido qué hacer con ese dolor.

9- El entrenamiento ayuda a convertir una conducta esporádica en un hábito instaurado.

10- La salud es la habilidad para adaptarse y manejar los desafíos físicos, emocionales, sociales, espirituales y éticos que se presentan en la vida (Bimbela Pedrola, 2022).

En el año 2020, se realiza en Perú, una investigación a estudiantes de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán pertenecientes a carreras de Ciencias de la Salud es un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo, observacional y de diseño transversal, a un total de 481 personas inscritas en las carreras de enfermería, psicología y odontología.

El 69,3 % pertenece al género femenino, el 64,2% es conviviente y el 35,8% es soltero.

Interesa destacar que de las prácticas de autocuidado saludables de la población de estudiantes (481 alumnos) de las carreras de ciencias de la salud, el 32% (70) practica algún deporte; el 40% (86) nunca consume bebidas alcohólicas; el 40,5% (87) dispone de amigos a los que puede recurrir por ayuda; el 45,1% (97) casi siempre tiene la energía necesaria para realizar sus actividades y como conductas no saludables, solo el 8,4% (18) nunca practica deportes; el 38,6% no duerme 8 horas diarias; el 3,7% (8) siempre consume bebidas alcohólicas, y el 4,2% (9) nunca realiza actividades de su agrado (Ruiz-Aquino et al., 2021).

## Desarrollo

Los estudiantes de la Universidad del Gran Rosario que participan del Ciclo de Complementación Curricular de la Licenciatura en Acompañamiento Terapéutico, de la modalidad a Distancia, pertenecen a distintos puntos del país. Dentro de su plan curricular del año 2020, deberán aprobar un total de 14 materias, de las cuales 12 son materias obligatorias y 2 son materias electivas. Además de la aprobación de un trabajo final integrador para adquirir el título universitario de grado.

A continuación, se detallan las asignaturas del plan de estudios 2020:

PLAN DE ESTUDIOS 2020 - CICLO DE COMPLEMENTACIÓN CURRICULAR DE LA LICENCIATURA EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEUTICO - MODALIDAD A DISTANCIA
<b>Materias Obligatorias</b>
INTRODUCCION A LA METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION (V.CCAT. 1.01.1)
DINAMICA SOCIO HISTORICA DEL ACOMPAÑAMIENTO TERAPEUTICO (V.CCAT. 1.02.1)
PSICOPATOLOGIA I (V.CCAT.1.04.1)
POLITICA E INCLUSION EN EL ACOMPAÑAMIENTO TERAPEUTICO (V.CCAT. 1.05.1)
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION (V.CCAT. 1.06.2)
REHABILITACION FISICA (V.CCAT. 1.07.2)
GESTION EN SALUD (V.CCAT. 1.08.2)
PSICOPATOLOGIA II (V.CCAT. 1.09.2)
SALUD COMUNITARIA (V.CCAT. 1.10.2)
SEMINARIO DE TRABAJO FINAL INTEGRADOR (V.CCAT. 2.11.1)
SEMINARIO FUNDAMENTOS DE LA CLINICA (V.CCAT. 2.13.1)
SEMINARIO DE ACTUALIZACION (V.CCAT. 2.14.1)
<b>Materias Electivas</b>
MATERIA ELECTIVA A: EL SIGILO DE POSIBLES PATOLOGÍAS EMERGENTES EN LOS ACOMPAÑANTES TERAPÉUTICOS (V.CAT.EL.1)
MATERIA ELECTIVA B: PSICODRAMA: EL CUERPO Y LA DIMENSIÓN DRAMÁTICO-VIVENCIAL EN LAS PRÁCTICAS DEL AT (V.CAT.EL.2)

Durante el proceso de aprendizaje y para cumplir con las obligaciones laborales, familiares y sociales, los sujetos realizan adaptaciones a sus estilos de vida, modificando también en muchas ocasiones su autocuidado para poder avanzar, transitar y concluir su objetivo académico.

La carga académica y laboral de la mayoría de los estudiantes ocupa la mayor parte del tiempo, limitando la realización de ejercicios físicos, alimentación adecuada, modificando el sueño y restando importancia a las actividades placenteras, como por ejemplo la pintura, música, baile, correr y caminar.

La inadecuada descarga del estrés tiene como consecuencias a nivel físico, dolores recurrentes de cabeza, espalda, cuello, problemas digestivos, enfermedades respiratorias, entre otras (Xocop Morales, A., & Cardona de Chavac, M., 2020).

Anteriormente se realizaron varios estudios sobre las prácticas de autocuidado en poblaciones de estudiantes universitarios de diferentes carreras relacionadas con las ciencias de la salud, por ejemplo, estudiantes de enfermería, psicología, medicina, odontología. Además de las investigaciones a profesionales de la salud anteriores y posteriores a la pandemia.

En cambio, el acompañamiento terapéutico es una carrera que durante muchos años no fue oficial, a partir del año 2012 se incorpora a la educación superior de nivel terciario, también se implementan diferentes ciclos de complementación curricular a lo largo del país, a partir del año 2019, estableciéndose como una carrera de la educación de nivel universitario.

Esta investigación sobre las prácticas de autocuidado sólo a estudiantes de la carrera de grado en acompañamiento terapéutico inscriptos en educación superior universitaria, quiere intentar identificar ¿cuáles son las prácticas de autocuidado en estudiantes que cursan materias del Ciclo de Complementación Curricular de la Licenciatura en Acompañamiento Terapéutico de la Universidad del Gran Rosario, de la modalidad a distancia, durante el transcurso del año 2023? ; ¿Existe relación entre las prácticas de autocuidado de los estudiantes y el ejercicio profesional? Y ¿las prácticas de autocuidado pueden ser herramientas para la futura intervención profesional?

Los objetivos específicos:

- a) Comprender la importancia de la prevención y el autocuidado en profesionales de la salud.
- b) Analizar la relación entre las prácticas de autocuidado de estudiantes y su utilización como herramienta para mejorar la calidad de su intervención profesional.
- c) Explorar la propia condición de salud y su influencia en el desarrollo personal y profesional.
- d) Aprender a explorar las necesidades físicas, psicológicas y espirituales de una población culturalmente diversa, para abordar posibles intervenciones de manera pertinente, tratando de colaborar con la salud mental de los sujetos.

## Marco Teórico

El **marco teórico** se compone de las siguientes conceptualizaciones:

**ABORDAJE INTERDISCIPLINARIO** Es un posicionamiento que reconoce la incompletud de las herramientas que posee cada disciplina y a partir de la implementación de estrategias de (APS) Atención Primaria en Salud, basadas en el abordaje de los problemas desde una multirreferencialidad teórica de los distintos saberes, posibilita la acción cooperativa de los sujetos para la efectivización de derechos y las reformas necesarias en salud mental, con el objetivo de disminuir la desigualdad social en el acceso a la salud (Solitario et al., 2007).

**ACOMPañAMIENTO TERAPEUTICO** Es un espacio vincular creado para alojar a otro que sufre y requiere apoyos emocionales para enfrentar la situación, desde un apuntalamiento psíquico donde emerge la figura del acompañante terapéutico, a través de la presencia, cuyas intervenciones no se centran en el discurso, sino en las acciones, posibilitando un intercambio horizontal para la mejoría de los pacientes (Bustos, 2021).

**AUTOCUIDADO** Es la capacidad de las personas, las familias y las comunidades para prevenir las enfermedades, promover y mantener la salud, hacer frente a las enfermedades y discapacidades con o sin el apoyo de un profesional de la salud (OPS, 2022).

Son la totalidad de actividades que un individuo inicia para mantener la vida y desarrollarse de una forma que sea normal para él, es la **práctica de actividades que los individuos inician y realizan en su propio beneficio para el mantenimiento de la vida, la salud y el bienestar** (Orem-Society, 2003).

**CONDUCTAS DE AUTOCUIDADO** se refieren a un **conjunto de habilidades que desarrolla el individuo para conservar su propia vida, salud y bienestar**. Constituye un compromiso ético, moral y consciente que permite controlar las afecciones sanitarias, regular el funcionamiento y el desarrollo humano (Torres Soto et al., 2021).

**PRÁCTICA** es la acción o ejercicio de una actividad. También puede definirse como una habilidad o experiencia que se adquiere con la realización continua de una actividad, por ejemplo, cuando una persona desarrolla una gran habilidad, mucha destreza en un campo en particular, se suele decir que “tiene mucha práctica“, a través de ella, se refuerza lo aprendido y se descubren nuevos conceptos, algunos de los

cuales pueden resultar reveladores, imposibles de hallar a través del estudio de la teoría (López Rodas, M., 2015).

**PSICOLOGÍA CULTURAL** se refiere a la cultura entendida como contexto de cambio o modo de vida compartido por grupos de personas y parte del medio ambiente construido por el hombre. Es determinante en las experiencias tempranas de los sujetos y contribuye a la estructuración de su personalidad. Según Theodore Millon es lo que debe estudiarse y conocerse antes del conocimiento de la patología. Es un constructo teórico que utilizamos para representar nuestra capacidad de percibir y enfrentar el mundo físico, psicológico y social que tratamos de entender (Sánchez, 2003). Desde el multiculturalismo se advierte que se debe analizar al sujeto en su contexto, ya que posee condiciones particulares, y el comportamiento tiene carácter contextual (Contini de González, E., 2003).

**SALUD MENTAL** Es un estado relativo de equilibrio e integración de los elementos conflictivos constitutivos del sujeto de la cultura y de los grupos (Galli, V., 1986).

Es un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, afronta presiones normales de la vida, puede trabajar y es capaz de hacer una contribución a su comunidad (OMS., 2011).

## **Procedimientos de recolección de datos**

El procedimiento para la recolección de datos primarios fue realizado a través de un cuestionario autoadministrado en línea al cual accedieron desde la aplicación WhatsApp de sus teléfonos móviles, durante el mes de octubre del año 2023, 50 estudiantes de distintos puntos del país, inscriptos al Ciclo de Complementación Curricular de la Licenciatura en acompañamiento Terapéutico de la Universidad del Gran Rosario.

Se utilizó un cuestionario, como herramienta para un análisis situacional y luego una reflexión sobre la población.

Entendemos que, en la vida cotidiana, existen muchos factores: como el tipo de trabajo que se realiza, la alimentación, las relaciones, el ambiente donde vivimos, el estrés, la falta de vínculos pueden influir en nuestra salud.

Para lo que se decidió organizar el cuestionario en las siguientes 3 partes:

ÍTEM 1- Contendrá preguntas sobre los datos sociodemográficos de los sujetos participantes, con 9 ítems.

ÍTEM 2- se trata de preguntas sobre cuestiones de hábitos y conductas de estos mismos estudiantes, con 8 ítems.

ÍTEM 3- Es una adaptación a la Escala de Valoración de la Capacidad de Agencia de Autocuidado (Gallego, 1998) de Esther Gallego (VER ANEXO A y B).

Son un total de 24 ítems, los cuales tienen 5 opciones de respuesta (1= Nunca, 2= Rara vez, 3= A veces, 4= A menudo y 5= Siempre). Respetando el método de investigación de la escala Likert, creada en el año 1932 por el psicólogo Renis Likert.

Según escala Likert: si se obtienen entre 97 y 120 puntos: los sujetos tienen una alta capacidad de agencia de autocuidado. Si tienen entre 49 y 96 puntos: su capacidad de agencia de autocuidado es media. Y si obtienen entre 1 y 48 puntos: tienen una baja capacidad de agencia de autocuidado.

Las opciones de respuestas, del último ítem, se adaptaron a este formato con cinco alternativas, para no limitar las respuestas a sí o no, es una escala de calificación utilizada para cuestionar a una persona sobre su nivel de acuerdo o desacuerdo con una declaración.

En el comienzo del cuestionario se les explicó la naturaleza e importancia de la investigación y se indicó el objetivo de la investigación, y sus derechos como participantes de esta. Los que no desearon participar solo tuvieron que ignorar el mensaje.

Se les envió durante el mes de octubre del año 2023 a los participantes de los grupos de WhatsApp de las 2 comisiones de alumnos el mismo mensaje con el enlace al cuestionario, durante 3 días, con un intervalo de 5 días aproximadamente entre estos.

## **Análisis de los datos obtenidos**

Luego de recopilar los datos obtenidos, comenzaremos por describir brevemente el contexto sociohistórico de la Argentina, porque advertimos que se debe analizar al sujeto en su contexto, de sus condiciones particulares, ya que su comportamiento tiene carácter contextual (Contini de González, 2003)

Durante el año 2023, como datos generales, la población elegirá a sus próximos representantes, ya se llevaron a cabo las elecciones primarias (PASO), primera vuelta de las elecciones de presidente y vicepresidente, y en los próximos días del mes de noviembre, se realizará la segunda vuelta de las dos fórmulas más votadas en primera vuelta.

Un detalle no menor es que la REPÚBLICA ARGENTINA cumple 40 años ininterrumpidos de democracia. En ese marco, el pueblo argentino también recobró los derechos sociales y políticos y la forma de vida democrática, la representación de la voluntad popular, la libertad de expresión, de participación y la eliminación de la censura.

Sobre el proceso económico, nos encontramos con un índice de precios al consumidor registró un alza mensual de 8,3% en octubre de 2023, y acumuló una variación de 120,0% anual, produciendo una pérdida del poder adquisitivo de los sectores populares.

Se produce la reestructuración de la deuda privada en 2020, a comienzos de 2022 se alcanzó un acuerdo con el Fondo Monetario Internacional por un nuevo Programa de Facilidades Extendidas.

Continuando con el análisis de los datos, informaremos los resultados de la primera parte del cuestionario (ÍTEM 1) sobre los datos sociodemográficos (VER ANEXO C), revelan que el mayor porcentaje de estudiantes de la Licenciatura en Acompañamiento Terapéutico de la Universidad del Gran Rosario tiene un promedio de edad que va de 28 a 34 años [34% (17)], el [90% (45)] se identifica con el género FEMENINO, al igual que sucede en otras carreras de las ciencias de la salud, relacionadas al cuidado de las personas, de países que también utilizan el idioma español, como lo son la enfermería, psicología, medicina y ahora el acompañamiento terapéutico.

Para Luciano Fabbri el género es un fenómeno de carácter cultural, histórico y relacional, porque lo femenino y lo masculino son construcciones culturales que varían según el determinado momento histórico, y es definido desde una significación mutua (Fabbri, 2019).

Las tareas de cuidado se les adjudican a las mujeres, ya que, son actividades que se realizan en el interior de la casa (espacio privado) y las actividades en el exterior



(espacio público) se reservan al hombre.

Son tareas invisibles e infravaloradas, como por ejemplo lo fueron hasta no hace mucho tiempo atrás, la tarea y rol del acompañante terapéutico y que en la actualidad comienza a ser reconocida en el ámbito de la salud como una profesión aceptada.

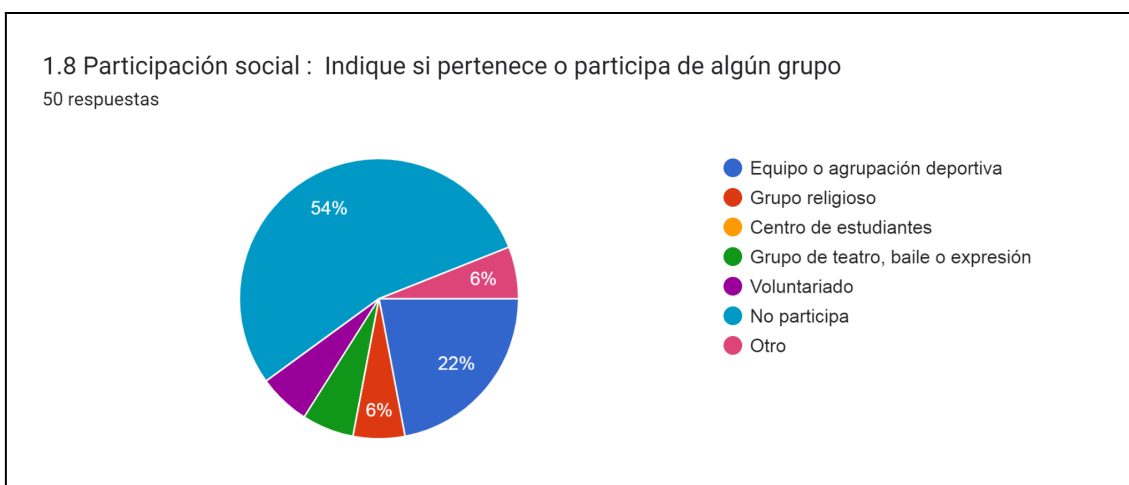
El [98% (49)] es de nacionalidad Argentina.

El [42% (21)] conviven en su hogar con varias personas.

El [54% (27)] vive en casa propia, y el [38% (19)] no tiene hijos.

El [56% (28)] dice tener una religión, entre las que se encuentra liderando con mayor porcentaje la religión católica [40% (20)] como en las investigaciones nombradas con anterioridad estableciendo que en estos países, ambas religiones (católica y evangélica) son mayoritariamente difundidas y practicadas.

Uno de los datos que sorprende es que el [54% (27)] expresa no participar o pertenecer a ningún grupo, agrupación o equipo deportivo, religioso, estudiantil, voluntariado, de expresión (teatro, baile o expresión corporal) u otro. Como se indica en el gráfico que está a continuación.



Según Graciela Bustos, el grupo primario, la familia, es un sistema intermediario entre la sociedad y el individuo, es donde este adquiere su nombre; aprende a amar y ser amado; comprende significados; crea hábitos, conductas; se comunica y establece los patrones para sus relaciones afectivas.

Los grupos secundarios son aquellos que el individuo integra como grupos de pertenencia y referencia, para incidir en nuevas identificaciones, manteniendo el apuntalamiento del psiquismo. Estos tienen una interacción más formal, con regularidades establecidas, son grupos que permiten adquirir nuevas habilidades, valores y creencias, es donde el individuo adquiere un universo de experiencias y conocimientos de aspectos emocionales, afectivos y de esquemas de acción (Bustos, 2017).

Al no participar de estos espacios grupales, los estudiantes estarían relegando aprendizajes vivenciales, que los enriquecerán de nuevas matrices de aprendizaje.

El acompañante terapéutico siempre trabaja con otros, integrando equipos de abordaje múltiple, para un trabajo en red de la diagramación de tratamientos, junto a otros profesionales, del acompañado y su familia (Frank, 2021).

El acompañante terapéutico en formación debe procurar el fortalecimiento de la creatividad y la espontaneidad, que es el motor de la producción creativa y sinónimo de salud, para utilizarlo como instrumento de la capacidad expresiva del cuerpo y la palabra. Permite actuar adecuadamente ante una situación nueva, adaptarse a una situación inesperada o transformar una situación rutinaria de forma creativa (Chávez, 2018).

El [100% (50)] tienen una situación académica satisfactoria, además de que todos cuentan con carreras profesionales afines con la licenciatura en acompañamiento terapéutico, por lo tanto, cuentan con experiencia en la trayectoria educativa de nivel superior, que beneficia durante el presente proceso de aprendizaje.

En la segunda parte del cuestionario (ÍTEM 2) sobre los hábitos y las conductas de los estudiantes de acompañamiento terapéutico (VER ANEXO D) como prácticas de autocuidado favorables se identifica: el [80% (40)] no fuman cigarrillos en la actualidad.

El [78% (39)] evitan estar en espacios con humo de cigarrillo.

En cuanto al consumo de bebidas alcohólicas el [62% (31)] no las consume. En cambio, el [60% (30)] dice haberse embriagado alguna vez.

El [96% (48)] no consume bebidas alcohólicas a diario

El [28% (14)] consume bebidas alcohólicas 1 día a la semana, y en estas ocasiones el [30% (15)] consume entre 1 o 2 vasos de alcohol.

El [20% (10)] consume bebidas alcohólicas 4 veces al mes y lo hace entre 1 o 2 vasos por vez. En su mayoría [36% (18)] prefieren la cerveza, una de las bebidas con menos graduación alcohólica, tiene 5° por vaso.

En cuanto al consumo de drogas ilícitas, el [74% (37)] dice no haberlas consumido, el [16% (8)] dice sí haber consumido y el [10% (5)] restante ha respondido que tal vez ha consumido.

Con respecto a la realización de actividad física, el [34% (17)] se ejercita entre 3 a 4 días a la semana.

La actividad física puede reducir el estrés y las emociones negativas, estimulando las emociones positivas (Schultchen et al., 2019).

De la población consultada el [82% (41)] duerme entre 5 y 7 horas diarias y el [12% (6)] duermen más de 8 horas diarias.

Algunos autores mencionan que los estudiantes pueden consolidar su estilo de vida en la etapa universitaria, ejerciendo una gran influencia en los hábitos practicados, con posterioridad, en la etapa adulta; de modo que si las conductas de autocuidado son saludables, esto les llevará a ser adultos maduros y capaces de asumir la responsabilidad de cuidarse y cuidar a otros, ya que serán los futuros promotores de la salud (Ruiz-Aquino et al., 2021).

Sólo la mitad [50% (25)] de estos sujetos realiza algún tipo de psicoterapia. Los beneficios de realizar procesos individuales de psicoterapia se manifiestan a nivel conductual, cognitivo, físico y emocional.

A nivel físico se manifiesta en el aumento de la energía, vitalidad y función eficiente del cuerpo.

A nivel emocional está en la identificación, manejo y contención de emociones, a nivel conductual se manifiesta en la realización de actividades placenteras, el adecuado tiempo de descanso e integración a grupos sociales.

Y a nivel cognitivo evidencian mejoras en la memoria, concentración y toma de decisiones.

Se debe reconocer el avance en la formación académica que realiza la Universidad Panamericana de la sede Chimaltenango, en cuanto que, el proceso individual de psicoterapia es requisito de graduación y formación profesional de los estudiantes de la licenciatura en psicología. Favorecido su salud mental, y adquiriendo herramientas personales para afrontar crisis emocionales personales y académicas (Xocop Morales, A., & Cardona de Chavac, M., 2020).

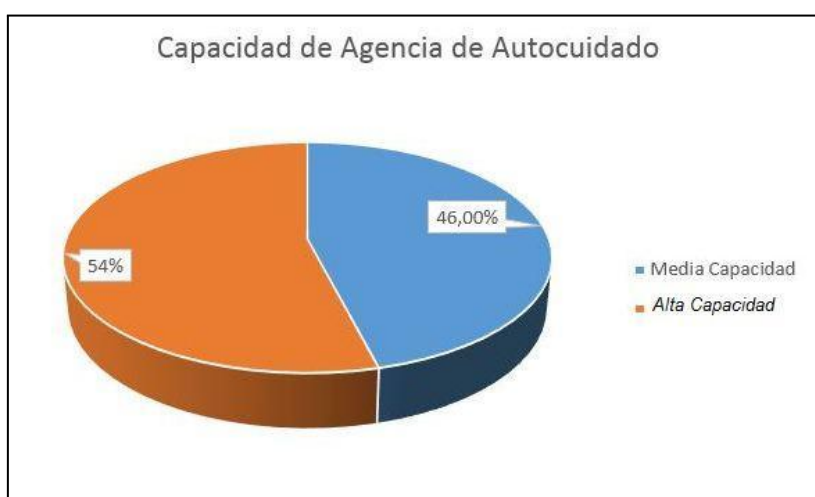
En la tercera parte del cuestionario (ÍTEM 3) compuesta por la adaptación de la Escala de valoración de la capacidad de agencia de autocuidado de Esther Gallego (Gallego, 1998).

Contiene 24 ítems, y se presentan a continuación los datos obtenidos con los mayores porcentajes de cada enunciado (VER ANEXO D, tabla completa).

<p><b>1. ¿Hago ajustes en mis hábitos de vida para mantenerme saludable?</b> A MENUDO 42% (21 personas)</p> <p><b>2. Verifico si mis acciones y actitudes me protegen y mantienen mi salud.</b> A MENUDO 34% (17 personas)</p> <p><b>3. ¿Hago cambios o ajustes de mi rutina si tengo problemas para estar en clases porque me siento enfermo o cansado?</b> A MENUDO 34% (17 personas)</p> <p><b>4. ¿Hago lo necesario para mantener limpio mi alrededor?</b> SIEMPRE 70% (35 personas)</p> <p><b>5. Si es necesario, ¿doy prioridad a las acciones que mantienen y protegen mi salud?</b> SIEMPRE 50% (25 personas)</p> <p><b>6. ¿Tengo la energía para cuidarme como debo?</b> A MENUDO 42% (21 personas)</p> <p><b>7. ¿Busco mejores formas de cuidar mi salud?</b> A MENUDO 36% (18 personas)</p> <p><b>8. Con tal de mantenerme limpio, ¿realizo ajustes en cuanto a mi higiene personal?</b> SIEMPRE 76% (38 personas)</p> <p><b>9. ¿Me alimento de acuerdo con mi situación de salud y mantengo un peso adecuado?</b> A MENUDO 38% (19 personas)</p> <p><b>10. ¿Tengo la capacidad de manejar las situaciones para no perder el control y mantenerme en equilibrio?</b> A MENUDO 48% (24 personas)</p> <p><b>11. ¿Hago ejercicio y descanso durante el día?</b> A MENUDO 32% (16 personas)</p> <p><b>12. ¿Tengo amigos a quienes puedo recurrir cuando necesito ayuda?</b> SIEMPRE 70% (35 personas)</p> <p><b>13. ¿Puedo dormir lo suficiente para sentirme descansado?</b> A MENUDO 36% (18 personas)</p> <p><b>14. Cuando obtengo información sobre mi salud, ¿pido explicación sobre lo que no entiendo?</b> SIEMPRE 66% (33 personas)</p> <p><b>15. ¿Reviso mi cuerpo para saber si hay algún cambio?</b> SIEMPRE 46% (23 personas)</p> <p><b>16. He sido capaz de cambiar hábitos no beneficiosos con tal de mejorar mi salud.</b> SIEMPRE 42% (21 personas)</p> <p><b>17. Si tengo que tomar un nuevo medicamento, ¿pido información sobre sus efectos?</b> SIEMPRE 58% (29 personas)</p> <p><b>18. ¿Tomo medidas para asegurar que mi familia y yo estemos seguros?</b> SIEMPRE 68% (34 personas)</p> <p><b>19. ¿Evalúo qué tan efectivo es lo que hago para mantenerme con salud?</b> SIEMPRE 42% (21 personas)</p> <p><b>20. En mis actividades diarias, ¿me tomo un tiempo para cuidarme?</b> A VECES 36% (18 personas)</p> <p><b>21. ¿Busco información sobre mi salud si esta se ve afectada?</b> SIEMPRE 58% (29 personas)</p> <p><b>22. ¿Busco ayuda si me encuentro con problemas de salud o de otro tipo?</b> SIEMPRE 72% (36 personas)</p> <p><b>23. ¿Dedico tiempo para mí mismo?</b> A VECES 34% (17 personas)</p> <p><b>24. Aun con problemas de salud soy capaz de cuidarme.</b> SIEMPRE 60% (30 personas)</p>
--

Es conveniente visibilizar del cuadro anterior, que en el enunciado número 20, el [36% (18)] respondió que sólo a veces en sus actividades diarias se toman un tiempo para cuidarse. Y en el enunciado número 23, el [34% (17)] a veces dedica tiempo para sí mismo. Es fundamental que aprendamos a ejercer habitualmente primero reflexiones sobre el cuidado de uno mismo, para identificar las prácticas no beneficiosas para nuestra salud y luego poder pensar y ejecutar acciones de autocuidado con nosotros mismos. Buscando replicar estas matrices en otros, es condición fundamental para la salud.

El [54% (27)] de los estudiantes de la carrera de la licenciatura en Acompañamiento Terapéutico obtuvieron entre 97 y 118 puntos en la escala del ÍTEM 3, estableciendo una alta capacidad de agencia de autocuidado y el [46% (23)] obtuvo entre 64 y 94 puntos estableciendo una media capacidad de agencia de autocuidado.



Se pudo observar que el estudiantado está llevando prácticas de autocuidado acorde a lo que ha aprendido durante su formación profesional (Simon et al., 2016).

Según Michael Foucault, el cuidado de sí, son un conjunto de prácticas mediante las cuales un individuo establece cierta relación consigo mismo, constituyéndose en sujeto de sus propias acciones (Giraldo Díaz, 2008).

El cuidado de sí es una práctica permanente de toda la vida, que tiende a asegurar el ejercicio continuo de la libertad (Chirolla Ospina, 2007).

Los sujetos deben ocuparse de sí mismos para que de esta manera sus pensamientos y acciones, estén cargadas de valores morales que han adquirido de su experiencia de vida para cuidar de los otros.

El cuidado de sí conlleva un conocimiento de sí, es la relación que se establece entre una práctica y un saber, entre un sujeto y la verdad.

Existiendo un fuerte vínculo entre el conocimiento y la acción (Garcés Giraldo & Giraldo Zuluaga, 2013, 189).

El cuidado de sí abarca tres aspectos fundamentales:

1- es una actitud con respecto a sí mismo, con respecto a los otros y con respecto al mundo.

2- es una manera determinada de atención, de mirada que implica convertir la mirada, llevándola del exterior al interior, prestando atención al pensamiento.

3- son acciones que uno ejerce sobre sí mismo, acciones por las cuales uno se hace cargo de sí, se purifica, se transforma y transfigura.

Por ende, comprendemos que la salud mental del sujeto es un estado de relativo equilibrio entre el bienestar y conflictividad del psiquismo y su cultura, enfrentando presiones de la vida, puede trabajar y contribuir a su comunidad, ser parte activa de su propia vida.

El cuidado de sí expresa una actitud consigo mismo, con los otros y con el mundo. Es una forma de vigilancia sobre lo que uno piensa y la designación de un modo de actuar mediante el cual uno se transforma al hacerse cargo de otro. No se puede tener efecto en otro, si antes no se ha hecho ese trabajo consigo mismo (Lanz, 2012, 40).

## Conclusiones

Se puede concluir que las prácticas de autocuidado en estudiantes que cursan materias del Ciclo de Complementación Curricular de la Licenciatura en Acompañamiento Terapéutico de la Universidad del Gran Rosario, de la modalidad a distancia, durante el transcurso del año 2023, se encuentran presentes en la mayoría de los sujetos en una alta y media capacidad de agencia de autocuidado.

Según los resultados recabados se establecerá además un perfil del estudiantado, los cuales se pueden identificar en su mayoría con el género femenino, son de nacionalidad Argentina, con un promedio de edad que va de 28 a 34 años de edad. No tienen hijos.

Adhieren en su mayoría a las religiones católica y evangélica. Expresan no participar o pertenecer a ningún grupo, agrupación o equipo deportivo, religioso, estudiantil, voluntariado, de expresión (teatro, baile o expresión corporal) u otro. Es uno de los puntos a destacar, porque además de ser espacios en los que el individuo adquiere experiencias y conocimientos, relegan vivencias, que podrían serles de bagaje a la hora de trabajar con otros, integrando equipos para el abordaje de la tarea profesional, o para el fortalecimiento de su creatividad, que es uno de los sinónimos de salud, le permite actuar adecuadamente ante una situación nueva, adaptarse a una situación inesperada o transformar una situación rutinaria de forma creativa.

Entre las prácticas de autocuidado favorables en los estudiantes, se concluye que cuentan con hábitos y conductas saludables como, por ejemplo: no fuman, y evitan los espacios con humo de cigarrillo. No consumen bebidas alcohólicas, ni han consumido drogas ilícitas. Realizan actividad física de 3 a 4 días a la semana.

En lo relacionado a las horas de descanso, duermen entre 5 y 7 horas diarias. Y la mitad de la población estudiada participa de algún tipo de proceso individual de psicoterapia. Lo cual es beneficioso para contar con una buena calidad de vida y experiencia vivencial, porque este proceso ha favorecido la salud mental, ya que adquieren herramientas personales para afrontar crisis emocionales personales y académicas. Cabe destacar que en otros países se implementa el proceso individual de psicoterapia como requisito para la obtención de la graduación y formación profesional debido a sus beneficios en los procesos de formación.

Se podría determinar que existe relación entre las prácticas de autocuidado que en la actualidad ejercen los estudiantes y el actual y futuro ejercicio profesional, siendo las prácticas de autocuidado herramientas para las intervenciones profesionales.

Teniendo conductas de autocuidado saludables, los llevará a ser capaces de asumir la responsabilidad de cuidarse y cuidar a otros, ya que, serán promotores de la salud y del estilo de vida saludable de otros sujetos.

El aprendizaje de la propia exploración de la salud tiene influencias en el desarrollo personal y profesional, también en la formación académica del acompañante terapéutico que aprende a explorar las propias necesidades físicas, psicológicas y espirituales, y su relación e influencia en el propio proceso de salud.

Ayuda a comprender a través del cuidado de uno mismo, las posibles necesidades de los otros.

El cuidado de sí expresa una actitud consigo mismo, con los otros y con el mundo.

Se busca con este estudio sobre las prácticas de autocuidado contribuir con la ampliación de los conocimientos con respecto a un enfoque holístico de la salud y el bienestar.

Resultaría importante proponer e implementar a nivel institucional, a partir de los resultados obtenidos, el abordaje interdisciplinario de los distintos saberes para realizar capacitaciones virtuales en la temática del autocuidado y la promoción de la salud de los estudiantes y con ello fortalecer la adquisición de nuevas variantes en las herramientas de la formación profesional del futuro acompañante terapéutico.



## Referencias

- Arenas-Monreal L., Jasso-Arenas J., Campos-Navarro y R. (2011). Autocuidado: elementos para sus bases conceptuales. *Promoción de la Salud Global*, 18(4), 42-48.
- Bimbela Pedrola, José Luis (2022). Autocuidado ético y emocional para sanitarios. *Educación Médica*, 23, (2).
- Bustos, G. (2017). Acompañamiento dual, familias complejas. En *Acompañamiento terapéutico: clínica en las fronteras* (pp. 183-193).
- Bustos, G. (2021). El entramado vincular en acompañamiento terapéutico. *XVIII Congreso Internacional de Acompañamiento Terapéutico, Costa Rica*.
- Cárcamo, Silvia Noemí Cuidados del buen vivir y bienestar desde las epistemologías del sur. Conceptos, métodos y casos
- Chalapud-Narváez, L. M., Molano-Tobar, N. J., & González, E. R. (2022). Healthy lifestyles in teachers and college students. [Estilos de vida saludable en docentes y estudiantes universitarios] *Retos*, 45, 477-484.
- Chávez, A. (2018, mayo 27). *Psicodrama y Teatro Espontáneo como herramienta conceptual para el acompañamiento terapéutico de personas con enfermedad mental grave*. Alejandro Chávez: Psicología Relacional y Acompañamiento Terapéutico. <https://alejandrochevez.es/blog>
- Chirolla Ospina, Gustavo. Reseña de “Foucault y el sujeto político. Ética del cuidado de sí” de Humberto Cubides Cipagauta”. *Nómadas* abr. 2007, 241-243
- Contini de González, E. N. (2003). Multiculturalismo y Psicopatología: perspectivas en evaluación psicológica. *Psicodebate. Psicología, Cultura y Sociedad*, (3), 91-106.
- Fabbri, L. (2019). Género, masculinidad(es) y salud de los varones: politizar las miradas. En S. Balaña, C. Giuliano, A. Finielli, A. Paz, C. Ramírez, & Fundación Soberanía Sanitaria (Eds.), *Salud feminista: soberanía de los cuerpos, poder y organización* (pp. 101-123). Tinta Limón Ediciones.

- Frank, M. L. (2021). Acompañamiento terapéutico: trabajo en red. *Info AATRA*, (3), 2-4.
- Galende, E., & Ardila, S. (2011). El concepto de Comunidad en la Salud Mental Comunitaria. *Revista Salud Mental y Comunidad*, (1), 39-50.
- Gallegos Cabriales, E (1998). Validez y confiabilidad de la versión en español de la escala: Valoración de las Capacidades de Autocuidado. *Desarrollo Científico en Enferm.* 6 (9), 260-266.
- Galli, V. (1986). *Salud Mental: definiciones y problemas.*
- Garcés Giraldo, Luis Fernando; Giraldo Zuluaga, Conrado (2013). El cuidado de sí y de los otros en Foucault, principio orientador para la construcción de una bioética del cuidado. *En Discusiones filosóficas* 14 (22), 187-201.
- García, María Andrea (2022). GUÍA PARA EL AUTOCUIDADO: “Si yo me cuido, puedo cuidar a los demás”.
- Giraldo Díaz, R., (2008). La resistencia y la estética de la existencia en Michel Foucault. *Entramado*, 4(2), 90-100.
- Lanz, César (2012). El cuidado de sí y del otro en lo educativo. Utopía y praxis Latinoamericana: *Revista Internacional de Filosofía Iberoamericana y Teoría Social* 17 (56), 39 - 46
- López Rodas, M., (2015). Prácticas de autocuidado en estudiantes de la carrera de profesionalización en enfermería del cuarto ciclo: estudio realizado en la Universidad Rafael Landívar, Campus de Quetzaltenango, Guatemala, durante julio a septiembre 2014. [Tesis de Licenciatura, Universidad Rafael Landívar. Facultad de Ciencias de la Salud. Licenciatura en Enfermería].
- Organización Mundial de la Salud (2011). *Salud mental: un estado de bienestar.*
- Organización Panamericana de la Salud (2013). *Salud Mental Guía del promotor comunitario.*

- Organización Panamericana de la Salud (2022). Directrices de la OMS sobre intervenciones de autocuidado para la salud y el bienestar.
- Orem-Society. (2003, abril). Self-Care dependent-care nursing: the oficial journal of the international Orem Society.
- Rebolledo Oyarzo, Daniela Paula (2010). 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.
- Ruiz, M. y Díaz, M. (2019). Patrones de estilo de vida de los estudiantes ingresantes a la universidad de Huánuco; *Rev Peru Cienc Salud*. 2019; 1(3): 127-34.
- Ruiz-Aquino, M., Echevarría Dávila, J. y Huanca Solís, W. E. (2021). Conductas de autocuidado de la salud en estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud. *Socialium*, 5(1), 261-276.
- Sánchez, R. O. (2003, jul.-dic.). Theodore Millon, una teoría de la personalidad y su patología. *Psico-USF*, 8(2), 163-173
- Schultchen, D., Reichenberger, J., Mittl, T., Weh, T. R. M., Smyth, J. M., Blechert, J., & Pollatos, O. (2019). Bidirectional relationship of stress and affect with physical activity and healthy eating. *British journal of health psychology*, 24(2), 315–333.
- Simon Olea, L. N., López Ampudia, M. G., Sandoval Cárdenas, R.I., Magaña Martínez, B. (2016). Nivel de autocuidado en estudiantes universitarios de cinco licenciaturas del área de la salud. *Cuidarte* 5(10), 32-43
- Solitario, R. C., Garbus, P., & Stolkiner, A. (2007, jul.-Sep.). Atención primaria de la salud e interdisciplina: dos componentes claves para las reformas en salud mental. *Revista de la Asociación Médica de Bahía Blanca*, 17(3), 63-68.
- Torres Soto, Nissa Y., Corral Verdugo, V., Corral Frías, N. S., & Rojas Armadillo, María de Lourdes (2021). Diseño y validación de la escala de conductas de autocuidado. *Psicología Conductual*, 29 (3), 721-741.

Xocop Morales, A. Y., & Cardona de Chavac, M. I. (2020). El autocuidado emocional en la educación superior. *Revista Científica Internacional*, 3(1), 59–65.

## Anexos

### A

## Cuestionario Original de Esther Gallego

### (Hoja 1)

1.1 Edad: ¿Qué edad tiene usted? \_\_\_\_\_

1.2 Sexo: Masculino \_\_\_\_ Femenino \_\_\_\_

1.3 Estado civil: Soltero/a \_\_\_\_ Comprometido/a \_\_\_\_ (pololeo, noviazgo) Casado/a \_\_\_\_ Unión de hecho \_\_\_\_  
Separado/a \_\_\_\_ Viudo/a \_\_\_\_

1.4 Hijos: NO \_\_\_\_ SI \_\_\_\_ : N° de hijos \_\_\_\_

1.5 Procedencia: Región del Bío Bio \_\_\_\_ Especifique comuna \_\_\_\_\_ Otra región  
\_\_\_\_ Especifique cual \_\_\_\_\_

1.6 Vivienda:

1.6.1 Vive en: Casa de los padres \_\_\_\_ Casa de algún familiar \_\_\_\_ Cabaña o pensión \_\_\_\_ Otro (especifique)  
\_\_\_\_\_

1.7 Religión: Católico \_\_\_\_ Evangélico \_\_\_\_ Otro \_\_\_\_ Especifique a que religión o grupo pertenece  
\_\_\_\_\_

1.8 Participación social (indique con una cruz si pertenece o participa de algún o varios grupo): Equipo o agrupación  
deportiva \_\_\_\_ Grupo religioso \_\_\_\_ Federación estudiantil, centro de alumnos o directiva de curso \_\_\_\_ Grupo de  
teatro \_\_\_\_ Voluntariado (especifique) \_\_\_\_\_ Otro (especifique)  
\_\_\_\_\_

1.9 Situación académica: Satisfactoria \_\_\_\_ Condicional \_\_\_\_

ITEM 2: Hábitos y conductas (marque con una X la opción que lo identifique y conteste en el espacio asignado en caso  
de preguntas breves).

2.1 ¿Fuma actualmente? SI \_\_\_\_ N° de cigarrillos al día \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

2.2 Independiente de su respuesta anterior: ¿evita espacios con humo de cigarrillo?: SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

2.3 ¿Consume bebidas alcohólicas? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_ (Si su respuesta en NO, continúe con la pregunta 2.8)

2.4 ¿Se ha embriagado alguna vez? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

2.5 Su consumo de bebidas con alcohol es: Diario \_\_\_\_ Especifique cuánto consume diariamente (vasos)  
\_\_\_\_\_ Todas las semanas \_\_\_\_  
Especifique cuántos días a la semana consume bebidas con alcohol y en que cantidad (vasos)  
\_\_\_\_\_ Menos de 4 veces al mes \_\_\_\_  
Especifique cuántos días al mes consume bebidas con alcohol y en que cantidad (vasos)  
\_\_\_\_\_

2.6 ¿Qué tipo de bebida alcohólica consume con mayor frecuencia?  
\_\_\_\_\_

2.7 ¿Consume regularmente o ha consumido alguna vez drogas ilícitas? SI \_\_\_\_ Especifique frecuencia de consumo  
y el tipo de droga que consume o consumió \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_

2.8 ¿Realiza actividad física durante la semana? SI \_\_\_\_ N° de días a la semana que realiza actividad física por más  
de 15-30 minutos \_\_\_\_ NO \_\_\_\_ ¿Por qué no?  
\_\_\_\_\_

2.9 ¿Cuántas horas duerme por la noche habitualmente? Más de 8 horas \_\_\_\_ Entre 5 y 7 horas \_\_\_\_ Entre 3 y 4  
horas \_\_\_\_ Menos de 2 horas \_\_\_\_

(Hoja 2)

	A) NUNCA	B) RARA VEZ	A. VECES	A	B. A MENUDO	C. SIEMPR E
1. ¿Hago ajustes en mis hábitos de vida para mantenerme saludable?						
2. Verifico si mis acciones y actitudes me protegen y mantienen mi salud.						
3. ¿Hago cambios o ajustes de mi rutina si tengo problemas para ir a clases porque me siento enfermo o cansado?						
4. ¿Hago lo necesario para mantener limpio mi alrededor?						
5. Si es necesario, ¿doy prioridad a las acciones que mantienen y protegen mi salud?						
6. ¿Tengo la energía para cuidarme como debo?						
7. ¿Busco mejores formas de cuidar mi salud?						
8. Con tal de mantenerme limpio, ¿realizo ajustes en cuanto a mi higiene personal? 9. ¿Me alimento de acuerdo a mi situación de salud y mantengo un peso adecuado?						
10. ¿Tengo la capacidad de manejar las situaciones para no perder el control y mantenerme en equilibrio?						
11. ¿Hago ejercicio y descanso durante el día?						
12. ¿Tengo amigos a quienes puedo recurrir cuando necesito ayuda?						
13. ¿Puedo dormir lo suficiente para sentirme descansado?						
14. Cuando obtengo información sobre mi salud, ¿pido explicación sobre lo que no entiendo?						
15. ¿Reviso mi cuerpo para saber si hay algún cambio?						
16. He sido capaz de cambiar hábitos no beneficiosos con tal de mejorar mi salud.						
17. Si tengo que tomar un nuevo medicamento ¿pido información sobre sus efectos?						
18. ¿Tomo medidas para asegurar que mi familia y yo estemos seguros?						

19. ¿Evalúo qué tan efectivo es lo que hago para mantenerme con salud?					
20. En mis actividades diarias, ¿me tomo un tiempo para cuidarme?					
21. ¿Busco información sobre mi salud si esta se ve afectada?					
22. ¿Busco ayuda si me encuentro con problemas de salud o de otro tipo?					
23. ¿Dedico tiempo para mi mismo?					
24. Aun con problemas de salud soy capaz de cuidarme.					

**B**

**Cuestionario Adaptado para la versión en línea autoadministrado**

<https://forms.gle/SWz3nEgoHna9pcfy5>



C

**TABLA DEL ÍTEM 1: DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS**

ITEM 1							
1.1 EDAD	<b>Entre 28 y 34 años</b> 34% (17 personas)	Entre 43 y 49 años 28% (14 personas)	Entre 35 y 42 años 24% (12 personas)	Entre 50 y 56 años 8% (4 personas)	Entre 57 y 64 años 4% (2 personas)	Entre 21 y 27 años 2% (1 persona)	De 65 años en adelante 0% (0 personas)
1.2 GÉNERO	<b>Mujer</b> 90% (45 personas)	Hombre 10% (5 personas)	Trans 0% (0 personas)	Otra identidad 0% (0 personas)			
1.3 Usted convive en su hogar	<b>Con varias personas</b> 42% (21 personas)	Con otra persona 36% (18 personas)	Solo 22% (11 personas)				
1.4 ¿Tiene hijos?	<b>No</b> 38% (19 personas)	Sí, dos hijos 28% (14 personas)	Sí, un hijo 26% (13 personas)	Sí, tres o más hijos 8% (4 personas)			
1.5 Nacionalidad	<b>Argentina</b> 98% (49 personas)	Uruguay 2% (1 persona)					
1.6 Vivienda: ¿Vive en?	<b>Casa Propia</b> 54% (27 personas)	Alquila 26% (13 personas)	Casa de algún familiar 16% (8 personas)	Otro 4% (2 personas)			
1.7 ¿Tiene alguna religión?	<b>Si</b> 56% (28 personas)	No 28% (14 personas)	Prefiere no responder 16% (8 personas)				
1.7.1 ¿Alguna de las siguientes?	<b>Católica</b> 40% (20 personas)	Ninguna 28% (14 personas)	Prefiere no contestar 16% (8 personas)	Evangélica 12% (6 personas)	Otra 4% (2 personas)		
1.8 Participación social	<b>No participa</b> 54% (27 personas)	Equipo o agrupación deportiva 22% (11 personas)	Grupo religioso 6% (3 personas)	Otro 6% (3 personas)	Voluntariado 6% (3 personas)	Grupo de teatro, baile o expresión 6% (3 personas)	
1.9 Situación académica	<b>Satisfactoria</b> 100% (50 personas)						

D

**TABLA DEL ÍTEM 2: HÁBITOS Y CONDUCTAS**

ITEM 2							
2.1 ¿Fuma actualmente?	<b>No 80% (40 personas)</b>	Si 20% (10 personas)					
2.1.1 ¿Cuántos cigarrillos al día?	<b>No fuma 84% (42 personas)</b>	De 1 a 4 cigarrillos diarios 8% (4 personas)	De 5 a 14 cigarrillos diarios 8% (4 personas)				
2.2 ¿evita espacios con humo de cigarrillo?	<b>Si 78% (39 personas)</b>	No 22% (11 personas)					
2.3 ¿Consume bebidas alcohólicas?	<b>Si 62% (31 personas)</b>	No 38% (19 personas)					
2.4 ¿Se ha embriagado alguna vez?	<b>Si 60% (30 personas)</b>	No 40% (20 personas)					
2.5 Si su consumo de bebidas con alcohol es DIARIO	<b>Consume 1 ó 2 vasos a diario 4% (2 personas)</b>	No consume alcohol a diario 96% (48 personas)					
2.5.1 Si su consumo de bebidas con alcohol es TODAS LAS SEMANAS	<b>1 día a la semana 28% (14 personas)</b>	No consume alcohol 96% (31 personas)	2 días a la semana 6% (3 personas)	3 días a la semana 6% (3 personas)			
2.5.2 Si su consumo de bebidas con alcohol es TODAS LAS SEMANAS Cantidad de vasos que consume	<b>1 ó 2 vasos 30% (15 personas)</b>	No consume alcohol 66% (33 personas)	De 3 a 5 vasos 4% (2 personas)				
2.5.3 Si su consumo de bebidas con alcohol es MENOS DE 4 VECES AL MES	<b>4 veces al MES 20% (10 personas)</b>	No consume alcohol 42% (21 personas)	1 vez al Mes 14% (7 personas)	3 veces al Mes 14% (7 personas)	2 veces al Mes 10% (5 personas)		
2.5.4 Si su consumo de bebidas con alcohol es MENOS DE 4 VECES AL MES Cantidad de vasos que consume	<b>1 ó 2 vasos cada vez 42% (21 personas)</b>	No consume alcohol 48% (24 personas)	3 a 5 vasos cada vez 10% (5 personas)				
2.6 ¿Qué tipo de bebida alcohólica consume con mayor frecuencia?	<b>Cervezas 36% (18 personas)</b>	Otros 28% (14 personas)	Aperitivos 18% (9 personas)	Vinos 16% (8 personas)	Licores 2% (1 persona)		
2.7 ¿Consume regularmente o ha consumido alguna vez drogas ilícitas?	<b>No 74% (37 personas)</b>	Si 16% (8 personas)	Tal vez 10% (5 personas)	No desea responder 0% (0 personas)			

2.8 ¿Realiza actividad física?	<b>Sí 3 o 4 días a la semana</b> <b>34%</b> <b>(17 personas)</b>	No realiza actividad física porque no tiene tiempo 20% (10 personas)	Sí 1 o 2 días a la semana 18% (9 personas)	No realiza actividad física porque no tiene ganas 8% (4 personas)	Sí 5 o 6 días a la semana 8% (4 personas)	No desea responder 6% (3 personas)	Si todos los días de la semana 4% (2 personas)
2.9 ¿Cuántas horas duerme por la noche habitualmente?	<b>Entre 5 y 7 horas</b> <b>82%</b> <b>(41 personas)</b>	Más de 8 horas 12% (6 personas)	Entre 3 y 4 horas 4% (2 personas)	Menos de 2 horas 2% (1 persona)			
3.0 ¿Realiza algún tipo de terapia o psicoterapia?	<b>Sí</b> <b>50%</b> <b>(25 personas)</b>	<b>No</b> <b>50%</b> <b>(25 personas)</b>					

## E

**TABLA DEL ÍTEM 3: ADAPTACIÓN DE LA ESCALA DE VALORACIÓN DE LA CAPACIDAD DE AGENCIA DE AUTOCUIDADO (Gallego, 1998).**

ÍTEM 3					
1. ¿Hago ajustes en mis hábitos de vida para mantenerme saludable?	SIEMPRE 24% (12 personas)	A MENUDO 42% (21 personas)	A VECES 24% (12 personas)	RARA VEZ 8% (4 personas)	NUNCA 2% (1 persona)
2. Verifico si mis acciones y actitudes me protegen y mantienen mi salud.	SIEMPRE 32% (16 personas)	A MENUDO 34% (17 personas)	A VECES 28% (14 personas)	RARA VEZ 2% (1 persona)	NUNCA 4% (2 personas)
3. ¿Hago cambios o ajustes de mi rutina si tengo problemas para estar en clases porque me siento enfermo o cansado?	SIEMPRE 10% (5 personas)	A MENUDO 34% (17 personas)	A VECES 30% (15 personas)	RARA VEZ 16% (8 personas)	NUNCA 10% (5 personas)
4. ¿Hago lo necesario para mantener limpio mi alrededor?	SIEMPRE 70% (35 personas)	A MENUDO 24% (12 personas)	A VECES 6% (3 personas)	RARA VEZ 0% (0 personas)	NUNCA 0% (0 personas)
5. Si es necesario, ¿doy prioridad a las acciones que mantienen y protegen mi salud?	SIEMPRE 50% (25 personas)	A MENUDO 32% (16 personas)	A VECES 18% (9 personas)	RARA VEZ 0% (0 personas)	NUNCA 0% (0 personas)
6. ¿Tengo la energía para cuidarme como debo?	SIEMPRE 24% (12 personas)	A MENUDO 42% (21 personas)	A VECES 26% (13 personas)	RARA VEZ 8% (4 personas)	NUNCA 0% (0 personas)
7. ¿Busco mejores formas de cuidar mi salud?	SIEMPRE 34% (17 personas)	A MENUDO 36% (18 personas)	A VECES 26% (13 personas)	RARA VEZ 4% (2 personas)	NUNCA 0% (0 personas)
8. Con tal de mantenerme limpio, ¿realizo ajustes en cuanto a mi higiene personal?	SIEMPRE 76% (38 personas)	A MENUDO 10% (5 personas)	A VECES 12% (6 personas)	RARA VEZ 0% (0 personas)	NUNCA 2% (1 persona)
9. ¿Me alimento de acuerdo a mi situación de salud y mantengo un peso adecuado?	SIEMPRE 20% (10 personas)	A MENUDO 38% (19 personas)	A VECES 30% (15 personas)	RARA VEZ 10% (5 personas)	NUNCA 2% (1 persona)
10. ¿Tengo la capacidad de manejar las situaciones para no perder el control y mantenerme en equilibrio?	SIEMPRE 28% (14 personas)	A MENUDO 48% (24 personas)	A VECES 24% (12 personas)	RARA VEZ 0% (0 personas)	NUNCA 0% (0 personas)
11. ¿Hago ejercicio y	SIEMPRE 14%	A MENUDO 32%	A VECES 26%	RARA VEZ 16%	NUNCA 12%

descanso durante el día?	(7 personas)	(16 personas)	(13 personas)	(8 personas)	(6 personas)
12. ¿Tengo amigos a quienes puedo recurrir cuando necesito ayuda?	SIEMPRE 70% (35 personas)	A MENUDO 8% (4 personas)	A VECES 18% (9 personas)	RARA VEZ 4% (2 personas)	NUNCA 0% (0 personas)
13. ¿Puedo dormir lo suficiente para sentirme descansado?	SIEMPRE 14% (7 personas)	A MENUDO 36% (18 personas)	A VECES 34% (17 personas)	RARA VEZ 12% (6 personas)	NUNCA 4% (2 personas)
14. Cuando obtengo información sobre mi salud, ¿pido explicación sobre lo que no entiendo?	SIEMPRE 66% (33 personas)	A MENUDO 26% (13 personas)	A VECES 8% (4 personas)	RARA VEZ 0% (0 personas)	NUNCA 0% (0 personas)
15. ¿Reviso mi cuerpo para saber si hay algún cambio?	SIEMPRE 46% (23 personas)	A MENUDO 26% (13 personas)	A VECES 20% (10 personas)	RARA VEZ 6% (3 personas)	NUNCA 2% (1 persona)
16. He sido capaz de cambiar hábitos no beneficiosos con tal de mejorar mi salud.	SIEMPRE 42% (21 personas)	A MENUDO 32% (16 personas)	A VECES 24% (12 personas)	RARA VEZ 2% (1 persona)	NUNCA 0% (0 personas)
17. Si tengo que tomar un nuevo medicamento ¿pido información sobre sus efectos?	SIEMPRE 58% (29 personas)	A MENUDO 28% (14 personas)	A VECES 6% (3 personas)	RARA VEZ 8% (4 personas)	NUNCA 0% (0 personas)
18. ¿Tomo medidas para asegurar que mi familia y yo estemos seguros?	SIEMPRE 68% (34 personas)	A MENUDO 20% (10 personas)	A VECES 10% (5 personas)	RARA VEZ 0% (0 personas)	NUNCA 2% (1 persona)
19. ¿Evaluó qué tan efectivo es lo que hago para mantenerme con salud?	SIEMPRE 42% (21 personas)	A MENUDO 32% (16 personas)	A VECES 20% (10 personas)	RARA VEZ 4% (2 personas)	NUNCA 2% (1 persona)
20. En mis actividades diarias, ¿me tomo un tiempo para cuidarme?	SIEMPRE 32% (16 personas)	A MENUDO 24% (12 personas)	A VECES 36% (18 personas)	RARA VEZ 4% (2 personas)	NUNCA 4% (2 personas)
21. ¿Busco información sobre mi salud si esta	SIEMPRE 58% (29 personas)	A MENUDO 30% (15 personas)	A VECES 10% (5 personas)	RARA VEZ 0% (0 personas)	NUNCA 2% (1 persona)

se ve afectada?					
22. ¿Busco ayuda si me encuentro con problemas de salud o de otro tipo?	SIEMPRE 72% (36 personas)	A MENUDO 18% (9 personas)	A VECES 8% (4 personas)	RARA VEZ 0% (0 personas)	NUNCA 2% (1 persona)
23. ¿Dedico tiempo para mi mismo?	SIEMPRE 32% (16 personas)	A MENUDO 26% (13 personas)	A VECES 34% (17 personas)	RARA VEZ 8% (4 personas)	NUNCA 0% (0 personas)
24. Aun con problemas de salud soy capaz de cuidarme.	SIEMPRE 60% (30 personas)	A MENUDO 30% (15 personas)	A VECES 8% (4 personas)	RARA VEZ 2% (1 personas)	NUNCA 0% (0 personas)

Dedicado a mamá y a papá,  
**Ofelia Irene Paz**, trabajadora doméstica y luchadora.  
**Julio Antonio Gramajo**, obrero metalúrgico, futbolero y peronista.