



**UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**APLICACIÓN DE LOS PATRONES FUNCIONALES EN LOS  
ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA, CUENCA 2015**

Tesis previa a la obtención del título de  
Licenciada en Enfermería

**AUTORA:**

MARÍA ANGÉLICA VICUÑA SERRANO

**DIRECTORA:**

MGS. ADRIANA ELIZABETH VERDUGO SÁNCHEZ

**ASESORA:**

MGS. AYDEÉ NARCISA ANGULO ROSERO

CUENCA – ECUADOR

2015

## RESUMEN

**ANTECEDENTES.** La valoración funcional de enfermería es un proceso fundamental para la intervención enfermera/o; los Patrones Funcionales de Marjory Gordon nos ha permitido obtener información sobre diversos aspectos que forman parte de la persona considerada como un ser integral.

**OBJETIVO.** Aplicar los patrones funcionales en los estudiantes de la carrera de enfermería, Cuenca 2015

**METODOLOGÍA.** Es una investigación cualitativa que buscó aplicar los 11 patrones funcionales de Marjory Gordon en los estudiantes de la carrera de enfermería; como técnica se utilizó la entrevista a profundidad, para lo cual se conformó seis grupos focales en quienes se indagó las percepciones a cerca de los Patrones Funcionales. La información obtenida se analizó por medio de taxonomías, códigos y memos que aportaron de manera significativa para su análisis.

**RESULTADOS.** Hay patrones funcionales que son influyentes en la vida estudiantil como, los de percepción y manejo de salud, al ser estudiantes de enfermería se encuentran comprometidos en mantenerse saludables, sin embargo no los llevan a la práctica y se ven afectados en su salud física y emocional; en el aspecto cognitivo – perceptual hay problemas visuales, cambios de memoria, se consideran indecisos, tienen dificultad para tomar decisiones y problemas de aprendizaje dentro de la carrera; y en el patrón de rol – relaciones, los estudiantes dejan sus familias por sus estudios, muchos se sienten solos y no integrados al nuevo grupo; en el internado hay una mala situación afectiva y laboral.

**CONCLUSIONES.** Los Patrones Funcionales de Marjory Gordon aplicados en los estudiantes de la carrera de Enfermería, contribuyó a descubrir diversos aspectos que forman parte de la persona a quienes se las debe considerar en sus dimensiones físicas, psicológicas, sociales, culturales, es decir como seres únicos, integrales y holísticos.

**PALABRAS CLAVES.** Patrones Funcionales, Estudiantes de la carrera de Enfermería, Universidad de Cuenca.

## ABSTRACT

**GENERAL BACKGROUND.** The functional nursing assessment is a key for any nurse intervention; the functional patterns of Marjory Gordon allows us to obtain relevant information about various aspects that mould the person as a whole being.

**OBJECTIVE.** Apply the functional patterns to the students pursuing a degree in nursing at the University of Cuenca, 2015

**METHODOLOGY.** This is a qualitative research, and the technique used, interview six focal groups of students from the undergraduate nursing course at the University of Cuenca, for their respective analysis that includes aspects of the person and their environment. The 11 Functional Patterns were considered as categories.

**RESULTS.** There are patterns that are influential in student life such as health perception and management, though nursing students are innovated about how to stay healthy, they do not put it into practice and are affected in their physical and emotional health; in the cognitive - perceptual there are visual problems, memory changes, hesitation, they have difficulty in the decision making process and learning problems in the career; and the role pater - relationships where students leave their families for their studies, many are lonely and not integrated; at intership there is a bad employment situation.

**CONCLUSIONS.** This research allowed us to apply the functional patterns of Marjory Gordon on the nursing students, describing various aspects that are part of a person and make it a unique, comprehensive, holistic being.

**KEYWORDS.** Functional Patterns, Nursing Career Students, University of Cuenca.



## ÍNDICE

RESUMEN .....	1
ABSTRACT .....	2
ÍNDICE .....	3
CLÁUSULA DE DERECHO DE AUTOR.....	5
CLÁUSULA DE PROPIEDAD INTELECTUAL.....	6
DEDICATORIA .....	7
AGRADECIMIENTO .....	8
<b>CAPÍTULO 1.....</b>	<b>9</b>
1.1 INTRODUCCIÓN .....	9
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	11
1.3 JUSTIFICACIÓN .....	13
<b>CAPÍTULO 2.....</b>	<b>14</b>
2.1 FUNDAMENTO TEÓRICO.....	14
2.2 MARCO REFERENCIAL .....	28
<b>CAPÍTULO 3.....</b>	<b>30</b>
3. OBJETIVOS.....	30
3.1 OBJETIVO GENERAL .....	30
3.2 OBJETIVO ESPECÍFICOS.....	30
<b>CAPÍTULO 4.....</b>	<b>31</b>
4. DISEÑO METODOLÓGICO.....	31
4.1 TIPO DE ESTUDIO. ....	31
4.2 ÁREA DE ESTUDIO. ....	31
4.3 UNIVERSO Y MUESTRA.....	31
4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN .....	31
4.5 CATEGORÍAS.....	31
4.5.1 OPERACIONALIZACIONES DE CATEGORÍAS:.....	32
4.6 MÉTODOS TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	34

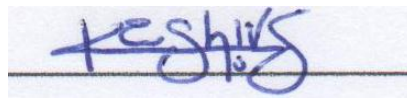


4.7 PROCEDIMIENTOS.....	34
4.8 ASPECTOS ÉTICOS.....	35
<b>CAPÍTULO 5.....</b>	<b>37</b>
5. ANÁLISIS DE DATOS / RELACIÓN DE LAS CATEGORÍAS.....	37
5.1 DIAGRAMA N° 1 PATRÓN 1: PERCEPCIÓN - MANEJO DE LA SALUD.....	37
5.2 DIAGRAMA N° 2 PATRÓN 2: NUTRICIONAL – METABÓLICO.....	45
5.3 DIAGRAMA N° 3 PATRÓN 3: ELIMINACIÓN.....	53
5.4 DIAGRAMA N° 4 PATRÓN 4: ACTIVIDAD – EJERCICIO.....	57
5.5 DIAGRAMA N° 5 PATRÓN 5: SUEÑO – DESCANSO.....	60
5.6 DIAGRAMA N° 6 PATRÓN 6: COGNITIVO – PERCEPTUAL.....	64
5.7 DIAGRAMA N° 7 PATRÓN 7: AUTO PERCEPCIÓN – AUTO CONCEPTO.....	69
5.8 DIAGRAMA N° 8 PATRÓN 8: ROL – RELACIONES.....	73
5.9 DIAGRAMA N° 9 PATRÓN 9: SEXUALIDAD – REPRODUCCIÓN.....	80
5.10 DIAGRAMA N° 10 PATRÓN 10: ADAPTACIÓN – TOLERANCIA.....	84
5.11 DIAGRAMA N° 11 PATRÓN 11: VALORES- CREENCIAS.....	88
<b>CAPÍTULO 6.....</b>	<b>91</b>
6.1 CONCLUSIONES.....	91
6.2 RECOMENDACIONES.....	95
6.3 BIBLIOGRAFÍA.....	96
6.3.1 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	96
6.3.2 BIBLIOGRAFÍA GENERAL.....	98
6.4 ANEXOS.....	100
ANEXO 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA.....	100
ANEXO 2. SOLICITUD A DIRECTORA DE ESCUELA.....	101
ANEXO 3. FORMULARIO.....	102
ANEXO 4. TABLA DE ANÁLISIS.....	104
ANEXO 5. FOTOS.....	226

## CLÁUSULA DE DERECHO DE AUTOR.

Yo, María Angélica Vicuña Serrano, autora de la tesis “**APLICACIÓN DE LOS PATRONES FUNCIONALES EN LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA, CUENCA 2015**”, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciada de Enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciese de este trabajo no implica afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, Octubre 2015



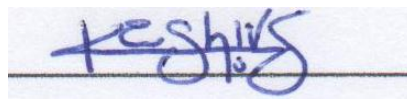
María Angélica Vicuña Serrano

0103865028

## CLÁUSULA DE PROPIEDAD INTELECTUAL

Yo, María Angélica Vicuña Serrano, autora de la tesis “**APLICACIÓN DE LOS PATRONES FUNCIONALES EN LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA, CUENCA 2015**” certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de la autora.

Cuenca, Octubre 2015



María Angélica Vicuña Serrano

0103865028



## DEDICATORIA

A quienes nunca dejaron de apoyarme, durante toda mi vida y en el transcurso de mi carrera, los que creyeron en mí y en cada momento con sus palabras depositaron un voto de confianza en mi capacidad, animándome a seguir; quienes hasta el día de hoy, no me reprocharon por posibles descuidos sino me incentivaron a salir adelante y ser mejor cada día y siempre me recordaron lo orgullosos que se sienten “Mis padres”. Gracias por ser mí pilar ejemplar y mi apoyo incondicional, sin su esfuerzo y fortaleza no lo hubiese logrado.

A mi nana quien siempre esperó el día en que pueda verme graduada y en cada noche de desvelo estuvo ahí para mantenerme despierta con sus cafés cargados y mucha comida.

A mis hermanos y abuelos por estar siempre presentes y en muchas ocasiones haber sido mis pacientes, y a quienes espero darles la mejor atención siempre que me lo sigan permitiendo.

Keshi





## **AGRADECIMIENTO**

A todas las personas que hicieron posible que con este trabajo culmine una etapa tan importante en mi vida como lo es mi carrera universitaria, por toda la paciencia y colaboración durante el proceso. A mis padres, por su apoyo incondicional, a mi directora y asesora de tesis, por su tiempo y sus enseñanzas no solo en el desarrollo de esta tesis sino a lo largo de mis estudios, a mi familia por haberme apoyado siempre, al igual que muchos amigos, amigas, profesoras y personas muy importantes para mí que han estado presentes en diferentes etapas de mi vida y carrera y de una u otra manera me han ayudado, incentivado, apoyado y enseñado, y a Daniela Merchán por ese gesto inmenso que me permitió continuar con mi proceso de graduación.

A todos, ¡gracias!

## CAPÍTULO 1

### 1.1 INTRODUCCIÓN

*La valoración funcional de enfermería, es un proceso organizado, sistemático y continuo de recolección, selección e interpretación de datos sobre una persona. Esta puede formar parte de un proceso o ser una entidad independiente según el objetivo que se quiera lograr (1).*

El conocimiento de las respuestas humanas y de los procesos vitales o problemas de salud que se presentan en la población, ha motivado el estudio de varias teoristas de enfermería, una de ellas es Marjory Gordon (2) quien retoma tres elementos importantes: el entorno de la persona, los objetivos de enfermería y las intervenciones de enfermería.

Gordon, considera a la persona en forma integral, con enfoque holístico, en la que se contempla las dimensiones de la salud biológica, emocional, espiritual, mental y social. Describe once áreas relativas a la salud, denominados “Patrones Funcionales” que son: 1.Percepción de la salud – control de la salud, 2.Nutricional – metabólico, 3.Eliminación, 4.Actividad y Ejercicio, 5.Sueño – Reposo, 6.Cognoscitivo – Perceptivo, 7.Autopercepción – Auto concepto, 8.Rol – Relaciones, 9.Sexualidad – Reproducción, 10. Afrontamiento – Tolerancia al estrés, 11. Valores – Creencias (3).

*“Los patrones funcionales se definen como una configuración de comportamientos comunes en las personas relacionados con la salud, calidad de vida y el logro de su potencial humano a lo largo de la vida.”(4).*

El propósito de esta investigación es aplicar los 11 Patrones funcionales de Marjory Gordon en estudiantes de la carrera de enfermería quienes se encuentran involucrados en el proceso de aprendizaje en donde aplican conocimientos científicos y realizan prácticas hospitalarias y de laboratorio, que les permite entender a esta disciplina considerada como ciencia y arte (5).



Las/ los estudiantes poseen características individuales y capacidades cognitivas y meta cognitivas de identidad personal y equilibrio emocional, físicas y motoras, de relación e integración social que deben desarrollar en el proceso de formación (6). Si a ello sumamos el también ser padres, hijos, pareja, empleados, con su vida personal que abarca problemas y necesidades tanto sociales como físicas, psicológicas, políticas, económicas, etc., situación que va a repercutir de manera positiva o negativa en el estilo de vida de los estudiantes a quienes los debemos considerar como un todo.

Al no existir investigaciones sobre la aplicación de patrones funcionales en estudiantes de la carrera de Enfermería, considero pertinente realizar esta investigación.

## 1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

*“El estudiante universitario está sometido a cambios que requieren adaptación, transformación y reorganización personal, familiar y social, los cuales son procesos propios del crecimiento, modificando el estilo de vida donde es necesario asumir nuevas maneras de afrontar la vida” (7).*

Ser estudiantes no es una tarea fácil, pues se los considera como los futuros profesionales con un potencial necesario para cumplir con el objetivo de la carrera. En ellos se identifican potencialidades y debilidades que deben ser tomados en cuenta en el proceso de enseñanza – aprendizaje, más aún en una carrera que cuida la vida de las personas.

Los universitarios dedican la mayor parte del tiempo a las actividades académicas, sea de manera presencial o extramural (elaboración de tareas, trabajos individuales, grupales, etc.) que también ocupa otra parte de su tiempo.

La carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca creada en el año de 1968, actualmente cuenta con aproximadamente 1100 estudiantes y son población heterogénea en los aspectos de: edad, nivel socio-económico, experiencia laboral, social, recursos cognitivos y apoyo familiar, quienes viven diariamente la realidad universitaria (8).

Estudiar a este grupo de personas ha sido de gran importancia para la autora y aplicar en ellos los patrones funcionales de Marjory Gordon nos ha permitido identificar y conocer más de cerca su realidad, resultando de una gran validez.

Los patrones funcionales nos proporcionan medios para la recolección de datos que son esenciales para realizar un análisis de las potencialidades o deficiencias de los estudiantes, quienes podrían beneficiarse de los resultados para tomar medidas frente a problemas presentes y de esta



manera, usando herramientas útiles, mejorar su estilo y calidad de vida en diversos aspectos.

La finalidad del presente trabajo de investigación es conocer el estado de salud de los estudiantes universitarios de la carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca, pues los considero como seres holísticos, inmersos en una estructura social, cultural, política y espiritual.

### 1.3 JUSTIFICACIÓN

*“Los patrones funcionales, creados por Marjory Gordon en los años 70, cumplen los requisitos necesarios para realizar una valoración enfermera eficaz, constituyendo una herramienta útil para la valoración con cualquier modelo disciplinar enfermero, usándolo de manera independiente o como parte de un proceso” (9).*

El sustento de este trabajo y su relevancia, se refleja en la importancia de conocer los problemas y necesidades acerca del estado de salud de los estudiantes universitarios para tomar nuevas medidas y realizar cambios que beneficien tanto a estos como a las personas que los rodean dentro y fuera del campus, para conseguir una mejor calidad de vida en los futuros profesionales.

Se tomó en consideración las preguntas formuladas por Marjory Gordon para cada patrón funcional, que nos guió hacia la determinación de la existencia de fortalezas, problemas o necesidades, que pueden posteriormente ser utilizados por el personal docente de la carrera de Enfermería para conocer la realidad de los estudiantes, y a su vez por los mismos estudiantes, quienes podrían usar los resultados para concientizarse acerca de lo obtenido y así modificar y mejorar sus estilos de vida.

En la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca así como en otras Universidades, no se han realizado hasta el momento estudios sobre la aplicación de los Patrones Funcionales de Marjory Gordon, el cual se ha considerado importante, pues recopila información sobre los estudiantes de la carrera de Enfermería con sus necesidades y problemas.

## CAPÍTULO 2

### 2.1 FUNDAMENTO TEÓRICO

#### Antecedentes

La Enfermería es una disciplina que se remonta a épocas ancestrales y se mantiene vigente hasta la actualidad (10), y se caracteriza por realizar una ardua labor en el cuidado del paciente; en su evolución se han dado diversas teorías y modelos, la pionera fue Florence Nightingale, con su teoría sobre el entorno, posteriormente se dio paso al Modelo de Adaptación de Callista Roy, quienes destacaron la importancia de considerar las condiciones del entorno en el que se ubica la persona (11).

Virginia Henderson y Dorotea Orem por su parte, postularon la realización de un plan de cuidados basado en la identificación de necesidades de Maslow y necesidades asociadas al déficit de auto cuidado respectivamente; Doroty Johnson con el Modelo de Sistemas Conductuales y Marjory Gordon con los 11 Patrones Funcionales, creados en los años 70 que surge de la evolución entre la persona y el ambiente, dentro de los cuales ningún patrón podría comprenderse sin el conocimiento de los restantes dado que cada uno está influido por factores biológicos, sociales, culturales y espirituales a lo largo del ciclo vital(11).

#### Patrones funcionales

Los Patrones Funcionales de Marjory Gordon no permiten determinar el perfil funcional de la persona que están alterados o en riesgo, cada uno contiene pautas de valoración basadas en el concepto de los patrones proporcionando un formato de valoración (1).

“Un patrón” es considerado como la configuración de comportamientos que se dan de manera secuencial mientras transcurre el tiempo, proporcionan un marco para la valoración independientemente de la edad, nivel de cuidados o patologías (12). Los patrones funcionales manifiestan un correcto funcionamiento que implica salud y bienestar.

Los patrones disfuncionales alterados o en riesgo, describen situaciones fuera de lo establecido o esperado en una persona, por lo que se conocen como problemas de salud, limitando a la persona (4). “El juicio” sobre si es funcional o disfuncional un patrón, se realiza comparando datos de la valoración con datos de referencia del individuo, normas establecidas para su grupo de edad o culturales, sociales u otras (13).

A los estudiantes debemos considerarlos como un todo en el que influye el entorno, la cultura, el nivel social, los valores, creencias, etc., que desde el punto de vista de Marjory Gordon, son patrones funcionales, por lo que la interrelación que existe entre cada patrón es lógica. Cada uno de ellos son divididos artificial y estructuradamente en base al funcionamiento humano integrado que no deben entenderse aisladamente (4).

Así, el patrón 1, que hace relación a la Percepción - Manejo de salud, pretende conocer cómo percibe el individuo la salud y bienestar, cómo maneja todo lo relacionado con su salud y con respecto a su recuperación y la adherencia a las prácticas terapéuticas (13). Elisa, interna de enfermería al respecto indica: *“Mi salud es regular, he cambiado bastante los horarios de sueño, comida; como estamos recién comenzando el área, estamos cogiendo el golpe, digamos así, entonces no alcanzamos a terminar a tiempo para poder salir a las horas de la comida, muchas, incluyéndome a mí, mis compañeras también, no salimos a comer, nos quedamos sin comida. He presentado resfriados últimamente, porque no nos protegemos en las veladas especialmente, nos levantamos a diferentes horas y la mayoría no usamos protección, solamente el uniforme que es de manga corta”*

Incluye el manejo de los riesgos para la salud y las conductas generales de cuidado de estas, como medidas de seguridad, actividades de promoción de salud física y mental, entre otras (13).

Se valora mediante los hábitos higiénicos: personales, vivienda, vestido, vacunas, alergias, conductas saludables: interés y conocimiento, existencia o no de alteraciones de salud (tipo de



alteración, cuidados, conocimiento y disposición), existencia o no de hábitos tóxicos, accidentes laborales, tráfico y domésticos, ingresos hospitalarios (4).

Julia comenta: *“Yo fumo, sí he intentado dejar también y en los momentos en los que me siento con un alto nivel de presión es donde vuelvo a recaer por así decirlo. Fumo durante cuatro años por intervalos, no es que todo el tiempo lo hago.”*

Eugenia dice: *“De niña tuve un accidente de tránsito con una moto, estaba jugando en el parque y al cruzar me arrastró, creo que tenía ocho años, de ahí no he tenido nada. A mi mami le habían dicho que como tuve un golpe en la cabeza, tenía que hacerme ver ahora si es que me afectaba en algo, y claro que he tenido dolores de cabeza por otros motivos como la rinitis.”*

El Patrón 2, Nutricional-Metabólico, busca conocer sobre el consumo de alimentos y líquidos en relación con sus necesidades metabólicas, los horarios de comida, cuáles son sus preferencias y si utiliza suplementos nutricionales o vitamínicos, también los problemas en su ingesta; Altura, peso y temperatura (14). Describe el patrón alimenticio del lactante; incluye información acerca de cualquier lesión o alteración cutánea, la capacidad de cicatrización, el estado general de la piel, cabello, uñas, membranas mucosas y dientes (13).

Violeta expresa: *“A veces mi ingesta de comidas es de solo dos veces al día, la mayoría solo dos porque tenemos pronto clases entonces no tenemos tiempo para cocinar o para prepararnos algo y casi la mayor parte del tiempo comemos carbohidratos más que verduras, y grasas. Yo el agua no tomo mucho, creo que una vez al día pero si tomo té unos cinco vasos al día.”*

Mientras que Julia refiere: *“Ahora como empecé a hacer deporte, estoy comiendo cinco veces al día, desayuno, en la media mañana frutas,*

*almuerzo, en la tarde me sirvo frutas otra vez y meriendo muy poco, galletas con yogurt, algo así. En el desayuno generalmente es el café, la leche con pan y si se puede el huevo revuelto, cuando tengo tiempo, sino solo el café con pan. A la media mañana tipo diez una fruta. El almuerzo es variado, la sopa, muy poco arroz y el acompañado. En la tarde jugo, la fruta y en la noche galletas con yogurt.*

*Agua tomo dos litros, los ocho vasos al día, incluso ahora el cuerpo me pide agua. Yo era una de las personas que solo tomaba colas, energizantes, hoy en día siento que el cuerpo me pide agua y nada más. Las colas he bajado la cantidad totalmente, antes me tomaba un litro de cola y no tomaba agua, cuando hay cola y no hay otra cosa entonces tomo ya solo un vaso y el jugo sí, como todos los almuerzos.”*

Este patrón se evalúa mediante la valoración del índice de masa corporal (IMC), valoración de la alimentación según el número de comidas, el lugar, el horario, dietas específicas, tipo de alimentos, así como los líquidos recomendados para tomar en el día. Este patrón valora la existencia de problemas en la boca, para comer, en la piel u otros que también influyen (4).

Martha explica: *“Desde hace un mes entré a la rotación hospitalaria y me lastimé y no se me cura, antes no tenía problemas, en el lugar donde tengo la laceración estoy siempre en contacto con soluciones, agua, jabón, etc., sobre todo las manos se me están inflamando y me duele.”*

A su vez, Paula expone: *“Sequedad tengo un poco por el excesivo lavado de las manos, a veces por el contacto con los guantes, eso hace que las manos se resequen y se vuelvan ásperas.”*

El Patrón 3 de eliminación, pretende conocer los patrones de la función excretora de la persona. Incluye la eliminación intestinal, vesical y a través de la piel y la percepción de la persona acerca de la regularidad, cambios,

trastornos, métodos de ayuda; los datos que deben valorar según el tipo de eliminación son:

**Intestinal:** Consistencia, regularidad, dolor al defecar, sangre en heces, uso de laxantes, presencia de ostomias, incontinencia.

Con respecto a la eliminación intestinal Paz señala: *“La realizo una vez al día, su consistencia es dura y dificultosa. Tuve problemas de hemorroides lo cual me causó un problema y tuve que hospitalizarme, ahora me cuido, tuve que consumir dos veces laxantes pero ya no he vuelto a consumir.”*

Caridad manifiesta: *“Yo tengo colon irritable, un día tengo estreñimiento, otro día tengo diarrea así que no sé cuál es mi frecuencia de eliminación.”*

Y Lucía añade: *“Últimamente tuve un problema emocional por mi físico y empecé a tener ansiedad y consumía laxantes, quería ver la forma de bajar de peso entonces fue una época de confusión pero ahora ya no consumo.”*

**Urinaria:** Micciones/día, características de la orina, problemas de micción, sistemas de ayuda (absorbentes, colectores, sondas, urostomías), incontinencias; como Sandra, estudiante de la carrera manifiesta: *“Mi frecuencia de eliminación de orina es de dos o tres veces al día, he tenido infecciones urinarias porque me aguanto la micción, no tengo problemas de control.”*

**Cutánea:** Sudoración copiosa (15). Carlos comenta: *“Siempre he tenido exceso de transpiraciones, tengo un problema con las glándulas sebáceas como me explicaba el dermatólogo y sudo un poquito más de lo normal.”*

Actividad - ejercicio, del Patrón 4, busca saber sobre el tiempo libre y recreo, sus actividades, los requerimientos de consumo de energía en las actividades de la vida diaria, la capacidad funcional, el tipo, cantidad y calidad del ejercicio. Los patrones de tiempo libre se refieren a las actividades realizadas individualmente o en grupo con fines recreativos, se destacan actividades relevantes o también las limitaciones o factores que interfieren con estas (13).

Así, Lorena acota: *“A veces tengo suficiente energía para realizar las actividades precisas o deseadas, cuando no vengo desayunando, ahí sí me canso con facilidad.”* Carla comenta: *“No tengo suficiente energía, uno se levanta con el mismo cansancio que se lleva a la cama, mental y físicamente no estoy bien.”*

Julia, vuelve a comentar: *“Mi patrón de ejercicio es una o dos horas diarias los días lunes, martes y viernes que voy al gimnasio. Procuró trotar unos 45 minutos o camino de la universidad a mi casa que es más o menos una hora durante los miércoles y jueves que no puedo ir al gimnasio.*

*Los sábados sigo una materia que se llama ejercicio personal y actividad física, que hace que durante las dos horas de sábado hagas una actividad física, los domingos descanso.”*, por su lado, Belén dice: *“No realizo ningún tipo de ejercicio porque no me da el tiempo, vivo en Paute y la carga laboral y los trabajos que tengo que realizar no me lo permiten.”*

Gabriela indica: *“A veces sí tengo tiempo para las actividades de ocio y a veces no, por los deberes; los fines de semana me dedico a otras cosas como descansar o leer.”*

Mientras que Lina refiere: *“No tengo tiempo, se ve limitada a una salida al mes pero a veces no salgo porque necesito hacer trabajos, hay veces que no converso con mis padres, no es la misma relación de antes.”*

Para conocer el estado cardiovascular se valoran frecuencia cardíaca (FC) o presión arterial (PA) anormales en respuesta a la actividad, cambios en el electrocardiograma (ECG) que reflejen isquemia o arritmia, etc.

La valoración del estado respiratorio se controla mediante antecedentes de enfermedades respiratorias, ambiente laboral, disnea, molestias de esfuerzo, tos nocturna, expectoración, indicación verbal de disnea, etc.; tolerancia a la actividad, valoración de la movilidad, actividades cotidianas, estilo de vida, ocio y actividades recreativas (16).

Patrón 5, relacionado al Sueño – Descanso, describe la capacidad de la persona para dormir, descansar o relajarse a lo largo del día. Incluye la percepción de cantidad y calidad del sueño, la captación del nivel de energía y ayudas para dormir (17).

Se valora el espacio físico, el tiempo dedicado al sueño u otros descansos diurnos, recursos físicos o materiales favorecedores del descanso, exigencias laborales, hábitos socio culturales, problemas de salud física que provoquen dolor o malestar, problemas de salud psicológica que afecten al estado de ánimo, situaciones ambientales que provoquen estados de ansiedad o estrés, tratamientos farmacológicos que puedan influir en el sueño o uso de estos para dormir, consumo de sustancias estimulantes, presencia de ronquidos o apneas del sueño (4).

Paul en cuanto al descanso, comenta: *“A veces me siento cansado pero siempre estoy listo para realizar las actividades después de dormir.”*

Viviana refiere: *“Tengo un problema sentimental al dormir. Como mi novio trabaja en otra ciudad, él llega muy noche y no puedo dormir si no llega y no hablo con él.”*

Verónica tiene pesadillas: *“Cuando cometo o hago cosas malas, me porto mal con alguien, le agredo o le falto al respeto.”*

Rebeca dice: *“Me despierto pronto, a las cinco de la mañana porque tengo que ir a clases y vivo lejos, ya estoy casada y tengo una bebé, dejo cocinando, a veces tengo períodos de reposo- relajación, dependiendo de lo que tenga en la universidad, tengo que hacer mucho en la casa.”*

El Patrón 6, que valora el aspecto Cognitivo-Perceptivo, aprecia el nivel de conciencia, la realidad, la adecuación de los órganos de los sentidos, la percepción del dolor y tratamiento, el lenguaje, ayudas para la comunicación, memoria, juicio, comprensión de ideas y sobre la toma de decisiones (15).

Se valora el nivel de consciencia y orientación, nivel de instrucción, si tiene alteraciones cognitivas, si tiene alteraciones perceptivas por problemas de visión, audición, olfato, gusto o sensibilidad táctil; Recoge información sobre si la persona tiene dolor, tipo, localización, intensidad y si está o no controlado, así como su repercusión en las actividades que realiza y si tiene alteraciones de la conducta, irritabilidad, intranquilidad o agitación (18).

Cornelio, otro estudiante de la carrera indica: *“Tuve un problema auditivo en el oído derecho cuando era niño y no escucho muy bien pero no ocupo ningún dispositivo de ayuda y de mi visión estoy mal de mi ojo derecho me falta capacidad visual, no recuerdo el número porque hace dos años aproximadamente me hice la medición pero si ocupo lentes.”*

Paulina señala: *“he tenido cambios de memoria, no se me queda la información, se me olvida rápido desde hace unos tres meses, creo que es por la alimentación y el estrés. A veces tengo dificultad al momento de tomar decisiones, casi para todo porque soy medio indecisa, a veces no sé si*

*estará bien o si va a afectar a aquella persona. Mi método más fácil para aprender es mediante la práctica y con videos.”*

Rocío expresa: *“Al final del turno siempre me duelen los pies, a veces me ducho para calmarlo cuando tengo tiempo, me doy un masaje aunque la mayoría de veces ya llego a mi casa solo a dormir, me duele el estómago y estoy tomando medicación, ya poco a poco ha ido pasando.”*

Patrón 7, que hace referencia a la Auto percepción – auto concepto, determina la comprensión de cada uno, las actitudes, la percepción de las capacidades cognitivas, las capacidades afectivas o físicas, la imagen corporal y social, la identidad. Recoge datos acerca del sentido general de su valía y el patrón emocional así como la postura, movimiento corporal, contacto visual, voz y el patrón del habla (13).

Cornelio se describe a sí mismo: *“Soy algo complicado, puesto que hay días donde puedo estar de buen humor, otros que estoy de mal humor, hay veces que depende también del tono de voz de las personas con las que estoy, soy amigable, alegre, no me estreso con facilidad, nunca busco problemas, trato de ver el lado positivo de las cosas y me gusta solucionar pacíficamente mis dificultades.”*

*“A veces por los problemas que tengo en la casa con mi hijo, creo que esto repercute con la universidad, se mezcla todo y tengo temor, ansiedad, depresión y los resuelvo hablando, por ejemplo a veces si tengo problemas en casa, hablo con la mamá de mi hijo o sino conmigo mismo, con mis amigos que tengo en Loja, con ellos converso para tratar de resolverlos.”*

Andrea a su vez responde: *“Creo que soy una persona seria, me gusta que las cosas estén siempre bien y si es que es hay que hacer algún trabajo que todos estén dispuestos, un poco rígida tal vez en las cosas pero paciente y tranquila.”*

María: *“Yo soy una persona muy tímida, no tengo la facilidad de hacer amigos. No me siento bien conmigo misma, y mi autoestima es muy bajo.”*

Natalia nos comenta: *“no me molesto con frecuencia, soy muy paciente.”*, Victoria dice: *“Sí me molesto frecuentemente, es por el nivel de estrés, las presiones o la gran cantidad de responsabilidades que tenemos, especialmente en las áreas laborales, dentro de la familia, en mí caso ser madre de un niño de cinco años.”*

Se valora la presencia de: Problemas consigo mismo, con su imagen corporal, problemas conductuales, entre otros; Cambios recientes, datos de imagen corporal, postura, patrón de voz, rasgos personales, contacto visual, si se siente querido, cambios frecuentes del estado de ánimo, asertividad / pasividad y nerviosismo / relajación (4).

Valentina refiere: *“He sentido desesperación e incapacidad de controlar los aspectos de mi vida tal vez un par de veces, el diálogo con mis padres me ayuda. Yo vivo sola y estar lejos si aumenta las probabilidades de sentirse desesperada, quizás no saber qué hacer, no saber con quién contar, pero se puede sobrellevar, no es algo que genera un gran malestar en mi vida.”*

Ana relata: *“Hace unos dos o tres meses acudí a un psicólogo porque no pude tolerar la situación que estábamos pasando en mi familia como la pérdida de mi ñaña, yo regresé de Sucúa y el bebé de ella quedó bajo mi responsabilidad, los recuerdos se aglomeraron, incluso cambié la organización de las cosas en la casa para no acordarme pero era peor, pasaba llorando, mi mami me recordaba a ella y las cosas se empezaron a complicar; y busqué el método del suicidio, no podía sola y mi madre me ayudó con el psicólogo.”*

Patrón 8, que valora Rol – Relaciones, relacionado con el papel de uno mismo ante la sociedad y las relaciones con los demás, la percepción de los roles más importantes como el papel que ocupa en la familia, el grado de responsabilidades en su situación actual, satisfacción o alteraciones en la familia en: familia, trabajo, relaciones sociales (13).

Se valora:



Familia: Con quién vive, estructura familiar, rol en la familia y si éste está o no alterado, problemas en la familia, si alguien depende de la persona o viceversa y como lleva la situación; Apoyo familiar.

Natalia vive en familia, un problema que maneja con dificultad: *“La relación que tengo con mi hermano no es tan buena, Yo no soy violenta pero tampoco me dejo, chocamos mucho, como es mayor y yo menor entonces no siempre se hacen las cosas como él quiere. Con mi papá económicamente no me apoyo para mis estudios por problemas con un profesor que tuve en la universidad donde yo di todo de mí así que no pude seguir y vine a estudiar acá.”*

*“Para tratar los problemas dejamos que pasen y luego hablamos. Mi familia depende de mí, el trabajo es familiar, cuando mis padres no están la responsabilidad es mía, yo manejo para movilizar las cosas de la tienda a mi casa, lo que está en mis manos lo hago, si tengo que ver cosas de la universidad ahí ellos deben tomar su ocupación.”*

Grupo social: Si tiene amigos próximos, si pertenece a algún grupo social, si se siente solo. Cristina refiere: *“Tenemos un grupo de la iglesia pero de ahí nada más y no tengo amigos íntimos.”*

Trabajo o escuela: Si las cosas le van bien en el ámbito laboral o escolar, entorno seguro, satisfacción. Ivana comenta: *“En nuestro trabajo hay egoísmo, no quieren compartir con nosotros lo que ellos saben, no nos quieren ayudar, no nos tienen paciencia.”*

Datos relativos a pérdidas, cambios, fracasos, conflictos, aislamiento social, comunicación, violencia (4). Nuevamente Natalia indica: *“A veces me siento sola porque soy muy unida con mi familia y antes dormíamos en un solo cuarto tres hermanas y éramos demasiado apegadas, se casaron dos y yo me quedé sola y a la gente de mi barrio no les conozco, es que solo llegamos a dormir en mi casa.”*

El Patrón 9 de Sexualidad – Reproducción, describe la satisfacción o insatisfacción de la sexualidad, las alteraciones en la sexualidad o en las relaciones sexuales, la seguridad en las relaciones sexuales y patrones reproductivos (19). Valora datos de la etapa reproductiva de la mujer como menstruación, pre menopausia, menopausia, problemas en este, etc. (13).

Valora menarquía y todo lo relacionado con ciclo menstrual, métodos anticonceptivos, embarazos, abortos, problemas relacionados con la reproducción, problemas o cambios en las relaciones sexuales (4).

Rafaela usa el implante intradérmico como método anticonceptivo, y tuvo problemas para su uso, comenta: *“Cuando recién lo utilicé menstrué casi un mes, no podía atenderme rápido porque la consulta era parte del Ministerio de Salud Pública, mis glándulas sebáceas se alteraron y me aparecieron espinillas, debo tomar medicación para ayudarme.”*

*“Mi fecha última de menstruación es bastante difícil saber el implante que tengo, de vez en cuando me da, y no me acuerdo de la última vez, hay irregularidad y sangrado abundante.”*

Adaptación – Tolerancia al estrés, correspondientes al Patrón 10, recoge las formas o estrategias de afrontamiento general de la persona, las respuestas habituales que manifiesta el individuo en situaciones que le estresan y forma en que lo controla, la capacidad de adaptación a los cambios, las formas de afrontamiento general de la persona, el soporte individual y familiar con que cuenta el individuo (20).

Valora situaciones estresantes, cómo se ha tratado y la efectividad de la forma en la que se ha adaptado a esas situaciones. Se pregunta por cambios importantes en los dos últimos años, si ha tenido alguna crisis; si está tenso o relajado la mayor parte del tiempo, qué le ayuda cuando está tenso, si utiliza medicinas, drogas o alcohol cuando está

tenso. Cuando ha tenido cualquier problema en su vida, cómo lo ha tratado y si con esto ha tenido éxito. Si tiene alguien cercano al que pueda contar sus problemas con confianza y si lo hace cuando es necesario (4).

Elena ha tenido cambios importantes en su vida: *“Ahora soy más independiente, no en el aspecto económico pero si en tomar decisiones, ya actúo con un poco más de madurez. Yo considero dos personas como las más adecuadas para hablar de mis asuntos, la principal mi madre, luego mi mejor amiga, ellas siempre están disponibles.”*

Al contrario de Adriana, quien refiere: *“mi madre es la persona más adecuada para hablar de mis asuntos pero ella vive en España, siempre estamos hablando por el Facebook porque le tengo más confianza a ella pero no siempre está disponible.”*

Clara señala: *“A veces me siento estresada porque son muchas las cargas que uno tiene aquí en la universidad y en mi familia; el dormir tarde o hacer las prácticas en el hospital donde se ven cosas que son feas me estresan y cansan. Me es de gran ayuda cuando llego a la casa y ya todo está hecho y no tengo que hacer nada porque lo hizo mi esposo.”*

Rafaela indica: *“consumo alcohol, fumo tabaco y cada tres meses un poquito de marihuana porque me comparten.”*, Bernardo dice: *“Antes consumía drogas y alcohol pero ya no, consumía marihuana, un poco de cocaína y todo eso, ahora solo es el alcohol y tabaco dos veces al día.”* Mientras que Mateo comenta: *“Medicinas no consumo, drogas peor y alcohol de vez en cuando.”*

Juan para resolver sus problemas expresa: *“Yo tengo una frase que dice que en la amistad si no se pelea, no es amistad y siempre me gusta dialogar acerca de los problemas que encuentro y que no están funcionando bien, obtengo buenos resultados porque las personas conocen mi criterio, la mayor parte del tiempo son acertadas, a veces no aceptadas por muchos.”*

Y por último el Patrón 11, de Valores y Creencias, describe valores, metas o creencias que incluyen las espirituales (13), tiene como base la forma en que se guía la persona en las elecciones o decisiones. Lo que se considera correcto, apropiado, lo que es percibido como importante en la vida, si consigue en la vida lo que quiere, si tiene planes de futuro importantes (12).

Se valora si está contento con su vida, pertenencia a alguna religión, si le causa algún problema o si le ayuda cuando surgen dificultades, preocupaciones relacionadas con la vida y la muerte, el dolor o enfermedad (4).

Sofía refiere: *“Sí obtengo lo que quiero en la vida pero algunas cosas las he tenido que dejar porque tengo una responsabilidad más grande como mi hija, son tantas cosas que he querido pero ya no puedo hacerlas pero quiero seguir estudiando.”*

Para Carla, la religión es algo importante en su vida, le ayuda cuando surgen problemas: *“Siempre me encomiendo a Dios para cualquier acto que quiera hacer o cuando vengo del trabajo, mi costumbre es pedir que me vaya bien y sobretodo después, es como la ley de la vida, como madre, siempre comunicar a mi hijo: “Me voy” y el con sus energías positivas me dice “mami, que te vaya bien, cuídate” y son esas energías que yo traigo y prácticamente la mayoría de turnos con esa energía me ha ido bien. Hubo una oportunidad donde yo salí una noche a una velada y mi hijo se quedó dormido y nunca me despedí, me fue súper mal, fue el peor turno, al siguiente día yo llegué y mi hijo estaba despierto y yo le digo “¿Y?” y me responde “Y todavía me dices, porque no me levantaste para despedirte” Son esas cosas que parecen chiquitas pero realmente son bien importantes para mí. Y a misa vamos cuando puedo, de ahí no, en la casa siempre para acostarnos tengo la costumbre de rezar con mi hijo.”*

## 2.2 MARCO REFERENCIAL

El 14 de Octubre de 1968 es creada la Facultad de Ciencias Médicas, abriendo sus puertas a las personas que deseen realizar estudios de enfermería a nivel universitario, cubriendo las provincias de Azuay, Cañar, El Oro, Morona Santiago y Zamora Chinchipe.

Considerada “una nueva escuela”, la Escuela de Enfermería debía responder al reto de la actualidad histórica, la sociedad, la educación y el desarrollo de la Enfermería a nivel país y Latinoamericano, dentro de sus aspectos académicos y administrativos para así, desterrar las concepciones religiosas y empíricas vigentes al momento acerca de esta práctica.

En 47 años de funcionamiento, en la Escuela se han realizado 6 reformas curriculares, las cuales se basaron en evaluación permanente, necesidades de la formación y políticas de Salud y de Educación en Enfermería, con la finalidad de que haya concordancia entre la realidad y la formación de enfermeras/os, poniendo énfasis en la formación humanística, social, biológica y profesional de los estudiantes, impulsando al proceso enseñanza-aprendizaje, implantando por primera vez en el país una nueva dimensión del proceso educativo, siendo abierto, democrático, dinámico y creador. (21).

### Visión

*“Una Escuela de Enfermería: con prestigio local, nacional e internacional, comprometida con la realidad social, económica, política y cultural; formadora de talentos humanos con alta calidad científica, técnica, humana y ética, ejerciendo una práctica con libertad, democracia y soberanía; con un currículo flexible, dinámico, transformador de la práctica profesional y de las situaciones de salud en los ámbitos de la promoción, curación y rehabilitación.”*



## Misión

*“Formar talentos de enfermería críticos e innovadores basados, en principios éticos, de solidaridad, justicia y equidad, capaces de modificar la situación social y profesional; la práctica actual de salud a nivel local, regional, nacional e internacional, constituyendo la docencia, extensión e investigación los ejes del conocimiento y transformación permanente en los distintos escenarios laborales en defensa de la salud y la vida.”*

## Propósito

*“Formar recursos de enfermería en los niveles de Pregrado: Técnicos/as Auxiliares de Enfermería, Licenciados/as; Postgrado y Educación Continua, con competencias científicas, técnicas, éticas y humanas, que les permita actuar con pensamiento crítico, propositivo y constructor para el cuidado integral de la persona, familia y comunidad en las etapas del ciclo vital y en los tres niveles de atención, contribuyendo a la solución de los problemas de salud-enfermedad y a la promoción de la vida.” (21)*

## **CAPÍTULO 3**

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GENERAL**

Aplicar los patrones funcionales en los estudiantes de la carrera de enfermería, Cuenca 2015

#### **3.2 OBJETIVO ESPECÍFICOS**

- Analizar cada uno de los patrones funcionales aplicados en los estudiantes de la carrera de enfermería.
- Identificar los patrones más importantes que están presentes en los estudiantes de la carrera de enfermería.
- Describir el entorno de vida de los estudiantes de la carrera de enfermería en relación con los patrones funcionales.

## CAPÍTULO 4

### 4. DISEÑO METODOLÓGICO

**4.1 TIPO DE ESTUDIO.** La presente investigación es de tipo cualitativa, se utilizó la teoría fundamentada, sobre los conceptos que aportan los patrones funcionales en salud, descritos por Marjory Gordon.

**4.2 ÁREA DE ESTUDIO.** La investigación del presente trabajo se realizó en la carrera de Enfermería.

### 4.3 UNIVERSO Y MUESTRA

**UNIVERSO.** Todos los estudiantes de la carrera de Enfermería.

**MUESTRA.** Se trabajó con seis grupos focales de 5 estudiantes, correspondientes a cada ciclo de la carrera.

### 4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

**INCLUSIÓN.** Estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca que desearon participar en la entrevista y disponían de tiempo para realizarla.

**EXCLUSIÓN.** Estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca que no desearon participar en la entrevista.

### 4.5 CATEGORÍAS

Se considera como categorías a los 11 Patrones Funcionales:





Patrón 1: Percepción - manejo de la salud

Patrón 2: Nutricional - Metabólico

Patrón 3: Eliminación

Patrón 4: Actividad - Ejercicio

Patrón 5: sueño - Descanso

Patrón 6: Cognitivo - Perceptual

Patrón 7: Auto percepción - Auto concepto

Patrón 8: Rol - Relaciones

Patrón 9: Sexualidad - Reproducción

Patrón 10: Adaptación - Tolerancia

Patrón 11: Valores- Creencias.

#### 4.5.1 OPERACIONALIZACIONES DE CATEGORÍAS:

CATEGORÍA	DEFINICIÓN	PREGUNTAS
Patrón 1: Percepción - manejo de la salud	Analiza la percepción de salud de la persona y las prácticas que pueden prevenir enfermedades (como aseo personal, evitación de tabaquismo, alcoholismo drogadicción etc.).	<p>¿Cómo está actualmente de salud?</p> <p>¿Ha padecido algún resfriado durante estos últimos tiempos? Si procede: ¿Ha presentado absentismo laboral o universitario?</p> <p>¿Cuáles son los aspectos más importantes para mantenerse sano?, ¿Estos aspectos influyen en la salud?</p> <p>¿Realiza auto exploración mamaria? , ¿Fuma?, ¿Consume fármacos?, ¿Ha tenido alguna vez problemas con el alcoholismo? ¿Cuándo tomo la última copa?</p> <p>¿Ha tenido algún tipo de accidente o caídas?</p> <p>En el pasado: ¿Ha seguido el tratamiento médico o enfermero con facilidad?</p> <p>¿Ha recibido todas las vacunas necesarias?</p>
Patrón 2: Nutricional - Metabólico	Evalúa las costumbres de la persona en cuanto a la ingesta de alimentos y líquidos en relación con las necesidades metabólicas de este	<p>¿Cuál es la ingesta diaria habitual de comida?, ¿Toma complementos?</p> <p>¿Cuál es la ingesta habitual de bebidas?</p> <p>¿Ha ganado o perdido peso?, ¿Ha disminuido o ganado altura?</p> <p>¿Tiene apetito?</p> <p>En cuanto a los alimentos y comidas: ¿Siente molestias?, ¿Tiene trastornos en la deglución?, ¿Sigue una dieta?</p> <p>¿Cicatrizan bien las heridas o no?</p> <p>Problemas cutáneos: ¿Tienen lesiones o sequedad?</p> <p>¿Tiene problemas dentales?</p>
Patrón 3: Eliminación	Describe la función excretora intestinal, urinaria y de la piel, al igual	<p>Eliminación fecal: ¿Cuál es la frecuencia y el tipo?</p> <p>¿Presenta molestias?, ¿Tiene problemas de</p>

	que todos los aspectos que tienen que ver con ella incluyendo rutinas y características	control?, ¿Consume laxantes? Eliminación urinaria: ¿Con qué frecuencia realiza?, ¿Tiene molestias?, ¿Tiene problemas de control? ¿Tiene exceso de transpiraciones?, ¿Tiene problemas de olor personal?
Patrón 4: Actividad - Ejercicio	Se refiere a las habilidades y capacidades de movilidad autónoma y actividad para la realización de ejercicios del individuo, también estudia las costumbres de ocio y recreación.	¿Tiene energía suficiente para realizar las actividades deseadas o precisas? ¿Cuál es el patrón de ejercicio, tipo y regularidad? ¿Tiene tiempo para las actividades de ocio?
Patrón 5: sueño - Descanso	Describe los patrones de sueño, descanso y relajación a lo largo del día que tiene un individuo, al igual que las formas y costumbres que tiene para conciliar el sueño.	¿Se siente en general descansado y listo para la realización de las actividades después de dormir? ¿Tiene problemas para dormirse?, ¿Utiliza algún medio para dormir?, ¿Tiene pesadillas?, ¿Se despierta pronto? ¿Tiene periodos de reposo-relajación?
Patrón 6: Cognitivo - Perceptual	Hace referencia a las capacidades sensorio perceptuales y cognitivas de la persona, es decir que las funciones visuales, auditivas, gustativas, táctiles y olfativas sean adecuadas. También comprueba las capacidades cognitivas relativas a la memoria y el lenguaje.	¿Tiene dificultad de audición?, ¿Utiliza algún método de ayuda? ¿Cómo está su visión? , ¿Usa lentes?, ¿Cuándo fue la última revisión? ¿Ha sufrido algún cambio de memoria? ¿Tiene facilidad o dificultad para tomar decisiones? ¿Cuál es su método más fácil para aprender cosas?, ¿Tiene dificultad de aprendizaje? ¿Tiene molestias o dolor?, ¿Cómo lo controla?
Patrón 7: Auto percepción - Auto concepto	Indica cómo se ve a sí mismo la persona, qué piensa de su imagen corporal, cómo percibe lo que ven los demás, evalúa su identidad al igual que las manifestaciones de lenguaje ya sea verbal o no verbal.	¿Cómo se describiría a sí mismo? , ¿La mayor parte del tiempo se siente bien consigo mismo o no? ¿Se han producido cambios en la manera en que se siente sobre sí mismo o su cuerpo? ¿Se enfada o molesta con frecuencia?, ¿Siente temor, ansiedad o depresión? , ¿Qué le ayuda? ¿Se ha sentido alguna vez desesperado, incapaz de controlar los aspectos de su vida?, ¿Qué le ayuda?
Patrón 8: Rol - Relaciones	Valora las relaciones de la persona a cuidar con el resto de personas que le rodean, el papel que ocupan en la sociedad y su núcleo familiar y las actividades que realizan	¿Vive solo o en familia?, ¿Cómo es la estructura familiar? ¿Tiene algún problema familiar que maneje con dificultad? ¿Cómo trata habitualmente la familia los problemas? ¿Depende su familia de usted?, ¿Cómo maneja la situación? , ¿Pertenece a grupos sociales?, ¿Tiene amigos íntimos?, ¿Se siente solo? ¿Es la situación laboral buena?, ¿Posee suficientes ingresos para cubrir sus necesidades? ¿Se siente integrado o aislado en su vecindario?
Patrón 9: Sexualidad - Reproducción	Se valora en las mujeres la edad de inicio de la menstruación, períodos regulares, dolores, métodos anticonceptivos, embarazos, gestaciones, abortos, pérdidas de la	Según la edad o situación: ¿Son sus relaciones sexuales satisfactorias?, ¿Se han producido cambios en la misma o problemas? ¿Utiliza anticonceptivos?, ¿Tiene problemas por su uso?

	libido, menopausia, antecedentes de cánceres de mama. En los hombres se valoran los métodos anticonceptivos, antecedentes de torsión testicular, problemas prostáticos, de impotencia, además busca valorar los patrones de satisfacción con la sexualidad y lo relacionado a esto.	Mujeres: A más de las anteriores: ¿A qué edad fue su primera menstruación?, ¿Cuál fue la fecha de la última menstruación?, ¿Tiene problema menstruales?, ¿Es nulípara, primípara o múltipara?
Patrón 10: Adaptación - Tolerancia	Evalúa los niveles de adaptación y tolerancia de la persona a cuidar al estrés, lo cual incluye la capacidad de resistirse a amenazas hacia la propia integridad, formas de manejo del estrés, sistemas de apoyo familiares o individuales, todo siempre enfocado a la capacidad que se percibe que tiene la persona para manejar ciertas situaciones.	¿Ha tenido algún cambio importante en su vida en los últimos 2 años? ¿Alguna crisis? ¿Quién es la persona más adecuada para hablar de sus asuntos?, ¿Está disponible ahora? ¿Se siente estresado la mayor parte del tiempo? ¿Qué le sirve de ayuda?, ¿Toma medicinas, drogas o alcohol? ¿En caso que se presente grandes problemas en su vida, como los resuelve? ¿En la mayoría de casos tiene buenos resultados?
Patrón 11: Valores- Creencias.	Se incluyen los valores más importantes que rigen la vida de la persona, como sentido de responsabilidad, el respeto, el compañerismo, la familia y evalúa las creencias espirituales de cada individuo y las expectativas que estas generan con respecto a su salud.	¿Obtiene en general las cosas que desea en la vida?, ¿Tiene planes importantes a futuro? ¿Es la religión importante en su vida?, ¿Le ayuda cuando surgen problemas? ¿Interfiere en alguna práctica religiosa?

**Fuente:** Tomado del formulario sobre Patrones Funcionales de Marjory Gordon. Disponible en: [generaciónenfermería.blogspot.com](http://generaciónenfermería.blogspot.com) (22), [https://www.enfermería21.com/download/e21textos/Hola\\_Valoracion.doc](https://www.enfermería21.com/download/e21textos/Hola_Valoracion.doc) (23)

**Responsable:** María Angélica Vicuña Serrano.

## 4.6 MÉTODOS TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

**MÉTODO.** El método usado fue el cualitativo.

**TÉCNICAS.** Para recolectar la información, se realizó entrevistas, grupos focales, conformados por estudiantes de los diferentes ciclos de la carrera de Enfermería y testimonios personales.

**INTRUMENTO.** Se utilizó un formulario de preguntas estructuradas y validadas que manejó la autora para guiarse en el curso de la recopilación de datos. Las preguntas responden a cada uno de los Patrones Funcionales de Marjory Gordon, los cuales fueron grabadas y posteriormente transcritas.

**4.7 PROCEDIMIENTOS.** Como autora acudí a la carrera de Enfermería que fue el lugar que acordamos con los estudiantes universitarios que integraron

el grupo focal, para realizar entrevistas grabadas con el apoyo de un formulario validado. Para ello se les notificó previamente por escrito, invitándoles a participar en el grupo, se seleccionó y adecuó un lugar que permitió un ambiente en el que pudieron dar respuestas sinceras y voluntarias garantizándoles un ambiente de libertad en sus opiniones.

Se solicitó el consentimiento para que las intervenciones de cada una/uno de las/los integrantes fuesen grabadas, de esa manera constaté la información, así como los diferentes gestos y símbolos que ayudaron a entender la posición y percepción de la persona frente a las preguntas pudiendo sentirse libres de contestar o encontrando incomodidad que implique la falta de respuesta a estas.

Posteriormente las grabaciones fueron transcritas con toda la información que cada voluntario proporcionó y finalmente se realizó el análisis de los datos obtenidos.

**AUTORIZACIÓN.** La investigación contó con el consentimiento firmado de los estudiantes universitarios de la carrera de Enfermería que accedieron a participar en la misma (ver anexo 1) y de la directora de la misma aceptando que se realice la presente investigación (ver anexo 2).

**CAPACITACIÓN.** Se realizó una revisión bibliografía de los Patrones Funcionales de Marjory Gordon y las preguntas establecidas para cada Patrón (ver anexo 3), las cuales posteriormente se practicaron al aplicar el formulario en otras personas que no pertenezcan a la carrera de enfermería para entender de mejor manera como debe realizarse.

**SUPERVISIÓN.** Directora de tesis: Lic. Adriana Verdugo Sánchez.  
Supervisora de tesis: Lic. Aydeé Angulo Rosero.

**4.8 ASPECTOS ÉTICOS.** Para llevar a cabo esta investigación se tuvo en cuenta aspectos éticos como el respeto y la confidencialidad. Se elaboró el consentimiento informado, donde se explicó a los estudiantes universitarios el objetivo y propósito de la investigación, a fin de obtener la autorización



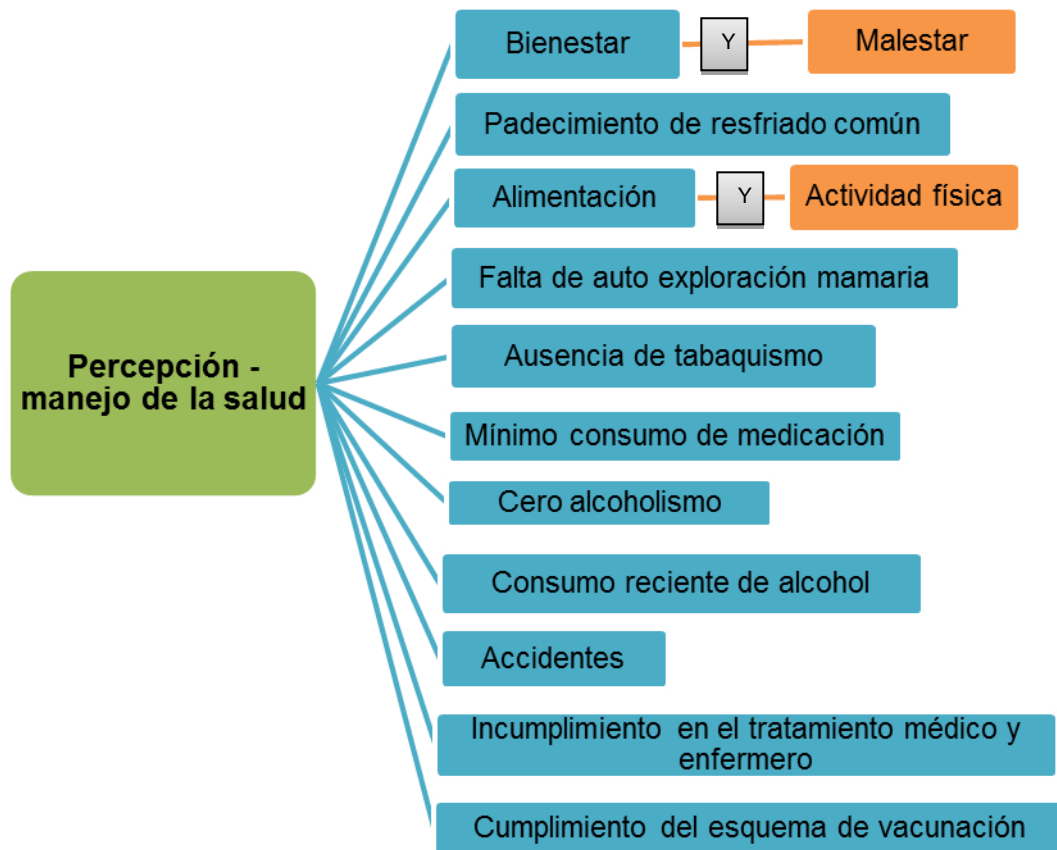
para realizar la entrevista. Se garantizó la aclaración de dudas con respecto al estudio.

Los participantes estuvieron en la capacidad de decidir si desean formar parte de la investigación, después de haberles explicado los fines de ésta. Como investigadora respeté la información obtenida de los participantes para que los resultados obtenidos sean de uso exclusivo para esta investigación.

## CAPÍTULO 5

### 5. ANÁLISIS DE DATOS / RELACIÓN DE LAS CATEGORÍAS

#### 5.1 DIAGRAMA N° 1 PATRÓN 1: PERCEPCIÓN - MANEJO DE LA SALUD



**Fuente:** entrevistas.

**Elaborado por:** María Angélica Vicuña Serrano.

### ANÁLISIS

**Bienestar y malestar.** La mitad de los participantes entrevistados refieren encontrarse bien de salud, y el grupo restante comenta encontrarse mal, es decir, influenciado por el clima y la actividad universitaria (sobretudo prácticas hospitalarias).

El grupo focal que corresponde a estudiantes del internado, se encontraban iniciando la rotación hospitalaria, por lo que cada una refirió encontrarse en mal estado de salud debido al cambio de área y nuevo estilo de vida al que debían adaptarse, situación que les afectó.

Al hablar del patrón salud, debemos profundizar en su concepto, la salud no es solo la ausencia de enfermedad sino un estado de completo bienestar físico, mental y social (24), la cual se ve influenciada por varios factores que pueden potenciarla o empeorarla, encontrándose entre estos, los sociales, físicos, mentales, ambientales, los cuales abarcan a su vez una gama de características que engloba a cada factor.

En los estudiantes universitarios, el estado mental prima en cuanto al bienestar, el trabajo universitario conlleva muchas obligaciones y responsabilidades que a su vez generan estrés, liberando cortisol, el cual puede ocasionar alteraciones en el sistema inmunitario, dejando al cuerpo vulnerable a adquirir enfermedades en el que se suma el ambiente universitario, que es otro factor relevante en el que los estudiantes deben permanecer fuera de sus hogares desde tempranas horas del día hasta altas horas de la noche, con una vestimenta poco adecuada para los diferentes cambios climáticos; las áreas de salud son espacios con gran afluencia de personas enfermas, un ambiente contaminado por gérmenes, bacterias, etc., que si no mantienen las normas de bioseguridad afectan a los estudiantes que se encuentren en condiciones de vulnerabilidad.

**Padecimiento de resfriado común.** En gran cantidad, los participantes entrevistados refieren haber padecido resfriado en el último tiempo, considerando un lapso de hasta un mes, donde apenas dos han requerido ausentarse del estudio o trabajo.

El resfriado común es considerado una enfermedad estacional, en épocas frías hay mayor incidencia de este debido sobre todo al hacinamiento, las aulas universitarias son espacios reducidos con un número grande de

estudiantes, facilitando la transmisión de enfermedades respiratorias. Los estudiantes tienen grandes responsabilidades y no les es permitido ni conveniente que presenten absentismo, tanto en lo académico como en lo laboral, en el caso de los internos, pero a su vez, no les permite una pronta y adecuada recuperación y prevención de contagios por contacto directo.

**Alimentación y actividad física.** La alimentación y actividad física son aspectos destacados por prácticamente todos los participantes entrevistados, quienes refieren que si influyen en la salud. El descanso adecuado y autocuidado en general son aspectos también importantes para ciertos participantes.

Para mantenerse sano existen varios aspectos que deben crear un equilibrio para que cada persona tenga bienestar y una vida saludable. En la etapa universitaria y en cualquier momento de la vida, los aspectos que beneficiarán o perjudicarán nuestra salud son similares.

Una alimentación correcta y balanceada aporta al cuerpo los nutrientes necesarios para su correcto funcionamiento, manteniéndolo con defensas para la prevención de enfermedades, con energías suficientes para la realización de actividades, permitiendo un correcto crecimiento y desarrollo, obteniendo un peso corporal adecuado, entre otros.

La actividad física mantiene al individuo en movimiento, y para esto se requiere consumo de energía, sincronización, estabilidad, coordinación física y mental, por lo tanto el organismo se encuentra trabajando activamente.

El descanso es un tiempo necesario que todo individuo necesita para reponer sus energías y evitar el desgaste corporal y mental, se puede realizar en cualquier lugar y de diversas maneras de acuerdo a las preferencias personales y lo que disfrute hacer, incluso en situaciones que requieren mucho tiempo y dedicación como la temporada de exámenes, el internado, fechas de trabajos finales, etc., es necesario dejar toda actividad



estresante por unos minutos varias veces al día y dedicar tiempo a cosas relajantes y placenteras.

Tener buenos hábitos de higiene supone una buena autoimagen y autoestima, reflejado en el actuar de otras personas e interviene directamente en la salud, previniendo enfermedades por evitar el contacto con gérmenes saprófitos.

Otro aspecto importante para mantenerse sano es el tener buenas relaciones sociales. A causa de los estudios, mucha gente debe alejarse de sus lugares de origen para poder seguir la carrera deseada y así se distancian involuntariamente de su familia y amigos y deben adaptarse a un nuevo medio, además, muchos se vuelven competitivos unos con otros y buscan destacarse, dando menor importancia a socializar, dificultando las relaciones que servirían para mejorar el estado de ánimo, disminuir los niveles de estrés, disipar la soledad, etc.

**Falta de auto exploración mamaria.** Según las entrevistas realizadas, la mayoría de personas no se realizan la exploración mamaria frente a quienes si lo hacen, y de estas últimas, la mayoría lo realiza durante el baño.

La autoexploración mamaria es un control que se debe realizar periódicamente para prevenir el cáncer de seno mediante la inspección y la palpación, es un padecimiento que también puede afectar al sexo masculino pero lo desconocen y no se realizan chequeos. Es una forma fácil y rápida de chequearse, pero hay desconocimiento acerca del tema y su correcta realización, puesto que este debe realizarse una vez al mes iniciada la menstruación, en días donde las mamas ya no se encuentren tan sensibles y sea indolora la palpación, más o menos, al cuarto día; la mayoría lo realiza durante cada ducha, perdiendo su utilidad y validez, y esto en un campus universitario centrado en la salud humana, no debería ocurrir.

**Ausencia de tabaquismo.** La mayor parte de participantes entrevistados refieren no fumar; otras afirman hacerlo continuamente o esporádicamente y también hay personas que solían fumar y han dejado esta adicción.

El hábito de fumar en campus universitarios es común y hoy en día mucha población femenina lo hace y la carrera de enfermería en su mayoría también lo padece. A pesar de conocer y estudiar acerca de los efectos nocivos que provoca el tabaco y otras drogas, hay quienes se dedican a este vicio, poniendo en riesgo su salud y de las personas que los rodean ya que un fumador pasivo, al inspirar humo de tabaco ya inhalado y expulsado, se intoxica más que el propio fumador. Esto conlleva a un deterioro progresivo de la salud tanto en lo físico como en el funcional.

**Mínimo consumo de medicación.** Muy pocos participantes refieren consumir fármacos para problemas respiratorios, o para distintas afecciones.

El consumo de fármacos auto dirigido o prescrito se da en algunos estudiantes universitarios de la carrera de enfermería. La diferencia entre la automedicación y la administración bajo prescripción es que la primera puede ser muy perjudicial por volverse una costumbre o una necesidad al ingerir medicamentos sean o no necesarios o estén siendo administrados incorrectamente y no están siendo vigilados por un profesional, quien se encarga de asegurar las dosis, frecuencia, medicamento, y tiempo de consumo.

Hoy en día es común que adultos jóvenes, adolescentes y hasta niños, padezcan diversas patologías y muchas son respiratorias, por lo que es necesario someterse a tratamientos que pueden ser temporales o permanentes según el tipo y la gravedad.

**Cero alcoholismo.** Todos los entrevistados dicen no haber tenido nunca problemas con el alcoholismo a pesar de que unos refieren haber ingerido alcohol.

El consumo de alcohol en la actualidad es una actividad recreativa y social para muchos habitantes ecuatorianos, discriminando su edad y sexo, lo hacen personas jóvenes y adultas tanto hombres como mujeres. La CICAD (Comisión Interamericana para el Control de Abuso de las Drogas) considera a la ingesta de alcohol como “riesgoso” debido a que casi el 37% de estudiantes universitarios en Ecuador consumen estas bebidas (25).

En los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca, está marcada la diferencia entre consumir alcohol y tener problemas de alcoholismo, siendo este un agravante para la salud, el medio, la familia y para la integridad del individuo. La ingesta de alcohol se vuelve cada vez más “común” en nuestro medio y las causas de consumo son el factor social, el manejo del estrés, disipación de problemas, volviéndose imperativo mantener charlas informativas constantemente como recordatorio de la gravedad del asunto.

**Consumo reciente de alcohol.** Dos entrevistados refieren no haber ingerido alcohol nunca, de los restantes, algunos han consumido su última copa dentro de la última semana de realizar la entrevista, otros, no han consumido por meses o años.

Es poco frecuente encontrar personas que no hayan ingerido alcohol durante toda su vida, y también que por largo tiempo no hayan consumido, a pesar de la cultura alcohólica que el país tiene. Frecuentemente en los corredores universitarios se escuchan conversaciones con respecto a planes posteriores a las clases donde se sugiere “pegarse una biela” por ejemplo, demostrando por qué el último tiempo de ingesta de bebidas alcohólicas es en un lapso muy corto de tiempo.

**Accidentes.** Solo dos participantes han sufrido accidentes importantes en los últimos años, el resto de personas que han sufrido algún problema lo han

hecho en la adolescencia o infancia y muchos refieren no haber tenido ningún accidente o caída.

El accidente, un suceso inesperado que puede ser ocasionado por agentes externos y que resulta en lesiones y la caída que es el resultado de la pérdida de equilibrio donde el cuerpo se deja ir en contra de la gravedad, son comunes y pueden, de acuerdo a su magnitud, ser perjudiciales para la salud. Según las diversas etapas de vida hay diferentes tipos y recurrencias de accidentes o caídas prevaleciendo durante la infancia que es la etapa donde la persona se encuentra en proceso de crecimiento y desarrollo; ninguna persona está absenta de sufrir alguna lesión y puede ocurrir en cualquier tiempo y lugar.

**Incumplimiento en el tratamiento médico y enfermero.** La mayoría no ha seguido con facilidad el tratamiento médico o enfermero, por descuido u olvido, solo pocos entrevistados afirman seguir rigurosamente las indicaciones.

Someterse a un tratamiento médico o enfermero requiere la responsabilidad de la persona, quien debe regirse a lo indicado, hasta terminarlo; las responsabilidades de un estudiante universitario son varias y cumplir un tratamiento queda en segundo plano. Quien acepta recibir cuidados e indicaciones presentan signos y síntomas que ocasionan malestar pero durante el proceso de recuperación sienten cambios positivos y dejan de sentir la necesidad de continuar hasta terminar.

Generalmente se necesita atravesar procesos graves o serios para que se respeten las indicaciones y por otro lado, deben ser personas responsables y comprometidas que buscan a conciencia su bienestar y una vida saludable, accediendo a escuchar lo que el profesional de salud tiene para enseñar.

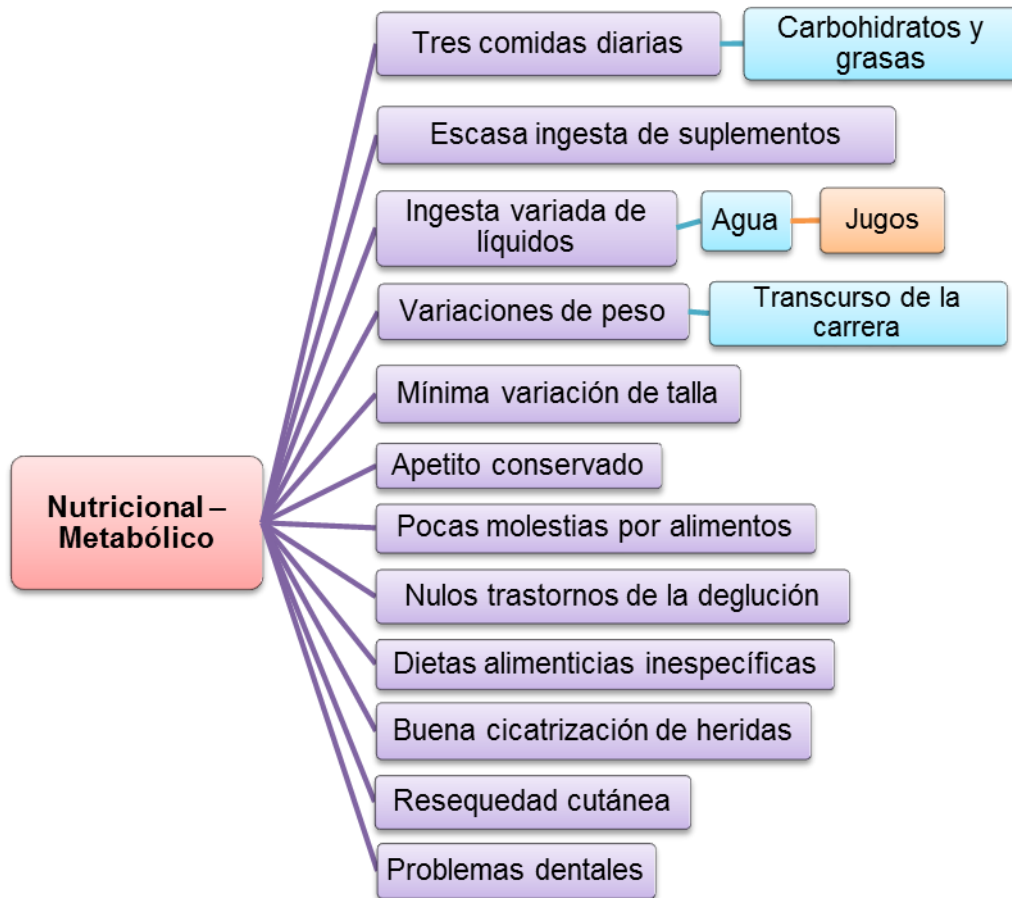
**Cumplimiento del esquema de vacunación.** La mayoría de entrevistados dice haber recibido todas las vacunas necesarias y hay quienes al momento no han recibido las vacunas recomendadas, incluso de pequeños.

Vacuna es un preparado compuesto por antígenos, destinada a provocar la producción de anticuerpos para que el cuerpo responda en defensa y cree memoria para prevenir o atenuar ciertas enfermedades causadas por virus o bacterias. No solo depende del país donde una persona viva y la frecuencia de casos de cada enfermedad, sino también de su campo laboral para que requieran ciertas vacunas a fin de mantener la salud. Los estudiantes de enfermería, futuros profesionales de la salud, deben recibir ciertas vacunas como prevención a pesar de no haber recibido todas las necesarias cuando niños. No vacunarse no asegura la adquisición de la enfermedad, pero hacerlo ayuda a prevenir o eliminarla.

### **ANÁLISIS PATRÓN 1: PERCEPCIÓN - MANEJO DE LA SALUD**

Los estudiantes de la carrera de enfermería perciben su salud dentro de un estado de bienestar y malestar, presentando resfriado común que no es una razón suficiente para ellos, para presentar absentismo laboral o universitario, opinan que se maneja la salud mediante la buena alimentación y la actividad física y aunque la auto exploración mamaria sea parte de mantenerse saludable, no es un hábito común; hay escaso consumo de tabaco y fármacos y ninguno ha tenido alguna vez problemas de alcoholismo aunque si ingieren bebidas alcohólicas los estudiantes universitarios. A pesar de ser futuros enfermeros y enfermeras y de conocer la importancia de los tratamientos médicos y enfermeros, no se rigen a estos, no los cumplen a cabalidad, por descuido u olvido y con respecto al cumplimiento del esquema de vacunación, hay un mejor cumplimiento.

## 5.2 DIAGRAMA N° 2 PATRÓN 2: NUTRICIONAL – METABÓLICO



**Fuente:** entrevistas.

**Elaborado por:** María Angélica Vicuña Serrano.

### ANÁLISIS

**Tres comidas diarias - Carbohidratos y grasas.** Los participantes universitarios entrevistados refieren que su consumo de alimentos diarios es de tres veces o más, algunos ingieren dos veces al día normalmente por falta de tiempo. En su mayoría el consumo es de carbohidratos y grasas seguido de cualquier otro tipo de alimentos.

La ingesta diaria habitual de comidas para una correcta alimentación debería ser de cinco veces, variando el tipo de alimentos, su cantidad y basándose en comida nutritiva, algo que la mayoría de personas no cumplen, dando

prioridad a las tres comidas básicas y quienes disponen de poco tiempo y en este, no tienen espacio para ir a sus hogares, el número de ingestas es aún menor y la dieta suele ser poco nutritiva.

El tener horarios copados con obligaciones, obliga a los estudiantes a buscar medios rápidos y sencillos para alimentarse por lo que deben acudir a lugares cercanos al campus universitario y donde la comida rápida es la más accesible por tiempo y costo, así, los nutrientes que se encuentran en frutas, verduras, carnes, no son comúnmente ingeridos. El consumo excesivo de carbohidratos y grasas es perjudicial para la salud, sabiendo que los carbohidratos no necesarios ni utilizados como energía, se transforman en grasa corporal, y en conjunto no nutren adecuadamente a las personas. A largo plazo, afectarán a la salud.

**Escasa ingesta de suplementos.** Prima la cantidad de participantes que no toman complementos pero hay quienes si ingieren multivitaminas o suplementos alimenticios.

Los suplementos alimenticios son nutrientes en distintas presentaciones, disponibles para adicionar a la dieta y equilibrarla cuando hay falencias en la ingesta o cuando es necesario el consumo de una gran cantidad de calorías por razones como ser deportista, embarazo, grandes esfuerzos físicos, etc. Las multivitaminas como su nombre lo indica, son suplementos en base a vitaminas para suplir la carencia en el organismo.

La administración de los suplementos debería ser a conciencia y con conocimiento, solo en caso de ser necesario como para una persona de bajo peso por ejemplo o con una mala alimentación y en este caso, quienes no tengan el tiempo para alimentarse sanamente y deban ingerir comida poco nutritiva, que se complementarían con estos.

**Ingesta variada de líquidos – Agua – Jugos.** La mayoría de participantes de la carrera de enfermería refiere ingerir agua, seguido del consumo de



jugos, variando en la cantidad diaria de dos a nueve vasos o más pero la mayor parte consume entre tres y cuatro vasos; también ingieren café, té, leche, batidos colas y coladas.

Se recomienda ingerir ocho vasos de agua al día, pero es importante reconocer las necesidades personales basándose en la edad, sexo, actividades realizadas, alimentos ingeridos, porque estos también contienen líquido. Variedades de bebidas como jugo, café, té, lácteos, cola, energizantes, alcohol, etc., si bien son líquidos, no siempre contienen componentes beneficiosos para la salud por lo que el control en la ingesta de estos debe ser controlada para evitar problemas.

Los estudiantes universitarios que pasan la mayoría de su tiempo dentro del campus, deberían acostumbrarse a cargar consigo botellas o termos con agua potable para ingerir en el transcurso del día, hidratándose y evitando el consumo de otro tipo de bebidas que pueden ser perjudiciales.

**Variaciones de peso - Transcurso de la carrera.** De todos los participantes de la carrera de enfermería entrevistados, gran parte han aumentado peso, otros han perdido y pocos se han mantenido. En su mayoría quienes han aumentado y disminuido, lo han hecho durante el transcurso de la carrera universitaria por razones como estrés, malos hábitos alimenticios, sedentarismo, entre otros.

Seguir una carrera universitaria requiere tiempo y dedicación por parte del estudiante, volviendo a la universidad un segundo hogar por el número de horas que deben permanecer haciendo distintas actividades, y es donde mantienen o adquieren hábitos de todo tipo.

Son diversos los factores que condicionan el aumento o disminución de peso en un estudiante universitario, como el tiempo del que dispongan para alimentarse, la accesibilidad a alimentos sanos o comida rápida, el contar con recursos económicos para elegir su alimentación sin basarse solo en el



costo, el nivel de estrés que tengan que puede ocasionar pérdida o aumento del apetito, la cantidad de actividad física que realicen o si llevan una vida sedentaria, el medio social que puede influenciar en su alimentación, etc.

**Mínima variación de talla.** La mayoría de participantes refiere mantenerse en su talla actual, pero hay quienes dicen haber ganado talla y uno incluso comenta haber disminuido.

Los estudiantes universitarios son adultos jóvenes o de mediana edad, por lo tanto, personas que ya deberían haber culminado con su etapa de crecimiento por el proceso propio de madurez fisiológica; es común que algunos hombres continúen creciendo, siendo procesos donde se puede calcular aproximados pero no establecer una edad límite. Decrecer no es un proceso normal a esta edad y que suceda indica la presencia de algún problema si ya se ha comprobado con certeza que se está presentando tal alteración. Entonces, encontrar universitarios que no hayan terminado su crecimiento es probable pero no común.

**Apetito conservado.** Mitad de los participantes tienen un nivel “normal” de apetito, otros dicen tener más hambre de lo común, mientras que un pequeño grupo comenta no tener apetencia.

Es normal tener apetito cuando se aproximan los horarios de comida por ser una necesidad fisiológica el ingerir alimentos para obtener nutrientes y mantener las actividades funcionales de nuestro cuerpo. Cualquier cambio que aumente o disminuya el apetito es una alteración que puede ser provocada por factores que si se mantienen, pueden afectar el metabolismo por la mala nutrición.

En los estudiantes universitarios hay cambios constantemente. Se ven afectados por la carga horaria que no es la misma diariamente, el estrés en épocas de exámenes, el desgaste físico y mental, las obligaciones dentro y

fuera de la universidad, etc., provocando hiporexia o hiperexia en muchos de los casos.

**Pocas molestias por alimentos.** La mayoría de entrevistados no sienten molestias en cuanto a la comida, hay personas que según el tipo de alimento, (como comidas pesadas o leche), pueden presentar diarrea, dispepsia, distensión abdominal, acidez, náusea, etc.

No es frecuente que adultos jóvenes presenten alteraciones gastrointestinales pero hoy en día es mucho más usual; probablemente la industrialización y la fácil accesibilidad a muchos productos no necesariamente saludables, tengan la relación más grande con que sea más habitual encontrar a universitarios afectados. Tener acceso fácil y rápido, hace que la persona se esfuerce menos en conseguir algo y lo cuide, aumentando los excesos.

La mejor manera de controlar las molestias es conociendo el tipo de alimento que causa la alteración y evitándolo y si es necesario recibiendo tratamiento para las manifestaciones clínicas, a la vez que se puede mejorar la alimentación llevando una dieta sana y equilibrada.

**Nulos trastornos de la deglución.** Ningún participante presenta trastornos en la deglución. Dos presentan molestias, uno por resfriado y otro por hablar excesivamente mientras ingiere alimentos pero afirman no presentar ningún otro trastorno.

La disfagia es un trastorno común en adultos mayores por los cambios físicos y pérdida de capacidades, convirtiéndose en un proceso normal; presente en personas de menor edad por la existencia de diversas patologías o condiciones físicas, caso contrario al de adultos mayores ya que en gente joven esto no es normal.

La deglución requiere el trabajo en conjunto de varios aparatos y sistemas, que si se vieran alterados, presentaría manifestaciones clínicas bastante notorias, repercutiendo en el estado nutricional de la persona.

**Dietas alimenticias inespecíficas.** Un entrevistado comenta seguir una dieta para bajar de peso, otros dicen no seguirla pero si cuidarse con su alimentación y los sobrantes no se rigen a ninguna dieta.

Actualmente está “de moda” que personas de todas las edades realicen dietas, sobre todo para bajar de peso o mantenerse, esto puede deberse a la presión social por el estereotipo de personas consideradas “ideales”. A pesar de esto, cada vez hay mayor facilidad de adquirir productos altos en sal, azúcar, grasas, carbohidratos y poco nutritivos, siendo el tipo de dieta más accesible para los universitarios.

El término dieta hace referencia al conjunto de alimentos que se consumen habitualmente, pero es usado comúnmente para referirse a la alimentación controlada para llegar a un objetivo específico. Hay personas que desconocen de esta terminología y al preguntarles si siguen alguna, sobreentienden que son dietas para el control de peso corporal.

**Buena cicatrización de heridas.** Pocos participantes refieren no tener muy buena cicatrización de heridas, una de las entrevistadas ha presentado laceraciones en las manos por el contacto con soluciones que impiden la cicatrización, los demás dicen no tener problemas.

El proceso de cicatrización está conformado por diferentes etapas que siguen un orden lógico y normalmente toma algunos días pero inicia con una respuesta inmediata ante la presencia de una herida. Varios factores sistémicos o locales pueden alterar este proceso, como los malos hábitos de salud, alimenticios, enfermedades, inmunosupresión, problemas de coagulación, edad, infecciones, contacto con sustancias corrosivas, necrosis, entre otras.

Debe haber cualquier factor interno o externo en universitarios para que haya mala cicatrización de heridas, a excepción de la edad ya que en su mayoría, estos son adultos jóvenes que no deberían tener problemas al presentar heridas que inicien la cicatrización.

**Resequedad cutánea.** La mitad de las personas entrevistadas sufren resequedad, se cree que se debe al clima, mientras que el grupo de internos señalan que el excesivo lavado de manos les provoca esta resequedad, algunos nombran diferentes causas.

La resequedad de piel es una afección frecuente en cualquier persona pero en especial, en estudiantes y profesionales de la salud, quienes, como parte de las medidas de bioseguridad, continuamente realizan el lavado de manos utilizando sustancias que remueven el tejido conectivo, la flora bacteriana normal que resecan y agrietan la piel, también se encuentran las condiciones climáticas de Cuenca, donde el ambiente no es húmedo sea temporada fría o caliente, y por la falta de humedad la piel tiende a secarse más fácilmente.

**Problemas dentales.** Algunos entrevistados tienen problemas de caries, otros llevan controles de ortodoncia y hay participantes con problemas de endodoncia.

Diversos problemas pueden afectar la cavidad bucal como es la aparición de caries que es de lo más habitual, por la falta de higiene bucal y los malos hábitos alimenticios, donde, una forma simple y rápida de prevenir es con el correcto aseo de la cavidad bucal, que no es frecuente en el campus universitario ya que los horarios de clases exigen la presencia de los estudiantes en las mañanas, tardes e incluso noches entonces se alimentan ahí y no mantienen el cuidado apropiado.

Otro problema dental común es la mala posición de los dientes, que a veces ocasiona una mala mordida y dificulta la alimentación y para eso es

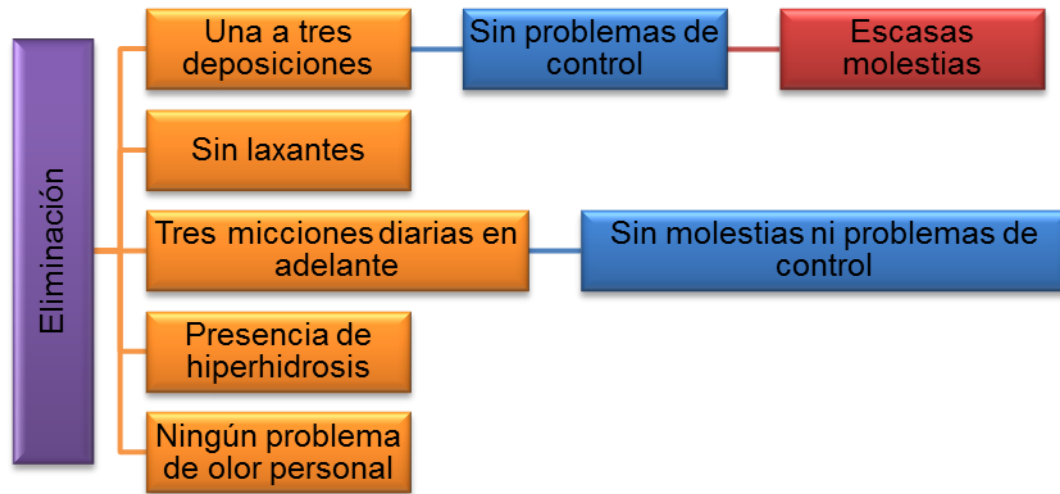
necesario realizar tratamiento de ortodoncia, un proceso largo donde en el trayecto se presentan manifestaciones clínicas por la manipulación, interviniendo en el proceso de ingestión de alimentos y habla.

## **ANÁLISIS PATRÓN 2: NUTRICIONAL – METABÓLICO**

La nutrición en los estudiantes de la carrera de enfermería es variada en frecuencia, el tipo de comidas y bebidas y el uso de complementos; los estudiantes tienen el conocimiento acerca de los daños y beneficios de una mala o buena nutrición, los cuales sienten su responsabilidad con la universidad y sus hogares que no les permite aplicar sus conocimientos en los mismos. Hay cambios en el peso a partir del ingreso en la universidad, generalmente relacionado con estrés y los malos hábitos, y la talla en su mayoría se ha mantenido. El apetito es conservado pero también se ve aumentado o disminuido, no presentan comúnmente molestias con la ingesta ni tienen trastornos en la deglución pero hay quienes sufren problemas estomacales e intestinales por lo que cuidan su alimentación.

No es frecuente la mala cicatrización de heridas; el contacto continuo con soluciones como parte de la carrera y profesión, pueden impedir la correcta cicatrización y causar resequedad. Son más frecuentes los problemas dentales de diversos tipos.

### 5.3 DIAGRAMA N° 3 PATRÓN 3: ELIMINACIÓN



**Fuente:** entrevistas.

**Elaborado por:** María Angélica Vicuña Serrano.

### ANÁLISIS

**Una a tres deposiciones - Sin problemas de control - Escasas molestias.** Ningún participante tiene problemas de control, entre las molestias solo refiere tener colon irritable uno de ellos y otro estreñimiento. La frecuencia en la eliminación fecal es igual en participantes que realizan una vez y tres veces al día, otra refiere desconocer puesto que es quien tiene colon irritable y puede presentar estreñimiento o diarrea indistintamente y el tipo según todos, es pastosa, “normal”.

La frecuencia en la eliminación fecal varía de acuerdo a la cantidad de alimentos que una persona consume, se debe tomar en consideración que no es normal realizar demasiadas deposiciones diarias o ninguna o muy pocas a la semana ya que estos serían considerados como problemas de diarrea o estreñimiento respectivamente, que son los problemas gastrointestinales más usuales.

El número de deposiciones debería variar entre uno a tres veces al día, contando con las características que son consideradas como normal, como

el olor sui generis, consistencia semisólida, color café. Los problemas de control de esfínteres, salvo a la presencia de alguna patología o condición, no es algo que ocurra en gente joven, solo en adultos mayores por cambios degenerativos a nivel fisiológico.

**Sin laxantes.** Aunque actualmente ningún entrevistado consume laxantes, dos refieren haber consumido anteriormente por problemas serios, uno físico y otro psicológico, más hoy en día son problemas ya superados, por lo que no continúan consumiendo.

Los laxantes son sustancias que aceleran el metabolismo gastrointestinal para eliminar materia fecal, son prescritos y administrados para problemas de estreñimiento. El fin es combatir el estreñimiento pero algunas personas los consumen para bajar de peso, dando uso indiscriminado pudiendo causar repercusiones en la salud por alteraciones importantes a nivel gastrointestinal mayormente.

**Tres micciones diarias en adelante - Sin molestias ni problemas de control.** Sin ninguna molestia ni problemas de control, la frecuencia con que realizan la eliminación urinaria varía, tres micciones realizan una gran cantidad de participantes, pocos son los que refieren realizarla cuatro veces, y el sobrante de cinco veces diarias en adelante, refiriendo que depende de la cantidad de líquido que ingieran.

La eliminación urinaria diaria normal en personas adultas es de aproximadamente 1500 ml aunque este puede variar según la cantidad de líquidos que se ingiera y el peso corporal.

Varios problemas pueden presentarse en la eliminación urinaria, predominando las infecciones del tracto urinario en mujeres, sin ser el caso de las estudiantes de la escuela de enfermería de la Universidad de Cuenca.

Al igual que en la eliminación fecal, los problemas de control urinario son comunes en adultos mayores, no en jóvenes, salvo la presencia de alguna alteración.

**Presencia de hiperhidrosis.** Apenas unos cuantos participantes refieren presentar exceso de transpiraciones, unos refieren tenerlo mientras realizan ejercicios y otros que siempre han presentado este problema.

La hiperhidrosis es un trastorno incómodo que puede afectar a cualquier persona y en diversas edades. Sudar en gran cantidad mientras se realiza ejercicio es normal, pero no transpirar sin razón alguna. Hay factores que pueden atribuirse como la sobre actividad de glándulas sudoríparas, la ansiedad, menopausia, sobrepeso, diversas patologías, entre otros.

**Ningún problema de olor personal.** Todos los participantes entrevistados refieren no presentar problemas de olor personal.

Tener problemas de olor personal se refiere a la presencia de olores desagradables despedidos por el cuerpo, que incomoda y avergüenza a quien los presenta. Sudar es normal, los malos olores no lo son, pudiendo ser provocados por bacterias, en especial en zonas como las axilas, genitales y pies. A veces es necesario mejorar los hábitos de higiene para cambiar esta condición puesto que hasta por costumbres y creencias, mucha gente no tiene los hábitos más apropiados e higiénicos. Si no se resuelve con medidas de higiene, es necesario acudir a un especialista.

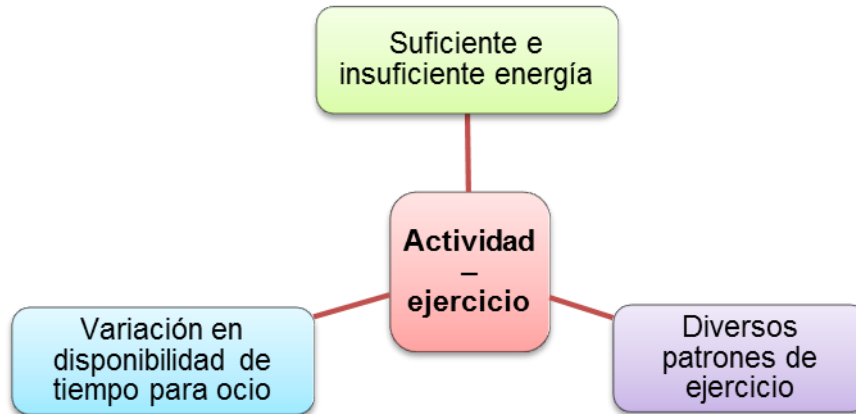




### **ANÁLISIS PATRÓN 3: ELIMINACIÓN**

En los estudiantes universitarios no es usual presentar problemas de control en la eliminación fecal y urinaria, esto no quiere decir que no tengan molestias, sobretodo en la eliminación fecal por causas como estreñimiento o diarrea u otras. La frecuencia siempre va a verse influenciado por la ingesta y el metabolismo de cada individuo así que varían los datos entre uno y otro. El consumo de laxantes no es habitual pero alteraciones a nivel psicológicas y fisiológicas pueden hacer que personas de cualquier edad se encuentren ingiriendo. Pocos son los estudiantes que presentan hiperhidrosis y ninguno presenta problemas de olor personal.

#### 5.4 DIAGRAMA N° 4 PATRÓN 4: ACTIVIDAD – EJERCICIO



**Fuente:** entrevistas.

**Elaborado por:** María Angélica Vicuña Serrano.

#### ANÁLISIS

**Suficiente e insuficiente energía.** Menos de la mitad refiere no contar con las energías suficientes para realizar las actividades deseadas o precisas, sobretodo el grupo del internado, quienes refieren constante agotamiento debido a los turnos y carga de estos.

Para contar con suficientes energías y que sean las requeridas para realizar actividades varias, se necesita un equilibrio entre factores como el descanso apropiado, alimentación sana y balanceada que aporte todos los nutrientes, y realizar actividad física. Si no se encuentran en equilibrio, el desgaste corporal será mayor e impedirá que la persona se encuentre en plena capacidad de cumplir con sus obligaciones o actividades deseadas. Un adulto debería dormir ocho horas para un correcto descanso, entre el día debe realizar también actividades de ocio. Su dieta debe contener las diversas fuentes de energía como grasas, carbohidratos, proteínas. La actividad física constante proporciona vitalidad.

**Diversos patrones de ejercicio.** Casi la mitad de entrevistados no realizan ejercicio, en su mayoría, la única actividad es la movilización de sus hogares a la universidad. Quienes sí realizan ejercicio, la mayor parte lo hacen los fines de semana por el tiempo y juegan fútbol sobre todo; hay quienes realizan otras actividades como bailoterapia, trotar, ir al gimnasio y el tiempo de actividad va desde diez minutos hasta tres horas diarias.

Ejercicio es todo movimiento planificado, diseñado para estar en forma y contar con buena salud (26). Los estudiantes universitarios de la carrera de enfermería, se encuentran en un rango de edad que les permite elegir y realizar diversas actividades deportivas, también conocen acerca de los beneficios de realizarlo y lo perjudicial que es llevar una vida sedentaria y a pesar de esto, no es una costumbre en muchos.

La recomendación diaria de actividad física es de 20 minutos mínimo donde se puede optar por realizar actividades de todo tipo según el gusto, capacidades, habilidad y posibilidades económicas personales (algunas requieren ser financiadas y no pueden realizarse en cualquier lugar).

Los beneficios que se obtienen al tener una vida activa son varios, como el correcto consumo de energía al quemar calorías, aporta vitalidad al cuerpo, previene la obesidad y ayuda a bajar de peso, mejora la oxigenación del cuerpo y la salud mental, estimula la circulación, activa el metabolismo, mejora el estado de ánimo y el autoestima, es un medio para socializar, relaja, desestresa, ayuda a prevenir innumerables patologías, etc.

**Variación en disponibilidad de tiempo para ocio.** El grupo del internado concuerda con que no tiene tiempo para las actividades de ocio. Quienes concuerdan con no tener tiempo suficiente, también afirman que se debe a la universidad. Solo un poco más de la mitad afirma contar con tiempo suficiente.



Actividades de ocio son aquellas que se realizan en el tiempo libre con el fin de divertirse, relajarse, desestresarse y varían según el gusto de cada persona y lo que disfrute hacer, pueden ser actividades deportivas, sociales, culturales, artísticas, educativas, recreativas, altruistas, entre otras. Pueden realizarse en el interior de un lugar o al aire libre y no se necesita disponer de mucho tiempo, aunque muchas sí requieran de algunas horas libres, otras se pueden realizar en minutos con el fin de disipar la mente y evitar el estrés, debiendo realizarse varias veces al día.

#### **ANÁLISIS PATRÓN 4: ACTIVIDAD – EJERCICIO**

Hay quienes refieren tener suficiente energía para realizar actividades y quienes no; cada estudiante tiene sus obligaciones y compromisos personales que los desgastan, y depende de la carga horaria del ciclo para que muchos coincidan en sus respuestas, siendo también aplicable para el tiempo en las actividades de ocio, una característica común en los estudiantes que se encuentran cursando el internado por encontrarse en un año donde deben ser estudiantes y trabajadores a la vez, requiriendo mucho tiempo y esfuerzo. No todos realizan ejercicio y quienes lo hacen, se dedican especialmente los fines de semana.

## 5.5 DIAGRAMA N° 5 PATRÓN 5: SUEÑO – DESCANSO



**Fuente:** entrevistas.

**Elaborado por:** María Angélica Vicuña Serrano.

### ANÁLISIS

**Horas de sueño.** La mayoría de entrevistados se sienten estar descansados y listos para la realización de actividades después de dormir, sin embargo hay unos que dicen que no lo hacen normalmente por las pocas horas de sueño que tienen.

Para sentirse descansado y listo para la realización de actividades después de dormir, es necesario contar con las horas adecuadas de sueño siendo ocho horas diarias en un adulto, requeridas para que el cuerpo se reponga del desgaste físico y mental que ha tenido durante la jornada diaria. Pocas personas conocen relevancia de un descanso adecuado.

Por necesidad o por costumbre de realizar actividades en el horario que debería destinarse para dormir, no descansan adecuadamente, puesto que hay exigencias como las universitarias que demandan mucho tiempo y con

las obligaciones personales, se deben disminuir las horas de descanso para poder cumplir a cabalidad con todo.

Al momento de dormir se deben tener pensamientos positivos y relajantes porque ir a la cama estresado y pensando en todos los pendientes o negativamente, no facilita ni mejora la calidad del sueño.

**Problemas para dormir sin métodos de ayuda.** Ningún participante utiliza métodos para dormir, pero pocos tienen problemas para conciliar el sueño por distintas razones: necesidad de comunicarse con la pareja, dormir con alguien más, necesidad de descargar energías acumuladas, costumbre de dormir tarde, descansar a deshoras, inquietud.

Se pueden suscitar problemas para dormir de cualquier tipo, influyendo aspectos físicos y emocionales sobretodo, que impiden un descanso adecuado o lograr dormir fácilmente. Dentro de los factores que afectan el sueño en los estudiantes de la carrera de enfermería, algunos hacen referencia a aspectos emocionales o mentales más que físicos.

El uso de medios para dormir no solo hace referencia a sustancias medicamentosas, las cuales si se consumen con frecuencia acarrear riesgos e incluso dependencia, sin embargo en el ámbito universitario, aparentemente no es común usar medios que favorezcan el sueño, mostrando una mejor capacidad de los estudiantes para conciliarlo.

**Libres de pesadillas.** Aunque la mayoría de participantes de enfermería no tiene pesadillas, algunos refieren que a veces las tienen por preocupaciones, mal comportamiento, ver películas de terror o desconocen la causa.

Las pesadillas son sueños que ocasionan respuestas emocionales negativas como miedo, temor, angustia, tristeza, ansiedad, preocupación, depresión, etc., según el tipo de situación en el sueño. Pueden presentarse por ingerir alimentos muy pesados a altas horas de la noche, ver películas de terror,

cometer actos inmorales, ingerir drogas, haber pasado por situaciones traumáticas, tener altos niveles de ansiedad o estrés, etc.

Muchas veces hay formas de prevenir las pesadillas. Al presentarse no permiten un descanso adecuado, si la persona se despierta, no logra conciliar el sueño fácilmente y posteriormente dificulta el cumplimiento de actividades durante el día. Si es recurrente y no se controla con medidas preventivas, puede ser necesario tratarlo de manera profesional.

**Temprano inicio de jornada.** Solo escasos participantes no se despiertan pronto, los demás lo hacen debido a sus obligaciones y responsabilidades sobre todo de la universidad. Algunos lo hacen inclusive los fines de semana por estar acostumbrados más que por tener que hacerlo.

Cursar una carrera universitaria supone esfuerzo y dedicación de los futuros profesionales que cumplen con obligaciones diarias, requiriendo disponer de tiempo y en la carrera de enfermería así como en la mayoría de carreras y trabajos, las labores comienzan temprano. El levantarse temprano no sería un inconveniente si la persona ha cumplido con sus horas de sueño requeridas, porque un horario matutino otorga el tiempo adecuado para las distintas labores en el día.

**Variación de períodos de reposo – relajación.** Prácticamente la mitad dicen no tener períodos de reposo y relajación o tenerlo a veces por las obligaciones de la universidad, la distancia con sus hogares, entre otras.

Los períodos de reposo y relajación, son lapsos que pueden ser usados, como se dijo anteriormente, para la realización de actividades de ocio que, al igual que estas, son necesarias para aliviar el estrés y desconectarse de las obligaciones diarias que se tiene tanto en la universidad como en el trabajo y en sus hogares.



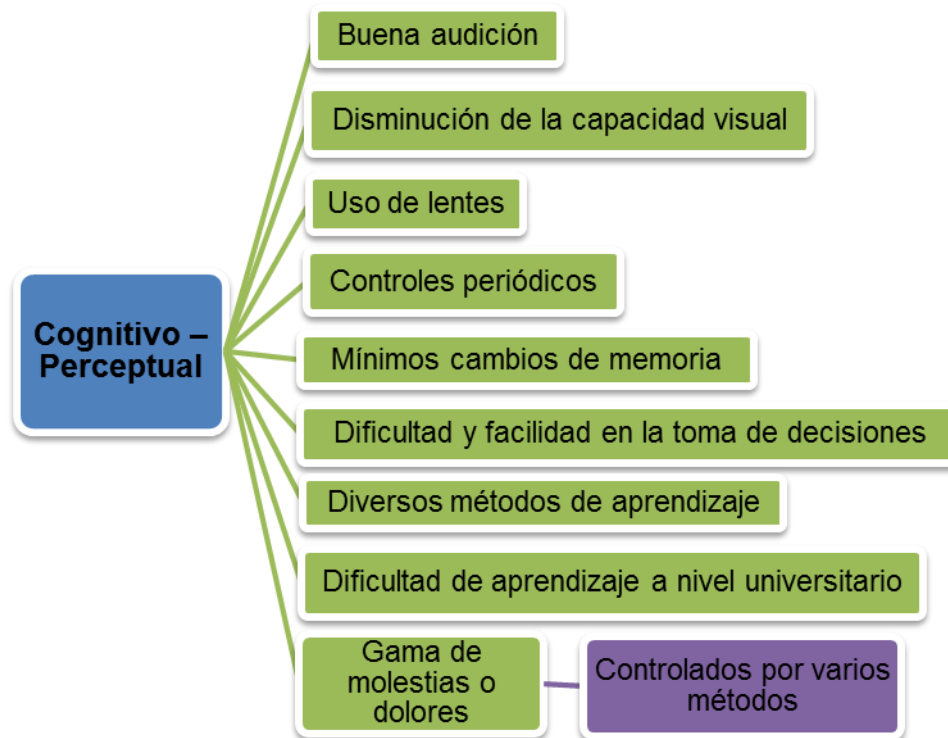
Las obligaciones universitarias son varias, aquellas no deben reprimir los períodos de reposo que pueden darse entre hora y hora de clase, después de las comidas principales, entre la realización de diversas actividades obligatorias, en el recorrido a sus hogares, etc. Al hacerlo, los niveles de estrés y ansiedad disminuyen y mejora la capacidad mental y física para continuar hasta la hora de sueño.

### **ANÁLISIS PATRÓN 5: SUEÑO – DESCANSO**

Aunque muchos estudiantes de enfermería se sienten descansados y listos para la realización de actividades después de dormir, quienes no lo hacen refieren que la falta de horas de sueño impide este correcto descanso. Ninguno usa métodos para dormir, algunos tienen problemas para conciliar el sueño y pesadillas pero son más quienes carecen estas dificultades. Las jornadas diarias inician temprano y los estudiantes deben despertarse pronto para cumplir con sus obligaciones, durante el transcurso, muchos no tienen tiempo para permitirse períodos de reposo y relajación.



## 5.6 DIAGRAMA N° 6 PATRÓN 6: COGNITIVO – PERCEPTUAL



**Fuente:** entrevistas.

**Elaborado por:** María Angélica Vicuña Serrano.

### ANÁLISIS

**Buena audición.** Ningún participante entrevistado de la carrera de enfermería utiliza métodos de ayuda para la audición; hay entrevistados que al momento tienen problemas de audición por herencia, problemas en la infancia y sinusitis. El resto no tiene ninguna dificultad.

La pérdida y dificultad de audición es un problema común del envejecimiento por el deterioro progresivo de las facultades, y aunque en gente joven esto no es frecuente, también existen otras causas que lo provocan, desde el nacimiento y a lo largo de los años por distintos acontecimientos o problemas, como mal formaciones genéticas, herencia, accidentes, cambios de presión drásticos, acumulación de cerumen, obstrucciones por objetos extraños o enfermedades respiratorias, entre otras. A veces requieren

métodos de ayuda pero en otros casos solo es necesario tratar el problema actual, con lo que puede solucionarse.

**Disminución de la capacidad visual.** La mayoría de participantes entrevistados refieren tener problemas de visión y casi todos usan lentes, hay pérdidas de visión, desde 0.5 hasta 7.25, aun así, no todos cumplen con el uso de los lentes o los controles periódicos.

La era tecnológica de la actualidad es de completa ayuda y facilita muchas actividades del diario vivir, pero también tiene sus contras. Los estudiantes universitarios deben pasar horas sentados frente a un computador para realizar trabajos, leer, estudiar y es un factor influyente muy importante en la afección visual, no es la única causa pero es un factor relevante. Es bastante casual ver niños, jóvenes y adultos jóvenes con pérdida de visión, debiendo mantener un control continuo para no empeorar el problema o prevenirlo, pero deben también, aprender y aplicar muchos cuidados extras.

**Uso de lentes.** Varios entrevistados usan lentes, uno no lo hace regularmente y otro, debería usarlos y no lo hace.

Toda persona con dificultad o pérdida de visión, debería ocupar lentes, sin embargo no es lo que todos cumplen por olvido, falta de recursos, gustos, etc., haciendo que empeore progresivamente. El uso de lentes al momento es considerado moda y un accesorio que la gente usa por el aporte que da a su imagen corporal. Estos deberían ser usados apropiadamente y según las indicaciones que el profesional de y no solo usando el criterio propio.

**Controles periódicos.** La mayor parte ha tenido su última revisión hace un año, habiendo quienes se han controlado hace dos años o más y pocos nunca se han chequeado. Los restantes, un poco menos de la mitad, se han controlado hace seis meses o menos.

Como en cualquier ámbito de salud, los controles oftalmológicos se deben realizar frecuentemente, sobre todo si hay una alteración que requiere obligatoriamente un control continuo para mejorar o mantener el problema. No es común realizarse controles por salud sino por necesidad al presentar

signos o síntomas que causen malestar. No se puede establecer un tiempo determinado considerado como apropiado para una revisión oftalmológica, depende de las necesidades personales pero igual es imperativo hacerlo.

**Mínimos cambios de memoria.** La mayoría no sufre cambios de memoria, hay quienes sufren y lo relacionan con preocupación, estrés y acúmulo de tareas por hacer. Uno refiere olvidar desde siempre las cosas.

Los cambios y pérdida de memoria son comunes en la vejez, no en gente que no ha llegado a esta etapa de su vida. Sin ser un trastorno serio y progresivo, puede presentarse también en personas de cualquier edad a causa de estrés, ansiedad, depresión, siendo procesos mentales influyentes en el comportamiento humano y la información recibida y retenida por alguien. La vida universitaria supone niveles de estrés elevados en quienes no manejan su tiempo, obligaciones y preocupaciones. Sin ser un problema serio, pueden encontrarse estudiantes con mala memoria, afectando a los procesos de aprendizaje y acarreando consecuencias.

**Dificultad y facilidad en la toma de decisiones.** Casi se encuentran a la par entre quienes tienen facilidad y quienes tienen dificultad para tomar decisiones, superando los que no tienen problema para decidir. La dificultad que presentan es por pensar en los demás, inseguridad, por decidir aspectos universitarios, entre otros.

Tomar una decisión es buscar una solución frente a un acontecimiento determinado, en situaciones simples, complejas, grandes, pequeñas, buenas, malas, de mucha o poca importancia, etc. Se toman decisiones a nivel personal, familiar, económico, laboral, educativo, entre otros, donde cada persona debe tomar en cuenta todo lo implicado y como se verán afectadas o beneficiadas. Requiere de un criterio formado, conocimiento del tema, madurez y capacidad de análisis frente a cada suceso ya que no todas las decisiones en la vida son sencillas.

**Diversos métodos de aprendizaje.** Hay diversas respuestas sobre el mejor método de aprendizaje y empezando con las más repetidas, son: leer, practicar, dialogar y escuchar, subrayar y resumir, observar, escribir, etc.

Existe una gama de métodos para aprender, depende de la persona que aprenderá y que quiera aprender para elegir el método más adecuado. La carrera de enfermería se basa en el aprendizaje teórico y práctico donde se usan diversas técnicas según la materia y el criterio de quien las enseñe, pero los estudiantes eligen el método más apropiado para aprender personalmente; en general las materias son bastante extensas y complejas, entonces uno de los métodos más utilizados es releer la materia, escogiendo la información más relevante, también realizar las actividades prácticas en lugar de aprender solo mediante textos un procedimiento, es una forma fácil y bastante usada por varios estudiantes.

**Dificultad de aprendizaje a nivel universitario.** La mayoría no tiene dificultad de aprendizaje, quienes la tienen refieren que depende de la materia y lo relacionado como el método de enseñanza o la cantidad de información, para que se presente esta dificultad.

El cerebro de cada persona funciona diferente al momento de aprender en base a las habilidades y falencias que tenga. El uso de un método específico para enseñar a un grupo numeroso de personas supone variaciones en la cantidad de información retenida por cada uno. Esto dificulta el aprendizaje y vuelve más complicado el desarrollo de habilidades tras los conocimientos en dicha materia. Es frecuente encontrar problemas de aprendizaje cuando es un idioma diferente, porque la persona debe comenzar desde cero con sus conocimientos y pensando en otro idioma para captarlo.

**Gama de molestias o dolores controlados por varios métodos.** Más de la mitad no presenta dolores o molestias pero hay quienes los padecen, encontrándose dolores o afecciones de: estómago, osteomusculares, cefalea, respiratorios. El modo de controlar la molestia es mediante: medicamentos, descanso, remedios caseros, dejando pasar, comiendo, con tratamiento psicológico.

Tener molestias o dolores, hace referencia a la percepción de sensaciones somáticas desagradables con diferentes niveles de intensidad que pueden

presentarse por múltiples causas internas y externas que intervienen en el accionar cotidiano de una persona por lo que deben ser controlados.

Hay varias maneras de controlar o eliminar este problema, frecuentemente se trata mediante medicamentos, prescritos o auto medicándose, pudiendo traer consecuencias por el uso indiscriminado o incorrecto. Emplean también remedios caseros, que no tienen la misma capacidad para causar efectos secundarios, pero deben aplicarse de manera controlada, interviniendo las enseñanzas de personas con conocimiento sobre el tema.

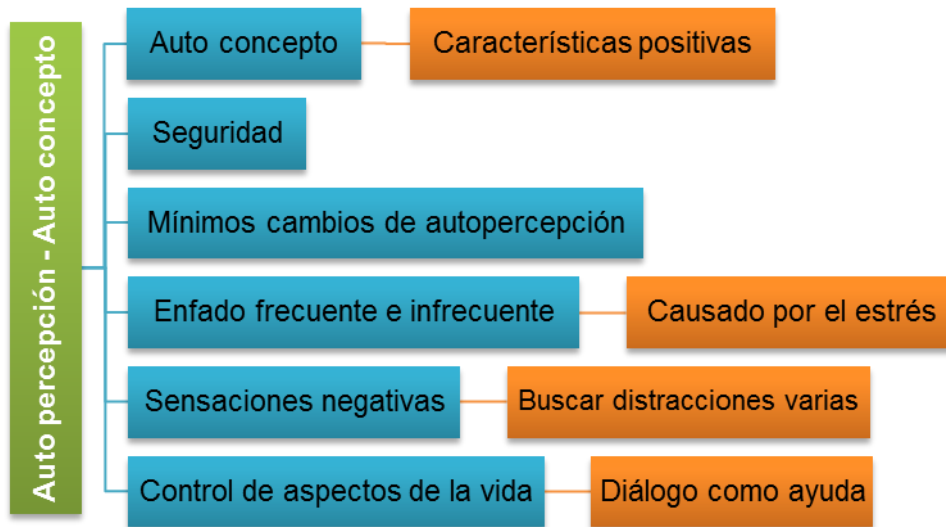
Otras formas de contrarrestar molestias y dolores son: el descanso, disipando la mente, manteniéndola ocupada en otras actividades, aplicación de medios físicos, ingesta de alimentos, masajes, ejercicios de relajación y estiramientos, inmovilizaciones, etc.

### **ANÁLISIS PATRÓN 6: COGNITIVO – PERCEPTUAL**

La mayoría de estudiantes no tienen problemas auditivos; cada vez se vuelven más usuales los problemas de visión, pudiendo relacionarse a varias causas, entre ellas el uso excesivo de aparatos tecnológicos como la computadora y el celular. Muchos usan o deben usar lentes y realizarse controles periódicos, algo que no se cumple del todo. No es común a tempranas edades presentar cambios de memoria y quienes sufren, relacionan con causas referentes a la universidad.

Se observa una notable indecisión dentro de los estudiantes de la carrera de enfermería, muchos tienen dificultad para tomar decisiones, sobre todo por inseguridad; usan diversos métodos de aprendizaje como la lectura, la práctica, el diálogo, entre otros. La mayor parte no tiene problemas de aprendizaje y quienes tienen lo relacionan con ciertas materias dentro de la carrera. Molestias y dolores de diversos tipos son percibidos por algunos estudiantes, variando en la manera de controlarlo, desde el descanso hasta el tratamiento psicológico.

## 5.7 DIAGRAMA N° 7 PATRÓN 7: AUTO PERCEPCIÓN – AUTO CONCEPTO



**Fuente:** entrevistas.

**Elaborado por:** María Angélica Vicuña Serrano.

### ANÁLISIS

**Auto concepto - características positivas.** No es posible agrupar las auto descripciones de los entrevistados, muy pocos nombraron falencias personales, la mayoría se caracterizó de manera positiva, siendo la característica más nombrada: ser personas alegres.

Auto descripción es explicar las características, cualidades y defectos propios, se requiere un autoestima estable para hacerlo ya que es fácil encontrarse defectos personales. Sin embargo siempre tratamos de mostrar lo mejor de sí mismo para con los demás, la mayoría se auto describe de manera positiva a pesar de que no necesariamente sea su autopercepción.

**Seguridad.** Apenas tres entrevistados refieren no sentirse bien con ellos mismos, por no lograr su objetivo a alcanzar y por su baja autoestima. Los demás se sienten bien consigo mismos.

Sentirse bien o mal depende de la autoestima de la persona. Para lograr la aceptación propia debe haber un equilibrio entre los aspectos que conforman a la persona, físicos, emocionales, funcionales, espirituales, etc. Sentirse

bien consigo refleja un buen nivel de autoestima e inconscientemente demanda un buen comportamiento del resto de personas hacia uno.

**Mínimos cambios de autopercepción.** En la mayoría de entrevistados no se han producido cambios en la manera como se sienten sobre sí mismo y la aceptación de su cuerpo. Unos cuantos si presentan cambios en cuanto a salud, aspecto físico, autoimagen, autoestima, estado emocional.

Los cambios producidos en cómo se siente uno consigo mismo o su cuerpo, no necesariamente es por tener cambios físicos, puede deberse al aumento o disminución del estima personal, haciendo que lo que antes era un problema ya no lo sea o viceversa. Es una característica importante encontrada en algunos estudiantes de la carrera de enfermería.

**Enfado frecuente e infrecuente - causado por el estrés.** Más de la mitad no se enfada o molesta con frecuencia, un entrevistado lo hace a veces, los demás confirman enojarse fácilmente y con frecuencia afirmando que el estrés es la razón causal.

Molestarse o enfadarse son sensaciones comunes, sin embargo no es algo que debería ocurrir frecuentemente puesto que cada persona es quien decide cómo hacer frente a los problemas que siempre van a presentarse a lo largo de la vida. El estrés es una sensación negativa y perjudicial que puede ser ocasionado por múltiples causas no solo en la vida universitaria, pero comúnmente esta es la primera etapa de vida donde las personas tienen más libertad, más responsabilidades y deben enfrentar la realidad de la vida adulta y no es fácil la adaptación así que los estudiantes lo afrontan con enojo hacia ellos mismos y las demás personas.

**Sensaciones negativas - buscar distracciones varias.** Existen respuestas variadas de los participantes, varios dicen no sentir temor, ansiedad o depresión y muchos dicen sentir sobretodo ansiedad, seguido por depresión y temor. Les ayudan distracciones diferentes, entre ellos: dormir, escuchar música, estar solos, conversar con amigos, familia o profesionales, llorar, etc.



El temor se presenta cuando se sospecha que algo malo se aproxima o ya ha sucedido, la ansiedad es un estado de angustia donde no es posible estar tranquilo y la depresión es un estado de extrema tristeza donde se pierde el interés. Estos tres son emociones negativas que pueden presentarse a lo largo de la vida de cualquier persona.

Durante la vida universitaria están presentes los problemas personales, familiares y ser un estudiante universitario que debe enfrentar a diario varias responsabilidades, al no saber llevarlas, pueden ocasionar estos sentimientos y emociones negativas. Para sobrellevarlos se buscan distintas posibilidades, valorando la respuesta personal frente a lo que se intenta lograr. En los estudiantes de enfermería se encontraron actividades como: distraerse con diversas actividades, dormir, escuchar música, llorar, estar solos, conversar con amigos, familia y hasta profesionales, entre otros.

**Control de aspectos de la vida - diálogo como ayuda.** La misma cantidad de participantes afirman y niegan haberse sentido alguna vez desesperados, incapaces de controlar los aspectos de su vida y otros se han sentido así a veces. Su mayor ayuda es hablar con alguien, también lo es la familia, Dios, la música, hacer ejercicio, estar solos y con menos frecuencia la ayuda de un profesional, salir a caminar, llorar, estudiar y pensar sobre lo que está pasando.

La desesperación se presenta cuando se pierde la tranquilidad y esperanza sobre algún aspecto, la incapacidad es sinónimo de inutilidad para realizar algo o controlar situaciones, siendo también sensaciones negativas que alteran el estado mental. En los estudiantes de enfermería los métodos de ayuda son la familia, Dios, la música, hacer ejercicio, estar solos y con menos frecuencia la ayuda de un profesional, salir a caminar, llorar, estudiar y pensar sobre lo que está pasando.



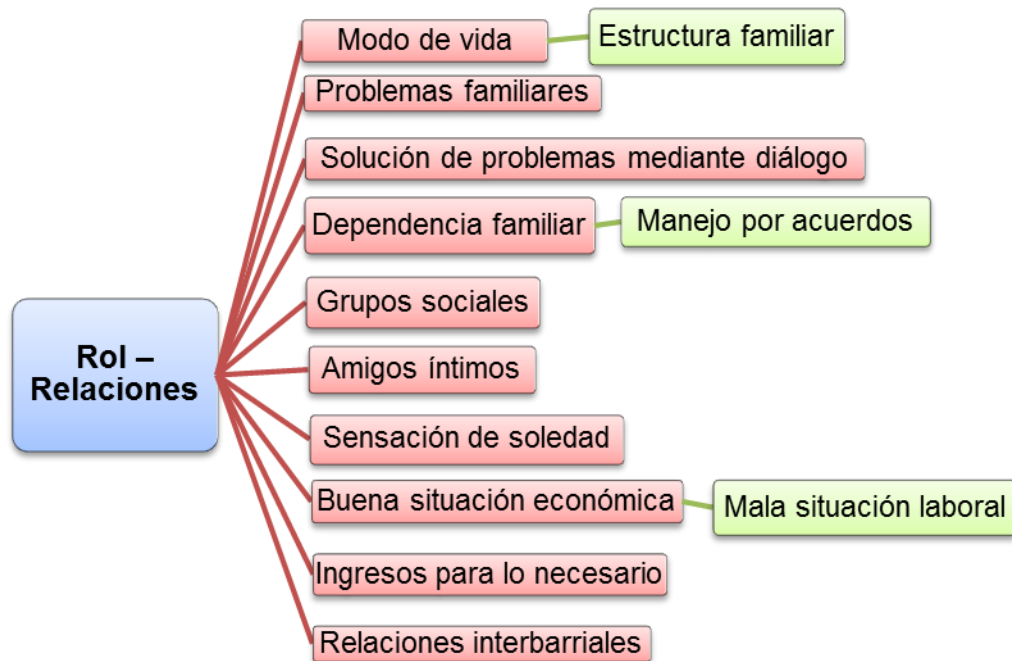


## **ANÁLISIS PATRÓN 7: AUTO PERCEPCIÓN - AUTO CONCEPTO**

Un aspecto positivo del auto concepto y percepción de los estudiantes de la carrera de enfermería es que la característica más frecuentemente nombrada es la de ser personas alegres, que se relaciona con la seguridad sobre ellos mismos, sabiendo que hay excepciones y quienes no tienen un buen auto concepto. Debido a los constantes cambios que se presentan en cada persona, son datos que pueden variar con el tiempo, sin embargo la mayoría no percibe cambios sobre sí mismos.

No muchos se enfadan con frecuencia, los que afirman hacerlo relacionan al estrés como causa principal, siendo hoy en día una característica común dentro de nuestro medio y se encuentran además sensaciones negativas como temor, ansiedad, depresión, desesperación, incapacidad de controlar aspectos importantes de la vida, sentidos por algunos quienes usan métodos de ayuda para mejorar estos estados, variando según los gustos e intereses personales.

## 5.8 DIAGRAMA N° 8 PATRÓN 8: ROL – RELACIONES



**Fuente:** entrevistas.

**Elaborado por:** María Angélica Vicuña Serrano.

### ANÁLISIS

**Modo de vida - estructura familiar.** Cinco participantes viven solos, los demás en familia y la gran mayoría están conformados por familias nucleares. También hay quienes tienen familias ensambladas y monoparentales.

Los estudiantes universitarios son adultos que tienen la capacidad de tomar decisiones, tienen grandes responsabilidades y libertades que deben afrontar con madurez, encontrándose en la capacidad de vivir solos, por decisión propia o por necesidad (en este caso es la causa más frecuente), debido a que para el ingreso a carreras universitarias muchos deben alejarse de sus hogares.

A pesar de vivir solos y valerse por sí mismo en muchos aspectos, hay quienes dependen de su familia para subsistir. Las familias pueden

conformarse por diversas estructuras: nuclear, monoparental, homoparental, extensa, ensamblada, siendo la más común la familia nuclear.

**Problemas familiares.** Muchos refieren no tener problemas familiares que manejen con dificultad y quienes afirman tenerlos, se debe con mayor frecuencia a problemas entre hermanos. Hay malas relaciones entre padres e hijos, mala comunicación familiar, problemas de alcoholismo, económicos, separación matrimonial.

Son comunes los problemas familiares y ocurre en todas las familias, más esto no quiere decir que sean situaciones que no se puedan sobrellevar pacíficamente y sin llegar a complicaciones. Hay ocasiones donde el problema no es algo fácilmente tratable y dificulta las relaciones y la convivencia. Para los participantes, los problemas más frecuentes son entre hermanos pero también tienen problemas entre padres e hijos, de mala comunicación familiar, alcoholismo de alguno de los miembros, mala economía, separación matrimonial.

**Solución de problemas mediante diálogo.** Prácticamente todos los entrevistados tratan sus problemas familiares mediante el diálogo. Pocos mencionan que sus padres deciden y luego solo informan a los hijos la solución; otros dicen que en su familia los problemas se evaden y dejan pasar.

Como se mencionó, los problemas familiares pueden resolverse de manera pacífica mediante el diálogo y el acuerdo mutuo entre los integrantes, técnica más frecuente usada en las familias de los estudiantes de la carrera de enfermería, ayudando e incentivando a mantener buenas relaciones interna y externamente puesto que dentro de la familia es donde se aprenden hábitos, costumbres, normas, etc.

Hay otros métodos para tratarlos que pueden no ser los más adecuados, como el hecho de que los hijos no intervengan en algunas decisiones y deban acatar reglas sin opción de dar su punto de vista o peor aún, ignorar el problema e ignorarse unos a otros, esperando a que con el tiempo se resuelvan o queden atrás los problemas. Otras formas incorrectas pero

usadas son los gritos, insultos, groserías y agresión física. Todas estas son conductas que no favorecen las relaciones ni resuelven necesariamente los problemas presentes sino los empeoran.

**Dependencia familiar - manejo por acuerdos.** Pocos diferencian la dependencia económica de la afectiva y señalan que su familia si dependen de ellos. De este pequeño grupo, la mayoría dice que son sus hijos quienes dependen y los demás niegan esta dependencia. La forma de manejar la situación es pacíficamente, llegando a acuerdos con terceras personas que estén involucradas.

Dependencia es el estado de carácter permanente en que se encuentran unas personas con otras (27), en este caso una persona con alguien de su familia. La dependencia puede ser de tipo sentimental, económica y física en el caso de personas con discapacidades.

En nuestro medio es habitual que los hijos dependan de sus padres económicamente hasta ser profesionales; es lo que la mayoría ha tomado en cuenta, sin destacar los vínculos afectivos y la dependencia de estos, que es algo también presente.

En el caso de quienes son padres, normalmente su respuesta de dependencia es afirmativa puesto a que sus hijos aún se encuentran en etapas de crecimiento y desarrollo donde hay una dependencia casi completa pero natural dentro de sus edades. Si esta dependencia es total o tiene una gran influencia, se tiene en cuenta para tomar medidas al respecto y cambiar la situación en el momento adecuado porque estas relaciones dependientes no son sanas ni apropiadas.

**Grupos sociales.** Más de la mitad de participantes no pertenece a ningún grupo social, el resto, pertenecen a grupos de amigos, fundaciones, voluntariados y de la iglesia.

Un grupo social es un sistema formado por un conjunto de individuos que desempeñan roles recíprocos dentro de la sociedad. Este conjunto puede ser fácilmente identificado, tiene forma estructurada y es duradero (28). Los

grupos de amigos, conocidos como jorgas, se ven frecuentemente y son comunes durante la adolescencia y en la adultez temprana sobre todo; también hay diversos tipos de grupos sociales, como las fundaciones, voluntariados, que los unen las buenas causas, de la iglesia también, a estos pertenecen algunos estudiantes de enfermería.

Hay grupos raciales, culturales, grupos unidos por causas negativas, entre otros. Este tipo de relaciones puede beneficiar o perjudicar a las personas que se encuentren dentro, viéndose influenciadas unas a otras, aprenden y desarrollan habilidades juntos y buscan agradar a quienes lo conforman.

**Amigos íntimos.** La mayoría de participantes tienen amigos íntimos, pocos son los que no tienen.

Muchas personas entienden al término de “íntimo” solo relacionado con la sexualidad, siendo solo una parte de lo que es la intimidad. Esta definición hace referencia a lo personal que una persona reserva solo para quien considera de extrema confianza y puede ser acerca de cualquier tema, incluyendo la sexualidad pero solo como uno de los aspectos.

Con esta aclaración en los grupos de estudiantes entrevistados, se despejó la duda para quienes mal entendieron en un principio. Se concluyó que la gran mayoría si cuenta con amigos íntimos con quienes comparten mucho y donde cada persona define lo que deciden llamar íntimo según sus propios límites. Contar con este tipo de relaciones, pone a prueba el nivel de confianza entre dos o más personas y afianza las relaciones al tener una base sólida de amistad.

**Sensación de soledad.** Más de la mitad de participantes de la carrera de enfermería no se sienten solos, sin embargo hay quienes lo hacen normalmente o a veces. Una de las causas más frecuentes es la distancia de sus hogares y el hecho de vivir aquí por el estudio.

Sentirse solo es un estado donde la persona siente soledad, pudiendo o no, estar físicamente solo/ a. Son sensaciones percibidas por cada persona y no

puede definirse por alguien más ya que cada quien lo percibe a su manera. No solo en la carrera de enfermería, personas de lugares lejanos acuden a las ciudades grandes para educarse, teniendo que alejarse de sus familias y seres queridos con quienes posiblemente ha compartido toda su vida y ese desapego y distancia ocasiona que el estudiante se sienta solo.

**Buena situación económica - mala situación laboral.** La mayor parte de entrevistados dicen que su situación laboral es buena, refiriéndose únicamente a lo económico, a excepción de los internos que refieren una mala situación laboral por el egoísmo o mala relación con el personal. Otros no tienen muy buena situación o solo a veces la tienen.

La situación laboral puede entenderse desde lo económico donde gracias a la existencia de un trabajo, hay un ingreso económico para mantenerse y sustentar a sus familias, pero en la carrera de enfermería así como en otras carreras relacionadas con salud, se realiza un año de internado para completar con los requisitos y obtener el título de profesional y en este, aprenden y desarrollan muchas capacidades, físicas, intelectuales, sociales en el cotidiano vivir del trabajo y mediante la socialización con el personal y pacientes. Al no ser aún profesionales, a veces son sobre exigidos con normas que debe seguir para evitar problemas en las áreas, donde hay una marcada competencia entre profesionales por lo que las relaciones con los internos y las facilidades que dan a estos no siempre son las mejores.

**Ingresos para lo necesario.** Pocos entrevistados no poseen suficientes ingresos para cubrir sus necesidades o a veces no poseen. De quienes dicen que sí, muchos recalcan que son los suficientes o necesarios.

La situación económica en estudiantes universitarios, puede depender de los padres o pareja que los mantenga o ser la misma persona, quien se auto abastezca. Por tener que estudiar y trabajar, no pueden conseguir trabajos que duren jornadas completas, solo de medio tiempo y en lugares donde el ingreso no es alto y cuando dependen de sus familias, estas aportan según sus ingresos, cantidad de hijos, necesidades, etc., cubriendo sus necesidades básicas en muchas ocasiones.

**Relaciones inter barriales.** Más de la mitad de los entrevistados se sienten integrados en su barrio, algunos se sienten aislados, y muchos no conocen a sus vecinos porque no pasan en sus casas y algunos solo llegan a dormir.

Los humanos somos seres sociales, necesitamos relacionarnos con quienes nos rodean y lo hacemos a través de la comunicación, generando ambientes de confianza, mejoramos la capacidad de sociabilizar, facilitamos la solución de problemas, etc. Al tener vecinos, hasta por seguridad o necesidad, sería óptimo conocer; los estudiantes universitarios, sobretodo quienes viven solos, debido a sus horarios entre más situaciones, llegan a sus casas a altas horas de la noche o también deben salir de esta muy temprano, dificultando la interacción de unos con otros. Vale la pena tomar en cuenta e intentar mejorar para así reforzar las relaciones sociales.

### **ANÁLISIS PATRÓN 8: ROL – RELACIONES**

En nuestro medio es habitual vivir en familia y que sea nuclear; por las distancias de los hogares al lugar de estudio, muchos deben alejarse de sus familias y establecerse cerca del campus universitario, sin perder contacto. Siempre se presentan problemas familiares, sobretodo de malas relaciones, pero la manera de tratar los conflictos, es mediante el diálogo, siendo el mismo método usado para manejar las situaciones de dependencia afectiva y económica presentes en muchos participantes que tienen hijos y para vivir en armonía los padres o sus cuidadores deben llegar a acuerdos en común. Quienes no son padres dicen que sus familias no dependen de ellos.

Los humanos somos seres sociales por naturaleza, a pesar de esto la mayoría no pertenece a grupos sociales aunque si tienen amigos íntimos, no se sienten solos pero hay quienes sienten esta soledad, cuya principal razón es la distancia con sus hogares. El barrio donde viven podría ser un medio de integración pero por el escaso tiempo que pasan en sus casas, algunos no pueden integrarse.

La situación laboral se divide según la manera en que captaron los integrantes. Los que hablan de la situación laboral a nivel económico,



sobretodo de los padres; es buena pero sus ingresos son aptos para lo básico o necesario según indican. Por otro lado están los participantes del internado, entienden a la situación laboral como una característica relacionada con el trabajo en el que se encuentran donde coinciden al decir que no es una buena situación debido al egoísmo y las malas relaciones entre el personal.



## 5.9 DIAGRAMA N° 9 PATRÓN 9: SEXUALIDAD – REPRODUCCIÓN



**Fuente:** entrevistas.

**Elaborado por:** María Angélica Vicuña Serrano.

### ANÁLISIS

**Relaciones sexuales satisfactorias.** Casi la mitad de entrevistados no han tenido relaciones sexuales últimamente o en toda su vida. Los que afirman tenerlas refieren que han sido satisfactorias y los únicos problemas encontrados es el distanciamiento debido a falta de tiempo y a encontrarse lejos el uno del otro.

Hablar de temas de sexualidad para muchos no solo es un tabú sino un asunto completamente íntimo, habiendo también quienes lo discuten sin ningún problema. En los estudiantes de enfermería los problemas presentes en las relaciones sexuales son por no poder tenerlas al momento por falta de disponibilidad. Para considerar satisfactoria a una relación sexual, se basa en el criterio personal, donde se tomará en cuenta aspectos físicos y emocionales y que es lo que busca durante el coito para poder considerarla satisfactoria o no.

**Anticoncepción - métodos hormonales.** La mitad de entrevistados no utiliza anticonceptivos, la otra mitad si utiliza. El método más común es el

hormonal mediante aplicación de implante sobre todo, seguido de los métodos de barrera. Los métodos hormonales reciben ciertas participantes como tratamiento para control de afecciones. La mayoría no tiene problemas por su uso, algunas participantes femeninas indican tener efectos secundarios excesivos, metrorragia y mal cumplimiento del régimen.

Existen diversos tipos de anticonceptivos, naturales, hormonales y químicos, de barrera, definitivos. En los estudiantes de enfermería y en nuestra sociedad en general, los métodos más conocidos y usados son los hormonales mediante implante, inyección o pastillas y el de barrera con el uso del condón masculino. Su uso depende de la pareja y lo que crean más conveniente y práctico.

Se debe tomar en cuenta que cada uno tiene ventajas y desventajas, una desventaja general es que ningún método anticonceptivo es 100% seguro. Otras desventajas son la presencia de efectos secundarios con métodos hormonales que alteran el metabolismo y es frecuente que quienes busquen la anticoncepción con este método, tengan cambios que pueden alterar el bienestar físico, mental y con la pareja.

**Menarca en pre pubertad.** Las variaciones de edad para la fecha de la primera menstruación van desde los 10 hasta los 16 años en las participantes de enfermería entrevistadas. La edad donde hay mayor frecuencia de la menarquía son los doce años.

La edad promedio en la que una mujer tiene su menarquia es a los doce años, edad también frecuente en las estudiantes de enfermería. Se presenta en mujeres cuyos órganos reproductivos se encuentran listos para la posible fecundación y es un cambio trascendental en la mujer a nivel físico y psicológico.

**Última menstruación.** La mayoría recuerda cuando fue la fecha de su última menstruación, siendo en fechas cercanas a las de la entrevista pero hay participantes que por un largo período de tiempo no han menstruado debido al implante.

La fecha de la última menstruación es un dato completamente personal y varía según la regularidad del ciclo de cada mujer, la duración de su período, el uso de anticonceptivos y cuando inició por primera vez. Debería comúnmente presentarse cada mes pero existen alteraciones físicas por efectos de las hormonas por ejemplo, donde la menstruación se suspende por meses o incluso años indefinidos.

**Molestias durante la menstruación.** Varias participantes afirman tener problemas menstruales, dentro de los cuales el más común es el cólico, entre otros que presentan están: irregularidad, larga duración, dolor de mamas, espalda, cadera, cambios en el temperamento.

Los problemas menstruales son frecuentes a cualquier edad a partir de la menarquia y hasta llegar la menopausia. Estos pueden ser pasados por alto o llegar a afectar de manera importante a quien la esté padeciendo; existen factores que potencian o disminuyen los efectos, como la administración de hormonas anticonceptivas. El síntoma más común es el cólico, que suele ser el causante del cambio del estado de ánimo puesto que es una sensación desagradable que interviene en las actividades cotidianas. Otros problemas presentes en las estudiantes de enfermería son: irregularidad, larga duración, dolor de mamas, espalda, cadera.

**Número de hijos.** Nulípara es la respuesta más frecuente de las participantes de enfermería aunque cuatro son primíparas y dos múltiparas.

Debido a que en la universidad se encuentran personas ya adultas, muchos tienen ya formado su núcleo familiar donde los estudiantes son los padres y responsables de esa familia, teniendo a veces más de un hijo a quien atender y cuidar. La carrera de enfermería en su mayoría está conformada por mujeres y entre ellas, se encuentran nulíparas, primíparas y múltiparas.

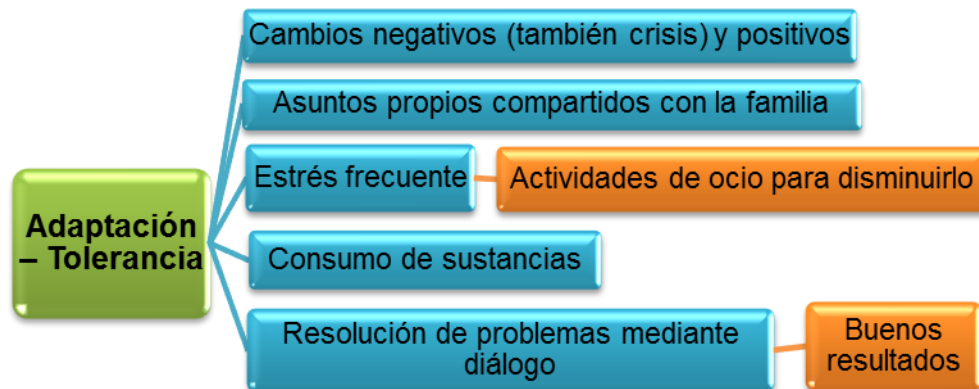


## **ANÁLISIS PATRÓN 9: SEXUALIDAD – REPRODUCCIÓN**

Quienes afirman tener relaciones sexuales, dicen que estas son satisfactorias y los problemas encontrados son agentes externos como la distancia con la pareja o el tiempo. Muchos usan métodos anticonceptivos, primando el uso de métodos hormonales, sobretodo el implante subdérmico, presentando las participantes efectos secundarios y molestias.

La mayor parte de las participantes femeninas tuvieron su menarquía en la pre pubertad y la fecha de su última menstruación fue cerca de la entrevista. Hay quienes no han menstruado por períodos largos de tiempo por el uso de anticonceptivos. Son frecuentes los problemas menstruales, el cólico menstrual y también sensibilidad, irritabilidad, irregularidad. Muchas son nulíparas, también hay estudiantes universitarias primíparas o multíparas, lo cual en la carrera de enfermería es usual encontrar.

## 5.10 DIAGRAMA N° 10 PATRÓN 10: ADAPTACIÓN – TOLERANCIA



**Fuente:** entrevistas.

**Elaborado por:** María Angélica Vicuña Serrano.

### ANÁLISIS

**Cambios negativos (también crisis) y positivos.** La mayoría de cambios o crisis en los entrevistados han sido en aspectos familiares, sobre todo negativamente como por fallecimiento. También hay respuestas positivas donde los cambios han sido favorables como el madurar en ciertos aspectos.

Lo que cada persona considera importante siempre variará según la importancia que crea uno conveniente, pudiendo ser completamente distinto al criterio de otros. Un cambio importante puede presentarse con cualquier tema y ser bueno o malo. Las crisis son situaciones difíciles que atraviesa una persona. En los estudiantes de enfermería, la mayoría de cambios son negativos, dificultando la adaptación al medio por dar relevancia a hechos que no son agradables ni felices, haciendo que la persona no de lo mejor de sí ni tenga el mejor ánimo y es lo que proyecta en los demás.

**Asuntos propios compartidos con la familia.** La familia es a quien recurren los participantes para hablar de sus asuntos, donde destacan las madres pero también cuentan con amigos y las parejas, consideradas adecuadas para dialogar. Por las obligaciones que cada uno tiene, no siempre se encuentran disponibles pero son personas con quienes saben que pueden contar.

Al ser los humanos seres sociales, necesitamos de otras personas para compartir muchos sucesos, en especial cuando acontecen hechos negativos, malos, tristes, y es necesario tener en quien apoyarse, por esto siempre buscamos alguien de confianza para hablar de nuestros asuntos, como la familia, considerados los más adecuados.

Comúnmente una persona confía mucho más en otra de su mismo sexo y al ser la carrera de enfermería ocupada en su mayoría por mujeres, la persona nombrada con mayor incidencia como más apta para hablar de diversos asuntos, fue la madre de cada una. No siempre la persona que consideramos más adecuada estará disponible por las responsabilidades personales que requieren tiempo y trabajo, lo que no quiere decir que no se pueda encontrar un tiempo para compartir ideas.

**Estrés frecuente - actividades de ocio para disminuirlo.** Más de la mitad de participantes afirman sentirse estresados la mayor parte del tiempo debido a labores universitarias, bien sean clases o prácticas pre profesionales. Concuerdan en que lo que les sirve de ayuda es realizar actividades de ocio, variando en la actividad pero todas con el fin de manejar el estrés.

El estrés es una sensación negativa de presión por tener exigencias superiores a las normales donde hay agotamiento físico y mental, sentimiento común en estudiantes universitarios debido a las obligaciones que tienen que cumplir y si bien afirman que realizar actividades de ocio es de utilidad, el mismo estrés y sensación de no contar con el tiempo suficiente para sus obligaciones, impide su cumplimiento como un medio de descanso. El ingreso a la universidad es un cambio completo pero uno al que se pueden y deben acostumbrar, más no lo hace la mayoría, optando por continuar con pensamientos negativos.

**Consumo de sustancias.** La mayoría no consume medicinas, drogas o alcohol, otros afirman consumir alcohol de manera social o esporádicamente, también consumen fármacos por patologías. No deja de

importar el dato de estudiantes que afirman consumir o haber consumido otro tipo de drogas como marihuana, cocaína y otros.

El consumo de drogas y alcohol en nuestra sociedad es relevante, puesto que a diario se vive la realidad de quienes la consumen, para muchos es considerado una actividad social puesto que el consumo de estos facilita las relaciones sociales, ya que muchas drogas vuelven más extrovertidas a las personas, haciendo que la socialización no sea un problema, a la vez que descubren sensaciones diferentes, siendo también usadas para disipar momentáneamente los problemas y supuestamente combatir el estrés, ansiedad, depresión, etc.

En los estudiantes de enfermería la causa más frecuente de consumo de alcohol es la socialización. Si bien las medicinas también son drogas y pueden ser usadas muchas veces solo con este fin, estas son sustancias químicas que cambian la fisiología corporal a fin de mejorar el estado de salud de una persona y su consumo debería ser siempre bajo prescripción de profesionales de la salud pero la auto medicación es frecuente, incluso en estudiantes de la salud que saben lo que esto puede ocasionar.

**Resolución de problemas mediante diálogo - buenos resultados.** La mayoría de participantes, resuelve los grandes problemas que se presentan en su vida mediante el diálogo, con las personas implicadas o con familiares o amigos que pueden escuchar y ayudar a buscar una solución obteniendo buenos resultados. Para otros, la mejor manera de resolverlos es dejando que el tiempo transcurra o llorando.

Estar a la altura de un estudiante universitario, supone la madurez suficiente para hacer frente a muchas obligaciones y responsabilidades dentro y fuera del ámbito universitario, puesto que aunque temprana, todos se encuentran ya en la adultez, por lo que el modo de actuar frente a muchas situaciones debería ser de manera más racional y lógica. Todos tenemos problemas a lo largo de nuestra vida y unos pueden ser más grandes que otros y requieren diversas acciones para hacerlos frente. Según los estudiantes de enfermería, el método más común para resolver grandes problemas y que



da buenos resultados en su mayoría, es el diálogo entre las personas que se encuentran implicadas o que son un apoyo personal.

### **ANÁLISIS PATRÓN 10: ADAPTACIÓN – TOLERANCIA**

En los últimos dos años en los estudiantes de enfermería, ha habido cambios positivos y negativos y dentro de estos, crisis, sobretodo en aspectos de familia. Los familiares son los más nombrados como personas con quienes comparten sus asuntos personales, sobre todo a las madres de los participantes, donde acuden para hablar de sus problemas y buscar apoyo aunque no se encuentran siempre disponibles, por causas como la distancia o las ocupaciones.

Una característica habitual entre los participantes es la sensación de estrés la mayor parte del tiempo debido a obligaciones, especialmente universitarias y para mejorar este estado, buscan realizar actividades de ocio que ayuden a disiparlo. No es frecuente el consumo de medicinas o drogas pero muchos afirman consumir alcohol esporádica o socialmente como una forma de adaptación al medio dentro de nuestra sociedad.

Una manifestación de tolerancia es el contar con la capacidad de dialogar frente a problemas suscitados, y es lo que la mayoría de estudiantes de enfermería refiere hacer, obteniendo buenos resultados.



## 5.11 DIAGRAMA N° 11 PATRÓN 11: VALORES- CREENCIAS



**Fuente:** entrevistas.

**Elaborado por:** María Angélica Vicuña Serrano.

### ANÁLISIS

**Logro de objetivos.** Más de la mitad afirman obtener en general las cosas que desean en la vida, informando que uno debe proponérselo para poderlo cumplir aunque no siempre se pueda obtener todo, incluso por razones económicas. Pocos dicen que no han obtenido en general lo que desean.

A lo largo de la vida siempre hay metas que queremos alcanzar, objetivos que queremos lograr, hacer, obtener, resolver. Obtenerlas no siempre será posible y no siempre será fácil el camino, sin embargo depende de cuánto realmente queramos alcanzarlo y cuanto luchemos por hacerlo posible. La actitud positiva y realista frente a cada situación, facilita y aumenta las posibilidades de tener éxito y esta misma actitud frente al fracaso nos permite volverlo a intentar o nos incentiva a seguir a pesar de que el resultado no sea el esperado.

**Superación profesional.** Lo que buscan prácticamente todos los participantes de enfermería, es la superación a nivel profesional, no solo consiguiendo graduarse sino tener estabilidad laboral y realizar una especialidad. Muchos también planean tener una familia y un hogar.

Para muchos adolescentes y adultos jóvenes, una de las metas más grandes es superarse a nivel profesional, buscando una carrera de acuerdo a sus gustos y necesidades con la que posteriormente consigan estabilidad económica al ejercer la profesión. Que esta sea una prioridad con respecto a lo que quieren conseguir a futuro, los motiva a seguir adelante, creer en su capacidad y esforzarse por conseguirlo. El anhelo de formar una familia es otro plan a futuro de muchos y aunque saben que esto requiere de tiempo, dedicación, responsabilidades, obligaciones, etc., no siempre lo ubican en un orden preferencial que sea más apto por sus obligaciones para con la universidad y todo lo que esta requiere.

**Religión relevante.** La mayoría de participantes refieren que la religión es importante en sus vidas aunque no todos dicen con certeza que esta les ayude cuando surgen problemas. Una participante señala que como ley de vida por ser madre, da completa relevancia a las energías enviadas por su hijo al momento en que ella comunica cualquier acto que va a realizar.

Nuestra sociedad es sumamente religiosa y la mayoría es católica siendo común que la gente acuda a Dios y se encomiende en él para lo que está atravesando en su vida, sean actos buenos o malos aunque cada uno perciba de manera diferente la ayuda que esto le dé. Estas creencias son transmitidas de generación en generación por lo que personas de todas las edades creen y dan gran importancia a su fe.

**Prácticas religiosas católicas.** Muchos entrevistados interfieren en prácticas religiosas relacionadas con el catolicismo, en su mayoría, la asistencia a misa, pocos no interfieren en ninguna y solo dos interfieren en prácticas de otras religiones, evangélica y budista.

Para la mayoría de creyentes religiosos, es necesario o parte de sus creencias, el interferir en prácticas de acuerdo a lo que cada religión mande, en la religión católica es costumbre acudir a misa y muchos cumplen. También hay fechas dedicadas a la religión donde se realizan actividades varias como en semana santa, fecha transcurrida poco antes de la entrevista, por lo que muchos de los estudiantes de enfermería afirmaban haber cumplido con la asistencia a las siete iglesias como es costumbre. Pocos interfieren en otras prácticas religiosas al no ser católicos.

### **ANÁLISIS PATRÓN 11: VALORES- CREENCIAS**

Obtener las cosas que se desean en la vida no es tarea fácil pero con perseverancia han sido conseguidas por los estudiantes de enfermería, acotando que no siempre todo será posible lograr. Parte de los objetivos planteados a futuro es la superación a nivel profesional, consiguiendo un título al finalizar la carrera y posteriormente, un título de postgrado; tener estabilidad laboral y familiar es otro los objetivos a lograr.

Nos encontramos en una sociedad liderada por la religión católica así que las creencias son similares entre unos y otros y estas tienen importancia en la vida de los participantes, ayudando a muchos cuando surgen problemas; muchos interfieren en prácticas religiosas, sobre todo con la asistencia a misa y son pocos los que aprenden o aplican diversos valores y creencias.

## CAPÍTULO 6

### 6.1 CONCLUSIONES

Mediante el desarrollo de la tesis se han logrado cumplir los objetivos planteados, acatando los lineamientos establecidos para culminar satisfactoriamente, obteniendo datos para entender mejor acerca de la realidad de los estudiantes de la carrera de enfermería en base a los patrones funcionales de Marjory Gordon.

<b>Objetivo</b>	<b>Conclusión</b>
Analizar cada uno de los patrones funcionales aplicados en los estudiantes de la carrera de enfermería.	<p>Se analizó cada uno de los patrones funcionales aplicados en los estudiantes de la carrera de enfermería, encontrando similitudes y discrepancias que dan relevancia a la realidad que viven estos.</p> <p>Así, perciben su salud dentro de un estado de bienestar y/o malestar teniendo hábitos saludables y también dañinos relacionados con la alimentación, actividad física, auto exploración mamaria, consumo de fármacos, tabaco, alcohol, tratamientos y esquemas de vacunación.</p> <p>En el patrón nutricional – metabólico, hay variación en la frecuencia de ingesta, tipo de comidas y bebidas y uso de suplementos, influenciados por las responsabilidades universitarias y domésticas. Hay cambios en el peso, talla, apetito, sufren problemas estomacales e intestinales, son habituales los problemas dentales de diversos tipos y el contacto continuo de la piel con soluciones, como parte de la carrera y profesión, impide la correcta cicatrización de heridas y causa resequedad.</p> <p>En el patrón de eliminación, el estreñimiento o diarrea, y la frecuencia de eliminación fecal y urinaria varía entre cada participante. El consumo de laxantes se da por alteraciones a nivel psicológico o fisiológico en busca de conseguir una figura ideal, pocos presentan hiperhidrosis, existe un adecuado autocuidado en las zonas íntimas, piel y axilas.</p> <p>El patrón de actividad – ejercicio, también varía según obligaciones y compromisos personales y con la universidad, los estudiantes disponen de los fines de semana para realizar actividades de ocio y ejercicio.</p> <p>En el quinto patrón, algunos estudiantes descansan y se sienten listos para realizar actividades después de dormir, sin embargo, algunos no lo hacen por que utilizan las horas de la noche para estudiar o realizar sus trabajos académicos que impide su descanso y cuentan con escaso tiempo para su reposo y relajación. Pocos tienen problemas para conciliar el sueño y otros tienen</p>

	<p>pesadillas, no usan ningún método o tratamiento para dormir.</p> <p>En lo cognitivo – perceptual, no tienen problemas auditivos pero si visuales, muchos usan lentes y no cumplen con los controles visuales periódicos. En la vida estudiantil han sufrido cambios en su memoria que la relacionan con el estrés por la carga académica, provocando su olvido. En los estudiantes hay indecisión, dificultad para tomar decisiones, algunos tienen problemas de aprendizaje dentro de la carrera, usan métodos como la lectura, la práctica, el diálogo, entre otros; algunos perciben molestias osteomusculares, respiratorias, digestivas y cefalea, que las controlan de diversas maneras.</p> <p>La auto percepción y el auto concepto de los estudiantes tiene aspectos positivos y negativos que los caracterizan. Muchos se auto describen como personas alegres, otros no tienen una buena auto estima, apenas perciben cambios sobre sí mismos, no se enfadan con frecuencia y quienes lo hacen sienten temor, ansiedad, depresión, desesperación e incapacidad para controlar aspectos importantes de la vida.</p> <p>En el octavo patrón, sobre Rol – relaciones, muchos estudiantes viven en familias nucleares, que se fraccionan por la brecha que existe entre la universidad y el hogar, se presentan problemas familiares que son resueltos mediante el diálogo. Los estudiantes tienen amigos íntimos pero no grupos sociales y muchos no se sienten integrados en sus barrios lo que hace que se sientan solos. En el internado existe egoísmo y malas relaciones personales y en cuanto a lo económico, <i>“es suficiente para lo necesario”</i>.</p> <p>En el patrón de sexualidad – reproducción, quienes tienen relaciones sexuales, afirman que son satisfactorias y encuentran problemas como la distancia o la falta de tiempo para la relación afectiva por los estudios; el método anticonceptivo más usado es el implante subdérmico que a criterio de las estudiantes presenta efectos secundarios y molestias. Las estudiantes mujeres tuvieron su menarca en la pre pubertad; hacen mención a frecuentes cólicos menstruales, irregularidad, sensibilidad mamaria, irritabilidad. En el grupo de estudio hay nulíparas, primíparas y multíparas.</p> <p>Respecto al patrón de adaptación – tolerancia, en los últimos dos años ha existido cambios positivos, negativos y crisis en los estudiantes de enfermería, sobretodo en aspectos de familia. Comparten sus vivencias personales con su madre que es el eje de su atención a pesar de la distancia u ocupaciones resuelven sus problemas</p>
--	---

	<p>mediante el diálogo, situación que ha dado buenos resultados. El estrés se presenta por las obligaciones universitarias; disponen de escaso tiempo para realizar actividades de ocio. Los estudiantes tienen algunos hábitos como el consumo de alcohol en grupos.</p> <p>En el Patrón de valores – creencias, ante la pregunta de si obtienen las cosas que desean en la vida, mencionan que sí, con respecto a sus planes a futuro lo relacionan con la culminación de la carrera, estudios de posgrado, estabilidad laboral y familiar.</p> <p>Los estudiantes profesan en su mayoría la religión católica, importante y útil en sus vidas; cumplen con ciertas prácticas religiosas.</p>
<p>Identificar los patrones más importantes que están presentes en los estudiantes de la carrera de enfermería.</p>	<p>Se identificaron los patrones más importantes que están presentes en los estudiantes de la carrera de enfermería. Hay patrones que destacan como influyentes en la vida estudiantil como los de percepción y manejo de salud, al ser estudiantes de enfermería, conocen los aspectos para mantenerse saludables pero no los aplican y muchos no se encuentran saludables. En el cognitivo – perceptual, hay problemas visuales, cambios de memoria, son indecisos, tienen dificultad para tomar decisiones y problemas de aprendizaje dentro de la carrera. Y el patrón de rol – relaciones donde estudiantes dejan sus familias por sus estudios y muchos se sienten solos y no integrados y la situación laboral para los que atraviesan el internado, no es buena.</p>
<p>Describir el entorno de vida de los estudiantes de la carrera de enfermería en relación con los patrones funcionales.</p>	<p>Se describió el entorno de vida de los estudiantes de la carrera de enfermería en relación con los patrones funcionales; fueron analizados todos y cada uno de los patrones donde se encontraron diversas características: los estudiantes provienen de diversas provincias como Azuay, Cañar, Morona Santiago, Loja, desintegrando sus familiares nucleares, viven en barrios donde no conocen a sus vecinos por lo que no se sienten integrados. Su situación económica “es suficiente para lo básico” y quienes cursan el internado tienen malas relaciones laborales. Sus obligaciones y responsabilidades como estudiantes requieren de mucho tiempo y dedicación por lo que disponen de escaso tiempo para sus actividades de ocio y se manifiesta en muchos el estrés. No todos disfrutan de un completo estado de salud y bienestar, no tienen buenos hábitos alimenticios, en su mayoría a causa de los horarios universitarios, acarreado también alteraciones a nivel metabólico. Tienen un buen auto concepto pero hay quienes no se sienten bien con ellos mismos, influyendo en las interrelaciones personales. Tienen problemas familiares que generalmente lo resuelven mediante el diálogo. Quienes tienen relaciones</p>



	<p>sexuales, las consideran satisfactorias pero no todos disponen del tiempo suficiente para la relación afectiva. La mayoría profesan la religión católica y cumplen con ciertas prácticas religiosas.</p>
--	---

## 6.2 RECOMENDACIONES

Al haber concluido el desarrollo de la tesis aplicando los Patrones Funcionales de Marjory Gordon, considero interesante la continuación de esta aplicación mediante:

- ✧ Aplicación de Patrones Funcionales de Marjory Gordon en estudiantes de otras escuelas de la misma o diversas Facultades de la Universidad de Cuenca para, de este modo, conocer la realidad estudiantil en varias carreras.
  
- ✧ Desarrollo de una nueva tesis en base a los datos obtenidos como continuación del presente trabajo para, en un principio, establecer medidas estratégicas para generar cambios a favor de los estudiantes enfocándose en sus problemas y necesidades y, posteriormente, evaluar los cambios generados y resultados obtenidos mediante esta aplicación.
  
- ✧ Aplicación de los Patrones Funcionales de Marjory Gordon a modo de investigación cuantitativa para obtener datos en base a porcentajes para que en conjunto se complemente la información y pueda ser analizada de una manera más global.



## 6.3 BIBLIOGRAFÍA

### 6.3.1 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aréjula JL, Borrego de la Osa R, Domingo M, Morente M, Robledo J, María SJ. Observatorio Metodología Enfermera. [Online].; 2006 [cited 2011 Septiembre 16. Available from: HYPERLINK "ome.fuden.es/media/docs/ccve\_cd.pdf" ome.fuden.es/media/docs/ccve\_cd.pdf .
2. Canche A. Enfermería General. [Online].; 2014 [cited 2015 Febrero 4. Available from: HYPERLINK "https://andi1998dotcom.wordpress.com/2014/06/08/11-patrones-funcionales
3. Gutierrez G. Slide Share. [Online].; 2013 [cited 2015. Available from: HYPERLINK "http://es.slideshare.net/gcarmenpromo/teorias-y-modelos-de-enfermeria-16575635" http://es.slideshare.net/gcarmenpromo/teorias-y-modelos-de-enfermeria-16575635 .
4. Álvarez JL, Del Castillo F, Fernández D, Muñoz M. Manual de Valoración de Patrones Funcionales. [Online].; 2010 [cited 2015. Available from: HYPERLINK "www.seapaonline.org" www.seapaonline.org .
5. Definición.de. Definición.de. [Online].; 2015 [cited 2015 Febrero 4. Available from: HYPERLINK "http://definicion.de/estudiante/" http://definicion.de/estudiante/ .
6. Universidad Politécnica de Cartagena. [Online].; 2009 [cited 2015 Febrero 4. Available from: HYPERLINK "www.upct.es/.../Perfil%20psicologico-Modalidad%20Tutorias.pdf" www.upct.es/./Perfil%20psicologico-Modalidad%20Tutorias.pdf .
7. Luján S, Montenegro A, Ponti E, Sanchez A, Savino C, Vaschetto R, et al. Universidad Nacional de Río Cuarto. [Online].; 2008 Available from: HYPERLINK "www.unrc.edu.ar" www.unrc.edu.ar .
8. Ponce M, Pezántez M. Características sociodemográficas de las/os estudiantes de la escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 2011-2012. 2013. Tesis previa a la obtención del título de licenciadas en Enfermería.
9. Club Ensayos. [Online].; 2014 [cited 2015. Available from: HYPERLINK "http://www.clubensayos.com/Temas-Variados/Proceso/2059628.html"
10. AulaEnfermería.org. [Online].; 2011 [cited 2011 Noviembre 9. Available from: http://www.aulaenfermeria.org/articulo/historia-enfermeria.html.
11. Martínez MA, Pérez M, Montelongo-Meneses PP. Scielo. [Online].; 2000 [cited 2013 Noviembre 7. Available from: HYPERLINK "www.scielo.org.mx" www.scielo.org.mx.
12. Sáez Á, Paredes A. Slide Share. [Online].; 2012. Available from: HYPERLINK "www.de.slideshare.net" www.de.slideshare.net.
13. Gordon M. Manual de diagnósticos enfermeros. Décima ed. Barcelona: Elsevier Mosby; 2003.
14. Gomis D. Manual de enfermería teoría + práctica. Tercera ed. Buenos Aires: Librería

Arkadia Editorial; 2008.

15. Franco G. Cetus125. [Online].; 2010 [cited 2010 Febrero. Available from: HYPERLINK "<http://www.cetus125.edu.mx/programasestudio/enfermeria/2p.fundamento.enfermeria.c3.pdf>."
16. Enfermería Actual. [Online].; 2013 [cited 2015 Febrero. Available from: HYPERLINK "<http://enfermeriaactual.com/valoracion/2/>" .
17. Bernalte Á, Miret MT. Manual de la Enfermería Comunitaria. Primera edición en español en versión digital ed.: Libros En Red; 2005.
18. Biblioms. [Online].; 2008 [cited 2015 Febrero. Available from: HYPERLINK "<https://biblioms.dyndns.org>" .
19. Navarro J, Rodríguez C, Garrido P, Rosa Edl, Moreno A, Robles A. Scielo. [Online].; 2013 [cited 2015 Febrero. Available from: HYPERLINK "[http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412013000300001&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412013000300001&script=sci_arttext)"
20. Slide Share. [Online].; 2011 [cited 2015 Febrero. Available from: HYPERLINK "<http://es.slideshare.net/rvalverdej/patron-de-afrontamiento-tolerancia-al-estr>" .
21. Docentes de la Escuela de Enfermería. Currículo 2008 Licenciatura en Enfermería. Cuenca: Universidad de Cuenca, Escuela de Enfermería; 2008
22. Generación Enfermería. [Online].; 2015 [cited 2015 Febrero. Available from: <http://generacionenfermeria.blogspot.com/2009/09/los-patrones-funcionales-de-gordon-una.html>.
23. Enfermería 21. [Online].; 2015 [cited 2015 Febrero. Available from: [http://www.enfermeria21.com/download/e21textos/Hola\\_Valoracion.doc](http://www.enfermeria21.com/download/e21textos/Hola_Valoracion.doc).
24. OMS. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2010 [cited 2015 Julio 15. Available from: <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>.
25. ESPOL. PREVIENE Y GANA - ESPOL weblog. [Online].; 2014 [cited 2015 Julio 16. Available from: <http://blog.espol.edu.ec/egastudi/2014/01/03/consumo-de-alcohol-en-las-universidades-de-ecuador/>.
26. EUFIC. EUFIC - european Food Information Council. [Online].; 2006 [cited 2015 Julio 15. Available from: <http://www.eufic.org/article/es/expid/basics-actividad-fisica/>.
27. Laguna SCdL. San Cristóbal de La Laguna. [Online]. [cited 2015 Julio 16. Available from: [http://www.aytolalaguna.com/Que\\_se\\_entiende\\_por\\_Dependencia.jsp](http://www.aytolalaguna.com/Que_se_entiende_por_Dependencia.jsp).
28. Wikipedia. Wikipedia. [Online].; 2015 [cited 2015 Julio 22. Available from: [https://es.wikipedia.org/wiki/Grupo\\_social](https://es.wikipedia.org/wiki/Grupo_social).

### 6.3.2 BIBLIOGRAFÍA GENERAL

Aréjula JL, Borrego de la Osa R, Domingo M, Morente M, Robledo J, María SJ. Observatorio Metodología Enfermera. [Online].; 2006 [cited 2011 Septiembre 16. Available from: HYPERLINK "[ome.fuden.es/media/docs/ccve\\_cd.pdf](http://ome.fuden.es/media/docs/ccve_cd.pdf)" ome.fuden.es/media/docs/ccve\_cd.pdf .

Álvarez JL, Del Castillo F, Fernández D, Muñoz M. Manual de Valoración de Patrones Funcionales. [Online].; 2010 [cited 2015. Available from: HYPERLINK "[www.seapaonline.org](http://www.seapaonline.org)" www.seapaonline.org .

AulaEnfermería.org. [Online].; 2011 [cited 2011 Noviembre 9. Available from: <http://www.aulaenfermeria.org/articulo/historia-enfermeria.html>.

Bernalte Á, Miret MT. Manual de la Enfermería Comunitaria. Primera edición en español en versión digital ed.: Libros En Red; 2005.

Biblioms. [Online].; 2008 [cited 2015 Febrero. Available from: HYPERLINK "<https://biblioms.dyndns.org>" <https://biblioms.dyndns.org> .

Canche A. Enfermería General. [Online].; 2014 [cited 2015 Febrero 4. Available from: HYPERLINK "<https://andi1998dotcom.wordpress.com/2014/06/08/11-patrones-funcionales>

Club Ensayos. [Online].; 2014 [cited 2015. Available from: HYPERLINK "<http://www.clubensayos.com/Temas-Variados/Proceso/2059628.html>"

Definición.de. Definición.de. [Online].; 2015 [cited 2015 Febrero 4. Available from: HYPERLINK "<http://definicion.de/estudiante/>" <http://definicion.de/estudiante/> .

Docentes de la Escuela de Enfermería. Currículo 2008 Licenciatura en Enfermería. Cuenca: Universidad de Cuenca, Escuela de Enfermería; 2008

Enfermería Actual. [Online].; 2013 [cited 2015 Febrero. Available from: HYPERLINK "<http://enfermeriaactual.com/valoracion/2/>" <http://enfermeriaactual.com/valoracion/2/> .

Enfermería 21. [Online].; 2015 [cited 2015 Febrero. Available from: [http://www.enfermeria21.com/download/e21textos/Hola\\_Valoracion.doc](http://www.enfermeria21.com/download/e21textos/Hola_Valoracion.doc).

ESPOL. PREVIENE Y GANA - ESPOL weblog. [Online].; 2014 [cited 2015 Julio 16. Available from: <http://blog.espol.edu.ec/egastudi/2014/01/03/consumo-de-alcohol-en-las-universidades-de-ecuador/>.

EUFIC. EUFIC - european Food Information Council. [Online].; 2006 [cited 2015 Julio 15. Available from: <http://www.eufic.org/article/es/expid/basics-actividad-fisica/>.

Franco G. Cetis125. [Online].; 2010 [cited 2010 Febrero. Available from: HYPERLINK "<http://www.cetis125.edu.mx/programasestudio/enfermeria/2p.fundamento.enfermeria.c3.pdf>" .  
<http://www.cetis125.edu.mx/programasestudio/enfermeria/2p.fundamento.enfermeria.c3.pdf>.

Generación Enfermería. [Online].; 2015 [cited 2015 Febrero. Available from: <http://generacionenfermeria.blogspot.com/2009/09/los-patrones-funcionales-de-gordon-una.html>.



Gomis D. Manual de enfermería teoría + práctica. Tercera ed. Buenos Aires: Librería Arkadia Editorial; 2008.

Gordon M. Manual de diagnósticos enfermeros. Décima ed. Barcelona: Elsevier Mosby; 2003.

Gutierrez G. Slide Share. [Online].; 2013 [cited 2015. Available from: [HYPERLINK "http://es.slideshare.net/gcarmenpromo/teorias-y-modelos-de-enfermeria-16575635"](http://es.slideshare.net/gcarmenpromo/teorias-y-modelos-de-enfermeria-16575635)  
<http://es.slideshare.net/gcarmenpromo/teorias-y-modelos-de-enfermeria-16575635>.

Laguna SCdL. San Cristóbal de La Laguna. [Online]. [cited 2015 Julio 16. Available from: [http://www.aytolalaguna.com/Que\\_se\\_entiende\\_por\\_Dependencia.jsp](http://www.aytolalaguna.com/Que_se_entiende_por_Dependencia.jsp).

Luján S, Montenegro A, Ponti E, Sanchez A, Savino C, Vaschetto R, et al. Universidad Nacional de Río Cuarto. [Online].; 2008 Available from: [HYPERLINK "www.unrc.edu.ar"](http://www.unrc.edu.ar)  
[www.unrc.edu.ar](http://www.unrc.edu.ar).

Martínez MA, Pérez M, Montelongo-Meneses PP. Scielo. [Online].; 2000 [cited 2013 Noviembre 7. Available from: [HYPERLINK "www.scielo.org.mx"](http://www.scielo.org.mx) [www.scielo.org.mx](http://www.scielo.org.mx).

Navarro J, Rodriguez C, Garrido P, Rosa Edl, Moreno A, Robles A. Scielo. [Online].; 2013 [cited 2015 Febrero. Available from: [HYPERLINK](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412013000300001&script=sci_arttext)  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412013000300001&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412013000300001&script=sci_arttext)

OMS. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2010 [cited 2015 Julio 15. Available from: <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>.

Ponce M, Pezántez M. Características sociodemográficas de las/os estudiantes de la escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 2011-2012. 2013. Tesis previa a la obtención del título de licenciadas en Enfermería.

Sáez Á, Paredes A. Slide Share. [Online].; 2012. Available from: [HYPERLINK](http://www.de.slideshare.net)  
["www.de.slideshare.net"](http://www.de.slideshare.net) [www.de.slideshare.net](http://www.de.slideshare.net).

Slide Share. [Online].; 2011 [cited 2015 Febrero. Available from: [HYPERLINK](http://es.slideshare.net/rvalverdej/patron-de-afrontamiento-tolerancia-al-estr)  
["http://es.slideshare.net/rvalverdej/patron-de-afrontamiento-tolerancia-al-estr"](http://es.slideshare.net/rvalverdej/patron-de-afrontamiento-tolerancia-al-estr)  
<http://es.slideshare.net/rvalverdej/patron-de-afrontamiento-tolerancia-al-estr>.

Universidad Politécnica de Cartagena. [Online].; 2009 [cited 2015 Febrero 4. Available from: [HYPERLINK](http://www.upct.es/.../Perfil%20psicologico-Modalidad%20Tutorias.pdf)  
["www.upct.es/.../Perfil%20psicologico-Modalidad%20Tutorias.pdf"](http://www.upct.es/.../Perfil%20psicologico-Modalidad%20Tutorias.pdf)  
[www.upct.es/.../Perfil%20psicologico-Modalidad%20Tutorias.pdf](http://www.upct.es/.../Perfil%20psicologico-Modalidad%20Tutorias.pdf) .

Wikipedia. Wikipedia. [Online].; 2015 [cited 2015 Julio 22. Available from: [https://es.wikipedia.org/wiki/Grupo\\_social](https://es.wikipedia.org/wiki/Grupo_social).



## 6.4 ANEXOS

### Anexo 1.

## CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA

Yo Angélica Vicuña Serrano egresada de la carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca, estoy llevando a cabo un proyecto de investigación titulado “Aplicación de los Patrones Funcionales en los estudiantes de la carrera de Enfermería. Cuenca 2015” el cual sirve como mi trabajo de tesis de pregrado.

Usted está invitado (a) a participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si accede o no a participar, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. El objetivo de esta investigación es aplicar los patrones funcionales en los estudiantes de la carrera de Enfermería.

**Explicación del estudio.** La presente investigación es de tipo cualitativa, se realizará mediante la aplicación de entrevistas grabadas que luego serán transcritas y posteriormente se analizarán los resultados.

**Riesgos.** El estudio no tiene riesgos.

**Beneficios.** A través de la investigación realizada, usted podrá conocer la realidad estudiantil basada en los Patrones Funcionales.

**Confidencialidad.** La información será utilizada únicamente por la investigadora (y los participantes en caso de solicitarlo). Cuando los datos sean obtenidos serán ingresados a un computador, y se identificarán con un pseudónimo, si los resultados son publicados no se incluirán nombres de los participantes.

**Derecho de información.** Usted no está obligado (a) a participar en este estudio, su participación debe ser voluntaria.

### Aclaraciones.

- La decisión de participar en el estudio es completamente voluntaria.
- No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación a participar.
- No tendrá que hacer gasto alguno.
- No recibirá pago por su participación.
- La información obtenida en este estudio, utilizada para la identificación de cada participante, será mantenida con estricta confidencialidad por la autora.

Yo..... Estoy de acuerdo con participar en el estudio.

Firma

Fecha



## Anexo 2.

### SOLICITUD A DIRECTORA DE ESCUELA

Cuenca, 10 de febrero del 2015

Sra. Lic.

Adriana Verdugo

DIRECTORA DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE  
CIENCIAS MÉDICAS

Presente

De mis consideraciones:

Yo, María Angélica Vicuña Serrano, con números de cédula 0103865028, SOLICITO a usted autorice el acceso a los estudiantes de la escuela de Enfermería para obtener la información correspondiente para realización de mi trabajo de titulación: "APLICACIÓN DE LOS PATRONES FUNCIONALES EN LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA. CUENCA 2015".

Por la acogida que dé a la presente solicitud le anticipo mis agradecimientos

Atentamente,

María Angélica Vicuña Serrano

### Anexo 3.

## FORMULARIO

### Patrón 1: Percepción - manejo de la salud

- ¿Cómo está actualmente de salud?
- ¿Ha padecido algún resfriado durante estos últimos tiempos? Si procede: ¿Ha presentado absentismo laboral o universitario?
- ¿Cuáles son los aspectos más importantes para mantenerse sano?, ¿Estos aspectos influyen en la salud?
- ¿Realiza auto exploración mamaria?
- ¿Fuma?
- ¿Consume fármacos?
- ¿Ha tenido alguna vez problemas con el alcoholismo?
- ¿Cuándo tomó la última copa?
- ¿Ha tenido algún tipo de accidente o caídas?
- En el pasado: ¿Ha seguido el tratamiento médico o enfermero con facilidad?
- ¿Ha recibido todas las vacunas necesarias?

### Observaciones:

### Patrón 2: Nutricional – Metabólico

- ¿Cuál es la ingesta diaria habitual de comida?
- ¿Toma complementos?
- ¿Cuál es la ingesta habitual de bebidas?
- ¿Ha ganado o perdido peso?
- ¿Ha disminuido o ganado altura?
- ¿Tiene apetito?
- En cuanto a los alimentos y comidas: ¿Siente molestias?,
- ¿Tiene trastornos en la deglución?
- ¿Sigue una dieta?
- ¿Cicatrizan bien las heridas o no?

- Problemas cutáneos: ¿Tienen lesiones o sequedad?
- ¿Tiene problemas dentales?

### Observaciones:

### Patrón 3: Eliminación

- Eliminación fecal: ¿Cuál es la frecuencia y el tipo? ¿Presenta molestias?, ¿Tiene problemas de control?
- ¿Consume laxantes?
- Eliminación urinaria: ¿Con qué frecuencia realiza?, ¿Tiene molestias?, ¿Tiene problemas de control?
- ¿Tiene exceso de transpiraciones?
- ¿Tiene problemas de olor personal?

### Observaciones:

### Patrón 4: Actividad – Ejercicio

- ¿Tiene energía suficiente para realizar las actividades deseadas o precisas?
- ¿Cuál es el patrón de ejercicio, tipo y regularidad?
- ¿Tiene tiempo para las actividades de ocio?

### Observaciones:

### Patrón 5: sueño – Descanso

- ¿Se siente en general descansado y listo para la realización de las actividades después de dormir?
- ¿Tiene problemas para dormirse?, ¿Utiliza algún medio para dormir?
- ¿Tiene pesadillas?
- ¿Se despierta pronto?
- ¿Tiene periodos de reposo-relajación?



**Observaciones:**

**Patrón 6: Cognitivo – Perceptual**

- ¿Tiene dificultad de audición?, ¿Utiliza algún método de ayuda?
- ¿Cómo está su visión?
- ¿Usa lentes?
- ¿Cuándo fue la última revisión?
- ¿Ha sufrido algún cambio de memoria?
- ¿Tiene facilidad o dificultad para tomar decisiones?
- ¿Cuál es su método más fácil para aprender cosas?
- ¿Tiene dificultad de aprendizaje?
- ¿Tiene molestias o dolor?, ¿Cómo lo controla?

**Observaciones:**

**Patrón 7: Auto percepción - Auto concepto**

- ¿Cómo se describiría a sí mismo?
- ¿La mayor parte del tiempo se siente bien consigo mismo o no?
- ¿Se han producido cambios en la manera en que se siente sobre sí mismo o su cuerpo?
- ¿Se enfada o molesta con frecuencia?
- ¿Siente temor, ansiedad o depresión?, ¿Que le ayuda?
- ¿Se ha sentido alguna vez desesperado, incapaz de controlar los aspectos de su vida?, ¿Qué le ayuda?

**Observaciones:**

**Patrón 8: Rol – Relaciones**

- ¿Vive solo o en familia?, ¿Cómo es la estructura familiar?
- ¿Tiene algún problema familiar que maneje con dificultad?
- ¿Cómo trata habitualmente la familia los problemas?
- ¿Depende su familia de usted?, ¿Cómo maneja la situación?,
- ¿Pertenece a grupos sociales?
- ¿Tiene amigos íntimos?

- ¿Se siente solo?
- ¿Es la situación laboral buena?
- ¿Posee suficientes ingresos para cubrir sus necesidades?
- ¿Se siente integrado o aislado en su vecindario?

**Observaciones:**

**Patrón 9: Sexualidad – Reproducción**

- Según la edad o situación: ¿Son sus relaciones sexuales satisfactorias?, ¿Se han producido cambios en la misma o problemas?
- ¿Utiliza anticonceptivos?, ¿Tiene problemas por su uso?
- Mujeres: A más de las anteriores, ¿A qué edad fue su primera menstruación?
- ¿Cuál fue la fecha de la última menstruación?
- ¿Tiene problemas menstruales?,
- ¿Es nulípara, primípara o múltipara?

**Observaciones:**

**Patrón 10: Adaptación – Tolerancia**

- ¿Ha tenido algún cambio importante en su vida en los últimos 2 años?, ¿Alguna crisis?
- ¿Quién es la persona más adecuada para hablar de sus asuntos?, ¿Está disponible ahora?
- ¿Se siente estresado la mayor parte del tiempo? ¿Qué le sirve de ayuda?
- ¿Toma medicinas, drogas o alcohol?
- ¿En caso que se presente grandes problemas en su vida, cómo los resuelve?, ¿En la mayoría de casos tiene buenos resultados?

**Observaciones:**

**Patrón 11: Valores- Creencias.**





- ¿Obtiene en general las cosas que desea en la vida?
- ¿Tiene planes importantes a futuro?
- ¿Es la religión importante en su vida?, ¿Le ayuda cuando surgen problemas?

- ¿Interfiere en alguna práctica religiosa?

**Observaciones:**

#### Anexo 4.

### TABLA DE ANÁLISIS

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
1	1: Percepción - manejo de la salud	¿Cómo está actualmente de salud?	Bien porque no he tenido enfermedades ni por el frío ni por nada entonces bien.	La mitad de participantes entrevistados refieren encontrarse bien de salud, y el grupo restante comenta encontrarse mal, es decir, influenciado por el clima y la actividad universitaria (sobretudo prácticas hospitalarias).	Al hablar del patrón salud, debemos profundizar en su concepto, la salud no es solo la ausencia de enfermedad sino un estado de completo bienestar físico, mental y social (24), la cual se ve influenciada por varios factores que pueden potenciarla o empeorarla, encontrándose entre estos, los sociales, físicos, mentales, ambientales, los cuales abarcan a su vez una gama de características que engloba a cada factor.  En el caso de los estudiantes universitarios, el estado mental prima en cuanto al bienestar, el trabajo universitario conlleva muchas obligaciones y responsabilidades que a su vez generan estrés, liberando cortisol, el cual puede ocasionar alteraciones en el sistema inmunitario, dejando al cuerpo vulnerable a adquirir enfermedades en el que se suma el ambiente universitario, que es otro factor relevante en el que los estudiantes deben permanecer fuera de sus	1A1
			Enferma, con gripe.			1A2
			Mal creo porque por las clases y todo eso no tenemos una alimentación equilibrada como es la costumbre comer tres veces al día entonces no creo que estoy muy bien de salud, me duele mucho el estómago y tengo que chequearme.			1A3
			Bien, no he tenido ni ninguna enfermedad ni nada.			1A4
			Bien.			1A5
			Eeeeh yo considero que mi salud actualmente es buena.			2A1
			Bien.			2A2
			Si mi salud está bien, no tengo ningún problema.			2A3
			Bien, estoy muy bien de salud, no tengo ningún problema ni médico ni nada, me he sentido bien.			2A4
			Muy bien, me siento excelente.			2A5
			Estoy un poco resfriada por el clima actual.	3AO1		
			Bien.	3AO2		
			Bien.	3AO3		
			Bien.	3AO4		
			Estoy con la gripe, más o menos.	3AO5		
			De mi salud muy bien por ahora.	3AP1		
			Bien, sí porque no me he enfermado últimamente.	3AP2		
			De mi salud bien, yo bien, me siento bien, feliz y no tengo nada, no estoy preocupada, nada, ninguna preocupación.	3AP3		
			Bien, sí, muy bien, me alimento bien.	3AP4		
			Ahora porque creo que he mejorado todo lo que es alimentación y ejercicio, siento que estoy mucho	3AP5		



			mejor.		hogares desde tempranas horas del día hasta altas horas de la noche, con una vestimenta poco adecuada para los diferentes cambios climáticos; las áreas de salud son espacios con gran afluencia de personas enfermas, un ambiente contaminado por gérmenes, bacterias, etc., que si no mantienen las normas de bioseguridad afectan a los estudiantes que se encuentren en condiciones de vulnerabilidad.	
			Regular, eeeh porque se ha cambiado bastante los horarios de sueño, comida, como estamos recién comenzando el área, estamos cogiendo el golpe digamos así entonces no alcanzamos a terminar a tiempo para poder salir a las horas de la comida, muchas, incluyéndome a mí, mis compañeras también, no salimos a comer, nos quedamos sin comida.			4A1
			Un poco mal, con esto del trabajo me ha dado la gripe pero ya me estoy mejorando.			4A2
			Un poco mal por mucho estrés.			4A3
			Mal, ando estresada, ando enferma, hace tres meses comencé con problemas de gastritis y ahora estoy tomando medicación.			4A4
			Bueno estoy mal porque estoy aquí en el ambiente hospitalario y se me ha pegado un poco de resfriado entonces ya, eso.			4A5
			Eeeeh más o menos, más o menos, porque estoy haciendo un tratamiento médico, hormonal.			5A1
			Eeeh, no tan bien porque primero, tengo rinitis alérgica, luego tengo gastritis, nada más, entonces no, no estoy tan bien.			5A2
			Mmm me encuentro bien, bien, bien.			5A3
			Bien, se puede decir que bien porque actualmente tengo alergias, tengo sinusitis más rinitis alérgica pero tengo tratamiento para eso y ahorita estoy bien.			5A4
			Regular, tengo mi quiste ovárico, dejé ahorita los anticonceptivos, y no tengo tratamiento porque me suspendieron para ver si con cada menstruación iba a disminuir pero no es así.			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
2	1: Percepción - manejo de la salud	¿Ha padecido algún resfriado durante estos últimos	No, porque si tomo vitaminas y me cuido en lo que la alimentación y eso.	En gran cantidad, los participantes entrevistados refieren haber padecido resfriado en el último tiempo,	El resfriado común es considerado una enfermedad estacional, en épocas frías hay mayor incidencia de este debido sobre todo al	1A1
		Sí. / No, ninguno.	1A2			
		Sí, creo que ahora estaba de epidemia y les dio a	1A3			



	<b>tiempos?</b>  <b>- Si procede:</b> <b>¿Ha presentado absentismo laboral universitario?</b>	toditos. / No.	considerando un lapso de hasta un mes, donde apenas dos han requerido ausentarse del estudio o trabajo.	hacinamiento, las aulas universitarias son espacios reducidos con un número grande de estudiantes, facilitando la transmisión de enfermedades respiratorias. Los estudiantes tienen grandes responsabilidades y no les es permitido ni conveniente que presenten absentismo, tanto en lo académico como en lo laboral, en el caso de los internos, pero a su vez, no les permite una pronta y adecuada recuperación y prevención de contagios por contacto directo.	
		La última semana pero ya me recuperé / No.			1A4
		No.			1A5
		Hace una semana aproximadamente. / No.			2A1
		No.			2A2
		Sí, recientemente salí de un resfrío. / no, realmente no me gusta faltar a mis actividades.			2A3
		Eee aproximadamente en carnaval tuve un resfriado. / No, para nada.			2A4
		Sí, si me resfrié porque me cogió la lluvia, entonces me resfrié. / No.			2A5
		Sí, ahora estoy agripada. / No he presentado ausentismo laboral por el resfriado pero, he tenido varios días de ausentismos ya que una familiar falleció.			3AO1
		Sí. / Sí, de un día.			3AO2
		No.			3AO3
		Sí. / No.			3AO4
		Sí. / No, ninguno.			3AO5
		No, ninguno.			3AP1
		No, ninguno.			3AP2
		No, no he padecido ningún tipo de resfriado en estos tiempos.			3AP3
		No.			3AP4
		Durante los últimos seis meses no pero al parecer ahora que comencé el área hospitalaria y regresé recién, creo que me va a dar algo de eso. / No, he tratado de entrar a todas las clases posibles.			3AP5
		Sí, supongo que es debido a que no nos protegemos en las veladas especialmente, que nos levantamos y la mayoría no usa protección, solamente el uniforme que es de manga corta. / No porque están bien repartidos los horarios, incluso si tenemos clases en la universidad nos ponen con fecha y todo está expuesto para la directora o jefa del área que ya está al tanto de los horarios de clases o de trabajo.			4A1
		Sí pero ya me estoy mejorando. / No, es que no nos permiten faltar entonces así sea enferma muriéndote			4A2



			pero tenemos que estar aquí.			
			Sí, desde que comenzamos con el internado hospitalario. / No.			4A3
			Hace cuatro meses. / No.			4A4
			Sí. / No, nada, todo normal hasta ahorita.			4A5
			Sí, en las últimas dos semanas. / No, no fue necesario.			5A1
			Sí, hace dos semanas. / No.			5A2
			Sí, hace un mes. / Laboral, sí, por dos días.			5A3
			Sí, yo en el último mes tuve un resfriado. / No.			5A4
			Sí, hace un mes, justo un mes. / No, no.			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
3	1: Percepción - manejo de la salud	¿Cuáles son los aspectos más importantes para mantenerse sano?  - ¿Estos aspectos influyen en la salud?	La alimentación, la vestimenta y los cuidados propios que uno tenga. / Claro porque al ingerir vitaminas igual nos ayuda en lo que es nuestro organismo, el frío tal vez el abrigarnos y eso.	La alimentación y actividad física son aspectos destacados por prácticamente todos los participantes entrevistados, quienes refieren que si influyen en la salud. El descanso adecuado y autocuidado en general son aspectos también importantes para ciertos participantes.	Para mantenerse sano existen varios aspectos que deben crear un equilibrio para que cada persona tenga bienestar y una vida saludable. En la etapa universitaria y en cualquier momento de la vida, los aspectos que beneficiarán o perjudicarán nuestra salud son similares.  Una alimentación correcta y balanceada aporta al cuerpo los nutrientes necesarios para su correcto funcionamiento, manteniéndolo con defensas para la prevención de enfermedades, con energías suficientes para la realización de actividades, permitiendo un correcto crecimiento y desarrollo, obteniendo un peso corporal adecuado, entre otros.  La actividad física mantiene al	1A1
			La alimentación, la actividad física y nada más. / Sí, porque cuando te alimentas le das como fuerza a tu cuerpo para que se pueda defender, te suban las defensas y cuando te ejercitas también, se activan algunas vitaminas así como con la exposición al sol y eso.			1A2
			Tener una buena alimentación, realizar algún deporte para eliminar toxinas porque si estamos sedentarias entonces nuestro cuerpo no trabaja y comienza a guardar todo en vez de eliminarlos. / Sí.			1A3
			Hacer ejercicio y la alimentación. / Sí porque depende si tienes actividad física porque sino sufres problemas como las enfermedades.			1A4
			Una buena alimentación, deporte, nada más. / Sí, para tener un mejor estado de salud.			1A5
			Para mantenerme sana sería una buena actividad física, una buena alimentación... eeeeh descanso también influiría bastante y ya, principalmente. / Si, bastante.			2A1
			Eeee la alimentación, la higiene y los chequeos			2A2



		<p>médicos. / Sí creo que sí.</p> <p>La alimentación, el ejercicio aunque no lo hago pero si es importante. / sí, tienen un nivel básico que influyen en la salud.</p> <p>Para mí el dormir bien, el comer bien, también los hábitos que tengo, el ejercicio especialmente y saber cómo manejar el estrés. / Obvio que sí, si no te alimentas bien, no tienes energía, si no duermes bien tampoco tienes descanso suficiente y la energía suficiente para realizar actividades del día siguiente y obvio que sí también el ejercicio que te mantiene en forma también el cuerpo.</p> <p>La alimentación, el ejercicio y realizar ejercicios mentales. / Sí, mucho.</p> <p>Una alimentación variada, nutritiva y hacer deporte. / Sí.</p> <p>Alimentarme bien y tomar especialmente lo que son aguas de naranja y de limón. / No.</p> <p>Una buena alimentación, de ahí yo no hago ejercicio ni nada. / Sí.</p> <p>Hacer ejercicio, una buena alimentación, eso. / No.</p> <p>La alimentación y tener una buena higiene. / Sí.</p> <p>Bueno, últimamente la alimentación, el ámbito nutricional y los ejercicios. / Sí.</p> <p>La comida y cuidarse de los climas. / Sí, sí influyen en la salud bastante porque de acuerdo a como estén las defensas de uno, es que uno se enferma o no se enferma.</p> <p>Para mantenerse sana, yo pienso que uno tiene que estar, sentir, estar bien principalmente con la familia, por decir yo soy casada entonces tengo que estar bien con mi esposo, yo creo y es algo que me hace que esté y me sienta mal, eso es lo más importante. / Sí, psicológicamente, uno se enferma, cuando estamos peleamos uno se puede estudiar, no se puede hacer nada pensando en tantas cosas y no se hace nada.</p> <p>La alimentación, porque tiene bastantes nutrientes. /</p>		<p>individuo en movimiento, y para esto se requiere consumo de energía, sincronización, estabilidad, coordinación física y mental, por lo tanto el organismo se encuentra trabajando activamente.</p> <p>El descanso es un tiempo necesario que todo individuo necesita para reponer sus energías y evitar el desgaste corporal y mental, se puede realizar en cualquier lugar y de diversas maneras de acuerdo a las preferencias personales y lo que disfrute hacer, incluso en situaciones que requieren mucho tiempo y dedicación como la temporada de exámenes, el internado, fechas de trabajos finales, etc., es necesario dejar toda actividad estresante por unos minutos varias veces al día y dedicar tiempo a cosas relajantes y placenteras.</p> <p>Tener buenos hábitos de higiene supone una buena autoimagen y autoestima, reflejado en el actuar de otras personas e interviene directamente en la salud, previniendo enfermedades por evitar el contacto con gérmenes saprófitos.</p> <p>Otro aspecto importante para mantenerse sano es el tener</p>	<p>2A3</p> <p>2A4</p> <p>2A5</p> <p>3AO1</p> <p>3AO2</p> <p>3AO3</p> <p>3AO4</p> <p>3AO5</p> <p>3AP1</p> <p>3AP2</p> <p>3AP3</p> <p>3AP4</p>
--	--	---	--	---	--



			Sí.		buenas relaciones sociales. A causa de los estudios, mucha gente debe alejarse de sus lugares de origen para poder seguir la carrera deseada y así se distancian involuntariamente de su familia y amigos y deben adaptarse a un nuevo medio, además, muchos se vuelven competitivos unos con otros y buscan destacarse, dando menor importancia a socializar, dificultando las relaciones que servirían para mejorar el estado de ánimo, disminuir los niveles de estrés, disipar la soledad, etc.	
			Creo que debes estar mentalmente bien y física y fisiológicamente también para poder sentir un completo bienestar. / Por supuesto.			3AP5
			La buena alimentación, las horas adecuadas y correctas de descanso, estar a buen nivel de estrés, que no haya presión laboral por parte del equipo de trabajo. / Sí porque ante todo está la impotencia de no poder hacer nada con respecto a lo ya comentado.			4A1
			Bueno cuidarme en la alimentación, estar medio arropada. / Mmm un poco pero ahí tenemos que tratar de cuidar y estar mejor.			4A2
			Descansar, relajarse, comer bien y hacer ejercicio. / Sí, totalmente.			4A3
			En mi opinión es tener una buena alimentación, en el caso de un trabajo, tener buenas relaciones con las personas que te rodean, tal vez realizar actividad física y relaciones aparte de lo que es el trabajo, buenas relaciones con la familia. / Sí, de forma positiva creo que sí.			4A4
			La alimentación, ejercicio, dormir bien. / Claro que influyen.			4A5
			El ejercicio y la alimentación básicamente. / Sí.			5A1
			La alimentación, realizar ejercicio, nada más. / Sí, porque en cuanto a la alimentación, todo depende pues, si estás alimentándote yo que sé, solo con comida chatarra, si te va a afectar en lo que es por ejemplo vas a subir de peso, ya, entonces te afecta... eso!			5A2
			La nutrición, el ejercicio, que más pues, eeh.. mmm, el ambiente en el que te encuentras. / Sí, de ley.			5A3
			Para mí, el ejercicio, la buena alimentación, esos dos los principales. / Sí, sí influyen bastante.			5A4
			La alimentación, el ejercicio y el descanso. / Sí.			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
4	1:	¿Realiza auto	No, al principio de la menstruación si lo hacía pero	Según las entrevistas	La autoexploración mamaria es un	1A1



Percepción - manejo de la salud	exploración mamaria?	parecía que no estaba bien entonces dejé de hacerlo.	realizadas, la mayoría de personas no se realizan la exploración mamaria frente a quienes si lo hacen, y de estas últimas, la mayoría lo realiza durante el baño.	control que se debe realizar periódicamente para prevenir el cáncer de seno mediante la inspección y la palpación, es un padecimiento que también puede afectar al sexo masculino pero lo desconocen y no se realizan chequeos. Es una forma fácil y rápida de chequearse, pero hay desconocimiento acerca del tema y su correcta realización, puesto que este debe realizarse una vez al mes iniciada la menstruación, en días donde las mamas ya no se encuentren tan sensibles y sea indolora la palpación, más o menos, al cuarto día; la mayoría lo realiza durante cada ducha, perdiendo su utilidad y validez, y esto en un campus universitario centrado en la salud humana, no debería ocurrir.	1A2
		No, cuando vino una compañía una vez y fuimos voluntarias, ahí me hice pero no bien profesional.			1A3
		No.			1A4
		---			1A5
		---			2A1
		No.			2A2
		---			2A3
		---			2A4
		---			2A5
		Sí, si me realizo, para ver si no hay presencia de ganglios o algo inflamado, una vez al mes.			3AO1
		Sí, una vez al mes.			3AO2
		Sí, cada vez que me baño.			3AO3
		No.			3AO4
		Sí, cada vez que me voy a bañar ahí me hago.			3AO5
		Sí, cuando, las veces que me baño, todos los días.			3AP1
		No, nunca me he hecho.			3AP2
		No, realmente no porque las últimas veces que me he hecho no ha habido nada y de ahí no me he vuelto hacer hace unos seis meses.			3AP3
		No, no me he realizado la autoexploración mamaria.			3AP4
		No, nunca.			3AP5
		No, nunca lo he realizado y creo yo que aún no estoy en edad para hacerlo.			4A1
		No, nunca.			4A2
		No, nunca.			4A3
		No.			4A4
		No, realmente no me he realizado.			4A5
		No eso no, antes sí pero ya los últimos meses no.			5A1
		Sí, tal vez dos veces al mes.			5A2
		Sí, pasando un día, cada vez que me voy a bañar, ahí.			5A3
		Sí, cuando me baño, yo aprovecho pues.			5A4
Sí, de vez en cuando, no siempre.	5A5				
Sí, yo toodos los, bue, pasando un día que se baña.					





Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
5	1: <b>Percepción - manejo de la salud</b>	¿Fuma?	No, he fumado pero rara la vez en mi vida, creo que he fumado cuatro tabacos.	La mayor parte de participantes entrevistados refieren no fumar; otras afirman hacerlo continuamente o esporádicamente y también hay personas que solían fumar y han dejado esta adicción.	El hábito de fumar en campus universitarios es común y hoy en día mucha población femenina lo hace y la carrera de enfermería en su mayoría también lo padece. A pesar de conocer y estudiar acerca de los efectos nocivos que provoca el tabaco y otras drogas, hay quienes se dedican a este vicio, poniendo en riesgo su salud y de las personas que los rodean ya que un fumador pasivo, al inspirar humo de tabaco ya inhalado y expulsado, se intoxica más que el propio fumador. Esto conlleva a un deterioro progresivo de la salud tanto en lo físico como en el funcional.	1A1
			Sí, desde los trece o catorce años, a la semana han de ser unas dos cajetillas.			1A2
			No.			1A3
			De vez en cuando, a veces.			1A4
			No, antes fumaba poco pero ahora ya no.			1A5
			De vez en cuando..., mmm muy rara vez, a veces no.			2A1
			Dejé hace dos semanas.			2A2
			No.			2A3
			No, hace tres años ya que no fumo.			2A4
			No.			2A5
			No.			3AO1
			No.			3AO2
			No.			3AO3
			No.			3AO4
			No.			3AO5
			No.			3AP1
			No.			3AP2
			No.			3AP3
			No.			3AP4
			Sí, fumo sí, he intentado dejar también y en los procesos en los que me siento con un alto nivel de presión es donde vuelvo a recaer por así decirlo en el tabaco. Fumo cuatro años pero por intervalos, no es que todo el tiempo, los cuatros años lo he hecho.			3AP5
			Tampoco.			4A1
			No.			4A2
			Sí, no muy seguido pero.			4A3
			No.			4A4
			No.			4A5
			No.			5A1
			No.			5A2
No.	5A3					
No.	5A4					
No.	5A5					



Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
6	1: Percepción - manejo de la salud	¿Consume fármacos?	Sí, lo que es pastillas para mi problema de respiración, tengo sinusitis, tenía principios de asma y eso.	Muy pocos participantes refieren consumir fármacos para problemas respiratorios, o para distintas afecciones.	El consumo de fármacos auto dirigido o prescrito se da en algunos estudiantes universitarios de la carrera de enfermería. La diferencia entre la automedicación y la administración bajo prescripción es que la primera puede ser beneficiosa para la salud pero también muy perjudicial por volverse una costumbre o una necesidad el ingerir medicamentos sean o no necesarios o estén siendo administrados incorrectamente y no están siendo vigilados por un profesional, quien se encarga de asegurar las dosis, frecuencia, medicamento, y tiempo de consumo.  Hoy en día es común que adultos jóvenes, adolescentes y hasta niños, padezcan diversas patologías y muchas son respiratorias, por lo que es necesario someterse a tratamientos que pueden ser temporales o permanentes según el tipo y la gravedad.	1A1
			No, bueno si ibuprofeno ahorita para la gripe pero de ahí no.			1A2
			No, nada de eso.			1A3
			No.			1A4
			No.			1A5
			No.			2A1
			No.			2A2
			No, no he estado enfermo.			2A3
			Tampoco, no.			2A4
			No.			2A5
			No.			3AO1
			Solo cuando me voy al médico y me prescribe.			3AO2
			No.			3AO3
			Mmm no casi, ni para la gripe no tomo.			3AO4
			No.			3AO5
			Por ahora no.			3AP1
			No.			3AP2
			De repente, a veces cuando tengo algún dolor de algo yo me tomo así lo que me vendan en la farmacia.			3AP3
			No.			3AP4
			No, ningún tipo de fármacos.			3AP5
			No.			4A1
			No.			4A2
			No.			4A3
			Sí, para la gastritis y aparte de eso nada más.			4A4
			No, bueno ahora por el resfriado común ibuprofeno pero de ahí nada más.			4A5
			La medicación que estoy por el tratamiento hormonal.			5A1
			Sí, eeh a ver, de la rinitis alérgica, loratadina, de la gastritis omeprazol, nada más.			5A2
			Actualmente no consumo fármacos, hace un mes por la misma gripe estuve tomando fármacos.			5A3
Sí, cetirixina, para la rinitis alérgica.	5A4					



		No, ahora no, ya dejé los anticonceptivos.			5A5
--	--	--	--	--	-----

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
7	1: Percepción - manejo de la salud	¿Ha tenido alguna vez problemas con el alcoholismo?	No porque no tomo.	Todos los entrevistados dicen no haber tenido nunca problemas con el alcoholismo a pesar de que unos refieren haber ingerido alcohol.	El consumo de alcohol en la actualidad es una actividad recreativa y social para muchos habitantes ecuatorianos, discriminando su edad y sexo, lo hacen personas jóvenes y adultas tanto hombres como mujeres. La CICAD (Comisión Interamericana para el Control de Abuso de las Drogas) considera a la ingesta de alcohol como "riesgoso" debido a que casi el 37% de estudiantes universitarios en Ecuador consumen estas bebidas (25).	1A1
			No.			1A2
			No.			1A3
			No.			1A4
			No.			1A5
			No, para nada.			2A1
			No, osea tomo de vez en cuando como todos creo pero problemas no.			2A2
			No, la verdad no, solo una vez tomé pero fue hace mucho, hace cinco años.			2A3
			No, jamás.			2A4
			No.			2A5
			No.			3AO1
			No.			3AO2
			No.			3AO3
			No.			3AO4
			No.			3AO5
			No.			3AP1
			No.			3AP2
			Ninguno.			3AP3
			No, nunca.			3AP4
			No.			3AP5
			No problemas no porque igual considero que no es como un vicio para mí.			4A1
			No.			4A2
			No ninguno.			4A3
			No.			4A4
			No.			4A5
No.	5A1					
No.	5A2					
No.	5A3					
No, hasta ahora no.	5A4					
No.	5A5					



Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
8	1: Percepción - manejo de la salud	¿Cuándo tomó la última copa?	El viernes, hoy estamos miércoles, hace seis días casi.	Dos entrevistados refieren no haber ingerido alcohol nunca, de los restantes, algunos han consumido su última copa dentro de la última semana de realizar la entrevista, otros, no han consumido por meses o años.	Es poco frecuente encontrar personas que no hayan ingerido alcohol durante toda su vida, y también que por largo tiempo no hayan consumido, a pesar de la cultura alcohólica que el país tiene. Frecuentemente en los corredores universitarios se escuchan conversaciones con respecto a planes posteriores a las clases donde se sugiere “pegarse una biela” por ejemplo, demostrando por qué el último tiempo de ingesta de bebidas alcohólicas es en un lapso muy corto de tiempo.	1A1
			El sábado, hace cuatro días.			1A2
			Sí incluye la cerveza entonces hace dos o tres meses.			1A3
			El fin de semana.			1A4
			El domingo.			1A5
			Haaceee, a ver.. Una semana aproximadamente, sí.			2A1
			Creo que hace un mes y medio.			2A2
			La última copa fue en enero pero fue solo una copa, dos era.			2A3
			Igualmente en carnaval la última.			2A4
			En carnaval.			2A5
			El mes anterior.			3AO1
			Hace unos tres meses.			3AO2
			Hace unos dos o tres meses.			3AO3
			Nunca.			3AO4
			No tomo nada.			3AO5
			Hace un mes aproximadamente.			3AP1
			Hace unos dos años.			3AP2
			Hace dos o tres años.			3AP3
			Hace unos dos años más o menos.			3AP4
			No me acuerdo pero creo que fue... no se... tal vez un mes o un poco más.			3AP5
			Hace tres meses.			4A1
			Tomé ayer pero solo fue un vaso de cerveza.			4A2
			La semana pasada.			4A3
			Hace una semana.			4A4
			Hace unos tres meses también pero poca cantidad, así para decir que no me acuerdo no.			4A5
			Hace unos seis meses.			5A1
			Haceee.. tres meses.			5A2
			Hace tres años.			5A3
			Yo hace mucho tiempo, no recuerdo bien pero ya es mesitos ya.			5A4
			Yo hace una semana.			5A5



Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
9	1: Percepción - manejo de la salud	¿Ha tenido algún tipo de accidente o caídas?	No, nada importante.	Solo dos participantes han sufrido accidentes importantes en los últimos años, el resto de personas que han sufrido algún problema lo han hecho en la adolescencia o infancia y muchos refieren no haber tenido ningún accidente o caída.	El accidente, un suceso inesperado que puede ser ocasionado por agentes externos y que resulta en lesiones y la caída que es el resultado de la pérdida de equilibrio donde el cuerpo se deja ir en contra de la gravedad, son comunes y pueden, de acuerdo a su magnitud, ser perjudiciales para la salud. Según las diversas etapas de vida hay diferentes tipos y recurrencias de accidentes o caídas prevaleciendo durante la infancia que es la etapa donde la persona se encuentra en proceso de crecimiento y desarrollo; ninguna persona está absenta de sufrir alguna lesión y puede ocurrir en cualquier tiempo y lugar.	1A1
			Sí, la cabeza me rompí una vez con un pelotazo, me di contra un candado y me cosieron como dos puntos creo a los catorce años pero sin ningún problema.			1A2
			No, nada importante.			1A3
			De chiquito sí pero nada grave.			1A4
			No, de pequeño pero con ninguna lesión.			1A5
			Mmm sí... eee tuve una caída hace unos siete, ocho años más o menos. Un esguince de muñeca. Estaba en una bajada y estaba el llano mojado y me caí.			2A1
			No.			2A2
			No.			2A3
			No, para nada. Eeem aproximadamente a los ocho años tuve una fractura del brazo izquierdo y después a los dieciséis tuve un esguince de muñeca.			2A4
			No.			2A5
			Sí me caí cuando estaba jugando con mi sobrina pero nada grande.			3AO1
			Sí, tuve un choque hace tres meses y me fracturé la clavícula.			3AO2
			No.			3AO3
			No.			3AO4
			Ninguno.			3AO5
			No.			3AP1
			No, ninguno.			3AP2
			No, ninguno			3AP3
			No.			3AP4
			Jugando sí las he tenido pero de ahí en un diario y cotidiano vivir no, nada grande.			3AP5
			No, ninguna.			4A1
			No.			4A2
			No.			4A3
			No, nada importante nunca.			4A4
			No, no, nada que ver.			4A5
			No.			5A1
			Sí, de niña si tuve un accidente de tránsito, era en la moto, estaba jugando en el parque y al cruzar, no sé,			5A2



			me contaron, que estaba pasando la moto entonces prácticamente me arrastró y ya, entonces ahí tuve el accidente, creo que tenía ocho años, de ahí no, no he tenido nada. A mi mami le habían dicho que como tuve un golpe en la cabeza, tenía que verme ahora entonces, si es que me afectaba en algo, y claro que he tenido dolores de cabeza pero ha sido creo que por otros síntomas, por la rinitis mismo.			
			No.			5A3
			No, ninguna.			5A4
			Sí, hace tres años tuve un accidente de tránsito que me desvió el tabique.			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
10	1: Percepción - manejo de la salud	En el pasado: ¿Ha seguido el tratamiento médico o enfermero con facilidad?	Al principio si porque ha habido cosas graves que me han pasado pero luego no porque me olvido o no estoy en mi casa para tomar y me olvido de llevar las pastillas.	La mayoría no ha seguido con facilidad el tratamiento médico o enfermero, por descuido u olvido, solo pocos entrevistados afirman seguir rigurosamente las indicaciones.	Someterse a un tratamiento médico o enfermero requiere la responsabilidad de la persona, quien debe regirse a lo indicado, hasta terminarlo; las responsabilidades de un estudiante universitario son varias y cumplir un tratamiento queda en segundo plano. Quien acepta recibir cuidados e indicaciones presentan signos y síntomas que ocasionan malestar pero durante el proceso de recuperación sienten cambios positivos y dejan de sentir la necesidad de continuar hasta terminar.	1A1
			No porque siempre me olvidaba de tomar las pastillas o me pasaba lo que tenía, por ejemplo la gripe y ya dejaba el resto de medicamentos.			1A2
			No, nunca porque siempre cuando me daban las pastillas como todos, nos olvidamos o nos descuidamos de las horas a las que hay que tomar entonces no.			1A3
			No porque a veces uno se olvida o no toma mucha atención.			1A4
			No, de pequeño sufría de sinusitis y acabé todo el tratamiento pero ahora ya no, no me he enfermado, solo he ido por chequeos generales cada seis meses y nunca presento nada, ningún problema.			1A5
			No mucho, digamos, a veces, con antibióticos y así me cuesta un poco seguir un poco el tratamiento, se me olvidan las pastillas, se me olvidan los tratamientos y los cuidados igual.			2A1
			Sí.			2A2
			Mmm los tratamientos nunca los he terminado, recientemente estaba con un tratamiento del acné			2A3

		pero tampoco lo terminé por cuestiones económicas.	saludable, accediendo a escuchar lo que el profesional de salud tiene para enseñar.	
		Osea hay tratamientos que sí, que son solo de tomarse una pastilla y ya, a cada hora pero siempre hay que te olvidas, te sientes mejor y ya no sientes la necesidad de seguir con el tratamiento.		2A4
		No, muchas veces ya me siento bien y ya no termino el tratamiento.		2A5
		Fue un poco difícil seguir el tratamiento por los horarios de tomar la medicación, a veces me olvidaba.		3AO1
		Sí.		3AO2
		Casi no tomo medicamentos o no los termino.		3AO3
		No, no me he enfermado así mayormente para necesitar tratamiento.		3AO4
		A veces sí pero a veces no porque a veces uno se olvida o cuando estamos en clases no nos quieren dar permiso las profesoras.		3AO5
		No. Lo que pasa es que no completo porque me olvido o por lo que ya tengo que ir a clases y no llevo los fármacos conmigo o el tratamiento.		3AP1
		No, ya cuando me sentía bien no seguía tomando los medicamentos.		3AP2
		Sí, sí he seguido cuando he estado enferma, siempre he terminado con el tratamiento.		3AP3
		Sí, siempre hasta el final.		3AP4
		Sí, los he tratado de terminar completamente porque sé que, y estoy consciente que si cumples al pie de la letra el tratamiento, te vas a curar y ya no te haces resistente a la medicación que te dan en ese momento.		3AP5
		No, no ha habido tiempo, descuido, o la fecha que toca ha habido algo más que hacer y no se hace, no se cumple.		4A1
		Sí, siempre he acabado.		4A2
		Sí hasta encontrar mejoría y luego interrumpo.		4A3
		No, a veces por la falta de tiempo para acudir a nueva consulta y ver cómo va el tratamiento no.		4A4
		Bueno así enfermedad que digamos algo grave no,	4A5	



			he tenido solo resfriados y nada más y me pasa. Me automedico y con un médico es medio interrumpido porque te sientes mejor y ahí acaba todo.			
			En algunos casos, no siempre, algunas veces sí y otras no, dependiendo del tratamiento, por ejemplo generalmente cuando es un resfriado no mucho, no sigo un tratamiento, al menos yo en mi caso no tomo antibiótico, solo con medicina casera y con antiinflamatorios y para el dolor. Pero ahora por ejemplo con el tratamiento hormonal sí, a la rayita, o sea todo bien.			5A1
			No, porque ya me descuido, entonces ya se queda ahí y ya, no continúo con el tratamiento.			5A2
			No, no se sigue el tratamiento a cabalidad ya que por el mismo descuido de nosotras, dejamos ahí, te sientes bien y ya se quedó ahí el tratamiento.			5A3
			No, siempre he tomado hasta que me sienta mejor y luego ya me olvido.			5A4
			No, yo siempre he tomado hasta que mi mami me da, luego ya me olvido y no tomo.			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
11	1: Percepción - manejo de la salud	¿Ha recibido todas las vacunas necesarias?	Sí, desde pequeña pero ahora ya no porque me descuido y pienso que ya no necesito.	La mayoría de entrevistados dice haber recibido todas las vacunas necesarias y hay quienes al momento no han recibido las vacunas recomendadas, incluso de pequeños.	Vacuna es un preparado compuesto por antígenos, destinada a provocar la producción de anticuerpos para que el cuerpo responda en defensa y cree memoria para prevenir o atenuar ciertas enfermedades causadas por virus o bacterias. No solo depende del país donde una persona viva y la frecuencia de casos de cada enfermedad, sino también de su campo laboral para que requieran ciertas vacunas a fin de mantener la salud. Los estudiantes de enfermería, futuros	1A1
			No, por ejemplo la de Tétanos fui una vez y me dijeron que tenía que regresar al mes y luego a los tres meses creo que era y solo fui la primera vez y de ahí el resto no. De niña no sé.			1A2
			No, solo de pequeña sí pero vacunas para prevenir no, ni una.			1A3
			Sí.			1A4
			Las que da el ministerio todas, de ahí no me he puesto ninguna aparte.			1A5
			Sí, eso sí.			2A1
			Sí.			2A2
			Sí.			2A3
			Sí, todas.			2A4





			Sí.		profesionales de la salud, deben recibir ciertas vacunas como prevención a pesar de no haber recibido todas las necesarias cuando niños. No vacunarse no asegura la adquisición de la enfermedad, pero hacerlo ayuda a prevenir o eliminarla.	2A5
			No, de niña no recibí los refuerzos.			3AO1
			Sí.			3AO2
			No, el papiloma y la BCG no me he puesto.			3AO3
			Sí.			3AO4
			Sí.			3AO5
			Sí.			3AP1
			Sí, todas.			3AP2
			De lo que dijo mi mamá sí.			3AP3
			Sí.			3AP4
			Sí, sí las he recibido.			3AP5
			Sí.			4A1
			Sí.			4A2
			Sí.			4A3
			Sí.			4A4
			Sí eso sí.			4A5
			Sí.			5A1
			Sí.			5A2
			Sí.			5A3
			Sí.			5A4
			Sí.		5A5	

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
1	2: Nutricional – Metabólico	¿Cuál es la ingesta diaria habitual de comida?	Dos veces más o menos, desayuno solo leche con pan, en el almuerzo no se almuerza aquí por el tiempo pero a veces un sánduche y en la merienda lo que es el yogurt.	Los participantes universitarios entrevistados refieren que su consumo de alimentos diarios es de tres veces o más, algunos ingieren dos veces al día normalmente por falta de tiempo. En su mayoría el consumo es de carbohidratos y grasas seguido de cualquier otro tipo de alimentos.	La ingesta diaria habitual de comidas para una correcta alimentación debería ser de cinco veces, variando el tipo de alimentos, su cantidad y basándose en comida nutritiva, algo que la mayoría de personas no cumplen, dando prioridad a las tres comidas básicas y quienes disponen de poco tiempo y en este, no tienen espacio para ir a sus hogares, el número de ingestas es aún menor y la dieta suele ser poco nutritiva.	1A1
			Pan, arroz, es lo que más consumo, como tres veces, desayuno, almuerzo y merienda.			1A2
			Depende, a veces solo dos, la mayoría solo dos porque como dijimos, tenemos pronto clases entonces no tenemos tiempo para cocinar o para prepararnos algo entonces así y casi la mayor parte del tiempo comemos carbohidratos más que verduras, y grasas.			1A3
			Tres veces al día, de mañana, medio día y de noche, carbohidratos y azúcares y poco de verduras. Grasas			1A4



		dos porciones al día.		El tener horarios copados con obligaciones, obliga a los estudiantes a buscar medios rápidos y sencillos para alimentarse por lo que deben acudir a lugares cercanos al campus universitario y donde la comida rápida es la más accesible por tiempo y costo, así, los nutrientes que se encuentran en frutas, verduras, carnes, no son comúnmente ingeridos. El consumo excesivo de carbohidratos y grasas es perjudicial para la salud, sabiendo que los carbohidratos no necesarios ni utilizados como energía, se transforman en grasa corporal, y en conjunto no nutren adecuadamente a las personas. A largo plazo, afectarán a la salud.	1A5
		Unas dos veces, el café y la merienda, el café es té con pan y las meriendas a veces sopas, a veces arroz. El almuerzo como a veces.			2A1
		Naturalmente comida chatarra, digamos de lo que se compra aquí en la universidad porque no hay más opciones. Digamos en la hora del almuerzo el típico broster del paraíso, de ahí las papitas y esas cosas. El desayuno, yo tomo una taza de café con pan y la merienda a veces el arroz con alguna cosa. <b>¿Solo tres comidas o más?</b> Más en realidad porque aquí ya estamos picando cosas a cada rato y ya se hacen más.			2A2
		Tres veces al día y cosas que por ejemplo una que otra cosa que se come durante el día, frutas, batidos y eso. Bastantes carbohidratos y chatarras.			2A3
		El desayuno solo un café con pan, de ahí algo chatarra a las 10, el almuerzo es entre la una o dos de la tarde, de ahí a las cuatro algo chatarra y cuando llego a la casa a las 8 – 9.			2A4
		Dos veces al día, en la mañana y en la noche que llego a la casa a merendar, tal vez alguna cosa entre el medio día, una fruta que traigo de la casa, de ahí nada más. En el desayuno es arroz, menestra, un acompañado ya sea carne, sea cualquier cosa, el vaso de jugo y para la merienda es igual.			2A5
		Eeee las tres comidas diarias y un yogurt entre comida. Son carbohidratos, proteínas, frutas y vegetales.			3AO1
		Tres veces al día, en el desayuno tomo un vaso de jugo con pan y también a veces como ensalada. En el almuerzo tomo sopa, una porción de arroz, carne y menestra y en la merienda me tomo una colada.			3AO2
		Cuatro veces al día.			3AO3
		Cinco veces al día.			3AO4
		Cuatro veces al día, de comida arroz, sopa y jugos.			3AO5
		Arroz, sopas de verduras y carne, cinco veces al día.			3AP1
		3 a 4 veces al día ahorita porque estoy con nutricionista.			



		<p>El desayuno, la media mañana a veces cuando puedo, el almuerzo y la merienda. Sopas, coladas, arroz, frutas, eso.</p>			3AP2
		<p>Depende, yo cuando vengo a clases a veces almuerzo tres, dos veces, como así el almuerzo y la merienda pero el desayuno así no mucho. El tipo de comidas es más carbohidratos que proteínas, arrooz y eso, papas, lo que haya, pero no es mucho las proteínas.</p>			3AP3
		<p>A veces solo me vengo tomando un vaso de café, aquí en el almuerzo completo, el arroz y la sopa y en la merienda cualquier cosa.</p>			3AP4
		<p>Ahora como empecé a hacer deporte, estoy comiendo las cinco veces al día, o sea desayuno, frutas, almuerzo, frutas y meriendo muy poco, galletas con yogurt, algo así. En el desayuno generalmente es el café, la leche con pan y si se puede el huevo revuelto, cuando tengo tiempo, sino solo el café con pan. A la media mañana tipo diez de la mañana es fruta, cualquier tipo de fruta. En el almuerzo es cualquier cosa que preparen en mi casa, generalmente es variado las sopas, muy poca cantidad de arroz y el acompañado. En la tarde también procuro tomar jugo, la fruta y en la noche ya, solo las galletas con el yogurt.</p>			3AP5
		<p>Se supone que son las comidas las tres veces al día pero como ya dije, no hay tiempo para alimentarnos las tres veces. En el desayuno es un café con pan, en el almuerzo el arroz, la sopita y en la merienda ya algo ligero, el cansancio mismo ya no permite comer bien, solo algo ligero y a la cama.</p>			4A1
		<p>Bueno a veces no desayuno pero si almuerzo y merienda, una sopa con arroz y la merienda solo arroz. Mezclando todo.</p>			4A2
		<p>Unas tres o cuatro veces al día dependiendo del horario de trabajo y del turno. Almuerzo, merienda, el desayuno y a veces un refrigerio y es variado, mas vegetales.</p>			4A3
		<p>Son las tres veces diarias, tres veces al día pero a</p>			4A4



			<p>veces se limita a dos por la falta de tiempo y porque tengo que bajar a mi casa y llego en la noche y ya solo llego a dormir. Sobre todo la mayoría del tiempo es comida rápida, carbohidratos, ahora he reducido el consumo de frutas.</p>			
			<p>Desayuno, almuerzo, merienda, en el desayuno es un batido con pan, en el almuerzo sopa, arroz, jugo, en la merienda la mayoría es arroz, nada más.</p>			4A5
			<p>Eeee, en el desayuno, generalmente no desayuno, pero ya más o menos diez, onces de la mañana tomo café y una empanada por ejemplo. En el almuerzo sopa y arroz, eee generalmente vegetales y muy poca carne, tal vez una vez a la semana. Y en la noche algo medio ligero, que no sea muy pesado. También en la tarde como.</p>			5A1
			<p>A ver, en el desayuno lo que es un café, pan, un huevo, o sino batido, nada más. En el almuerzo una sopa, o sea no como mucho en el almuerzo o ya, de vez en cuando el arroz también, con carne, una ensalada, un vaso de jugo y la sopa depende, de fideo, lo que me den en el restaurante, como prácticamente fuera de mi casa. En la merienda si meriando en mi casa, ahí si ya hacemos lo que es arroz, un arroz con menestra y ya está, un vasito de agua, un té y nada más. Tres veces al día y a veces cuatro, porque a veces si tomo el cafesito de las cinco.</p>			5A2
			<p>Cuatro comidas al día, café, almuerzo y merienda y café en la tarde. El tipo de comidas es variado, no siempre es lo mismo, variado, un día comeré carnes, otro día comeré mariscos, otros días no comeré nada de eso y comeré verduras, y carbohidratos es lo que siempre ha estado en nuestra alimentación.</p>			5A3
			<p>Yo cuatro veces al día, lo que preparan en la casa, por lo general más carbohidratos, papas, arroz, esas cosas, fideos.</p>			5A4
			<p>Tres veces al día, en el desayuno líquidos, carbohidratos y carnes.</p>			5A5



Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
2	<b>2: Nutricional – Metabólico</b>	<b>¿Toma complementos ?</b>	Sí, vitamina C y Phartaton, nada más.	Prima la cantidad de participantes que no toman complementos pero hay quienes si ingieren multivitaminas o suplementos alimenticios.	Los suplementos alimenticios son nutrientes en distintas presentaciones, disponibles para adicionar a la dieta y equilibrarla cuando hay falencias en la ingesta o cuando es necesario el consumo de una gran cantidad de calorías por razones como ser deportista, embarazo, grandes esfuerzos físicos, etc. Las multivitaminas como su nombre lo indica, son suplementos en base a vitaminas para suplir la carencia en el organismo.  La administración de los suplementos debería ser a conciencia y con conocimiento, solo en caso de ser necesario como para una persona de bajo peso por ejemplo o con una mala alimentación y en este caso, quienes no tengan el tiempo para alimentarse sanamente y deban ingerir comida poco nutritiva, que se complementarían con estos.	1A1
			Sí, de vitaminas, el Beroka.			1A2
			No.			1A3
			No.			1A4
			No.			1A5
			No.			2A1
			No, por el momento no.			2A2
			No.			2A3
			No.			2A4
			No.			2A5
			No.			3AO1
			No.			3AO2
			No.			3AO3
			No.			3AO4
			No, ninguno.			3AO5
			Sí, multivitaminas y proteínas. Las multivitaminas tomo bastante, también calcio.			3AP1
			No, ninguno.			3AP2
			No.			3AP3
			No.			3AP4
			Proteínicos ahora, desde que entré al gimnasio hace un mes más o menos porque yo decidí tomar.			3AP5
			No.			4A1
			No.			4A2
			No.			4A3
			No.			4A4
			No, nada de eso.			4A5
			Sí, Ensure y también otro complemento, la verdad no me acuerdo el nombre porque yo tengo bajo peso entonces siempre he tomado nutrimentos.			5A1
			No.			5A2
			Sí, estaba tomando vitaminas y Scott, eso; porque mami nos quiso dar, dijo que hacía falta y nos dio.			5A3
No.	5A4					
No.	5A5					

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
3	<b>2: Nutricional – Metabólico</b>	<b>¿Cuál es la ingesta habitual de bebidas?</b>	Lo que es más agua. Cinco vasos de agua, yogures entre la mañana y la merienda y así.	La mayoría de participantes de la carrera de enfermería refiere ingerir agua, seguido del consumo de jugos, variando en la cantidad diaria de dos a nueve vasos o más pero la mayor parte consume entre tres y cuatro vasos; también ingieren café, té, leche, batidos colas y coladas.	Se recomienda ingerir ocho vasos de agua al día, pero es importante reconocer las necesidades personales basándose en la edad, sexo, actividades realizadas, alimentos ingeridos, porque estos también contienen líquido. Variedades de bebidas como jugo, café, té, lácteos, cola, energizantes, alcohol, etc., si bien son líquidos, no siempre contienen componentes beneficiosos para la salud por lo que el control en la ingesta de estos debe ser controlada para evitar problemas.  Los estudiantes universitarios que pasan la mayoría de su tiempo dentro del campus, deberían acostumbrarse a cargar consigo botellas o termos con agua potable para ingerir en el transcurso del día, hidratándose y evitando el consumo de otro tipo de bebidas que pueden ser perjudiciales.	1A1
			Dos cafés, uno en el desayuno y uno en la merienda y jugo en el almuerzo.			1A2
			Yo el agua no tomo mucho creo, de esas botellitas creo que una vez al día pero si tomo tes. Unos cinco vasos al día.			1A3
			Tres vasos de jugo y un vaso de agua nada más.			1A4
			Lo que es el agua consumo más, unos ocho vasos, los jugos en las meriendas.			1A5
			Naturalmente, o bien es leche o café o las aguas saborizadas, unas tres o cuatro veces al día.			2A1
			De un litro y medio a dos, a veces agua o cualquier otro líquido.			2A2
			Eeeh, lo que es agua, medio litro de agua, de ahí un jugo, nada más.			2A3
			Mmm sería aproximadamente unas dos, tres, unos seis vasos diarios, nada más.			2A4
			Mmm agua, jugos y batidos, en la mañana es un batido y dos botellas de agua diarias y en la merienda un agua aromática.			2A5
			Ocho vasos de agua al día y jugos de vez en cuando.			3AO1
			Un litro de agua al día.			3AO2
			Un litro al día, a veces si hace mucho calor me tomo ocho vasos.			3AO3
			Agua y jugos. Unas tres o cuatro veces al día, ocho vasos de agua.			3AO4
			Un litro de agua al día.			3AO5
			De dos a tres litros al día.			3AP1
			Jugos, agua, nada más, solo en las comidas.			3AP2
			Muy poco tomo agua, casi nada, tal vez un litro al día, tal vez, pero no mucho. Solo agua, rara vez los jugos.			3AP3
			Jugos, colas, agua, unas dos veces al día.			3AP4
			Agua los dos litros, los ocho vasos todo el día, bueno no todos los días porque a veces se me olvida pero sí tomo los dos litros diarios mientras pueda porque incluso ahora el cuerpo me pide agua, no sé por qué,			3AP5



			antes yo era una de las personas que solo tomaba colas, energizantes, esas cosas y hoy en día siento que el cuerpo me pide agua y nada más. Las colas he bajado la cantidad totalmente, antes me pegaba en verdad siquiera un litro de cola yo sola y no tomaba agua y ahora en cambio ya es más, procuro tomar, cuando hay cola y no hay otra cosa entonces tomo ya solo un vaso y nada más y el jugo sí, tomo todos los almuerzos.			
			Las tres veces en que se come, jugo que viene en cada comida.			4A1
			Cuando voy al almuerzo o cuando meriendo pero entre la mañana y entre la tarde no mucho, jugos, colas no acostumbro.			4A2
			Unos cuatro o cinco vasos al día de jugo o agua.			4A3
			Tres veces al día, jugos, el café, un jugo en la mañana, igual al medio día y en la merienda a veces coladas.			4A4
			Tres veces, a veces cola que es más a veces coladas porque aquí en el almuerzo nos dan, y agua casi no, más es en las noches en las veladas porque uno se deshidrata full.			4A5
			No tomo mucha agua, agua así pura, pero sí jugos, gaseosas también poco, mas es en coladas, que más puede ser, no sé, eso, gaseosas no mucho. Tal vez serán unos cuatro vasos.			5A1
			Los jugos, han de ser unas cuatro veces, rara vez los dos vasos de agua, seis vasos de agua al día.			5A2
			Son de unos cuatro a cinco vasos al día, entre comidas, con la leche, el jugo, un vaso de agua y así.			5A3
			Más de cinco vasos de agua al día. No solo agua sino tomando en cuenta también los jugos y otras bebidas.			5A4
			Ocho vasos, de seis a ocho vasos solo en agua y aparte lo que son comidas, agua pura, no jugos, no dulces.			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
4	2:	¿Ha ganado o	Sí, he perdido 24 libras hace un año casi.	De todos los participantes de	Seguir una carrera universitaria	1A1



<b>Nutricional – Metabólico</b>	<b>perdido peso?</b>	No, siempre me mantengo, no puedo ni ganar ni disminuir.	la carrera de enfermería entrevistados, gran parte han aumentado peso, otros han perdido y pocos se han mantenido. En su mayoría quienes han aumentado y disminuido, lo han hecho durante el transcurso de la carrera universitaria por razones como estrés, malos hábitos alimenticios, sedentarismo, entre otros.	requiere tiempo y dedicación por parte del estudiante, volviendo a la universidad un segundo hogar por el número de horas que deben permanecer haciendo distintas actividades, y es donde mantienen o adquieren hábitos de todo tipo.  Son diversos los factores que condicionan el aumento o disminución de peso en un estudiante universitario, como el tiempo del que dispongan para alimentarse, la accesibilidad a alimentos sanos o comida rápida, el contar con recursos económicos para elegir su alimentación sin basarse solo en el costo, el nivel de estrés que tengan que puede ocasionar pérdida o aumento del apetito, la cantidad de actividad física que realicen o si llevan una vida sedentaria, el medio social que puede influenciar en su alimentación, etc.	1A2
		Creo que he ganado en estos últimos tiempos porque no he hecho nada, solo hago deberes y solo paso sentada, no hago ningún tipo de actividad.			1A3
		No, me he mantenido.			1A4
		No, me he mantenido en el peso.			1A5
		He perdido peso, tres Kilos desde que empezamos clases.			2A1
		Eeee no, me he mantenido así.			2A2
		He ganado peso, un Kilo.			2A3
		Ganado, aproximadamente 6, 7 Kilos desde que estoy aquí, dos años.			2A4
		Yo me mantengo.			2A5
		No.			3AO1
		He ganado como ocho libras.			3AO2
		Ahora he aumentado por el sedentarismo en estas vacaciones, unos cinco kilos.			3AO3
		He ganado.			3AO4
		He ganado peso, dos libras.			3AO5
		He perdido peso, 32 libras.			3AP1
		He ganado peso, después del embarazo por la dieta del embarazo, entonces ahí gané peso porque me daban comidas con mucha grasa, hace dos años, en enero del 2014 nació mi hija entonces desde ahí ya, comencé a ganar peso porque me dieron la dieta que es de treinta días entonces ya, gané peso.			3AP2
		He ganado peso porque en un año yo pesaba 64 Kg y ahora peso 67, pero también estoy puesta el implante, eso me hace que suba.			3AP3
	He ganado dos libras en un mes.	3AP4			
	He perdido peso, he perdido peso bueno desde que empecé la dieta y empecé el gimnasio he perdido diez libras. Bueno el bajar de peso ya es desde enero más o menos hasta acá, no me he vuelto a pesar pero la última vez que me pesé perdí diez libras.	3AP5			
	Perdido peso, estaba pesando 51, estoy pesando 47 en menos de dos meses.	4A1			





			Sí creo que he subido de peso, en los últimos seis meses he subido como dos Kg.			4A2
			Estoy igual.			4A3
			He perdido peso por la falta de alimentación, inclusive por el estrés a uno le pasa el hambre y ya no come. Más o menos la última vez que me pesé era un Kg y medio, hace tres meses.			4A4
			He perdido desde que comenzó el internado el primero de abril, no me he pesado pero siento.			4A5
			No, me he mantenido.			5A1
			Ahora estoy perdiendo peso, en dos meses ha de ser, creo que un Kílo.			5A2
			He perdido peso, porque no sé, si se basará en el estrés o que pero en este último tiempo, dos o tres meses he bajado de peso. Que será, unos dos, tres Kílos.			5A3
			No, desconozco porque no me he pesado.			5A4
			Siempre voy entre que subo dos Kílos, un Kílo, y bajo un Kílo, siempre así, subo y bajo.			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
5	2: Nutricional – Metabólico	¿Ha disminuido o ganado altura?	Sí, como dos centímetros he ganado, no sé si es por lo que bailo, también hace un año por lo que comencé a bajar de peso.	La mayoría de participantes refiere mantenerse en su talla actual, pero hay quienes dicen haber ganado talla y uno incluso comenta haber disminuido.	Los estudiantes universitarios son adultos jóvenes o de mediana edad, por lo tanto, personas que ya deberían haber culminado con su etapa de crecimiento por el proceso propio de madurez fisiológica; es común que algunos hombres continúen creciendo, siendo procesos donde se puede calcular aproximados pero no establecer una edad límite. Decrecer no es un proceso normal a esta edad y que suceda indica la presencia de algún problema si ya se ha comprobado con certeza que se está presentando tal alteración.	1A1
			No.			1A2
			Normal, creo que sigo así mismo.			1A3
			Un centímetro he disminuido en casi un año, antes medía 1.79 y ahora mido 1.78.			1A4
			He ganado altura, tres centímetros en seis meses.			1A5
			No, eso no.			2A1
			No.			2A2
			No, me he mantenido.			2A3
			No, creo que no, la misma altura.			2A4
			No.			2A5
			No, ni peso ni altura.			3AO1
			No, estoy igual.			3AO2
			No, en eso me mantengo.			3AO3



			No.		Entonces, encontrar universitarios que no hayan terminado su crecimiento es probable pero no común.	3AO4
			No.			3AO5
			He ganado un centímetro.			3AP1
			No.			3AP2
			No he disminuido nada, tengo la misma talla de 1.55.			3AP3
			No.			3AP4
			Sí, en realidad no sé cuántos centímetros y no se si es porque bajé de peso pero si he sentido que he subido unos dos centímetros. O sea no me he metido pero si siento que he subido unos dos centímetros por el hecho de que siempre cuando me paro al lado de mi ñaña, es como que antes yo era un poco más pequeña o del porte de ella, ahora estoy un poco más alta. En esa relación siento que he subido centímetros.			3AP5
			No.			4A1
			No, lo mismo.			4A2
			No.			4A3
			No eso no.			4A4
			No eso no. Me mantengo igual.			4A5
			No.			5A1
			No.			5A2
			No, nada, me mantengo.			5A3
			No, eso sí me mantengo desde mis dieciocho primaveras.			5A4
			No para nada.			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
6	<b>2: Nutricional – Metabólico</b>	<b>¿Tiene apetito?</b>	No, si es que ya saca mami la comida y es de comer pero sino no, no es que yo necesite tampoco.	Mitad de los participantes tienen un nivel "normal" de apetito, otros dicen tener más hambre de lo común, mientras que un pequeño grupo comenta no tener apetencia.	Es normal tener apetito cuando se aproximan los horarios de comida por ser una necesidad fisiológica el ingerir alimentos para obtener nutrientes y mantener las actividades funcionales de nuestro cuerpo. Cualquier cambio que aumente o disminuya el apetito es una alteración que puede ser	1A1
			Sí, casi siempre, normal.			1A2
			Sí, bastante y cuando no hago nada si me da más apetito.			1A3
			Sí.			1A4
			Normalmente no me da hambre.			1A5
			Sí, bastante.			2A1
			Sí, lo normal.			2A2



			<p>Sí, mucho.</p> <p>Sí, por lo general si, bastante.</p> <p>No.</p> <p>No, tengo poca hambre siempre, toda mi vida he sido así.</p> <p>Sí.</p> <p>Sí.</p> <p>Sí.</p> <p>Sí.</p> <p>No, lo normal, solo al rato de comer.</p> <p>Cuando ya llega la hora de la comida ahí sí, de ahí no.</p> <p>Sí porque no como, cuando no como me dan bastantes ganas de comer.</p> <p>Sí, bastante.</p> <p>No, en realidad no, no es que me muera de ganas, no es que me permito tener hambre porque distribuyo las comidas y ya no me llega el momento donde puedo decir que me muero de hambre porque ya durante todo el día como los alimentos que dije.</p> <p>Muchísimo, igual cuando se sale de las jornadas se sale con bastante hambre, es porque cuando estamos en las jornadas estamos en constante movimiento.</p> <p>Sí, sí me da mucha hambre, más que todo después del trabajo.</p> <p>Sí, lo normal para las horas de la comida.</p> <p>Más o menos.</p> <p>Sí, eso sí, en las horas de comida lo normal.</p> <p>Sí, bastante. Desde ahora, desde hace, no sé qué tiempo será, tal vez unos seis meses, me parece que tiene que ver con el tratamiento hormonal.</p> <p>Apetito si, poco, no mucho, cuando es ya la hora de la comida, nada más.</p> <p>Sí, si tengo. En el día. En el día tengo fuuull hambre pero en la merienda ya nada.</p> <p>Sí, mucho.</p> <p>Mucho, hasta ansiedad.</p>	<p>provocada por factores que si se mantienen, pueden afectar el metabolismo por la mala nutrición.</p> <p>En los estudiantes universitarios hay cambios constantemente. Se ven afectados por la carga horaria que no es la misma diariamente, el estrés en épocas de exámenes, el desgaste físico y mental, las obligaciones dentro y fuera de la universidad, etc., provocando hiporexia o hiperexia en muchos de los casos.</p>	<p>2A3</p> <p>2A4</p> <p>2A5</p> <p>3AO1</p> <p>3AO2</p> <p>3AO3</p> <p>3AO4</p> <p>3AO5</p> <p>3AP1</p> <p>3AP2</p> <p>3AP3</p> <p>3AP4</p> <p>3AP5</p> <p>4A1</p> <p>4A2</p> <p>4A3</p> <p>4A4</p> <p>4A5</p> <p>5A1</p> <p>5A2</p> <p>5A3</p> <p>5A4</p> <p>5A5</p>
--	--	--	--	--	--



Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
7	2: Nutricional – Metabólico	En cuanto a los alimentos y comidas: ¿Siente molestias?	No, a veces si me atoro porque hablo mucho pero sino no. Aunque manzanas no puedo porque la cascara me dijeron que hace mal a la parte digestiva entonces no puedo, no como casi.	La mayoría de entrevistados no sienten molestias en cuanto a la comida, hay personas que según el tipo de alimento, (como comidas pesadas o leche), pueden presentar diarrea, dispepsia, distensión abdominal, acidez, nausea, etc.	No es frecuente que adultos jóvenes presenten alteraciones gastrointestinales pero hoy en día es mucho más usual; probablemente la industrialización y la fácil accesibilidad a muchos productos no necesariamente saludables, tengan la relación más grande con que sea más habitual encontrar a universitarios afectados. Tener acceso fácil y rápido, hace que la persona se esfuerce menos en conseguir algo y lo cuide, aumentando los excesos.  La mejor manera de controlar las molestias es conociendo el tipo de alimento que causa la alteración y evitándolo y si es necesario recibiendo tratamiento para las manifestaciones clínicas, a la vez que se puede mejorar la alimentación llevando una dieta sana y equilibrada.	1A1
			No, o sea solo cuando es muy condimentada la comida, cuando se come afuera.			1A2
			No.			1A3
			No, ninguna molestia.			1A4
			Los frutos secos y leche me causan diarrea.			1A5
			No.			2A1
			No.			2A2
			Sí, algunos alimentos me causan acidez estomacal. A mí me gusta bastante la leche y eso me dicen que hace mal, yo salí de un problema de gastritis, me hace mal pero a mí me gusta la leche.			2A3
			No, ninguna, es que por lo general yo como en la casa y no como afuera entonces no tengo ninguna dificultad en eso.			2A4
			No, me siento bien.			2A5
			A veces, según la comida. Por ejemplo si como carne me da diarrea y tengo intolerancia a la leche.			3AO1
			No.			3AO2
			No.			3AO3
			No.			3AO4
			No, ninguno.			3AO5
			No.			3AP1
			No, ninguna.			3AP2
No, no he sentido molestias con los alimentos.	3AP3					
No. Ninguna.	3AP4					
No, en realidad no siento ningún tipo de molestas porque procuro que todo se variado y bien, no alimentos que me puedan hacer daño.	3AP5					
Sí, por la rapidez con la que nos alimentamos para entrar en la jornada.	4A1					
No, no he tenido ninguna molestia.	4A2					



			No, ninguna.			4A3
			Sí, luego de que como se me hincha el estómago, me duele y a veces porque como muy rápido me produce náuseas.			4A4
			No, todo normal.			4A5
			Cuando como por ejemplo algún tipo de alimento, acidez, por ejemplo si como chocolate me da acidez, siempre con el chocolate. De ahí otros alimentos no.			5A1
			Sí, ardor al estómago es lo que tengo. Siempre.			5A2
			Claro, después de haber ingerido por ejemplo comidas pesadas, y eso si me da acidez, ardor en el estómago.			5A3
			A veces sí, sensación de llenura, otras veces como náusea, no sé, esas cosas. Dependiendo de la comida, suponiendo un caso yo tengo también dispepsia pero eso está controlado porque yo sé que eso solo me afecta cuando como comidas muy condimentadas o carne de res o carne de chancho.			5A4
			Solamente cuando como comida grasosa, de ahí no.			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
8	2: Nutricional – Metabólico	¿Tiene trastornos en la deglución?	De lo que hablo mucho pero de ahí no.	Ningún participante presenta trastornos en la deglución. Dos presentan molestias, uno por resfriado y otro por hablar excesivamente mientras ingiere alimentos pero afirman no presentar ningún otro trastorno.	La disfagia es un trastorno común en adultos mayores por los cambios físicos y pérdida de capacidades, convirtiéndose en un proceso normal; presente en personas de menor edad por la existencia de diversas patologías o condiciones físicas, caso contrario al de adultos mayores ya que en gente joven esto no es normal.	1A1
			Ahora porque estoy con la gripe y me duele la garganta, de ahí no.			1A2
			No.			1A3
			No.			1A4
			No.			1A5
			No, de ningún tipo.			2A1
			No.			2A2
			No.			2A3
			No, ninguno.			2A4
			No.			2A5
			No.			3AO1
			No.			3AO2
			No.			3AO3
			No.			3AO4



			No.		notorias, repercutiendo en el estado nutricional de la persona.	3AO5
			No.			3AP1
			No.			3AP2
			No, ninguno.			3AP3
			No.			3AP4
			No, nada que ver.			3AP5
			No.			4A1
			No.			4A2
			No.			4A3
			No.			4A4
			No.			4A5
			No.			5A1
			No.			5A2
			No.			5A3
			No, ninguno.			5A4
			No.			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
9	2: Nutricional – Metabólico	¿Sigue una dieta?	Así bien estricta que diga que todos los días hago eso, no, pero si me cuido bastante lo que es grasas, arroz, nada de eso, como bastante ensalada, mis meriendas siempre tiene que ser yogurt con avena por lo que es mi problema digestivo, nada más.	Un entrevistado comenta seguir una dieta para bajar de peso, otros dicen no seguirla pero si cuidarse con su alimentación y los sobrantes no se rigen a ninguna dieta.	Actualmente está “de moda” que personas de todas las edades realicen dietas, sobre todo para bajar de peso o mantenerse, esto puede deberse a la presión social por el estereotipo de personas consideradas “ideales”. A pesar de esto, cada vez hay mayor facilidad de adquirir productos altos en sal, azúcar, grasas, carbohidratos y poco nutritivos, siendo el tipo de dieta más accesible para los universitarios.  El término dieta hace referencia al conjunto de alimentos que se consumen habitualmente, pero es usado comúnmente para referirse	1A1
			No.			1A2
			No.			1A3
			No.			1A4
			No.			1A5
			No, tampoco.			2A1
			No.			2A2
			No.			2A3
			No, ninguno.			2A4
			No.			2A5
			A veces, por problemas de salud.			3AO1
			No.			3AO2
			A veces pero la mayoría no.			3AO3



			No.		a la alimentación controlada para llegar a un objetivo específico. Hay personas que desconocen de esta terminología y al preguntarles si siguen alguna, sobreentienden que son dietas para el control de peso corporal.	3AO4
			No.			3AO5
			Sí, una dieta nutricional para bajar de peso, hipocalórica.			3AP1
			Tampoco.			3AP2
			No.			3AP3
			No.			3AP4
			No sigo ninguna dieta estricta, para mí, mi dieta vendría siendo el haber bajado la ración me comía antes, hoy en día como, de mejor manera que antes sí, la misma comida pero en menor cantidad.			3AP5
			No.			4A1
			No.			4A2
			No, ninguna.			4A3
			No por el momento.			4A4
			No, ninguna.			4A5
			No.			5A1
			No.			5A2
			No.			5A3
			No.			5A4
			No, ninguna dieta.			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
10	2: Nutricional – Metabólico	¿Cicatrizan bien las heridas o no?	Sí, no tengo problema.	Pocos participantes refieren no tener muy buena cicatrización de heridas, una de las entrevistadas ha presentado laceraciones en las manos por el contacto con soluciones que impiden la cicatrización, los demás dicen no tener problemas.	El proceso de cicatrización está conformado por diferentes etapas que siguen un orden lógico y normalmente toma algunos días pero inicia con una respuesta inmediata ante la presencia de una herida. Varios factores sistémicos o locales pueden alterar este proceso, como los malos hábitos de salud, alimenticios, enfermedades, inmunosupresión, problemas de coagulación, edad, infecciones, contacto con	1A1
			Creo que sí.			1A2
			No, no saben cicatrizar bien, saben quedar cicatrices o demoran.			1A3
			Sí, se podría decir.			1A4
			Sí.			1A5
			Sí, normal, ósea no hay problema.			2A1
			Sí.			2A2
			Sí.			2A3
			Sí, perfecto, no tengo problema en eso.			2A4
			Sí.			2A5
			Sí.			3AO1
			Sí.			3AO2



			Sí.		sustancias corrosivas, necrosis, entre otras.  Debe haber cualquier factor interno o externo en universitarios para que haya mala cicatrización de heridas, a excepción de la edad ya que en su mayoría, estos son adultos jóvenes que no deberían tener problemas al presentar heridas que inicien la cicatrización.	3AO3
			Sí.			3AO4
			Sí.			3AO5
			Sí.			3AP1
			Sí.			3AP2
			Sí, cuando por ahí me hago un rasguño, si se cicatriza bien.			3AP3
			Sí.			3AP4
			Sí, la otra vez me corté y si fue todo durante un proceso normal, sin ninguna complicación.			3AP5
			No, desde hace un mes que entré aquí que me lastimé y no se me cura, antes no tenía problemas, ahora recién que estoy así porque ahora en el lugar donde tengo la laceración estoy siempre en contacto con soluciones, agua, jabón y todo, sobre todo las manos y se me está inflamando y me duele.			4A1
			Sí.			4A2
			No muy bien, no sé a qué se deba pero se demora poquito.			4A3
			Sí.			4A4
			Sí.			4A5
			Sí.			5A1
			Sí.			5A2
			Sí.			5A3
			Sí.			5A4
			Sí.		5A5	

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
11	2: Nutricional – Metabólico	Problemas cutáneos: ¿Tienen lesiones sequedad?	Depende del clima pero si es bien notorio cuando es bastante frío como que se reseca y hay que humedecer pero de ahí no.	La mitad de las personas entrevistadas sufren resequeidad, se cree que se debe al clima, mientras que el grupo de internos señalan que el excesivo lavado de manos les provoca esta resequeidad, algunos nombran diferentes causas.	La resequeidad de piel es una afección frecuente en cualquier persona pero en especial, en estudiantes y profesionales de la salud, quienes, como parte de las medidas de bioseguridad, continuamente realizan el lavado de manos utilizando sustancias que remueven el tejido conectivo,	1A1
		o	Resequeidad sí, siempre he tenido.			1A2
			No, de acuerdo el clima, por ejemplo aquí, yo vivía antes en la costa y en la costa no se me secaba por el clima cálido y eso, <i>vuelta</i> aquí, el clima influye mucho y ahí se me seca.			1A3
			Resequeidad por el clima.			1A4





			<p>Resequedad, a lo mejor por el calor se me seca rápido la piel.</p> <p>No.</p> <p>No.</p> <p>Sequedad un poco por lo que salí recién del tratamiento y eso me permitió ponerme ninguna crema.</p> <p>No.</p> <p>No.</p> <p>No.</p> <p>No.</p> <p>No.</p> <p>No.</p> <p>No.</p> <p>Ultimamente tuve un problema de resequedad, es por la misma dieta que estoy siguiendo y ahora estoy con tratamiento.</p> <p>No, no ninguna.</p> <p>Resequedad sí, sí tengo resequedad, de siempre, desde que me acuerdo tengo problemas de resequedad.</p> <p>No.</p> <p>Resequedad la tenía, en realidad la tenía bastante por mi alimentación que era llena de grasas y como digo, no tomaba nada de agua, solo colas, ahora siento que si ha mejorado por el hecho de que ahora tomo cualquier cantidad de agua pero igual siento que mi piel como característica y como genética, tiende a ser reseca.</p> <p>Sí, las manos especialmente, constantemente estamos mojándonos a cada rato.</p> <p>Sí a veces en las manos, por el trabajo yo creo porque ahora nos pasamos lavando y todo.</p> <p>Resequedad en las manos por mucho uso de jabón hospitalario.</p> <p>Sequedad un poco por el excesivo lavado de las manos, a veces por el contacto con los guantes, eso hace que las manos se resequen y se vuelvan</p>	<p>la flora bacteriana normal que resecan y agrietan la piel, también se encuentran las condiciones climáticas de Cuenca, donde el ambiente no es húmedo sea temporada fría o caliente, y por la falta de humedad la piel tiende a secarse más fácilmente.</p>	<p>1A5</p> <p>2A1</p> <p>2A2</p> <p>2A3</p> <p>2A4</p> <p>2A5</p> <p>3AO1</p> <p>3AO2</p> <p>3AO3</p> <p>3AO4</p> <p>3AO5</p> <p>3AP1</p> <p>3AP2</p> <p>3AP3</p> <p>3AP4</p> <p>3AP5</p> <p>4A1</p> <p>4A2</p> <p>4A3</p> <p>4A4</p>
--	--	--	---	--	---



			ásperas.				
			En las manos pero es la frecuencia con la que nos lavamos las manos ahora últimamente.				4A5
			Mmm sí, resequedad, es por el hecho de que no hice el tratamiento hormonal pronto entonces tengo resequedad por eso.				5A1
			No.				5A2
			No.				5A3
			No, no tengo.				5A4
			No.				5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
12	2: Nutricional – Metabólico	¿Tiene problemas dentales?	Tuve un problema de endodoncia que me hicieron mal y tuve que asistir a otro doctor porque me cayó infección a la cara hace unos ocho meses y ya estoy tratada.	Algunos entrevistados tienen problemas de caries, otros llevan controles de ortodoncia y hay participantes con problemas de endodoncia.	Diversos problemas pueden afectar la cavidad bucal como es la aparición de caries que es de lo más habitual, por la falta de higiene bucal y los malos hábitos alimenticios, donde, una forma simple y rápida de prevenir es con el correcto aseo de la cavidad bucal, que no es frecuente en el campus universitario ya que los horarios de clases exigen la presencia de los estudiantes en las mañanas, tardes e incluso noches entonces se alimentan ahí y no mantienen el cuidado apropiado.	1A1
			Sí, caries y use brackets a que no se me hagan los dientes chuecos y se me están volviendo a <i>enchuecar</i> y me tengo que volver a poner.			1A2
			Caries.			1A3
			Caries, una.			1A4
			Sí, tengo caries ahorita.			1A5
			De mis muelas del juicio, queeee no sé si sea un problema.			2A1
			No.			2A2
			Estoy con tratamiento de ortodoncia.			2A3
			Tampoco.			2A4
			No.			2A5
			No, ya que cada 3 meses tengo revisión con el odontólogo.			3AO1
			No.			3AO2
			Sí, gingivitis.			3AO3
			No.			3AO4
			No.			3AO5
			No.			3AP1
			No.			3AP2
No.	3AP3					



		No.	interviniendo en el proceso de ingestión de alimentos y habla.	3AP4
		No, yo cuando me he ido al odontólogo no me ha dicho nada más que las típicas limpiezas y una que otra carie.		3AP5
		No.		4A1
		Sí por eso utilizo brackets.		4A2
		No.		4A3
		Sí, necesito hacerme un tratamiento de conducto, así mismo por la falta de tiempo no he podido asistir al turno y por la falta de tiempo me estoy haciendo en el hospital y por los horarios que me dan, en el trabajo no me dan permiso y he dejado de lado.		4A4
		No.		4A5
		No.		5A1
		Sí, por ejemplo ahora estoy con los brackets, entonces tengo que realizarme la revisión cada mes, así mismo como me ajustan entonces tengo que medicarme porque me prescribe el mismo doctor para evitar el dolor. Y cuando me aprietan no puedo comer después.		5A2
		No.		5A3
		Caries pero ya están calzadas.		5A4
		No.		5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
1	3: Eliminación	Eliminación fecal: ¿Cuál es la frecuencia y el tipo?  -¿Presenta molestias?  -¿Tiene problemas de control?	Una vez al día y como que reseco, me dificulta. / Sí porque tuve problemas de lo que es hemorroides entonces me causó un problema hace tiempos que tuve que hospitalizarme pero ahora ya me cuidó demasiado por eso porque esa vez si fue tan grave que no me descuido. / No.	Ningún participante tiene problemas de control, entre las molestias solo refiere tener colon irritable uno de ellos y otro estreñimiento. La frecuencia en la eliminación fecal es igual en participantes que realizan una vez y tres veces al día, otra refiere desconocer puesto que es quien tiene colon irritable y puede	La frecuencia en la eliminación fecal varía de acuerdo a la cantidad de alimentos que una persona consume, se debe tomar en consideración que no es normal realizar demasiadas deposiciones diarias o ninguna o muy pocas a la semana ya que estos serían considerados como problemas de diarrea o estreñimiento respectivamente, que son los problemas gastrointestinales más	1A1
			Una vez al día y la describiría como normal. / No. / No.			1A2
			Creo que unas dos veces al día o a veces solo una y no es normal creo. / Estreñimiento. / No.			1A3
			Tres veces, normal. / No. / No.			1A4
			La frecuencia dos veces al día y el tipo normal. / No,			1A5



		<p>no tengo molestias. / No.</p> <p>eee frecuencia más o menos unas dos veces al día y el tipo así normal. / No. / No.</p> <p>Eee tres veces al día y no sé, la consistencia blanda, normal. / No. / No.</p> <p>El tipo normal, la frecuencia serán unas dos veces al día. / No. / No.</p> <p>Una vez al día, normal. Sin esfuerzo. / No, para nada. / Tampoco.</p> <p>Son tres veces al día y es de tipo, mmm, normal, no es dura ni muy aguada, no, normal. / No. / No.</p> <p>Hago 3 veces al día de tipo pastosa. / No. / No.</p> <p>Tres veces al día y normal. / No. / No.</p> <p>Bueno en esto, como tengo colon irritable, un día tengo estreñimiento, otro día tengo diarrea así que no sabría cuánto. / Las del colon irritable. / No.</p> <p>Tres veces al día y a veces cuando voy a menstruar me da estreñimiento. / No. / No.</p> <p>Una vez al día y normal. / No, ninguna. / No.</p> <p>Normal, dos veces al día. / No. / No.</p> <p>Eeeeh yo creo que es normal porque no me da molestia y son dos veces al día o a veces una. / No. / No.</p> <p>La frecuencia que hago en la eliminación es de una vez el día y de un tipo bien pastosa. / No, ninguna. / No.</p> <p>Son normales y una vez al día. / No. / No.</p> <p>A ver, es normal, sin ningún aspecto raro y a frecuencia generalmente una o dos durante todo el día. / No, por suerte no, es que a veces siento que con haber mejorado mi alimentación y haber mejorado la ingesta de agua ha mejorado muchísimo en ese sentido, en todos los sentidos mejor dicho. / No, ninguno.</p> <p>Solo en la mañana o cada vez que se come en la merienda, el almuerzo, pero lo normal solo en la mañana y son duras. / No. / No.</p> <p>Normal, dos, tres veces al día. / No, ninguna. / No.</p>	<p>presentar estreñimiento o diarrea indistintamente y el tipo según todos, es pastosa, "normal".</p>	<p>usuales.</p> <p>El número de deposiciones debería variar entre uno a tres veces al día, contando con las características que son consideradas como normal, como el olor sui generis, consistencia semisólida, color café. Los problemas de control de esfínteres, salvo a la presencia de alguna patología o condición, no es algo que ocurra en gente joven, solo en adultos mayores por cambios degenerativos a nivel fisiológico.</p>	<p>2A1</p> <p>2A2</p> <p>2A3</p> <p>2A4</p> <p>2A5</p> <p>3AO1</p> <p>3AO2</p> <p>3AO3</p> <p>3AO4</p> <p>3AO5</p> <p>3AP1</p> <p>3AP2</p> <p>3AP3</p> <p>3AP4</p> <p>3AP5</p> <p>4A1</p> <p>4A2</p>
--	--	---	---	---	--



			Tres veces al día más o menos y normal. / No. / No.			4A3
			Son normalmente tres veces al día, a veces creo que si hago una que otra diarrea, no sé por qué será, creo que porque me estreso que me da diarrea. / No. / No.			4A4
			Serán dos veces al día, normales. / No. / No tampoco.			4A5
			Eeee normal y una vez al día. / No. / No.			5A1
			Dos veces y el tipo, normal. / No. / No.			5A2
			De dos a tres veces y son normales. / No. / No.			5A3
			Una vez al día y el tipo normal. / No, ninguna. / No.			5A4
			Una vez al día, normalito. / No. / No.			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
2	3: Eliminación	¿Consume laxantes?	Hace tiempos que tuve ese problema si tuve que consumir dos veces laxantes pero de ahí ya no he vuelto a consumir.	Aunque actualmente ningún entrevistado consume laxantes, dos refieren haber consumido anteriormente por problemas serios, uno físico y otro psicológico, más hoy en día son problemas ya superados, por lo que no continúan consumiendo.	Los laxantes son sustancias que aceleran el metabolismo gastrointestinal para eliminar materia fecal, son prescritos y administrados para problemas de estreñimiento. El fin es combatir el estreñimiento pero algunas personas los consumen para bajar de peso, dando uso indiscriminado pudiendo causar repercusiones en la salud por alteraciones importantes a nivel gastrointestinal mayormente.	1A1
			No.			1A2
			Antes consumía hace unos tres meses la cáscara sagrada que es como le saben llamar pero de ahí no.			1A3
			No.			1A4
			No.			1A5
			No.			2A1
			No.			2A2
			No.			2A3
			Tampoco, no.			2A4
			No.			2A5
			No los necesito por ahora.			3AO1
			No.			3AO2
			No.			3AO3
			No, nada.			3AO4
			No.			3AO5
Últimamente tuve un problema emocional por mi físico y empecé a tener ansiedad y consumía laxantes, quería ver la forma de bajar de peso entonces fue una época de confusión pero ahora ya no.	3AP1					



			No.			3AP2
			No.			3AP3
			No, nada.			3AP4
			Tampoco, no.			3AP5
			No.			4A1
			No.			4A2
			No.			4A3
			No.			4A4
			No.			4A5
			No.			5A1
			No.			5A2
			No, nada de eso.			5A3
			No.			5A4
			No.			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
3	3: Eliminación	<b>Eliminación urinaria: ¿Con qué frecuencia realiza?</b>  - ¿Tiene molestias?  - ¿Tiene problemas de control?	Unas cuatro veces al día por el exceso de líquidos que tomo. / No, ninguna. / No tampoco.	Sin ninguna molestia ni problemas de control, la frecuencia con que realizan la eliminación urinaria varía de tres con una gran cantidad de participantes, pocos son los que refieren realizarla cuatro veces, y el sobrante de cinco veces diarias en adelante, refiriendo que depende de la cantidad de líquido que ingieran.	La eliminación urinaria diaria normal en personas adultas es de aproximadamente 1500 ml aunque este puede variar según la cantidad de líquidos que se ingiera.  Varios problemas pueden presentarse en la eliminación urinaria, predominando las infecciones del tracto urinario en mujeres, sin ser el caso de las estudiantes de la escuela de enfermería de la Universidad de Cuenca.  Al igual que en la eliminación fecal, los problemas de control urinario son comunes en adultos mayores, no en jóvenes, salvo la presencia de alguna alteración.	1A1
			Unas dos veces al día, tres veces también. / O sea por lo que he tenido infecciones urinarias, me ha dado como dos veces creo, porque me aguanto las ganas pero ahora no. / No.			1A2
			Unas tres o cuatro veces, depende también de la cantidad de agua que se consume. / No. / No.			1A3
			De dos a tres veces diarias. / No. / No.			1A4
			Unas tres veces al día. / No. / No.			1A5
			Más o menos unas tres o cuatro veces al día. / No. / No.			2A1
			Creo que es dependiendo de la cantidad de líquidos que se ingiera, más o menos creo que es unas cinco veces al día. / No. / No.			2A2
			Unas tres o cuatro veces al día. / No. / No tampoco.			2A3
			Unas cinco veces al día más o menos. / No. / Tampoco.			2A4
			Unas tres veces al día. / No. / No.			2A5
Tres a cuatro veces al día. / Ninguna. / No.	3AO1					



		Unas cinco a seis veces al día. / No. / No.			3AO2
		Unas cinco veces a día o seis. / No. / No.			3AO3
		Unas cinco veces al día o dependiendo del clima también. / No. / No.			3AO4
		Tres veces al día, de tres a seis veces. / No. / No.			3AO5
		Dependiendo, a veces son de 5 a 7 veces por la mañana, por la cantidad de líquido que consumo y lo mismo en la tarde. / No. / No.			3AP1
		Creo que es según el agua que tome, a veces me voy unas dos o tres veces. / No, ninguna. / No, tampoco.			3AP2
		De tres, depende, como ingiera líquidos también elimino orina. / Ninguna. / No, no tengo ninguno.			3AP3
		Unas tres veces al día. / No. / No.			3AP4
		Hijole, ahora lo estoy haciendo mucho más por la cantidad de agua que he tomado y ahí si no te podría decir cuántas veces exactas voy al baño porque en verdad son varias veces por la cantidad de agua que tomo. / No, ninguna. / Depende de la actividad que realizo a veces digo "no, mejor me aguanto" y luego tengo que ir corriendo porque en verdad ya no avanzo pero de ahí sí puedo controlar dentro de lo posible.			3AP5
		Cinco o seis veces al día. / No. / No.			4A1
		Tres veces al día. / No. / No.			4A2
		Unas cinco o seis veces al día dependiendo de la cantidad de líquidos que ingiera. / No. / No.			4A3
		A veces tres veces al día, a veces si es que tomo más líquido son más. / No. / No.			4A4
		Después de cada vez que tomo líquido, cuatro, cinco tal vez. / No. / No.			4A5
		Creo que unas seis veces al día, entre cinco y seis veces. / No. / No.			5A1
		Unas cinco veces al día. / No. / No.			5A2
		Aaay esas si son varias, que serán, unas cinco o seis veces. / No. / No.			5A3
		Eso sí más de unas cinco veces al día, depende de la cantidad de líquido que ingiera. / No. / No.			5A4



		Cinco, siete. / No. / No.			5A5
--	--	---------------------------	--	--	-----

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
4	3: Eliminación	¿Tiene exceso de transpiraciones ?	No, en eso no me pasa nada, ni transpiro creo.	Apenas unos cuantos participantes refieren presentar exceso de transpiraciones, unos refieren tenerlo mientras realizan ejercicios y otros que siempre han presentado este problema.	La hiperhidrosis es un trastorno incómodo que puede afectar a cualquier persona y en diversas edades. Sudar en gran cantidad mientras se realiza ejercicio es normal, pero no transpirar sin razón alguna. Hay factores que pueden atribuirse como la sobre actividad de glándulas sudoríparas, la ansiedad, menopausia, sobrepeso, diversas patologías, entre otros.	1A1
			Sí, siempre he tenido, tengo un problema con las glándulas sebáceas me explicaba el dermatólogo y sudo un poquito más de lo normal pero no es así que se vaya de lo normal.			1A2
			No.			1A3
			Sí, cuando uno hace ejercicio.			1A4
			Sí, yo pienso que es por lo que consumo el agua.			1A5
			No.			2A1
			No.			2A2
			No.			2A3
			Sí, eso sí, hiperhidrosis, desde que tengo memoria.			2A4
			No.			2A5
			No.			3AO1
			No.			3AO2
			No.			3AO3
			No.			3AO4
			No, ninguno.			3AO5
			No.			3AP1
			No.			3AP2
			No.			3AP3
			No.			3AP4
			Ahora siento como que el bajar, no sé si es el haber bajado de peso pero si siento como que antes por ejemplo hacía algún deporte y no sudaba para nada, por más que haga el tiempo que haga, ahora si siento que quemo toxinas porque sudo demasiado cuando hago deporte.			3AP5
Aquí sí, en el área sí se suda bastante porque estamos en contacto y en movimiento.	4A1					
No.	4A2					
No.	4A3					
No.	4A4					
No.	4A5					





			No.			5A1
			No.			5A2
			No.			5A3
			No.			5A4
			No.			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
5	3: Eliminación	¿Tiene problemas de olor personal?	No, nada.	Todos los participantes entrevistados refieren no presentar problemas de olor personal.	Tener problemas de olor personal se refiere a la presencia de olores desagradables despedidos por el cuerpo, que incomoda y avergüenza a quien los presenta. Sudar es normal, los malos olores no lo son, pudiendo ser provocados por bacterias, en especial en zonas como las axilas, genitales y pies. A veces es necesario mejorar los hábitos de higiene para cambiar esta condición puesto que hasta por costumbres y creencias, mucha gente no tiene los hábitos más apropiados e higiénicos. Si no se resuelve con medidas de higiene, es necesario acudir a un especialista.	1A1
			No.			1A2
			No.			1A3
			No.			1A4
			No, transpiro pero no.			1A5
			No.			2A1
			No.			2A2
			No, acostumbro a bañarme pasando un día.			2A3
			No, eso no.			2A4
			No.			2A5
			No.			3AO1
			No.			3AO2
			No.			3AO3
			No.			3AO4
			No.			3AO5
			No.			3AP1
			No.			3AP2
			No creo, no no.			3AP3
			No.			3AP4
			No.			3AP5
			No.			4A1
			No.			4A2
			No.			4A3
			No por el momento no.			4A4
			No, nada de eso.			4A5
			No.			5A1
No.	5A2					
Nada de eso.	5A3					
No.	5A4					



		No.			5A5
--	--	-----	--	--	-----

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
1	4: Actividad – Ejercicio	¿Tiene energía suficiente para realizar las actividades deseadas o precisas?	No, a veces no es tanto pereza sino que como que no puedo más mentalmente, como que muy cansada.	Menos de la mitad refiere no contar con las energías suficientes para realizar las actividades deseadas o precisas, sobretodo el grupo del internado, quienes refieren constante agotamiento debido a los turnos y carga de estos.	Para contar con suficientes energías y que sean las requeridas para realizar actividades varias, se necesita un equilibrio entre factores como el descanso apropiado, alimentación sana y balanceada que aporte todos los nutrientes, y realizar actividad física. Si no se encuentran en equilibrio, el desgaste corporal será mayor e impedirá que la persona se encuentre en plena capacidad de cumplir con sus obligaciones o actividades deseadas. Un adulto debería dormir ocho horas para un correcto descanso, entre el día debe realizar también actividades de ocio. Su dieta debe contener las diversas fuentes de energía como grasas, carbohidratos, proteínas. La actividad física constante proporciona vitalidad.	1A1
			No, siempre me da sueño en toda actividad que hago, todos los días.			1A2
			No, a veces si, a veces no, depende también de como descanso, si en las noches duermo bien sí, también a veces tengo ganas, a veces da pereza.			1A3
			Sí porque siempre da ganas de hacer las actividades.			1A4
			Sí, a veces cuando no se duerme bien ahí es molesto hacer algo.			1A5
			Sí, siempre.			2A1
			Sí.			2A2
			Sí, en la mayoría de los días si, algunas veces por lo que no me alimento bien algunas veces me falta energía.			2A3
			Sí, todos los días.			2A4
			Sí, si tengo la suficiente energía.			2A5
			Sí ya que trato de dormir bien para recuperar la energía.			3AO1
			Sí.			3AO2
			Sí.			3AO3
			Sí.			3AO4
			A veces, cuando no vengo desayunando ahí sí me canso con facilidad.			3AO5
			Sí.			3AP1
			Sí, pero cuando no desayuno ahí no, ahí sí que no puedo.			3AP2
			Sí tengo, lo que tengo que hacer si hago, si tengo energías.			3AP3
			Sí, siempre.			3AP4
			Sí, o sea cuando tengo mis horas adecuadas de sueño y descanso siento que tengo una energía totalmente arriba y tengo que descargarlas con algo porque si no me frustro entonces por suerte sí sí			3AP5



		tengo energías para hacer varias cosas.				
		No, uno se levanta con el mismo cansancio que se lleva a la casa para descansar y no no, mentalmente y físicamente en lo personal no estoy bien.				4A1
		Cuando entro al turno sí entro con todas las energías pero ya cuando se acaba el turno salgo muy cansada.				4A2
		A finalizar la jornada ya no, ya se consume toda la energía de las primeras horas.				4A3
		A veces sí pero ya cuando realmente me siento cansada no me dan ganas de hacer mucho.				4A4
		No, eso sí que no por el cansancio de los turnos, trabajar tanto y eso como que ya se te agotan las energías.				4A5
		No siempre, porque a veces uno no descansa como debería por algún problema o alguna cosa que uno tenga entonces no se descansa lo suficiente tal vez, o por un viaje, entonces no se descansa siempre.				5A1
		No, porque ya cuando es en la tarde no, ya me da pereza, estoy cansada, entonces no.				5A2
		No, uno quisiera tener las energías suficientes pero no las tiene, por qué? Porque por ejemplo en el día ya estoy activa toda la mañana y en la tarde estoy agotada, me canso, ya me da pereza o será que uno ya se acostumbra a su horita de ocio y de vaguería.				5A3
		No, no no, porque a veces me da fatiga, cansancio, sueño, dependiendo de la actividad que se realice en la mañana, estoy cansada en la tarde pero así, o viceversa.				5A4
		Sí, sí hay energía.				5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
2	4: Actividad – Ejercicio	¿Cuál es el patrón de ejercicio, tipo y regularidad?	Bailoterapia como unas tres veces por semana, cuando alcanzo cuando me voy de la u, una hora más o menos.	Casi la mitad de entrevistados no realizan ejercicio, en su mayoría, la única actividad es la movilización de sus hogares	Ejercicio es todo movimiento planificado, diseñado para estar en forma y contar con buena salud (26). Los estudiantes universitarios de la carrera de enfermería, se	1A1
			No hago ejercicio, el máximo ejercicio que hago es caminar a la parada de bus.			1A2



			<p>No realizo ejercicio.</p> <p>Trotar todos los días y el fin de semana hacer deporte, jugar futbol, lo que sea, unas tres horas y tres el domingo y entre semana una hora.</p> <p>Deporte fin de semana, juego futbol una, dos horas y nada más.</p> <p>Naturalmente, digamos que tanto ejercicio nooo, no se hace, pero lo que sí, camino todos los días, lo que se puede hacer, pero de ahí ejercicio, decir algo controlado, no.</p> <p>Eeee practico lo que es el fútbol, tres o cuatro veces por semana, lo normal que dura casi una hora y media los partidos.</p> <p>El ejercicio entre semana una vez, una hora, y fines de semana, sábados porque tengo eso de cultura física, entreno futbol.</p> <p>Por lo general caminar, caminar en la mañana de la casa a la universidad y de regreso de la universidad a la casa, aproximadamente una hora diaria.</p> <p>Generalmente hago una hora de ejercicio diario, caminando o a veces hago futbol.</p> <p>Los fines de semana juego futbol.</p> <p>Yo juego futbol, cuatro partidos al día, solo sábados y domingos, entre semana juego un partido.</p> <p>Bueno generalmente no hago ejercicio, solo lo que hago es bajar caminando a la u, es lo único que hago.</p> <p>Salgo a correr, eso la mayor parte del tiempo, dependiendo cuando tengo tiempo, puede ser una hora en la semana o dos veces en la semana.</p> <p>No hago ningún ejercicio.</p> <p>Bueno últimamente trotaba en la mañana de media a una hora y los últimos días por el inicio de clases he bajado, es de dos a tres veces por semana, media hora.</p> <p>Casi no hago ejercicio porque más paso aquí en la universidad y no, no realizo ejercicio.</p> <p>Los ejercicios solo realizo los fines de semana pero</p>	<p>a la universidad. Quienes sí realizan ejercicio, la mayor parte lo hacen los fines de semana por el tiempo y juegan futbol sobre todo; hay quienes realizan otras actividades como bailoterapia, trotar, ir al gimnasio y el tiempo de actividad va desde diez minutos hasta tres horas diarias.</p>	<p>encuentran en un rango de edad que les permite elegir y realizar diversas actividades deportivas, también conocen acerca de los beneficios de realizarlo y lo perjudicial que es llevar una vida sedentaria y a pesar de esto, no es una costumbre en muchos.</p> <p>La recomendación diaria de actividad física es de 20 minutos mínimo donde se puede optar por realizar actividades de todo tipo según el gusto, capacidades, habilidad y posibilidades económicas personales (algunas requieren ser financiadas y no pueden realizarse en cualquier lugar).</p> <p>Los beneficios que se obtienen al tener una vida activa son varios, como el correcto consumo de energía al quemar calorías, aporta vitalidad al cuerpo, previene la obesidad y ayuda a bajar de peso, mejora la oxigenación del cuerpo y la salud mental, estimula la circulación, activa el metabolismo, mejora el estado de ánimo y el autoestima, es un medio para socializar, relaja, desestresa, ayuda a prevenir innumerables patologías, etc.</p>	<p>1A3</p> <p>1A4</p> <p>1A5</p> <p>2A1</p> <p>2A2</p> <p>2A3</p> <p>2A4</p> <p>2A5</p> <p>3AO1</p> <p>3AO2</p> <p>3AO3</p> <p>3AO4</p> <p>3AO5</p> <p>3AP1</p> <p>3AP2</p> <p>3AP3</p>
--	--	--	--	---	--	---



		tal vez solo realizo de una hora, pero no es más, no realizo con mucha frecuencia, rara vez. Juego indor, es lo único que realizo.			
		Caminar, unos diez minutos diarios.			3AP4
		El patrón de ejercicio, en realidad ahora, ahora que estoy yendo al gimnasio hago dependiendo, más o menos una o dos horas diarias, los días que tal vez ya no me da el tiempo por la universidad, procuro trotar unos 45 minutos o generalmente cuando tengo alguien que me acompaña, camino de la universidad a mi casa que es más o menos una hora y media que hago los días que no puedo ir al gimnasio por la universidad. Lunes, martes y viernes hago gimnasio, dos horas diarias y durante los miércoles y jueves como mi horario no me da como para ir al gimnasio, procuro ir caminando que es una hora de ejercicio, los fines de semana dependiendo en realidad, bueno sí, los sábados sobretodo hago porque estoy cogiendo una materia que se llama ejercicio personal y actividad física, algo así, es una electiva de la universidad que hace que durante las dos horas de sábado hagas una actividad física, los domingos ya realmente descanso de toda la semana que hice actividad.			3AP5
		Dos veces a la semana los días libres que tengo por semana, practico la bailoterapia durante una hora.			4A1
		No me da tiempo para realizar, es que como llego cansada, solo quiero ir a dormir.			4A2
		No estoy realizando ejercicio ahora, más o menos unos dos meses que ya no realizo, solamente el subir las gradas y lo de aquí, nada más.			4A3
		No realizo ningún tipo de ejercicio porque no me da tiempo, vivo en Paute entonces se ve limitado eso, también por la carga laboral y los trabajos que tengo que realizar.			4A4
		Casi la mayoría no, casi es en las mañana venir al trabajo nada más desde la parada acá, no es mucho, es poco, más es entre los pasillos del hospital.			4A5
		No hago ejercicio, tengo una vida sedentaria.			5A1



			De vez en cuando realizo lo que es sentadillas, pero de vez en cuando, no mucho. No tengo un patrón.			5A2
			No hago ejercicio, tal vez la actividad que paso haciendo en la casa pero eso es ejercicio normal.			5A3
			Hago dos veces a la semana y troto.			5A4
			Ninguno.			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
3	4: Actividad – Ejercicio	¿Tiene tiempo para las actividades de ocio?	No porque no me da tiempo para hacer las cosas que yo quiero hacer o algo por el trabajo, el estudio y a veces cuando me voy a esa hora del ejercicio.	El grupo del internado concuerda con que no tiene tiempo para las actividades de ocio. Quienes concuerdan con no tener tiempo suficiente, también afirman que se debe a la universidad. Solo un poco más de la mitad afirma contar con tiempo suficiente.	Actividades de ocio son aquellas que se realizan en el tiempo libre con el fin de divertirse, relajarse, desestresarse y varían según el gusto de cada persona y lo que disfrute hacer, pueden ser actividades deportivas, sociales, culturales, artísticas, educativas, recreativas, altruistas, entre otras. Pueden realizarse en el interior de un lugar o al aire libre y no se necesita disponer de mucho tiempo, aunque muchas sí requieran de algunas horas libres, otras se pueden realizar en minutos con el fin de disipar la mente y evitar el estrés, debiendo realizarse varias veces al día.	1A1
			Sí, un poquito, como media hora máximo.			1A2
			A veces sí y a veces no por el tiempo, por los deberes entonces ahí no tengo mucho tiempo, a veces sí y los fines de semana me dedico a otras cosas como descansar o leer o cualquier cosa.			1A3
			Sí, siempre, todas las noches.			1A4
			Sí, siempre tengo tiempo.			1A5
			Sí, no tanto justamente por las tareas de la universidad, por las prácticas, no hay mucho tiempo pero sí un pequeño tiempo.			2A1
			Sí.			2A2
			No mucho por la universidad, deberes y todo.			2A3
			Por lo general casi no hay tiempo, por la universidad, mi hijo, entonces así no tengo tiempo para mí, para mis actividades de ocio.			2A4
			Sí.			2A5
			A veces ya que tenemos muchos trabajos de la universidad.			3AO1
			Sí.			3AO2
			Sí.			3AO3
			Sí.			3AO4
			Sí.			3AO5
Sí tengo tiempo adecuado.	3AP1					
Solo los sábados y los domingos, ahí sí, a veces salimos al parque, o vamos a pescar, vamos a las piscinas.	3AP2					



			No, no he tenido tiempo, más que nada porque tengo que ver a mis hijos y aparte estudiar.			3AP3
			No, a veces no porque paso aquí en la u y como viajo todos los días entonces no tengo mucho tiempo, es que soy de Azogues y llego noche.			3AP4
			Sí, intento buscarla porque al menos los días que no tengo tanta carga horaria, intento salir con mis amigos, con mis primos y eso, o por último si tengo mucha carga horaria, procuro hacer algo por las noches con algún amigo o algo, salir, jugar, esas cosas.			3AP5
			No muchas veces y sí las hay no se las hace bien, se las hace a medias porque uno se está cansado, no se disfruta como se debería disfrutar.			4A1
			No, bueno ahora desde que entré al internado no me da tiempo.			4A2
			No porque ya llego muy cansada y llego solo a dormir.			4A3
			No, no tengo tiempo, realmente no porque se ve limitado a una salida al mes pero a veces no salgo porque necesito hacer trabajos y eso me limita a que no salga y a veces hasta eso se ve perjudicado, hay veces que estoy en mi casa y no converso con mis padres, no es la misma relación de antes.			4A4
			No, por la falta de tiempo, de trabajar, ya se llega cansada, con sueño y hay otras actividades entonces no.			4A5
			Sí, casi siempre.			5A1
			Sí, bastante.			5A2
			Sí.			5A3
			Sí, yo sí.			5A4
			No, pero bueno me dijeron que Whatsapp si era entonces sí.			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
1	5: sueño – Descanso	¿Se siente en general	No, como no duermo suficiente como que si me falta energía para hacer cosas.	La mayoría de entrevistados se sienten estar	Para sentirse descansado y listo para la realización de actividades	1A1



	<b>descansado y listo para la realización de las actividades después de dormir?</b>	No, siempre me despierto cansada, los fines de semana no porque ahí duermo hasta tarde.	descansados y listos para la realización de actividades después de dormir, sin embargo hay unos que dicen que no lo hacen normalmente por las pocas horas de sueño que tienen.	después de dormir, es necesario contar con las horas adecuadas de sueño siendo ocho horas diarias en un adulto, requeridas para que el cuerpo se reponga del desgaste físico y mental que ha tenido durante la jornada diaria. Pocas personas conocen relevancia de un descanso adecuado.  Por necesidad o por costumbre de realizar actividades en el horario que debería destinarse para dormir, no descansan adecuadamente, puesto que hay exigencias como las universitarias que demandan mucho tiempo y con las obligaciones personales, se deben disminuir las horas de descanso para poder cumplir a cabalidad con todo.  Al momento de dormir se deben tener pensamientos positivos y relajantes porque ir a la cama estresado y pensando en todos los pendientes o negativamente, no facilita ni mejora la calidad del sueño.	1A2
		Sí.			1A3
		Sí porque me levanto con ánimos.			1A4
		A veces me siento cansado pero generalmente siempre estoy para realizar las actividades.			1A5
		Sí, después de almuerzo sí.			2A1
		Sí.			2A2
		Sí, la verdad sí.			2A3
		Sí, totalmente.			2A4
		Sí.			2A5
		Sí porque duermo bien.			3AO1
		Sí.			3AO2
		Sí.			3AO3
		Sí.			3AO4
		Sí.			3AO5
		No, hay días que me acuesto cansada y me levanto más cansada.			3AP1
		A veces no porque a veces ya duermo tarde y ya me levanto cansada.			3AP2
		Depende a qué hora duerma y que es lo que tenga que hacer, por decir me duermo a las dos de la mañana y al medio día no tengo la suficiente energía.			3AP3
		Sí.			3AP4
		Sí, obviamente en las mañanas por el hecho de tener que madrugar da un poco de pereza y como que el cuerpo ya se acopla a que te levantaste, cuesta un poco entrar en la rutina pero después ya, cuando pasa todo el día estás listo.			3AP5
		No, muchas veces después de dormir se levanta igual con cansancio, más todavía, desde ahora que empezamos esta rotación.			4A1
		Sí a veces.			4A2
		No, me levanto igual de cansada.			4A3
		No porque a veces llego a mi casa y a veces hasta el viaje me saca el aire, llego a mi casa y es solo a dormir y luego al siguiente día tengo que levantarme temprano entonces no.			4A4





			No, por el simple hecho de lo que decía, se queda hasta tarde haciendo trabajos, estudiando entonces ya no hay tiempo.			4A5
			Casi siempre.			5A1
			Sí, claro que ya estoy más relajada y lista para realizar las actividades.			5A2
			No, hay días que yo me levanto por ejemplo, y es acogedor el día para seguir en la cama o a veces uno siente que no durmió lo suficiente y quiere seguir en la cama.			5A3
			Sí.			5A4
			No siempre, porque a veces si se duerme bien y a veces no se duerme bien y cuando duermes bien tienes energía.			5A5



Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
2	5: sueño – Descanso	¿Tiene problemas para dormirse?  - ¿Utiliza algún medio para dormir?	Sí, o sea problema creo que sentimental. Es el problema de que, como mi novio trabaja en otra ciudad, entonces él llega muy noche y no puedo dormir si no llega y no hablo con él. / No, cuando hablo con mi novio, después ya me duermo de una.	Ningún participante utiliza métodos para dormir, pero pocos tienen problemas para conciliar el sueño por distintas razones: necesidad de comunicarse con la pareja, dormir con alguien más, necesidad de descargar energías acumuladas, costumbre de dormir tarde, descansar a deshoras, inquietud.	Se pueden suscitarse problemas para dormir de cualquier tipo, influyendo aspectos físicos y emocionales sobretodo, que impiden un descanso adecuado o lograr dormir fácilmente. Dentro de los factores que afectan el sueño en los estudiantes de la carrera de enfermería, algunos hacen referencia a aspectos emocionales o mentales más que físicos.  El uso de medios para dormir no solo hace referencia a sustancias medicamentosas, las cuales si se consumen con frecuencia acarrearán riesgos e incluso dependencia, sin embargo en el ámbito universitario, aparentemente no es común usar medios que favorezcan el sueño, mostrando una mejor capacidad de los estudiantes para conciliarlo.	1A1
			No. / No.			1A2
			No. / ---			1A3
			No. / ---			1A4
			No. / ---			1A5
			No. / No.			2A1
			No. / No.			2A2
			No. / No.			2A3
			No, ninguno. / No.			2A4
			No. / No.			2A5
			No, no tengo ningún problema. / No.			3AO1
			No. / No.			3AO2
			No. / No.			3AO3
			No. / No, nada de eso.			3AO4
			No, ninguno. / No.			3AO5
			No. / No.			3AP1
			Depende, si es que duermo sola si tengo problemas, no puedo dormir rápido, si duermo junto a alguien ya me duermo. / No.			3AP2
No. / ---	3AP3					
A veces siento que cuando no he descargado toda la energía que tengo si es como que te estás dando las vueltas en la cama para quedarte dormida, de ahí cuando estoy tan cansada por todo lo que hice en el día, me acuesto y ha sido un gusto, hasta mañana. / No, por suerte no, no utilizo ningún tipo de medicación ni nada para dormir.	3AP4					
Sí, muchas veces, acostumbrada a dormir a altas horas de la noche, uno si quiere dormir temprano no se puede, ya se acostumbró el cuerpo entonces hay que esperar que el cuerpo por sí solo se active, es como si ya estuviera amaestrado el cuerpo. / No.	3AP5					
	4A1					



			No, no tengo problemas. / No.			4A2
			No. / No tampoco.			4A3
			No. / No.			4A4
			No. / No.			4A5
			No. / No.			5A1
			No. / No.			5A2
			No, a veces, por ejemplo cuando duermo en el día, en la noche no puedo pegar el ojo. / No.			5A3
			Sí, a veces sí, bueno dependiendo de cómo ha estado el día también, a veces suponiendo un caso, los problemas más frecuentes que yo tengo, o más que un problema creo que es una costumbre, que me empiezo a rascar las piernas, siento calor, me destapo, así, esos, yo considero un vicio más que nada. / No, ninguno.			5A4
			Sí puedo dormir bien. / No.			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
3	5: sueño – Descanso	¿Tiene pesadillas?	No.	Aunque la mayoría de participantes de enfermería no tiene pesadillas, algunos refieren que a veces las tienen por preocupaciones, mal comportamiento, ver películas de terror o desconocen la causa.	Las pesadillas son sueños que ocasionan respuestas emocionales negativas como miedo, temor, angustia, tristeza, ansiedad, preocupación, depresión, etc., según el tipo de situación en el sueño. Pueden presentarse por ingerir alimentos muy pesados a altas horas de la noche, ver películas de terror, cometer actos inmorales, ingerir drogas, haber pasado por situaciones traumáticas, tener altos niveles de ansiedad o estrés, etc.	1A1
			No.			1A2
			Sí, a veces, según yo tengo pesadillas cuando cometo algunas cosas malas, cuando hago algo malo, cuando me porto mal con alguien o le agredo o le falto al respeto, de ahí no.			1A3
			No.			1A4
			Sí, no depende de nada, simplemente tengo, a la semana creo que unas cinco veces.			1A5
			No.			2A1
			A veces, creo que a veces por los deberes y eso, cosas que pasan diariamente.			2A2
			No.			2A3
			Tampoco.			2A4
			No.			2A5
			A veces porque estoy preocupada por algo o a veces de la nada tengo pesadillas.			3AO1
			No.			3AO2
			No.			3AO3



			No.		se despierta, no logra conciliar el sueño fácilmente y posteriormente dificulta el cumplimiento de actividades durante el día. Si es recurrente y no se controla con medidas preventivas, puede ser necesario tratarlo de manera profesional.	3AO4
			No.			3AO5
			No.			3AP1
			No.			3AP2
			No, tampoco.			3AP3
			A veces cuando veo películas de terror.			3AP4
			No, pesadillas en realidad no.			3AP5
			No.			4A1
			No.			4A2
			No.			4A3
			No.			4A4
			No.			4A5
			No.			5A1
			Mmm de vez en cuando, a veces, pero de ahí si no no, no mucho. A veces no sé, son pesadillas que algo le pasa a mi mami, puede ser eso ya, pero de ahí no mucho. No depende de nada.			5A2
			Sí, son como diré, no son todas las noches pero si son frecuentes, pero no le he buscado la relación con algo, yo que sé, porque comí algo o vi algo, no no, nunca.			5A3
			No.			5A4
			No.			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
4	5: sueño – Descanso	¿Se despierta pronto?	Pronto, cuarto a las seis, no sé si eso sea pronto pero es lo normal para venir a la u. y los fines de semana me levanto sábados a las seis y domingos también a las seis porque paso con mi familia y mis papás también como ya descansan entonces les hago el café y eso.	Solo escasos participantes no se despiertan pronto, los demás lo hacen debido a sus obligaciones y responsabilidades sobre todo de la universidad.	Cursar una carrera universitaria supone esfuerzo y dedicación de los futuros profesionales que cumplen con obligaciones diarias, requiriendo disponer de tiempo y en la carrera de enfermería así como en la mayoría de carreras y trabajos, las labores comienzan temprano. El levantarse temprano no sería un inconveniente si la persona ha cumplido con sus	1A1
			Solo cuando tengo que ir a clases, a las 6:15.	Algunos lo hacen inclusive los fines de semana por estar acostumbrados más que por tener que hacerlo.		1A2
			Solo los días de clases, ahí si me despierto a las seis, sino no, ahí me despierto a las nueve.			1A3
			Sí, a las cinco de la mañana de domingo a domingo porque ya desde chiquito me acostumbraron y ya se			1A4



		me va el sueño.		horas de sueño requeridas, porque un horario matutino otorga el tiempo adecuado para las distintas labores en el día.	
		Sí, a las cinco de la mañana me despierto porque ya es costumbre.			1A5
		Sí, temprano, cinco de la mañana porque tenemos clases muy temprano entonces tengo que salir temprano de mi casa.			2A1
		Eee para venir a la universidad si hay que madrugar, a las cinco y media.			2A2
		Sí, como dicen el reloj biológico ya se acostumbra y me levanto todos los días a las cinco de la mañana por la universidad, vivo lejos y tengo que coger bus a las seis.			2A3
		Sí, aproximadamente cuatro y media de la mañana todos los días, incluso los sábados y domingos por la costumbre. Sigo y sigo y ya se me quita el sueño a esa hora.			2A4
		Sí, generalmente me despierto a las 6:30 a hacer el desayuno porque generalmente ya estoy acostumbrada a desayunar a esa hora para venir a la universidad.			2A5
		Sí, a las cinco de la mañana todos los días para hacer el desayuno.			3AO1
		No.			3AO2
		A veces, ya cuando toca madrugar pero si no hay que madrugar me despierto tipo ocho.			3AO3
		Despertarse pronto es difícil.			3AO4
		No.			3AO5
		Sí, ya me he acostumbrado por las clases a levantarme a las 5 de la mañana porque entro a las 7 y ya en vacaciones y los fines de semana, 6, 6:30 porque el cuerpo ya está acostumbrado.			3AP1
		Sí, a las cinco de la mañana porque tengo que venir a clases y yo vivo lejos y más que todo como ya estoy casada y tengo una bebé, tengo que dejar cocinando.			3AP2
		Sí, por las preocupaciones de que me vaya a quedar dormida si es que duermo sola, si duermo con alguien ya no me despierto pronto.			3AP3
		Sí, porque tengo que venir a la u, a las cinco de la			3AP4



		mañana.			
		Sobre todo los miércoles y jueves que tengo que estar en la universidad a las siete de la mañana es cuando más temprano me levanto, que es a las cinco y cuarenta y cinco de la mañana. De ahí cuando no tengo un horario temprano en la universidad sí me levanto a las ocho de la mañana que me parece un horario fresco, no es ni muy tarde ni muy temprano tampoco.			3AP5
		Sí, el cuerpo ya está acostumbrado a las seis o cinco.			4A1
		Sí, cuando hice el internado comunitario entraba a las 7 de la mañana entonces por lo general me levantaba a las seis de la mañana entonces ya me he acostumbrado y ahora así me levanto a las seis de la mañana cuando tengo turno en la mañana o en la tarde, aunque cuando es velada si me levanto igual a esas horas.			4A2
		Dependiendo del turno que tenga, si tengo velada ya no, ya para venir acá sí, a las seis y media.			4A3
		Sí, me levanto... mmm a veces me acuesto a las once, salgo del turno de la noche y dependiendo once, doce de la noche si tengo que hacer algo y me levanto a las cinco de la mañana si me toca el turno de la mañana para viajar.			4A4
		Sí, eso sí, a veces a las cinco y media ya se me quita el sueño y empiezo a hacer todas las cosas, el cuerpo mismo se despierta a esa hora y ya.			4A5
		No, me levanto tarde casi siempre, casi siempre a partir de las 9 de la mañana.			5A1
		No.			5A2
		Sí, si me despierto, me despierto a las 7, me levanto para irle a dejar a mi sobrino en la escuela.			5A3
		Sí, si me despierto pronto, a las seis porque a esa hora ya empiezan ya, o sea la mayoría se despierta en la casa y como hay ruido entonces ya, también me despierto.			5A4
		Sí, a las 6:30 porque tengo que ir a trabajar.			5A5



Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
5	5: sueño – Descanso	¿Tiene periodos de reposo-relajación?	No, no tengo tiempo para eso porque como yo vivo lejos, aquí no tengo donde vivir ni nada entonces no tengo.	Prácticamente la mitad dicen no tener periodos de reposo y relajación o tenerlo a veces por las obligaciones de la universidad, la distancia con sus hogares, entre otras.	Los periodos de reposo y relajación, son lapsos que pueden ser usados, como se dijo anteriormente, para la realización de actividades de ocio que, al igual que estas, son necesarias para aliviar el estrés y desconectarse de las obligaciones diarias que se tiene tanto en la universidad como en el trabajo y en sus hogares.	1A1
			Respectivamente para eso no, o sea tengo que dejar de hacer otras cosas o aplazar deberes y eso para descansar.			1A2
			Sí.			1A3
			Sí, unos quince minutos diarios.			1A4
			Sí, siempre hay tiempo para acostarse un rato a descansar.			1A5
			No, todo el día estoy en una jornada seguida.			2A1
			Cuando hay tiempo en la universidad.			2A2
			No, en el día no me gusta dormir.			2A3
			Cuando hay tiempo disponible, diez minutos, veinte minutos de descanso, para una siesta.			2A4
			Sí.			2A5
			A veces, dependiendo si estoy enferma y cuando no tengo muchos trabajos.			3AO1
			Sí.			3AO2
			Sí.			3AO3
			Sí.			3AO4
			Sí.			3AO5
			A veces, dependiendo de que tenga universidad y dependiendo de que tenga que hacer en la casa.			3AP1
			No, no puedo así dormir diez minutos o algo, sí he intentado hacer pero no puedo.			3AP2
			A veces por lo que ya dije, por lo que paso aquí en la u.			3AP3
			Durante el día en la tarde, en realidad depende del día que sea por lo horarios en la universidad, entonces intento tenerlo pero por ejemplo los miércoles es imposible tener un momento de descanso y de ahí sí, los otros días sí los tengo por suerte.			3AP4
			No, nunca.			3AP5
No, no tengo horarios.	4A1					
	4A2					



			De vez en cuando, a veces los fines de semana si es que no hay tiempo y no hay trabajo.			4A3
			No realmente no por la falta de tiempo.			4A4
			No, decir que tengo horarios y que me duermo por ejemplo a las ocho de la noche no porque me quedo hasta un poco tarde o a veces temprano entonces no. En el día serán máximo unos quince minutos pero más de eso no.			4A5
			Sí.			5A1
			Mmm a veces, no mucho, solo cuando tengo tiempo puede ser de ahí si no.			5A2
			Sí, en las tardes.			5A3
			Sí, siempre después de las comidas.			5A4
			No porque o sea, al menos yo, se come y en seguida se hacen las cosas entonces ya es solo al rato de ir a dormir, en la noche.			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
1	6: Cognitivo - Perceptual	¿Tiene dificultad de audición?  - ¿Utiliza algún método de ayuda?	No, todo bien. / ---	Ningún participante entrevistado de la carrera de enfermería utiliza métodos de ayuda para la audición; hay entrevistados que al momento tienen problemas de audición por herencia, problemas en la infancia y sinusitis. El resto no tiene ninguna dificultad.	La pérdida y dificultad de audición es un problema común del envejecimiento por el deterioro progresivo de las facultades, y aunque en gente joven esto no es frecuente, también existen otras causas que lo provocan, desde el nacimiento y a lo largo de los años por distintos acontecimientos o problemas, como mal formaciones genéticas, herencia, accidentes, cambios de presión drásticos, acumulación de cerumen, obstrucciones por objetos extraños o enfermedades respiratorias, entre otras. A veces requieren métodos de ayuda pero en otros casos solo es necesario tratar el problema actual, con lo que puede	1A1
			No. / ---			1A2
			No. / ---			1A3
			No. / ---			1A4
			Sí, no escucho bien, es hereditario. / No.			1A5
			No. / ---			2A1
			No. / ---			2A2
			No. / ---			2A3
			Sí, de mi oído derecho. Tuve un problema cuando era niño y no escucho muy bien del oído derecho. / No, ninguno.			2A4
			No. / ---			2A5
			No. / No.			3AO1
			No. / No.			3AO2
			No. / ---			3AO3
			No, nada de eso / No.			3AO4
			No, ninguno. / ---			3AO5
No. / ---	3AP1					
No. / ---	3AP2					





			No. / ---		solucionarse.	3AP3
			No. / ---			3AP4
			No. / ---			3AP5
			No. / ---			4A1
			No. / ---			4A2
			No. / ---			4A3
			No. / ---			4A4
			No. / ---			4A5
			No. / ---			5A1
			No. / ---			5A2
			No. / ---			5A3
		Sí, es que pasé recién el tiempo que estaba con gripe, pasé por una sinusitis que afectó también el oído y el oído perdió totalmente la audición, y estuve durante una semana sin audición y ahí con antibióticos y todo pude volver a escuchar. / No, nada ahorita.				
			No. / ---			5A4
			No. / ---		5A5	

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
2	6: Cognitivo – Perceptual	¿Cómo está su visión?	Solamente, o sea no es que me falte pero solamente al estar en la televisión o la computadora se me cansa la vista y tengo que utilizar lentes de protección.	La mayoría de participantes entrevistados refieren tener problemas de visión y casi todos usan lentes, hay pérdidas de visión, desde 0.5 hasta 7.25, aun así, no todos cumplen con el uso de los lentes o los controles periódicos.	La era tecnológica de la actualidad es de completa ayuda y facilita muchas actividades del diario vivir, pero también tiene sus contras. Los estudiantes universitarios deben pasar horas sentados frente a un computador para realizar trabajos, leer, estudiar y es un factor influyente muy importante en la afección visual, no es la única causa pero es un factor relevante. Es bastante casual ver niños, jóvenes y adultos jóvenes con pérdida de visión, debiendo mantener un control continuo para no empeorar el problema o prevenirlo, pero deben también,	1A1
			Tengo problemas de visión, me falta 0.50 y 1. Algo en el derecho.			1A2
			Bien.			1A3
			100% está bien.			1A4
			Medio bien, en el ojo izquierdo me falla más que el derecho, siquiera me ha de faltar 0.5 en el derecho y en el izquierdo 2.			1A5
			Sí me falta la vista, antes me faltaba 0.5 en cada ojo pero no he utilizado lentes y ahora no me he hecho medir tampoco pero si me falta más.			2A1
			Utilizo lentes, no estoy seguro cuanto me falta pero no es mucho, solo utilizo cuando realmente ya está cansada la vista y me arde.			2A2



			<p>Bien, no presento borrosidades ni nada.</p> <p>Mal, digamos, mi ojo derecho. Mmm me falta bastante creo que es, no recuerdo el número porque hace años me hice la medición.</p> <p>Muy bien, no tengo problemas con mi visión.</p> <p>Más o menos, me falta 0,5 y 1.</p> <p>Bien.</p> <p>Bien.</p> <p>Bien.</p> <p>Bien, perfectamente.</p> <p>Me falta en mi ojo derecho 1,7 y en el izquierdo 1,5.</p> <p>Sí utilizo lentes, porque tengo astigmatismos. En el izquierdo me falta 1.5 y en el derecho 2.5.</p> <p>Bien porque todavía puedo ver, aunque no tanto, así lejos mucho no puedo ver, tiene que estar cerca.</p> <p>Bien.</p> <p>Híjole, la visión con los lentes intento que sea buena, de ahí por el hecho de que me falta muchísimo también sin lentes no veo nada, veo absolutamente todo borroso. Me falta 7 del derecho y 7.25 del izquierdo, algo así es, tengo miopía y astigmatismo.</p> <p>Más o menos, sin lentes no veo, me falta en el ojo derecho 0.35, en el ojo izquierdo 0.50.</p> <p>Mi vista sí, como que últimamente he visto así un poco nublado entonces hace dos semanas me fui a hacer ver y desde ahí estoy usando lentes. En el ojo izquierdo me falta 0.5 y en el otro 1.5 algo así.</p> <p>Sí le he visto disminuida en estos últimos meses por el uso excesivo de la compu, del celular, sobre todo en las noches tengo la visión borrosa.</p> <p>Utilizo lentes, me falta la vista pero no me gusta mucho utilizar. Me falta 3.5 en cada ojo.</p> <p>Mal, me falta en el uno 1.25 y en el otro 0.75.</p> <p>Eeee no tan bien, utilizo lentes, no tan bien. (¿cuánto te falta?) Eeeeh creo que dos en el ojo izquierdo, en el otro me falta uno.</p> <p>Eeeeh, utilizo lentes, si no me equivoco me falta 1.5 en el izquierdo, en el derecho no me acuerdo.</p>	<p>aprender y aplicar muchos cuidados extras.</p>	<p>2A3</p> <p>2A4</p> <p>2A5</p> <p>3AO1</p> <p>3AO2</p> <p>3AO3</p> <p>3AO4</p> <p>3AO5</p> <p>3AP1</p> <p>3AP2</p> <p>3AP3</p> <p>3AP4</p> <p>3AP5</p> <p>4A1</p> <p>4A2</p> <p>4A3</p> <p>4A4</p> <p>4A5</p> <p>5A1</p> <p>5A2</p>
--	--	--	---	---	---



			No sé, no me he hecho exámenes ni nada por el estilo pero sé que debe estar mal porque no estoy cumpliendo el tratamiento. Al leer tengo problemas, cuando veo de lejos, no alcanzo a leer de lejos.			5A3
			Mala, uso lentes. Me falta 1.5 en los dos ojos.			5A4
			Mal, uso lentes, debería usar lentes pero no los uso y tengo miopía 1 en el derecho.			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
3	6: Cognitivo – Perceptual	¿Usa lentes?	No.	Varios entrevistados usan lentes, uno no lo hace regularmente y otro, debería usarlos y no lo hace.	Toda persona con dificultad o pérdida de visión, debería ocupar lentes, sin embargo no es lo que todos cumplen por olvido, falta de recursos, gustos, etc., haciendo que empeore progresivamente. El uso de lentes al momento es considerado moda y un accesorio que la gente usa por el aporte que da a su imagen corporal. Estos deberían ser usados apropiadamente y según las indicaciones que el profesional de y no solo usando el criterio propio.	1A1
			Sí.			1A2
			No.			1A3
			No.			1A4
			No.			1A5
			Tengo pero no los uso regularmente.			2A1
			Sí.			2A2
			No.			2A3
			Sí.			2A4
			No.			2A5
			Sí.			3AO1
			No.			3AO2
			No.			3AO3
			No.			3AO4
			No.			3AO5
			Sí, utilizo lentes.			3AP1
			Sí.			3AP2
			No.			3AP3
			No.			3AP4
			Sí.			3AP5
			Sí.			4A1
			Sí.			4A2
			No.			4A3
			Sí.			4A4
			Sí.			4A5
			Sí.			5A1



			Sí.			5A2
			Debería estar usando pero no, se me rompieron y ahí dejé.			5A3
			Sí.			5A4
			Sí.			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
4	6: Cognitivo - Perceptual	¿Cuándo fue la última revisión?	Hace un mes.	La mayor parte ha tenido su última revisión hace un año, habiendo quienes se han controlado hace dos años o más y pocos nunca se han chequeado. Los restantes, un poco menos de la mitad, se han controlado hace seis meses o menos.	Como en cualquier ámbito de salud, los controles oftalmológicos se deben realizar frecuentemente, sobretodo si hay una alteración que requiere obligatoriamente un control continuo para mejorar o mantener el problema. No es común realizarse controles por salud sino por necesidad al presentar signos o síntomas que causen malestar. No se puede establecer un tiempo determinado considerado como apropiado para una revisión oftalmológica, depende de las necesidades personales pero igual es imperativo hacerlo.	1A1
			No me acuerdo, creo que fue hace unos cuatro meses.			1A2
			Bueno yo todavía no me he chequeado, creo que me hice mi último chequeo hace dos años por ahí.			1A3
			Hace un año.			1A4
			Hace un mes.			1A5
			Hace un año más o menos.			2A1
			Haceeee, a ver, creo que unos cuatro meses.			2A2
			Mmm sería como hace unos cinco o seis años.			2A3
			Hace unos dos años aproximadamente.			2A4
			Hace seis meses.			2A5
			Fue el 26 de diciembre.			3AO1
			Hace un año.			3AO2
			Nunca me he hecho un control.			3AO3
			No me he ido aún, nunca.			3AO4
			Hace seis meses.			3AO5
			Hace seis meses.			3AP1
			Mmm ya es bastante tiempo, un año.			3AP2
			Nunca me he hecho la revisión.			3AP3
			No me he hecho una revisión.			3AP4
			En general ahora porque ya se me estabilizó la medida, la revisión está siendo anualmente, mayo de todos los años es cuando acudo al oftalmólogo a ver si de verdad se me estabilizó la vista como al parecer ya está estabilizada.			3AP5
Hace tres meses.	4A1					
Hace dos semanas.	4A2					



			Hace un mes más o menos.			4A3
			La última vez que me hice fue hace un año, así mismo me cambiaron los lentes y no me he ido otra vez a revisar.			4A4
			Hace cuatro meses.			4A5
			Hace un año.			5A1
			Hace seis meses.			5A2
			Hace año y medio por ahí si no es más.			5A3
			Hace un año.			5A4
			Hace un año.			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
5	6: Cognitivo – Perceptual	¿Ha sufrido algún cambio de memoria?	No. Ninguno.	La mayoría no sufre cambios de memoria, hay quienes sufren y lo relacionan con preocupación, estrés y acúmulo de tareas por hacer. Uno refiere olvidar desde siempre las cosas.	Los cambios y pérdida de memoria son comunes en la vejez, no en gente que no ha llegado a esta etapa de su vida. Sin ser un trastorno serio y progresivo, puede presentarse también en personas de cualquier edad a causa de estrés, ansiedad, depresión, siendo procesos mentales influyentes en el comportamiento humano y la información recibida y retenida por alguien. La vida universitaria supone niveles de estrés elevados en quienes no manejan su tiempo, obligaciones y preocupaciones. Sin ser un problema serio, pueden encontrarse estudiantes con mala memoria, afectando a los procesos de aprendizaje y acarreando consecuencias.	1A1
			Siempre se me olvidan las cosas, siempre ha sido así, puede ser cualquier cosa.			1A2
			Sí, no se me queda, se me olvida rápido desde hace unos tres meses por ahí, creo que es por la alimentación y por el estrés también.			1A3
			No.			1A4
			No.			1A5
			No.			2A1
			No.			2A2
			No, no la verdad.			2A3
			No, ninguno, todo normal.			2A4
			No.			2A5
			No.			3AO1
			No.			3AO2
			No.			3AO3
			No.			3AO4
			No.			3AO5
			No, ninguno.			3AP1
			Sí porque ahora me olvido las cosas, rara vez me olvido, desde hace unos dos meses creo, no sé si es de la preocupación o de que es pero me olvido.			3AP2
No.	3AP3					
	3AP4					



			No, de memoria no.			3AP5
			Sí, a veces me olvido de las cosas, ahora último, será por la acumulación de cosas que ya tienes una cosa, ya te mandan otra y a veces obvias lo que deberías hacer o que tienes pendiente y al final de la jornada dices "aaah cierto no hice" y algo que esté pendiente tienes que terminar y hacerlo.			4A1
			No.			4A2
			No.			4A3
			No por el momento no.			4A4
			No.			4A5
			No.			5A1
			No.			5A2
			No creo.			5A3
			No, ninguno.			5A4
			No.			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
6	<b>6: Cognitivo – Perceptual</b>	<b>¿Tiene facilidad o dificultad para tomar decisiones?</b>	Dificultad por lo que yo a veces pienso en las demás personas que les afecta algo y no solo en mí.	Casi se encuentran a la par entre quienes tienen facilidad y quienes tienen dificultad para tomar decisiones, superando los que no tienen problema para decidir. La dificultad que presentan es por pensar en los demás, inseguridad, por decidir aspectos universitarios, entre otros.	Tomar una decisión es buscar una solución frente a un acontecimiento determinado, en situaciones simples, complejas, grandes, pequeñas, buenas, malas, de mucha o poca importancia, etc. Se toman decisiones a nivel personal, familiar, económico, laboral, educativo, entre otros, donde cada persona debe tomar en cuenta todo lo implicado y como se verán afectadas o beneficiadas. Requiere de un criterio formado, conocimiento del tema, madurez y capacidad de análisis frente a cada suceso ya que no todas las decisiones en la vida son sencillas.	1A1
			Facilidad, yo creo que si facilidad porque no pienso mucho antes de hacer.			1A2
			A veces tengo dificultad, casi para todo tengo dificultades porque soy medio indecisa, a veces no sé si estará bien o si va a afectar a aquella persona entonces si tengo.			1A3
			No tengo dificultad, tomo decisiones rápidas, instantáneas.			1A4
			Facilidad.			1A5
			Se me hace difícil en algunas cosas, en algunos aspectos por ejemplo digamos relaciones, se me hace complicado pero en sí tomo buenas decisiones creo.			2A1
			Son fáciles.			2A2
			Soy un poco inseguro, las decisiones que tomo a prisa a veces me salen bien, a veces no me salen bien pero soy un poco inseguro.			2A3



			Facilidad.			2A4
			No, generalmente no, yo comparto mis ideas con mi familia y ellos me apoyan o sino me sugieren alguna idea.			2A5
			Tengo facilidad.			3AO1
			Tengo facilidad.			3AO2
			A veces tengo dificultad por ejemplo en el momento de hacer un deber.			3AO3
			Sí a veces sí dificultad, dependiendo que decisión quiero tomar, que quiero hacer, por ejemplo, en mi familia tengo problemas familiares, a veces quiero irme a vivir sola y a veces quiero quedarme ahí.			3AO4
			Depende de la situación que se esté presentando, por ejemplo en una enfermedad se me hace difícil tomar una decisión.			3AO5
			No tengo dificultad para tomar decisiones.			3AP1
			A veces sí tengo que pensar bien para hacer lo que tengo que hacer pero de ahí no, por ejemplo si es algo que tengo que hacer con mi familia, me toma tiempo decidir pero a veces si es de la universidad no, sé que es para mí bien.			3AP2
			No tengo dificultad para tomar decisiones.			3AP3
			Facilidad.			3AP4
			Eeee, las decisiones las tomo de forma rápida y a veces de forma radical aunque a veces después, por haber sido radical en ese momento, me cuesta haber aceptado la decisión que tomé pero igual me acoplo a eso.			3AP5
			Dificultad por inseguridad de no saber si es la correcta o no, como dicen, el que no arriesga no gana.			4A1
			Un poco dificultad porque no solo yo tomo las decisiones ahí en mi casa.			4A2
			Dificultad porque tengo miedo de equivocarme y tomar una decisión que me vaya a perjudicar.			4A3
			Dificultad, a veces uno piensa en uno pero también debe pensar en los demás y a veces por el estrés no hay como tomar buenas decisiones.			4A4



			Dificultad, a veces es más la inseguridad. Algunas veces que si le hacen dudar, entonces uno empieza a cuestionarse sobre algo y empieza la inseguridad y sale haciendo otras cosas.			4A5
			Creo que facilidad.			5A1
			Facilidad.			5A2
			Facilidad.			5A3
			Facilidad.			5A4
			Facilidad.			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
7	6: Cognitivo – Perceptual	¿Cuál es su método más fácil para aprender cosas?	Que pase algo que me marque a mí ese rato, tener contacto con algo.	Hay diversas respuestas sobre el mejor método de aprendizaje y empezando con las más repetidas, son: leer, practicar, dialogar y escuchar, subrayar y resumir, observar, escribir, etc.	Existe una gama de métodos para aprender, depende de la persona que aprenderá y que quiera aprender para elegir el método más adecuado. La carrera de enfermería se basa en el aprendizaje teórico y práctico donde se usan diversas técnicas según la materia y el criterio de quien las enseñe, pero los estudiantes eligen el método más apropiado para aprender personalmente; en general las materias son bastante extensas y complejas, entonces uno de los métodos más utilizados es releer la materia, escogiendo la información más relevante, también realizar las actividades prácticas en lugar de aprender solo mediante textos un procedimiento, es una forma fácil y bastante usada por varios estudiantes.	1A1
			La práctica, tocando y eso.			1A2
			Viendo, mediante la práctica, si es en el ámbito del estudio por ejemplo viendo videos, si es en cosas de la casa mediante la visión.			1A3
			Practicando.			1A4
			El diálogo con los compañeros sobre el tema.			1A5
			Mmm soy más de tipo visual, todo lo que yo puedo ver, aprendo.			2A1
			Eeee leer y hacer resúmenes.			2A2
			Eee la lectura, a veces haciendo un cuadro sinóptico, subrayando las ideas.			2A3
			Juegos, por lo general siempre me gusta hacer analogías, me gusta aprenderme con canciones, también los resúmenes me ayudan un poco y si son clases de la universidad me gusta poner más atención que tomar apuntes.			2A4
			Dibujando y escribiendo.			2A5
			Escuchando y ver videos.			3AO1
			Ver y escuchar y estudiar conjuntamente, grupal.			3AO2
			Mediante la observación y cuadro sinópticos.			3AO3
			En grupos es más fácil.			3AO4
			Estudiar en la noche en silencio.			3AO5
			La discusión y la socialización.			3AP1
			Yo solo leo y como que ya, se queda en mi cabeza y			3AP2



			a veces también cuando las licenciadas hablan ya se queda en mi cabeza igual, no tengo que estar repite y repite para memorizarme.			
			Mediante, para aprender, si en caso hablo con otra persona, es más fácil para mí para aprenderme cualquier cosa porque si yo estudio sola no puedo, tengo más dificultad para poder aprender.			3AP3
			Leer.			3AP4
			Yo leo, subrayo y me vuelvo a leer las partes subrayadas. Prefiero leer para luego razonar que aprenderme las cosas de memoria.			3AP5
			Observar videos, escuchar, escribir, lo más importante o que me llame la atención, lo que se me hace más difícil de investigar más.			4A1
			Leer y ver videos educativos.			4A2
			Observar, volver a realizar, escribir, leer.			4A3
			Leer una vez, subrayar, transcribir en un cuaderno y nuevamente leer.			4A4
			Leer y repetir.			4A5
			Eeeeeem creo que escribiendo y mediante numeraciones, osea asigno un número a alguna cosa y me es más fácil recordarlo y aprender.			5A1
			Escribiendo, el más importante.			5A2
			Yo leo y escribo, así se me va quedando y como dicen, con la práctica también se queda entonces leo y escribo.			5A3
			Mmm observar y escribir.			5A4
			Leer.			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
8	6: Cognitivo – Perceptual	¿Tiene dificultad de aprendizaje?	No, normal, si capto lo que me dicen, tengo que ir a reforzar pero no es que no entienda.	La mayoría no tiene dificultad de aprendizaje, quienes la tienen refieren que depende de la materia y lo relacionado como el método de enseñanza o la cantidad de información,	El cerebro de cada persona funciona diferente al momento de aprender en base a las habilidades y falencias que tenga. El uso de un método específico para enseñar a un grupo numeroso de personas supone variaciones en la cantidad	1A1
			No.			1A2
			Bueno en algunas cosas, en algunas materias donde uno no entienden lo que dicen.			1A3
			No.			1A4
			No.			1A5



			No.	para que se presente esta dificultad.	de información retenida por cada uno. Esto dificulta el aprendizaje y vuelve más complicado el desarrollo de habilidades tras los conocimientos en dicha materia. Es frecuente encontrar problemas de aprendizaje cuando es un idioma diferente, porque la persona debe comenzar desde cero con sus conocimientos y pensando en otro idioma para captarlo.	2A1
			No.			2A2
			A veces si, por lo que hay que leer extensos temas, a veces me canso.			2A3
			No, ninguno.			2A4
			No.			2A5
			Más o menos, a veces cuando no estoy escuchando pero también depende de la materia, como decir inglés me cuenta aprender.			3AO1
			No.			3AO2
			A veces cuando los profesores no explican bien me resulta difícil.			3AO3
			A veces, dependiendo como las licenciadas nos enseñen, los métodos que usen.			3AO4
			Sí, cuando hacen bulla y no me puedo concentrar.			3AO5
			No.			3AP1
			No.			3AP2
			No tanto así, poco, depende de que sea, si son ejercicios si me tardo en aprender, si son dos o tres veces que repita, ahí puedo, sino si tengo un poco de dificultad.			3AP3
			No.			3AP4
			Cuando las cosas son hacia la memoria, cuando tienes que memorizarte, no es un problema pero sí me cuesta un poquito más porque en verdad no me gusta memorizarme las cosas, es preferible razonar.			3AP5
			No.			4A1
			Un poco por el estrés que a veces uno no capta muy bien las cosas.			4A2
			No.			4A3
			No.			4A4
			Sí a veces sí. A veces por más que estudias no captas rápido y tienes que leer una y otra vez. Depende de la materia.			4A5
			No.			5A1
			No.			5A2
			No.			5A3
			No.			5A4



		No.			5A5
--	--	-----	--	--	-----

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
9	6: Cognitivo – Perceptual	¿Tiene molestias o dolor? - ¿Cómo lo controla?	No, a veces de la cabeza y por mis problemas de la nariz pero de ahí no. / En lo que es problemas de las vías respiratorias, tomando medicamento para las alergias y cuando es la cabeza no me gusta tomar nada de pastillas, solo me gusta relajarme un poco.	Más de la mitad no presenta dolores o molestias pero hay quienes los padecen, encontrándose dolores o afecciones de: estómago, osteomusculares, cefalea, respiratorios. El modo de controlar la molestia es mediante: medicamentos, descanso, remedios caseros, dejando pasar, comiendo, con tratamiento psicológico.	Tener molestias o dolores, hace referencia a la percepción de sensaciones somáticas desagradables con diferentes niveles de intensidad que pueden presentarse por múltiples causas internas y externas que intervienen en el accionar cotidiano de una persona por lo que deben ser controlados. Hay varias maneras de controlar o eliminar este problema, frecuentemente se trata mediante medicamentos, prescritos o auto medicándose, pudiendo traer consecuencias por el uso indiscriminado o incorrecto. Emplean también remedios caseros, que no tienen la misma capacidad para causar efectos secundarios, pero deben aplicarse de manera controlada, interviniendo las enseñanzas de personas con conocimiento sobre el tema. Otras formas de contrarrestar molestias y dolores son: el descanso, disipando la mente, manteniéndola ocupada en otras actividades, aplicación de medios físicos, ingesta de alimentos, masajes, ejercicios de relajación y estiramientos, inmovilizaciones, etc.	1A1
			De garganta pero porque estoy con la gripe. / Con pastillas.			1A2
			A veces me duele mucho el estómago, me arde por lo que no he comido. / Comiendo cualquier cosa.			1A3
			No. / Cuando tengo dolores con Voltaren o así, cuando son golpes.			1A4
			No. / Cuando los tengo dejo que me pasen, no hago nada.			1A5
			No. / (¿Cuándo los tiene?) No tengo normalmente.			2A1
			Creo que ahorita por lo que jugué y me duele un poco la rodilla que me golpee jugando, de ahí nada más. / No me tomo nada, solo dejo que me pase, cuando es intenso con diclofenaco, de ahí nada más.			2A2
			No. / (Al tener): Duermo.			2A3
			Tampoco, no. / (¿Cuándo los tiene?): Generalmente es siempre el médico cuando es un dolor que no puedo soportarlo, cuando puedo soportarlo es digamos en la casa con algún remedio casero que mi mamá me comunique, cualquier cosa.			2A4
			No. / (¿Cuándo los tiene?): Cuando tengo pues voy al médico o como mi hermana ella está estudiando medicina entonces ella me dice o sino mi mami también me da algunas medicinas caseras y con eso me pasa.			2A5
No. / (¿Cuándo los tiene?): Cuando tengo a veces tomo medicación recetada porque no puedo automedicarme.	3A01					
No. / (¿Cuándo los tiene?): Cuando tengo dolor con alguna agüita aromática y con pastillas cuando me	3A02					



			voy al médico.			
			No. / (¿Cuándo los tiene?): A veces me automedico.			3AO3
			No. / (¿Cuándo los tiene?): ---			3AO4
			No. / (¿Cuándo los tiene?): ---			3AO5
			Últimamente si, tuve dolor de estómago, fui al médico y me dijo que tengo colitis emocional. / Ahora estoy primero con tratamiento psicológico.			3AP1
			No, ninguno. / (¿Cuándo los tiene?): Con cosas naturales, pero casi no hay dolores de nada, con aguas de, medicinas naturales, con hierbas así.			3AP2
			No. / (¿Cuándo los tiene?): Cuando los tengo tomando alguna pastilla, auto medicándome porque yo sola no puedo, mejor me voy a la farmacia y me compro una pastilla.			3AP3
			No. / (¿Cuándo los tiene?): Me auto medico con cualquier cosa, me voy a la farmacia y me compro cualquier cosa.			3AP4
			No, no tengo ningún problema de eso. / (¿Cuándo los tiene?): Procuo dormir un poco. Generalmente cuando llego a un nivel de estrés súper intenso, o un nivel de presión también súper intensa, hay veces que por ejemplo aparte de que tengo un genio súper especial, de la nada me da, me pone malgenio las cosas, llega un punto de malgenio increíble que hace que me duela la cabeza hasta el punto de vomitar en serio y ahí es cuando empiezo mejor a tratar de dormir y al siguiente día me levanto totalmente bien, o al descansar unas horas.			3AP5
			Sí, musculares más que todo, de pies, brazos. / Descansando, durmiendo.			4A1
			No. / (¿Cuándo los tiene?): ---			4A2
			A veces dolor epigástrico o de las piernas luego del trabajo. / Descansando, durmiendo, bañándome.			4A3
			Al final del turno siempre me duelen los pies. / A veces me ducho pero cuando tengo tiempo, me ducho, me doy un masaje pero la mayoría de veces ya llego a mi casa solo a dormir, a veces me duele el estómago pero como estoy tomando medicación ya			4A4

			poco a poco ha ido pasando.			
			No. / (¿Cuándo los tiene?): Cuando los tengo me automedico y molestias igual.			4A5
			No. / (¿Cuándo los tiene?): Eeee creo que descansado o durmiendo, generalmente durmiendo.			5A1
			Ahorita, mmm.. Puede ser dolor de la cabeza. Dolor de la cabeeezza, el dolor de estómago pero ya eso es por lo que tengo la gastritis. / Mediante la medicación o a veces me dejo ahí, a veces ya me pasa después.			5A2
			Sí, a veces es el estómago, el dolor de cabeza casi está permanente, sobre todo cuando viene después de un estrés, cuando estoy preocupada. Por ejemplo ahora pasó la temporada de la tesis, que digo, del protocolo, y uno pasaba con full estrés y la cabeza ya me estaba reventando. / Con analgésicos, con analgésicos y nada más, y diciendo no me duele.			5A3
			No. / (¿Cuándo los tiene?): Bueno yo como dije si tengo pero ahorita estoy bien pero por lo general tengo mi rinitis alérgica y ahorita constantemente estoy tomando cetirixina todas las mañanas y todas las noches.			5A4
			Sí, de mi ovario. Siempre duele. / No tomo medicación para el dolor, se me olvida y se me pasa.			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
1	7: Auto percepción - Auto concepto	¿Cómo se describiría a sí mismo?	Como una persona molesta, en el sentido de divertida y alegre, que no me complico.	No es posible agrupar las auto descripciones de los entrevistados, muy pocos nombraron falencias personales, la mayoría se caracterizó de manera positiva, siendo la característica más nombrada: ser personas alegres.	Auto descripción es explicar las características, cualidades y defectos propios, se requiere un autoestima estable para hacerlo ya que es fácil encontrarse defectos personales. Sin embargo siempre tratamos de mostrar lo mejor de sí mismo para con los demás, la mayoría se auto describe de manera positiva a pesar de que no necesariamente sea su autopercepción.	1A1
		Y ahora? Eso no se!! Jajaja.. o sea, soy bien molesta, hago mucho bullying, hago bromas, me gusta ayudar a la gente, por ejemplo muchos años fui voluntaria en la cruz roja, si me gusta ayudar a que la gente se sienta bien, a que no esté triste y eso... también soy bien inmadura.	1A2			
		Yo me considero una persona alegre, también un poco irresponsable en cuanto es a la salud y sería.	1A3			
		Soy alegre, una persona amable.	1A4			
		Como una persona fuerte, alegre, deportiva, enojada,	1A5			



		impulsiva.			
		Bueno yo me considero una persona demasiado tranquila digamos, calmada, me siento bien conmigo misma, no tengo problemas en lo que es decir me siento mal por mi físico o algo así, me siento bien y no, no tengo problemas con lo que yo soy, digamos así.			2A1
		Eeee creo que saludable, con un físico normal.			2A2
		Una persona insegura pero amigable, me gusta divertirme, salir a bailar pero todo con tranquilidad.			2A3
		Mmm digamos algo complicado, puesto que a veces hay días donde puedo estar de buen humor, otros que estoy de mal humor, hay veces que depende también del tono de las personas con las que estoy. Siempre, por lo general siempre soy también algo contento, no me estreso con facilidad, nunca busco problemas, trato de ver el lado positivo de las cosas, me gusta solucionar de una forma pacífica mis problemas y técnicamente digamos que amigable también, bastante.			2A4
		Yo me describo generalmente como una persona alegre, dinámica, me gusta compartir con los demás y también me gusta escucharlos, no me gusta ser juzgona ni criticar las opiniones de los demás, si me siento bien conmigo misma siendo así, no ofendiendo ni agrediendo a nadie.			2A5
		Soy alegre, impaciente, intranquila, me llevo con todos.			3AO1
		Alegre, molestosa, chistosa.			3AO2
		Amable, amigable, alegre, entusiasta.			3AO3
		Sociable, alegre, amable, así.			3AO4
		Una persona alegre, un poco sociable, un poco cerrada pero chistosa con mis mejores amigos.			3AO5
		Yo soy una persona muy tímida, muy introvertida, no tengo la facilidad de hacer amigos, hasta que alguien se hace mi amigo y empiezo a ganar confianza, de ahí soy como soy.			3AP1
		Eeeeem... No sé, que a veces soy tímida y a veces			3AP2



		<p>un poco temerosa de hacer, así sepa, me da miedo de hacer las cosas y callada, no, no me gusta tener problemas con nadie.</p>			
		<p>Cómo soy yo? Soy una persona, o sea no soy muy sociable, yo no soy muy sociable, soy poco así tímida para hacer las cosas o cuando tengo que hacer algo, si me preguntan algo yo no soy para responder así a las demás personas.</p>			3AP3
		<p>Yo soy una persona tranquila, amigable, relajada.</p>			3AP4
		<p>A ver, creo que soy una persona demasiado impaciente, he procurado mejorar eso, sí es verdad, de ahí un poco malgenia cuando las cosas no son como debería ser aunque entendamos que el mundo no es como uno quiere pero bueno, hay cosas que me molestan de las personas cuando hacen entonces eso, de ahí soy amigable, doy todo a mis amigos y todo, en ese sentido.</p>			3AP5
		<p>Una persona suspicaz, que le gusta aprender, curiosa, luchadora, es lo que puedo decir.</p>			4A1
		<p>Ahora una mujer trabajadora, estudiosa, eso.</p>			4A2
		<p>Como una mujer con sueños, trabajadora y luchadora.</p>			4A3
		<p>Ahora irritable, estresada, cansada pero realmente cuando me olvido de las cosas que tengo que hacer soy una persona dinámica y amigable.</p>			4A4
		<p>Yo soy una persona muy tranquila, muy colaboradora que le gusta ayudar, siempre estar bien con los demás, evitar problemas y todas esas cosas.</p>			4A5
		<p>Mmm no sé, creo que soy una persona seria, me gusta que las cosas estén siempre bien y si es que es alguna, eee, no sé, que hay que hacer algún trabajo que todos estén dispuestos, un poco rígida tal vez en las cosas pero paciente y tranquila.</p>			5A1
		<p>Eeeh, introvertida, seria, nada más. Lo más importante, introvertida, seria, cuando estoy con gente de confianza ya ahí si cambio bastante mi carácter, ahí si ya soy alegre, molesto, juego, eso.</p>			5A2
		<p>Bien, yo me veo bien, tal vez carismática, me gusta estar feliz porque si me pongo triste no sé dónde</p>			5A3



			llegue, trato de que todos pasen en un ambiente de relax, un apego, yo que sé.			
			Yo alegre, tímida, bonita, alegre!!! Alegre, amigable, confiable, feliz, preocupada, responsable, eso.			5A4
			Responsable, alegre y a veces como que me quiero cargar los pesos y las tristezas de todo el mundo así, nada más, muy sensible, muuy sensible.			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
2	7: Auto percepción - Auto concepto	¿La mayor parte del tiempo se siente bien consigo mismo o no?	Sí, la mayor parte si porque si estoy logrando últimamente las cosas que quiero y si me salen bien entonces por eso.	Apenas tres entrevistados refieren no sentirse bien con ellos mismos, por no lograr su objetivo a alcanzar y por su baja autoestima. Los demás se sienten bien consigo mismos.	Sentirse bien o mal depende de la autoestima de la persona. Para lograr la aceptación propia debe haber un equilibrio entre los aspectos que conforman a la persona, físicos, emocionales, funcionales, espirituales, etc. Sentirse bien consigo refleja un buen nivel de autoestima e inconscientemente demanda un buen comportamiento del resto de personas hacia uno.	1A1
			Sí.			1A2
			Sí.			1A3
			Sí, todo el tiempo.			1A4
			Sí.			1A5
			Sí, la mayor parte del tiempo sí.			2A1
			Sí.			2A2
			Sí, la verdad sí.			2A3
			Sí.			2A4
			Sí, generalmente si me siento bien conmigo misma.			2A5
			Si me siento bien.			3AO1
			Sí.			3AO2
			Sí.			3AO3
			Sí, la mayor parte.			3AO4
			Sí me siento bien conmigo mismo.			3AO5
			No, no me siento bien conmigo misma, me siento fuera de lugar, siento que no debo estar ahí. De un 100% recién he subido a un 20%. En autoestima, no tengo autoestima.			3AP1
			Sí, sí porque o sea yo estoy consciente de lo que soy, de lo que valgo para mí misma, si no dejaría que nadie me trate mal.			3AP2
			Conmigo mismo? Sí, porque yo me siento, o sea yo me siento bien porque no me falta nada.			3AP3
			Sí.			3AP4
			Sí, totalmente. Llegué a un punto en mi vida que			3AP5





			entendí quién soy y que quiero y ahí es cuando entiendo las cosas y creo que ahí es donde encontré el punto de la felicidad entre comillas.			
			No muchas veces porque como dije anteriormente, tengo impotencia de no poder hacer algo o corregir algo que no está a mi alcance entonces me quedo con eso y me da tristeza, me siento mal.			4A1
			La mayor parte sí.			4A2
			Sí.			4A3
			Por estos días no, no me siento bien porque a veces me estreso y la falta de tiempo que tengo me decepciono de mi misma porque no puedo hacer con agilidad las cosas que me propongo.			4A4
			Sí.			4A5
			Sí, la mayor parte sí.			5A1
			Sí, no me ha afectado eso.			5A2
			Sí.			5A3
			Sí yo sí.			5A4
			Sí.			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
3	7: Auto percepción - Auto concepto	¿Se han producido cambios en la manera en que se siente sobre sí mismo o su cuerpo?	Sí, me siento casi un año y medio bien, por la salud, por mi físico, por las reacciones que tengo con otras personas y eso.	En la mayoría de entrevistados no se han producido cambios en la manera como se sienten sobre sí mismo y la aceptación de su cuerpo. Unos cuantos si presentan cambios en cuanto a salud, aspecto físico, autoimagen, autoestima, estado emocional.	Los cambios producidos en cómo se siente uno consigo mismo o su cuerpo, no necesariamente es por tener cambios físicos, puede deberse al aumento o disminución del estima personal, haciendo que lo que antes era un problema ya no lo sea o viceversa. Es una característica importante encontrada en algunos estudiantes de la carrera de enfermería.	1A1
			Sí, en la manera de verme y como me ven los demás, autoimagen y eso.			1A2
			Sí me siento bien conmigo misma, no hay cambios.			1A3
			Solo físicamente, he decrecido, he cambiado la voz.			1A4
			No.			1A5
			No.			2A1
			No.			2A2
			No, todo normal.			2A3
			No, ningún cambio, lo manejo bien.			2A4
			No.			2A5
			Yo me siento bien con como soy.			3AO1
			No, estoy bien.			3AO2
			No, ningún cambio.			3AO3



			Sí.			3AO4
			No, ninguno.			3AO5
			Como dije, de un 100% recién he subido a un 20%, supongo que debe ser por el tratamiento.			3AP1
			Sí, cuando di a luz, si me sentía como que mal, como que uno cambia en el aspecto físico y emocional.			3AP2
			No.			3AP3
			No.			3AP4
			No, eso en realidad no, siempre estuve bien, siempre estuve tranquila con las cosas que venía haciendo porque a la final tómallo como que todas las cosas que han pasado lo he hecho por mi felicidad y ahí es donde no me importan las consecuencias.			3AP5
			No, no hay cambio alguno en lo que es, psicológicamente podría decir que sí, acabada pero físicamente sí porque, agotada, con dolores.			4A1
			No.			4A2
			No, ninguno.			4A3
			Sí, últimamente sí.			4A4
			No.			4A5
			Mmm, bueno, desde que estoy tomando la medicación que ya son más o menos cuatro meses, si, ha habido cambios emocionales, eee.. y también anatómicos también porque como son hormonas si hubo unos que otros cambios. Por ejemplo ha habido agrandamiento de las mamas, eso no tenía yo desde que tomaba la medicación, ahora sí. ( <b>¿Y te has sentido bien con eso?</b> ) Mmm no, hace unas dos semanas me dolían pero hace unas dos semanas que no me duelen para nada entonces por eso.			5A1
			No.			5A2
			Yo me veo bien, me siento bien, no me puesto ni me he quitado.			5A3
			No.			5A4
			No.			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
----	--------	----------	-----------	------	------	--------



4	7: Auto percepción - Auto concepto	¿Se enfada o molesta con frecuencia?	No, soy muy paciente.	Más de la mitad no se enfada o molesta con frecuencia, un entrevistado lo hace a veces, los demás confirman enojarse fácilmente y con frecuencia afirmando que el estrés es la razón causal.	Molestarse o enfadarse son sensaciones comunes, sin embargo no es algo que debería ocurrir frecuentemente puesto que cada persona es quien decide cómo hacer frente a los problemas que siempre van a presentarse a lo largo de la vida. El estrés es una sensación negativa y perjudicial que puede ser ocasionado por múltiples causas no solo en la vida universitaria, pero comúnmente esta es la primera etapa de vida donde las personas tienen más libertad, más responsabilidades y deben enfrentar la realidad de la vida adulta y no es fácil la adaptación así que los estudiantes lo afrontan con enojo hacia ellos mismos y las demás personas.	1A1
			Sí, siempre he sido así, así dicen.			1A2
			No.			1A3
			No.			1A4
			Sí, con peleas entre compañeros y peleas entre familia también.			1A5
			No con tanta frecuencia, solo cuando ya realmente hay alguna razón digamos, de ahí no con frecuencia.			2A1
			No, no, solo a veces dependiendo de que sea.			2A2
			Depende de las actuaciones de las otras personas, cuando no estoy de acuerdo si me causa un poco de malestar.			2A3
			No, para nada.			2A4
			No, yo casi no me enfado generalmente.			2A5
			Bueno ahora si me molesto con frecuencia desde que falleció mi abu pero antes no lo hacía, era muy difícil que me hagan enojar.			3AO1
			No.			3AO2
			No.			3AO3
			No.			3AO4
			A veces, cuando dicen cosas que no son.			3AO5
			No.			3AP1
			No.			3AP2
			Sí me enfado con frecuencia pero depende de quién sea la persona, si es que ya estoy a veces con mi familia si me enfado con más frecuencia. Si estoy sola ya no tengo con quien enfadarme.			3AP3
			No.			3AP4
			Síiii, sí, bastante frecuente y bien seguido.			3AP5
Sí, es por el nivel de estrés o las presiones o la gran cantidad de responsabilidades que tenemos cada una, especialmente en las áreas laborales, dentro de la familia las que cumplimos roles importantes, en mí caso ser madre de un niño de cinco años.	4A1					
No, no.	4A2					
Estas últimas semanas si estoy más irritable de lo normal por el estrés, la falta de descanso.	4A3					
Sí, realmente soy una persona de carácter fuerte,	4A4					



			realmente sí.			
			No, soy medio bien paciente, tranquila.			4A5
			Sí, porque me gustan que las cosas estén bien hechas y a veces no pasa o yo mismo no puedo hacer y hay cosas que me limitan entonces me enfado conmigo misma o con quien esté a mano de enfadarse.			5A1
			Me molesto con frecuencia? Sí, soy de mal carácter, con facilidad, pierdo la paciencia a veces no no, no puedo tolerar.			5A2
			Fuuuuu sí, eso sí, ni bien me dicen algo yo reviento, de una.			5A3
			Dependiendo, depende de la ocasión, en caso sea si es que uno se está sensible si se enoja con facilidad, sino por lo general no.			5A4
			No.			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
5	7: Auto percepción - Auto concepto	¿Siente temor, ansiedad o depresión? - ¿Qué le ayuda?	Lo que es ansiedad por la comida, a veces si quiero algo como golosinas, helados, algo de picar pero a la hora de comprar como que me freno y no termino comprando porque pienso en todo lo que me costó a mí lograr esto y no termino comprando. / Pensar lo que tuve que pasar para estar como estoy ahora, en el problema que tuve, por ejemplo en mi caso de peso, en la ropa, en actividades físicas que no podía ni correr ni nada. Ansiedad sí pero no sé porque, no tengo idea de porque tengo ansiedad. / Morder los esferos, o sea no es ansiedad pero es como un tick. Sí tengo un poco de temor cuando es en el estudio, en pasar el año, la ansiedad también depende de las circunstancias por ejemplo cuando tengo algo de comer ahí si me da ansiedad. / Distraerme, pensar en cualquier cosa y no pensar en ellos, eso sí me ayuda. Un poco de ansiedad a veces cuando empiezo a manipular cualquier cosa que tengo en las manos. /	Existen respuestas variadas Existen respuestas variadas de los participantes, varios dicen no sentir temor, ansiedad o depresión y muchos dicen sentir sobretodo ansiedad, seguido por depresión y temor. Les ayudan distracciones diferentes, entre ellos: dormir, escuchar música, estar solos, conversar con amigos, familia o profesionales, llorar, etc.	El temor se presenta cuando se sospecha que algo malo se aproxima o ya ha sucedido, la ansiedad es un estado de angustia donde no es posible estar tranquilo y la depresión es un estado de extrema tristeza donde se pierde el interés. Estos tres son emociones negativas que pueden presentarse a lo largo de la vida de cualquier persona. Durante la vida universitaria están presentes los problemas personales, familiares y ser un estudiante universitario que debe enfrentar a diario varias responsabilidades, al no saber llevarlas, pueden ocasionar estos sentimientos y emociones	1A1 1A2 1A3 1A4



		Relajarme, eso es psicológicamente.		negativas. Para sobrellevarlos se buscan distintas posibilidades, valorando la respuesta personal frente a lo que se intenta lograr. En los estudiantes de enfermería se encontraron actividades como: distraerse con diversas actividades, dormir, escuchar música, llorar, estar solos, conversar con amigos, familia y hasta profesionales, entre otros.	
		Depresión a estar solo. / Cuando me siento solo, buscar a alguien con quien conversar.			1A5
		No. / ( <b>¿Cuándo siente?</b> ): Cuando yo me siento digamos, con depresión, no sé, solo, estar en mi casa sola por un rato y ya luego me pasa.			2A1
		No. / ( <b>¿Cuándo siente?</b> ): Creo que dormir.			2A2
		Depresión no tanto sino es que, la depresión es un nivel al que se llega cuando hay problemas grandes y me gusta resolverlo hablando. / Escuchar música.			2A3
		Un poco de todos. A veces por los problemas que tengo en la casa con mi hijo, talvez acá repercute con la universidad entonces ya se vuelve como uno, se mezcla todo y tengo temor, ansiedad, depresión, entonces sí. / Mmm por ejemplo a veces si tengo problemas en casa, se hablan con la mamá de mi hijo para tratar de resolverlo o sino conmigo mismo, con mis amigos que tengo en Loja, con ellos converso para tratar de resolverlos.			2A4
		No. / ( <b>¿Cuándo la siente?</b> ): Cuando siento ansiedad o depresión pues generalmente me gusta nadar o me gusta también cantar o dibujar.			2A5
		Según el estado de ánimo en el que esté por ejemplo si tengo problemas en mi casa, también me siento ansiosa ya que hace pocos días falleció mi abuelito. / Salir a conversar con mis amigos y escuchar música.			3AO1
		A veces sí, me da ansiedad, por el hecho de estar en la u, tener hijos, vuelta tener que llevarles a terapia y eso. / Llorar.			3AO2
		A veces sí, por la universidad. / A veces me acuesto a dormir luego tomo una ducha y ahí si me pongo a hacer los deberes o a estudiar.			3AO3
		No. / ---			3AO4
		No. / ---			3AO5
		Últimamente tengo un poco de depresión. / Estar sola.			3AP1
		No. No porque, bueno no, no me he sentido así. / ---			3AP2
		No, a ver, temor? Ansiedad? No... no no. ( <b>¿Cuándo</b>			3AP3



			<p><b>la siente?):</b> Hablar con otras personas y ellos ayudan cuando me aconsejan o me dicen que hacer. Prefiero hablar con otras personas si tengo esa ansiedad o miedo, o temor. Prefiero hablar con otras personas ya que ellos me pueden ayudar más que todo y ya no siento esa ansiedad.</p>			
			<p>No, nada. / (<b>¿Cuándo lo siente?):</b> Estar con mi hija, a veces juego con ella a que me pase.</p>			3AP4
			<p>Creo que llega un punto por las circunstancias en las que uno pasa, como por ejemplo la muerte de mi tía, fue una ansiedad increíble, una ansiedad increíble, no sé ni por qué ansiedad pero es lo que hizo que empiece a fumar, de lo que ya no lo hacía antes. Depresión no porque por suerte en ese sentido no considero que sea depresión cuando, porque soy una persona bien hermética que no te llora con facilidad, se hace la fuerte hasta cierto punto. De ahí cuando ya no doy más es cuando lloro todo lo que tenga que llorar para que ya esté sanada la situación. / Antes le tenía miedo a la soledad, creo que hoy más que nunca me ayuda estar yo sola.</p>			3AP5
			<p>Sí muchas veces, de no poder resolver ciertos problemas que se presentan a nivel de cada día. / Conversar con alguien que me inspira confianza, con alguien que ya haya vivido lo que yo estoy viviendo y mediante consejos y comunicación he podido resolver, por medio de profesionales como en el caso mío con psicólogo, estoy tratando de sobrellevar todos los problemas que he ido teniendo, especialmente dentro de la familia.</p>			4A1
			<p>A veces sí, depresión, a veces me siento sola entonces si me siento mal. / Bueno a veces lloro, lloro creo que hasta cansarme y al mismo tiempo pienso y ahí se me pasa.</p>			4A2
			<p>Temor a veces de realizar mal las cosas, sobre todo aquí en el servicio que no nos ayudan entonces tengo miedo. / Estudiar, buscar alguien que me pueda ayudar y pensar bien las cosas de lo que estoy haciendo.</p>			4A3



			Sí, temor por no hacer bien las cosas. / A veces llorando es la única forma que me pasa.			4A4
			No, nada de eso. / ( <b>¿Cuándo la siente?</b> ): Sí tengo, hablar con alguien.			4A5
			Creo que depresión, yo ya pasé por un episodio de depresión, tal vez por eso, pero no es algo que interviene con mis labores, tal vez también genera algo de emociones el tratamiento, que uno no está como en sus buenos días pero no es siempre, rara vez pasa. / Dormir.			5A1
			Mmm ansiedad, a veces es por los deberes, por los trabajos de la universidad, el protocolo de la tesis o sino lo que estoy cogiendo la materia de inglés también a veces si si me pone ansiosa. / Qué me ayuda? A veces salir a conversar con los que me rodean, en mi familia mi mami, o si no es mi mami también es mi novio o sino también salir a comer, a algo, yo que sé, un helado ya, entonces ahí estás tranquila, relajada.			5A2
			Depresión, me deprimó por ejemplo cuando tengo problemas y no hay nadie que me ayude o no está la persona que necesito que me ayude y me encierro y me empiezo a deprimir y ahí empiezan las complicaciones. / Hablar, hablar sobre todo con mi mamá, ella es la única que me sabe ayudar, habla dos palabras, tres palabras o te dice las cosas de una, directo.			5A3
			No, por ahora ninguno. / ( <b>¿Cuándo la siente?</b> ): Cuando tengo ansiedad yo como, cuando me da depresión yo me pongo a escuchar música triste y me pongo en un mar de lágrimas.			5A4
			Ansiedad, yo ahora tengo ansiedad y me paso comiendo. Yo creo que por el estrés. / Escuchando música y esté o no con depresión yo siempre lloro escuchando música.			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
----	--------	----------	-----------	------	------	--------



6	7: Auto percepción - Auto concepto	¿Se ha sentido alguna vez desesperado, incapaz de controlar los aspectos de su vida?	Sí, cuando ha sido en mis estudios, cuando estaba estudiando medicina en una universidad pagada, hubo unas cosas que no me convenían a mí porque hubo como que fraude o no sé, ayuda a otras compañeras y eso me hacía sentir como que impotente porque no sabía qué hacer y me retiré. / Hablar con mis papás, que me apoyen y ver otro rumbo para mi vida.	La misma cantidad de participantes afirman y niegan haberse sentido alguna vez desesperados, incapaces de controlar los aspectos de su vida y otros se han sentido así a veces. Su mayor ayuda es hablar con alguien, también lo es la familia, Dios, la música, hacer ejercicio, estar solos y con menos frecuencia la ayuda de un profesional, salir a caminar, llorar, estudiar y pensar sobre lo que está pasando.	La desesperación se presenta cuando se pierde la tranquilidad y esperanza sobre algún aspecto, la incapacidad es sinónimo de inutilidad para realizar algo o controlar situaciones, siendo también sensaciones negativas que alteran el estado mental. En los estudiantes de enfermería los métodos de ayuda son la familia, Dios, la música, hacer ejercicio, estar solos y con menos frecuencia la ayuda de un profesional, salir a caminar, llorar, estudiar y pensar sobre lo que está pasando.	1A1
		- ¿Qué le ayuda?	No. / ---			1A2
			A veces sí. / Hablar con alguien, con otra persona, pedirle concejo, así.			1A3
			No. / ---			1A4
			No, no me he sentido desesperado. / ---			1A5
			Sí, eso sí, yo creo que no se bueno a mí me ha pasado que durante la adolescencia siempre uno siente que no no, todo se va para eeel, se escapa de las manos. / Realmente mi familia, me ha ayudado bastante.			2A1
			No. / ---			2A2
			No. / ---			2A3
			No tanto, a veces por la cuestión de mi hijo si, a veces pienso que no puedo darle todo lo que necesita y puede enfermarse o cualquier otra situación. / El contar principalmente con el apoyo de la mamá de mi hijo que ella también le apoya bastante y segundo, este, conmigo mismo y saber que me apego más a lo religioso, que Dios me ayuda con todas esas cosas.			2A4
			Mmm por una ocasión tuve así como que un problema que me sentía sola, era porque mis papás, ellos vivían lejos y yo con mis hermanos solos así entonces fue una situación medio difícil. / Ahí en ese momento pues me ayudó mucho, mmm.. la música y realizar ejercicio.			2A5
			Sí, cuando mi abuelito estaba grave. / Salir a conversar con amigos y escuchar música.			3AO1
			Sí. / Igualmente llorar.			3AO2
			No. / ---			3AO3
			Sí, en los trabajos, en las pruebas, más que todo de			3AO4





		la universidad. / Más que todo leyendo, estudiando, eso ayuda.			
		A veces sí, en el estudio. / Me ayuda salir e irme a caminar en los llanos, en un parque.			3AO5
		Sí, yo en un momento de esa etapa de mi vida tuve que botarme a la soledad y dejar que el tiempo pase para poder asimilar el problema. / ---			3AP1
		Sí, cuando falleció mi tío, o sea en el aspecto ese de perder a un ser querido yo si me siento incapaz porque veo el sufrimiento de las demás personas y ya. / Qué me ayuda? Yo creo mucho en Dios, soy católica, eso.			3AP2
		No. / ---			3AP3
		No. / ---			3AP4
		No, en realidad no. O bueno cuando hay un punto donde de cierta forma sé que lo puedo hacer y no lo estoy haciendo, ahí es cuando me desespero y procuro respirar y pensar que todas las cosas pasan por algo y sí no se hizo lo que yo quería es por algo y ya, se me pasa rápidamente. / Me ayuda mucho los deportes, para descargar todo, la presión y lo que sea, y también como te digo me ayuda mucho estar en la hacienda de mis abuelitos, sola en su momento o con mis perros y caminar con ellos.			3AP5
		Sí, muchas veces he sentido impotencia, como dice, nadie nace sabiendo y en el transcurso de la vida se aprende pero llega el punto donde entras en una desesperación de no saber cómo resolver o que solución dar a cierto problema que surge pero a medida que pasa el tiempo vas reforzando, vas haciéndote fuerte y vas experimentando cosas que te da la capacidad de resolver o dar una solución a aquel problema. / Primerito conversar con la persona involucrada en el problema, después ver la persona como está, que piensa o que necesita y para saber si yo de mi parte estoy actuando mal o si es la parte con la persona que estoy involucrada o tengo el problema.			4A1



			Pocas veces, casi nunca pero sí, sí me ha pasado. / Así mismo pensar las cosas, ser realista.			4A2
			Sí. / Conversar.			4A3
			Sí, realmente sí porque como dije anteriormente, uno no toma buenas decisiones en la vida. / A veces me ayuda conversar con alguien más para buscar no una solución pero si un punto de vista para en ese aspecto mejorar o cambiar.			4A4
			Así tanto tanto no, son cosas manejables que van pasando pero no más de eso. / ---			4A5
			Sí, tal vez un par de veces, tal vez un par de veces pero nada que una conversación no ayude por ejemplo conversar con los papás. Yo de hecho vivo sola y estar lejos si aumenta las probabilidades de sentirse desesperada, quizás no saber qué hacer, no saber con quién contar, pero se puede llevar, osea no es algo que genera un gran malestar en mi vida. / Eeee hablar a mi casa, llamar por teléfono a mi casa y dormir. Definitivamente dormir.			5A1
			No, si he tratado de llevar bien. / Conversar, es lo más que me ayuda, al que se me aparezca, por ejemplo en mi casa o con el que más comparto tiempo es mi novio también entonces ya, a el le cuento y el me ayuda bastante, conversamos entonces ya, resuelvo el problema.			5A2
			Sí, hace unos, que será, unos dos o tres meses que acudí a un psicólogo porque no pude tolerar la situación que estábamos pasando. Como la pérdida de mi ñaña se vino, yo regresé de Sucúa, el cargo cayó todito en mí del bebé y como ya todos se lavaron las manos del bebé y yo estaba a cargo y el guagua también no me estaba ayudando y los recuerdos de mi ñaña se amontonaron. Incluso cambié como estaba organizado las cosas en la casa para no acordarme pero era peor, peor, peor, y pasaba llorando y mi mami me hacía acuerdo más de ella y las cosas se empezaron a complicar y busqué el método del suicidio. Yo le dije a mami que no podía sola y mami me ayudó con el psicólogo. / El psicólogo			5A3



			y mi mamá.			
			No, hasta ahora no. / ---			5A4
			No. / ---			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
1	<b>8: Rol – Relaciones</b>	<b>¿Vive solo o en familia?</b>  <b>- ¿Cómo es la estructura familiar?</b>	En familia. / Con mi hermano, mi papá y mi mamá.	Cinco participantes viven solos, los demás en familia y la gran mayoría están conformados por familias nucleares. También hay quienes tienen familias ensambladas y monoparentales.	Los estudiantes universitarios son adultos que tienen la capacidad de tomar decisiones, tienen grandes responsabilidades y libertades que deben afrontar con madurez, encontrándose en la capacidad de vivir solos, por decisión propia o por necesidad (en este caso es la causa más frecuente), debido a que para el ingreso a carreras universitarias muchos deben alejarse de sus hogares.  A pesar de vivir solos y valerse por sí mismo en muchos aspectos, hay quienes dependen de su familia para subsistir. Las familias pueden conformarse por diversas estructuras: nuclear, monoparental, homoparental, extensa, ensamblada, siendo la más común la familia nuclear.	1A1
			Con mi familia. / Mi mamá, mi hermano y mi tía.			1A2
			Bueno yo vivo casi sola, ahorita yo vivo con mi papi pero él viaja, le mandan a otras partes entonces vivo casi sola. / Mi papi y yo.			1A3
			En familia. / A veces paso con mis tíos o con mi abuelita.			1A4
			Con mi papá no más. / Con mi papá y yo.			1A5
			Yo vivo con mi mamá, con mi mamá y mi hija nada más. / Mamá, hija, nieta.			2A1
			En familia. / Papá, mamá y los hijos que somos tres hermanos.			2A2
			En familia. / Es una familia nuclear, madre, padre y mis hermanos.			2A3
			Yo vivo aquí en el mismo edificio con la mamá de mi hijo y mi hijo también ahí pero no en la misma casa. / Fuera de aquí es mi mamá y mis tres hermanos, dos hombres y una mujer. Aquí un hijo.			2A4
			En familia, ahora vivimos todos en familia. / Mmm pues está conformado de mi papá y mi mamá y mis dos hermanos.			2A5
			Vivo sola, por mis estudios tuve que trasladarme a vivir a Cuenca. / En Cuenca vivo sola pero los fines de semana viajo a Gualaceo en donde vive mi familia, la cual está estructurada por mi mamá, mis hermanos, mis sobrinas y mis cuñados.			3A01
			En familia. / Mi papá, mi mamá, mis hermanos, mis hijos y yo.			3A02
			Sola. / (Fuera): padres y hermanos.			3A03
			En familia. / Mi mamá, mi padrastro y mis medios hermanos.			3A04

			En familia. / Vivo con mi papá, mi mamá y yo.			3AO5
			En familia. / Mis papás son separados, mi papá tiene otra familia y nosotros en mi casa somos mi mamá, mis hermanos y mi sobrino.			3AP1
			En familia. / Mi esposo y mi hija.			3AP2
			Yo como vivo aquí, vivo sola pero cuando me voy allá a Saraguro paso con mi familia pero solo los fines de semana, aquí paso sola. / En Saraguro: mi esposo y mis dos hijos.			3AP3
			Con mi familia. / Es mi mamá, mi cuñada, mi sobrino, mi hija y yo.			3AP4
			No, en familia. / Bueno, vivo con mis papás, mamá, papá y mis dos hermanos.			3AP5
			Vivo con mi hijo de cinco años y mi ñaña. / ---			4A1
			Vivo con dos hermanos, uno mayor a mí y el otro menor. / Tres hermanos.			4A2
			En familia. / Con mis dos papás, mi hermano, somos una familia bien unida.			4A3
			En familia. / La estructura familiar es nuclear.			4A4
			En familia. / Nuclear, mi papá, mamá, mis hermanos, yo.			4A5
			Sola. / En mi casa es nuclear, vivo con mis papás. Bueno solo viven ellos y yo pero como paso acá entonces están solo ellos.			5A1
			En familia. / Nuclear, somos seis integrantes, mis papis, mis dos hermanas y mi cuñado.			5A2
			En familia. / Nuclear, vivimos papi, mami, yo, mi hermana y nadie más.			5A3
			En familia. / Nuclear, papás y hermanos.			5A4
			En familia. / Nuclear, papás y hermanos.			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
2	8: Rol – Relaciones	¿Tiene algún problema familiar que maneje con	La relación que tengo con mi hermano, chocamos mucho, en esa relación yo me he vuelto una persona medio, no violenta sino que no me dejo, como es mayor y yo menor entonces no siempre se hacen las	Muchos refieren no tener problemas familiares que manejen con dificultad y quienes afirman tenerlos, se	Son comunes los problemas familiares y ocurre en todas las familias, más esto no quiere decir que sean situaciones que no se	1A1



		<b>dificultad?</b>	<p>cosas como él quiere y yo también le respondo y chocamos en ese sentido. Y con mi papá, bueno por problemas que tuve ahí en la universidad y todo eso, o sea yo di todo de mí y cosas como con un profesor o sea no no pude seguir en eso entonces vine a estudiar acá y como que económicamente casi no me apoya.</p> <p>Nunca me he llevado bien con mi mamá pero de ahí no.</p> <p>No.</p> <p>No.</p> <p>No.</p> <p>Con mi hermano, un problema que ya desde hace un año que no nos hablamos pero no vivimos juntos.</p> <p>No.</p> <p>Con dificultad, bueno al momento estamos saliendo de un problema de mi hermana pero siempre lo manejamos entre los siete que somos, no contamos a nadie que no seamos nosotros mismo.</p> <p>No, ninguno.</p> <p>No, hasta el momento no hay ningún problema.</p> <p>Si ya que hay problemas en mi familia, ya que no es posible hablar con la persona que causa el problema.</p> <p>No.</p> <p>No.</p> <p>Sí.</p> <p>No, ninguno.</p> <p>Sí, la separación de mis papás.</p> <p>No, ninguno, antes teníamos problemas familiares porque no nos entendíamos, vivíamos con mi suegra, no nos entendíamos con mi suegra entonces salimos de ahí y como que las cosas mejoraron.</p> <p>No.</p> <p>No.</p> <p>No, en realidad cuando los problemas son algo a nivel familiar, o sea cuando nos involucra a todos creo que siempre, eso me ha demostrado mi familia,</p>	<p>debe con mayor frecuencia a problemas entre hermanos. Hay malas relaciones entre padres e hijos, mala comunicación familiar, problemas de alcoholismo, económicos, separación matrimonial.</p>	<p>puedan sobrellevar pacíficamente y sin llegar a complicaciones. Hay ocasiones donde el problema no es algo fácilmente tratable y dificulta las relaciones y la convivencia. Para los participantes, los problemas más frecuentes son entre hermanos pero también tienen problemas entre padres e hijos, de mala comunicación familiar, alcoholismo de alguno de los miembros, mala economía, separación matrimonial.</p>	<p>1A2</p> <p>1A3</p> <p>1A4</p> <p>1A5</p> <p>2A1</p> <p>2A2</p> <p>2A3</p> <p>2A4</p> <p>2A5</p> <p>3AO1</p> <p>3AO2</p> <p>3AO3</p> <p>3AO4</p> <p>3AO5</p> <p>3AP1</p> <p>3AP2</p> <p>3AP3</p> <p>3AP4</p> <p>3AP5</p>
--	--	--------------------	---	---	---	--

			que somos muy unidos. Ya cuando son problemas personales, creo que lo resuelvo igual, yo y ya.			
			La relación de mi madre, conmigo es muy mala, muy mala, no tengo una buena relación, lo que respecta la relación con mi hijo como ya comenté, con psicólogo estamos tratando de tener una mejor relación de madre e hijo.			4A1
			El único problema es mi hermano menor que toma mucho entonces ya no hay como ayudarlo en esas cosas y me tiene un poco mal.			4A2
			No, ninguno.			4A3
			Las relaciones que hay entre mi papi y yo.			4A4
			No, todo normal, a veces problemas pero manejables.			4A5
			No, creo que en este momento no.			5A1
			Puede ser, verás, mi papi prácticamente ya, es alcohólico. Ahora claro que ya ha disminuido, ya no toma mucho pero igual si si nos afecta bastante cuando él está así porque solo verle imagínate, si si es feo y a veces hay..... voy a llorar. (se interrumpe la grabación.).....			5A2
			Tal vez la economía, la economía es algo que podemos estar manejando con dificultad porque el único, bueno las únicas personas que aportan en el hogar es mi papá y mi hermana, pero mi papá es más <i>coñento</i> y muere así, todo se guarda el, la plata para el y el resto nada que ver.			5A3
			No, ninguno.			5A4
			Sí, el carácter de mi hermana.			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
3	8: Rol – Relaciones	¿Cómo trata habitualmente la familia los problemas?	Dejamos que pase y luego hablamos, bueno con mis papás, de ahí con mi hermano por ejemplo si él me dice alguna grosería, yo le digo otra grosería para quedarnos ahí como que quien ganó, no es que hablamos y decimos dialoguemos o algo sino ya es por el tiempo que pasa.	Prácticamente todos los entrevistados tratan sus problemas familiares mediante el diálogo. Pocos mencionan que sus padres deciden y luego solo	Como se mencionó, los problemas familiares pueden resolverse de manera pacífica mediante el diálogo y el acuerdo mutuo entre los integrantes, técnica más frecuente usada en las familias de	1A1



		<p>Dejan que pase, que se resuelva por sí solo.</p> <p>Dialogando, mayormente dialogando.</p> <p>Con el diálogo se arreglan todos los problemas.</p> <p>Dialogando, conversando.</p> <p>Eeeeh habitualmente se suelen hablar los problemas, cuando hay algún problema nos sentamos todos en la mesa y hablamos.</p> <p>Hablando entre, por ejemplo si es un problema que tuve yo, se habla entre con mi mami o mi papi como sea.</p> <p>Siempre dialogamos, aunque mi madre es un poco alterada, mi padre también es alterado, primero nos regañan, hablan pero después se calman y hablamos las cosas normalmente.</p> <p>Cuando es a nivel familiar eso sí que incluye a todos los miembros de familia, lo hablamos, llegamos a una resolución y cuando se trata de un problema mío, digamos que es de aquí no más, lo trato de resolver conmigo mismo y con las personas que se encuentran envueltas, si se encuentra envuelta la mamá de mi hijo, con ella especialmente, hablamos, y buscamos la solución mutuamente.</p> <p>Pues generalmente lo tratamos de forma pacífica, buscando una solución concreta y que sea un bien común para todos, no solo pensando en uno.</p> <p>Tratamos de buscar la mejor solución a los problemas hablando.</p> <p>Bien, conversando.</p> <p>Con la conversación ya que nos llevamos bien con mis padres y mis hermanos aunque viven lejos. El motivo de que viven lejos es porque no soy de acá y arriendo acá.</p> <p>Ellos lo resuelven, sea papá o sea mamá.</p> <p>Todos tratamos de ayudarnos unos a otros, solucionar y salir adelante.</p> <p>Al principio se desesperan, luego intentan buscar la mejor solución para ver cómo pueden aliviar el problema.</p>	<p>informan a los hijos la solución; otros dicen que en su familia los problemas se evaden y dejan pasar.</p>	<p>los estudiantes de la carrera de enfermería, ayudando e incentivando a mantener buenas relaciones interna y externamente puesto que dentro de la familia es donde se aprenden hábitos, costumbres, normas, etc.</p> <p>Hay otros métodos para tratarlos que pueden no ser los más adecuados, como el hecho de que los hijos no intervengan en algunas decisiones y deban acatar reglas sin opción de dar su punto de vista o peor aún, ignorar el problema e ignorarse unos a otros, esperando a que con el tiempo se resuelvan o queden atrás los problemas. Otras formas incorrectas pero usadas son los gritos, insultos, groserías y agresión física. Todas estas son conductas que no favorecen las relaciones ni resuelven necesariamente los problemas presentes sino los empeoran.</p>	<p>1A2</p> <p>1A3</p> <p>1A4</p> <p>1A5</p> <p>2A1</p> <p>2A2</p> <p>2A3</p> <p>2A4</p> <p>2A5</p> <p>3AO1</p> <p>3AO2</p> <p>3AO3</p> <p>3AO4</p> <p>3AO5</p> <p>3AP1</p>
--	--	--	---	---	--



			Al principio o sea es difícil pero de ahí ya conversamos y resolvemos los problemas.			3AP2
			Tratamos de hablar y mejor no discutir delante de los demás, es hablar y los dos tener comunicación para que ese problema no sea grande.			3AP3
			Conversando, buscando una solución al problema.			3AP4
			Como te digo, unidos, ahí cuando es algo familiar, algo que nos involucra a todos, lo resolvemos entre todos y sobretodo nos damos cuenta de que estamos todos unidos apoyándonos como familia que somos.			3AP5
			De relación y los problemas con mi madre, siempre evitándolos, mi madre nunca es una persona para sentarse a conversar, siempre obvia los problemas y hace como si nada mientras en mi caso se acumula, se acumula, se acumula hasta que llega un día que explota y es peor el problema, en vez de apaciguarse se prende más.			4A1
			Conversando.			4A2
			Sentándonos a conversar, enfrentando y diciendo lo que no nos gusta de cada uno.			4A3
			En todo este tiempo de la familia y todo esto, nunca se ha tratado el problema, siempre se dice el problema que tienes y se evade y no hay ningún tipo de solución.			4A4
			Comunicándonos, hablándonos,, prácticamente más la comunicación.			4A5
			Casi siempre conversamos, casi siempre, o sea no ha habido un problema que no hayamos podido sobrellevar.			5A1
			Hablando, hablando y tratando de solucionar los problemas.			5A2
			Hablando, hablamos y si es de tomar medidas más severas o cosas así, se actúa.			5A3
			Siempre tratamos de, siempre todos unidos, bueno por lo general los que toman decisiones son papá y mamá pero siempre nos dan a conocer a todos cualquier cosa que sea.			5A4
			Hablando y siempre opinan y no imponen.			5A5





Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
4	8: Rol – Relaciones	¿Depende su familia de usted?  - ¿Cómo maneja la situación?	Sí, por lo que el trabajo es familiar entonces cuando mis papás no están, como mis hermanos son casados y no viven ahí y mi hermano también trabaja entonces no puede ayudar, y por lo que a veces manejo para movilizar las cosas de la tienda a mi casa y así. / Lo que está en mis manos lo hago, no es que hago con mala gana, lo que puedo hago pero si es que tengo que ver cosas de la u entonces ahí les dejo a que se arreglen.	Pocos diferencian la dependencia económica de la afectiva y señalan que su familia si dependen de ellos. De este pequeño grupo, la mayoría dice que son sus hijos quienes dependen y los demás niegan esta dependencia. La forma de manejar la situación es pacíficamente, llegando a acuerdos con terceras personas que estén involucradas.	Dependencia es el estado de carácter permanente en que se encuentran unas personas con otras (27), en este caso una persona con alguien de su familia. La dependencia puede ser de tipo sentimental, económica y física en el caso de personas con discapacidades.  En nuestro medio es habitual que los hijos dependan de sus padres económicamente hasta ser profesionales; es lo que la mayoría ha tomado en cuenta, sin destacar los vínculos afectivos y la dependencia de estos, que es algo también presente.  En el caso de quienes son padres, normalmente su respuesta de dependencia es afirmativa puesto a que sus hijos aún se encuentran en etapas de crecimiento y desarrollo donde hay una dependencia casi completa pero natural dentro de sus edades. Si esta dependencia es total o tiene una gran influencia, se tiene en cuenta para tomar medidas al respecto y cambiar la situación en el momento adecuado porque estas relaciones dependientes no son sanas ni apropiadas.	1A1
			No. / ---			1A2
			No. / ---			1A3
			No. / ---			1A4
			No. / ---			1A5
			No, mi familia de mi no tanto, bueno mi hija si pero de ahí mi mamá no tanto. / Eeeh yo creo que yo trato de manejar la situación le mejor que puedo, con la universidad y mi hija entonces yo trato de mantener todo en equilibrio digamos.			2A1
			No. / ---			2A2
			No, la verdad cada hijo somos importantes pero no dependen de mí. / ---			2A3
			Mi hijo si depende de mí. / Como depende de mí pues trato de darle la mejor, lo mejor posible que yo tengo, si es que algo le falta, alguna medicina, lo manejamos bien porque es mitad y mitad con la mamá entonces manejamos situaciones económicas mitad y mitad con cualquier cosa que necesite.			2A4
			No, todos compartimos o nos sentimos bien pero no dependen de mí. / ---			2A5
			No. / ---			3AO1
			No. / ---			3AO2
			No. / ---			3AO3
			No, yo dependo de ellos. / ---			3AO4
			No. / ---			3AO5
No. / ---	3AP1					



			No, yo dependo de mi marido porque él me da el estudio. / ---			3AP2
			No, no depende. / ---			3AP3
			No, bueno mi hija sí. / Yo vengo a la u y mi mami me ayuda, ella le deja y le retira en el jardín y cuando tengo tiempo me voy y le veo yo.			3AP4
			No, yo dependo de ellos, sobretodo económicamente. / ---			3AP5
			Económicamente no pero afectivamente sí. / Conversando.			4A1
			No, no dependen de mí, dependemos de mi mami. / ---			4A2
			Afectivamente si pero económicamente no. / ---			4A3
			No, económicamente no y emocionalmente realmente tengo buenas relaciones con mis hermanos. / ---			4A4
			No, nada de eso. / ---			4A5
			No, yo dependo de ellos, totalmente. / ---			5A1
			Dependía, ahora ya no desde que acabé el internado porque ahí ganaba, tenía un sueldo y les ayudaba pero ahora ya no, ahora yo dependo de ellos. / Mi mami es la que me mantiene.			5A2
			No, el único que depende de mí es mi sobrino, pero no toda la familia. / Cómo manejo? Razonablemente, pacífico, o sea pienso antes de atenderle a él, ante cualquier cosa, primero hablo con el papá y nos ponemos de acuerdo. Por ejemplo en el dinero que es lo que más se pelea normalmente y ponemos un límite, llegamos a un acuerdo y ya. Por ejemplo cuando vamos, él se queda donde mí, ya se maneja con más confianza. Él me dice "quédate con él bebe", y yo me quedo, no le digo que no, y solo le digo que bueno, o sea siempre es un sí cuando es cuestiones de que él bebe se quede en la casa.			5A3
			No, por ahora no. / ---			5A4
			No. / ---			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
----	--------	----------	-----------	------	------	--------



5	8: Rol – Relaciones	¿Pertenece a grupos sociales?	No, ninguno.	Más de la mitad de participantes no pertenece a ningún grupo social, el resto, pertenecen a grupos de amigos, fundaciones, voluntariados y de la iglesia.	Un grupo social es un sistema formado por un conjunto de individuos que desempeñan roles recíprocos dentro de la sociedad. Este conjunto puede ser fácilmente identificado, tiene forma estructurada y es duradero (28). Los grupos de amigos, conocidos como jorgas, se ven frecuentemente y son comunes durante la adolescencia y en la adultez temprana sobre todo; también hay diversos tipos de grupos sociales, como las fundaciones, voluntariados, que los unen las buenas causas, de la iglesia también, a estos pertenecen algunos estudiantes de enfermería.	1A1
			No sé, creo que no.			1A2
			No.			1A3
			No, los del barrio.			1A4
			No.			1A5
			No.			2A1
			Aaaa sí.			2A2
			Sí, tengo un grupo que se llama los Pachiros.			2A3
			Voluntario de la cruz roja.			2A4
			No.			2A5
			Sí pertenezco a un grupo social.			3AO1
			No.			3AO2
			No.			3AO3
			No.			3AO4
			No, ninguno.			3AO5
			Sí.			3AP1
			Tenemos un grupo de la iglesia pero de ahí nada más.			3AP2
			Sí, sí pertenezco, allá mismo cuando salimos así a jugar, también cuando hacemos las reuniones también tenemos grupos, allá, aquí no, aquí paso aislada.			3AP3
			No.			3AP4
			No, no soy una persona que tiene un solo grupo, en realidad mi personalidad me hace que tenga varios conocidos y cuando tengo la oportunidad de disfrutar con la persona que me invita a algo, lo hago, pero de ahí un solo núcleo, tengo mis amigos súper súper cercanos que con ellos es donde más frecuente hago las cosas.			3AP5
Ajá, como es la fundación de “cepi” con actividades dirigidas a niños de cinco años a catorce años donde les enseñan valores, actividades físicas, actitudes entonces es una organización o una fundación a la cual pertenece mi hijo.	4A1					
No.	4A2					
Sí.	4A3					
No.	4A4					



			No, bueno sí, mis amigas que de vez en cuando salimos.			4A5
			No.			5A1
			No.			5A2
			No, no.			5A3
			No.			5A4
			Sí.			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
6	8: Rol – Relaciones	¿Tiene amigos íntimos?	Sí.	La mayoría de participantes tienen amigos íntimos, pocos son los que no tienen.	Muchas personas entienden al término de “íntimo” solo relacionado con la sexualidad, siendo solo una parte de lo que es la intimidad. Esta definición hace referencia a lo personal que una persona reserva solo para quien considera de extrema confianza y puede ser acerca de cualquier tema, incluyendo la sexualidad pero solo como uno de los aspectos. Con esta aclaración en los grupos de estudiantes entrevistados, se despejó la duda para quienes mal entendieron en un principio. Se concluyó que la gran mayoría si cuenta con amigos íntimos con quienes comparten mucho y donde cada persona define lo que deciden llamar íntimo según sus propios límites. Contar con este tipo de relaciones, pone a prueba el nivel de confianza entre dos o más personas y afianza las relaciones al tener una base sólida de amistad.	1A1
			Sí.			1A2
			Sí.			1A3
			Sí.			1A4
			Sí.			1A5
			Sí, si tengo amigos con los que realmente tenemos unaaa, osea bastante íntimos.			2A1
			Sí.			2A2
			Sí, un amigo aquí mismo en la universidad.			2A3
			Sí, uno.			2A4
			Sí.			2A5
			Sí tengo amigos íntimos ya que en situaciones difíciles ellos son los que me apoyan.			3AO1
			Sí.			3AO2
			Sí.			3AO3
			Sí, se podría decir.			3AO4
			Sí.			3AO5
			Sí.			3AP1
			No.			3AP2
			No más que mi esposo, cuando uno ya es casada ya no hace amigos íntimos mucho.			3AP3
			Sí.			3AP4
			Sí, o sea creo que sí. No sí, en realidad sí tengo dos o tres personas con las que puedo decir y considero que son los más cercanos a mí.			3AP5
No.	4A1					
No.	4A2					
Sí.	4A3					



			No por el momento no.			4A4
			Una amiga íntima sí.			4A5
			Sí, si tengo, una amiga íntima.			5A1
			Íntimos, íntimos, no, pero sí, tengo una amiga que si está más pendiente de mí, o prácticamente también puede ser mi novio también como mi amigo, él también sabe más mis cosas.			5A2
			Sí eso sí.			5A3
			Sí, si tengo amigos íntimos.			5A4
			Sí.			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
7	8: Rol – Relaciones	¿Se siente solo?	A veces porque soy muy unida con mi familia y antes dormíamos en un solo cuarto tres hermanas y éramos demasiado apegadas y de un rato a otro se casaron dos y me quede sola entonces en ese sentido.	Más de la mitad de participantes de la carrera de enfermería no se sienten solos, sin embargo hay quienes lo hacen normalmente o a veces. Una de las causas más frecuentes es la distancia de sus hogares y el hecho de vivir aquí por el estudio.	Sentirse solo es un estado donde la persona siente soledad, pudiendo o no, estar físicamente solo/ a. Son sensaciones percibidas por cada persona y no puede definirse por alguien más ya que cada quien lo percibe a su manera. No solo en la carrera de enfermería, personas de lugares lejanos acuden a las ciudades grandes para educarse, teniendo que alejarse de sus familias y seres queridos con quienes posiblemente ha compartido toda su vida y ese desapego y distancia ocasiona que el estudiante se sienta solo.	1A1
			No.			1A2
			A veces porque por ejemplo como yo vivo casi sola, tenemos algún problema o queremos hablar con alguien y si se siente medio feo porque no tenemos a nadie a su lado para contarle sus cosas o sus problemas.			1A3
			No.			1A4
			Sí, cuando estoy en mi casa me siento solo.			1A5
			No.			2A1
			No.			2A2
			Solo, mmm a veces sí, por lo que soy de lejos y la mayoría de amigos tengo allá y aquí, como no soy de aquí, solo conozco personas de la universidad, no de la sociedad en sí.			2A3
A veces, pues como dije soy de Loja y venir aquí entonces no soy muy bueno haciendo amigos. Tengo compañeros pero no son amigos entonces no es que confío en ellos del todo entonces me gusta hacer las cosas por mí mismo y creo que por esa razón a veces me siento solo, siempre he sido independiente.	2A4					



		No.			2A5
		A veces ya que vivo sola en Cuenca por los horarios de clases.			3AO1
		No.			3AO2
		No.			3AO3
		No.			3AO4
		No.			3AO5
		Sí.			3AP1
		No, tampoco			3AP2
		Aquí sí, por una parte sí, es feo vivir sola, me siento sola, yo no estoy acostumbrada a vivir sola y hasta acostumbrarme si se siente feo, no tienes con quien hablar, con quien decir "me pasa esto", nada, es feo.			3AP3
		No.			3AP4
		No, no me siento sola porque en realidad hasta cuando yo quiero sentirme sola están ahí, preguntándome cómo estoy entonces eso es a veces, incluso, eso me hace dar cuenta de que no estoy sola, de que tengo a alguien que cuando me pase mi cuarto de hora voy ahí donde ellos porque van a estar.			3AP5
		Sí, muchas veces pienso que al final de una rotación, al final, ahora mismo que estoy culminando la carrera, no tengo en sí, decir, chuta esta compañera o esta amiga voy a extrañar o cuando nos repartimos por lugares de prácticas que es en el internado no tuve que decir "aaah me voy a despedir" o me voy a separar entonces nunca llegué a tener una amistad como en algunos casos se observa que hasta expresan sentimientos de tristeza al separarse de su amiga, no ha sido mi caso.			4A1
		Sí, a veces.			4A2
		No.			4A3
		No, no me he sentido sola.			4A4
		No.			4A5
		No, no no.			5A1
		A veces, de ahí no no.			5A2
		A ratos, no siempre, a ratos cuando uno ya dice que			5A3



			ya no tiene fuerzas por poco para seguir y estás más sola y mueres pero en la realidad no pues, solo se siente.			
			No.			5A4
			No.			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
8	8: Rol – Relaciones	¿Es la situación laboral buena?	A veces, dependiendo lo que es temporadas, como es venta de sánduches entonces a veces si nos afecta, por ejemplo recién pasó semana santa entonces no se vendió demasiado.	La mayor parte de entrevistados dicen que su situación laboral es buena, refiriéndose únicamente a lo económico, a excepción de los internos que refieren una mala situación laboral por el egoísmo o mala relación con el personal. Otros no tienen muy buena situación o solo a veces la tienen.	La situación laboral puede entenderse desde lo económico donde gracias a la existencia de un trabajo, hay un ingreso económico para mantenerse y sustentar a sus familias, pero en la carrera de enfermería así como en otras carreras relacionadas con salud, se realiza un año de internado para completar con los requisitos y obtener el título de profesional y en este, aprenden y desarrollan muchas capacidades, físicas, intelectuales, sociales en el cotidiano vivir del trabajo y mediante la socialización con el personal y pacientes. Al no ser aún profesionales, a veces son sobre exigidos con normas que debe seguir para evitar problemas en las áreas, donde hay una marcada competencia entre profesionales por lo que las relaciones con los internos y las facilidades que dan a estos no siempre son las mejores.	1A1
			En mi casa sí está bien pero creo que podría ser mejor.			1A2
			Sí en mi casa.			1A3
			En la casa normal, regular.			1A4
			Sí en mi casa.			1A5
			No trabajo pero en la casa sí.			2A1
			Trabajo los fines de semana y si es buena.			2A2
			<b>(Trabaja?)</b> Sí, soy salonerero los días sábados y si es buena la situación y de la familia también.			2A3
			Trabajo de mesero, si es buena.			2A4
			Trabajo un día a la semana en un restaurante y si es buena.			2A5
			No trabajo.			3AO1
			Yo no trabajo.			3AO2
			---			3AO3
			Trabajo los fines de semana, a veces es mala.			3AO4
			Trabajo los fines de semana, a veces es buena.			3AO5
			Yo si trabajo pero a veces me siento explotada.			3AP1
			En las vacaciones se trabajar, de secretaria o cuidando viejitos y si, si es buena.			3AP2
			Sí porque mi esposo trabaja y de ahí llegan los ingresos, lo que es suficiente para nosotros.			3AP3
			Sí, buena.			3AP4
			La de mis papás sí, bueno mi mamá ya se jubiló y bueno, ya ahorita pasa en la casa y de mi papá si todo tranquilo en ese sentido.			3AP5



			En la beca que se nos entrega para mí sí ha sido de gran ayuda.			4A1
			No tanto porque hay personas que son egoístas y a veces no quieren compartir sus conocimientos con nosotros.			4A2
			No porque hay egoísmo, no quieren compartir con nosotros lo que ellos saben, no nos quieren ayudar, no nos tienen paciencia.			4A3
			No, realmente no, la situación laboral no es buena porque estamos en un nuevo ambiente de trabajo recién empezando, no hay esa confianza como para poder pedir ayuda o conversar.			4A4
			Aquí no, bueno a veces es el ambiente, bueno depende, hay muchas cosas con quien te toque, si hay personas que se cierran totalmente y eso te dificulta trabajar y hacer las cosas como vos vienes planeando.			4A5
			En mi casa sí, creo que sí.			5A1
			No trabajo pero la situación laboral no es muy buena porque la que trabaja ahí prácticamente es mi mami entonces lo que gana ella es lo que entra en la casa, de ahí mi papi muy poco, gana muy poco y a veces tiene trabajo, a veces no.			5A2
			En mi casa no, no es buena, por el mismo hecho que te conté, que mi papá es el conflicto.			5A3
			Yo no trabajo pero en la casa es buena.			5A4
			Sí, buena.			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
9	8: Rol – Relaciones	¿Posee suficientes ingresos para cubrir sus necesidades?	Sí, lo normal, a veces si nos falta pero yo no sé mi papá de dónde saca y me da y últimamente como que me toca a mí mismo ver de dónde saco.	Pocos entrevistados no poseen suficientes ingresos para cubrir sus necesidades o a veces no poseen. De quienes dicen que sí, muchos recalcan que son los suficientes o necesarios.	La situación económica en estudiantes universitarios, puede depender de los padres o pareja que los mantenga o ser la misma persona, quien se auto abastezca. Por tener que estudiar y trabajar, no pueden conseguir trabajos que duren jornadas completas, solo de	1A1
			Sí.			1A2
			O sea para cubrir nuestras necesidades sí.			1A3
			Las necesidades básicas sí.			1A4
			Sí, lo básico.			1A5
			Sí.			2A1





		Sí.	medio tiempo y en lugares donde el ingreso no es alto y cuando dependen de sus familias, estas aportan según sus ingresos, cantidad de hijos, necesidades, etc., cubriendo sus necesidades básicas en muchas ocasiones.	2A2
	Sí, con lo que yo trabajo, yo tengo un sueldo de lo que soy salonero en la noche, me dan treinta y eso me abastece para mis estudios.	2A3		
	Por ahora el trabajo si me está dando, de ahí como yo tengo beca y préstamo y eso no es constante entonces a veces falta.	2A4		
	Sí.	2A5		
	A veces.	3AO1		
	Sí.	3AO2		
	En algunas ocasiones no.	3AO3		
	Sí.	3AO4		
	A veces sí, cuando si recibimos más ganancias pero a veces no porque no recibimos muchas ganancias.	3AO5		
	No.	3AP1		
	Sí, no sí, sí, el sí gana bien, está afiliado al seguro y todo entonces creo que nuestra economía está bien ahorita.	3AP2		
	Sí, sí porque él trabaja y nos da para la comida, para lo que a veces tengo que venir acá, a veces con las justas tenemos los recursos necesarios.	3AP3		
	Sí.	3AP4		
	O sea, lo que pasa que dependo de mis papás pero por suerte si tengo la capacidad de tener lo que desee yo en su momento.	3AP5		
	Sí, digamos que sí ahora.	4A1		
	Sí, los suficientes.	4A2		
	Sí los suficientes.	4A3		
	Sí por el momento sí.	4A4		
	Lo que es para vivir sí.	4A5		
	Como dije de pronto, los necesarios, o sea si uno dice suficientes es todo, pero quizá los necesarios.	5A1		
	Sí, las más importantes pero, de ahí para darnos lujos no.	5A2		
	Las esenciales, no todas las necesidades que deberían ser.	5A3		
	Sí, por el momento sí.	5A4		



		Sí, cubre las necesidades.			5A5
--	--	----------------------------	--	--	-----

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
10	8: Rol – Relaciones	¿Se siente integrado o aislado en su vecindario?	No les conozco, es que solo llegamos a dormir en mi casa.	Más de la mitad de los entrevistados se sienten integrados en su barrio, algunos se sienten aislados, y muchos no conocen a sus vecinos porque no pasan en sus casas y algunos solo llegan a dormir.	Los humanos somos seres sociales, necesitamos relacionarnos con quienes nos rodean y lo hacemos a través de la comunicación, generando ambientes de confianza, mejoramos la capacidad de sociabilizar, facilitamos la solución de problemas, etc. Al tener vecinos, hasta por seguridad o necesidad, sería óptimo conocer; los estudiantes universitarios, sobretodo quienes viven solos, debido a sus horarios entre más situaciones, llegan a sus casas a altas horas de la noche o también deben salir de esta muy temprano, dificultando la interacción de unos con otros. Vale la pena tomar en cuenta e intentar mejorar para así reforzar las relaciones sociales.	1A1
			No les conozco.			1A2
			Integrada.			1A3
			Integrado.			1A4
			Aislado porque no conozco a nadie.			1A5
			En el vecindario realmente aislados porque ahí nadie habla, los vecinos no, no no, no hay integración de ninguna forma.			2A1
			Integrados.			2A2
			En mi vecindario como siempre llego solo a dormir y salgo a la madrugada, no estoy en mucho contacto con ellos pero creo que un término medio.			2A3
			Mmm digamos que aislado por lo que no paso todo el día en la casa, no conozco a muchas personas, solo con la dueña de la casa y nada más en el barrio.			2A4
			Mmm pues como recién nos cambiamos de barrio entonces casi realmente no conozco mucho a la gente.			2A5
			Aislada porque no nos conocemos bien y en la casa en donde yo vivo no hay muchos estudiantes.			3AO1
			Sí estoy integrada.			3AO2
			No me siento aislada.			3AO3
			Integrada.			3AO4
			No me siento aislada.			3AO5
			Sí me siento integrada en mi vecindario.			3AP1
Casi que no hablamos mucho con nuestros vecinos pero tampoco nos sentimos aislados porque nuestra familia como que vive cerca y nos llevamos así entre todos.	3AP2					
Acá yo me llevo con todos, nos saludamos, con todos he hablado.	3AP3					
A veces aislada, es que ya paso más aquí que en Azogues, casi no salgo mucho.	3AP4					



			No, cada uno vive por su mundo.			3AP5
			Integrada, muchas veces se ha hecho muchas cosas dentro del barrio, siempre soy participe de eso.			4A1
			Integrada, si nos llevamos.			4A2
			Integrada.			4A3
			Me siento integrada.			4A4
			Integrada.			4A5
			Eeee.. por cómo, no sé, por una parte integrada por cómo me llevo con los vecinos pero por otra parte quizás no porque yo como arriendo acá, tengo departamento, no participo mucho de las fiestas barriales. En esas cosas no participo.			5A1
			Mmm aislada, porque nosotros prácticamente no pasamos mucho en la casa, mis hermanas salen a estudiar, mis papis a trabajar, prácticamente nosotros llegamos en la noche y no no, no nos integramos cuando por ejemplo, en mi barrio hay un directivo, que hacen reuniones, digamos que en navidad y eso por el estilo, para hacer un pase del niño, una misa, pero no nos integramos porque ya no pasamos, más compartimos entre nosotros mismo.			5A2
			A medias, no se pues, por ejemplo un grupo de vecinos si nos integra y otros no, a medias, estamos siempre a medias, tratamos de participar en las actividades del barrio.			5A3
			Integrada.			5A4
			En mi barrio no estoy integrada porque en mi barrio es cada quien con su cada quien.			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
1	9: Sexualidad - Reproducción	Según la edad o situación: ¿Son sus relaciones sexuales satisfactorias?	Sí. / No, ningún cambio.	Casi la mitad de entrevistados no han tenido relaciones sexuales últimamente o en toda su vida. Los que afirman tenerlas refieren que han sido satisfactorias y los	Hablar de temas de sexualidad para muchos no solo es un tabú sino un asunto completamente íntimo, habiendo también quienes lo discuten sin ningún problema. En los estudiantes de enfermería los problemas presentes en las	1A1
			Sí. / No.			1A2
			Yo no he tenido ninguna relación. / ---			1A3
			A veces. / No.			1A4
			No las tengo. / ---			1A5
			Sí. / No.			2A1
			Sí. / No.			2A2

	- ¿Se han producido cambios en la misma o problemas?	Bueno no he tenido relaciones sexuales así que digamos así que no no supiera describir. / ---	únicos problemas encontrados es el distanciamiento debido a falta de tiempo y a encontrarse lejos el uno del otro.	relaciones sexuales son por no poder tenerlas al momento por falta de disponibilidad. Para considerar satisfactoria a una relación sexual, se basa en el criterio personal, donde se tomará en cuenta aspectos físicos y emocionales y que es lo que busca durante el coito para poder considerarla satisfactoria o no.	2A3
		Mmm hace aproximadamente un año que no tengo ninguna relación sexual. / ---			2A4
		Pues, mmm, no, como ahorita no tengo ninguna relación ni nada entonces no. / ---			2A5
		No las he tenido. / ---			3AO1
		Antes si, ahora como no estoy con mi esposo no tengo pero antes sí. / No.			3AO2
		Sí. / No.			3AO3
		Sí. / No.			3AO4
		Sí. / Ninguno.			3AO5
		Sí. / No, ninguno.			3AP1
		Eso no quiero responder. / ---			3AP2
		Sí. / No, ningún cambio.			3AP3
		Sí. / No, bueno si porque mi esposo no está aquí, está ya dos años en Estados Unidos.			3AP4
		Y que te digo, no he tenido relaciones sexuales. / ---			3AP5
		Sí. / Separación porque no hay tiempo, no hay tiempo para disfrutarlo en pareja entonces eso ya quedaría en otro plano, inclusive ya no quedaría en plano prioritarios sino es algo trivial.			4A1
		No he tenido ya hace mucho tiempo. / ---			4A2
		Sí. / No.			4A3
		Sí. / No.			4A4
		Sí. / No, todo normal.			4A5
		No procede, porque no tengo. / ---			5A1
		Mmm no puedo responder la pregunta. / ---			5A2
No las tengo. / ---	5A3				
No he tenido relaciones sexuales. / ---	5A4				
Últimamente no he tenido así que no puedo decir. / ---	5A5				

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
2	9: Sexualidad - Reproducci	¿Utiliza anticonceptivos?	Sí, el condón nada más y a veces nada. / No, ninguno.	La mitad de entrevistados no utiliza anticonceptivos, la otra mitad si utiliza. El método más común es el	Existen diversos tipos de anticonceptivos, naturales, hormonales y químicos, de barrera, definitivos. En los estudiantes de	1A1
			Sí, el implante. / Sí, cuando recién me puse me dio menstruación casi por un mes y no podía atenderme			1A2



ón	- ¿Tiene problemas por su uso?	rápido porque como era en el Ministerio de Salud Pública entonces no te atienden rápido y como un mes me estuve desangrando y así mismo cuando me llega no me para y tengo que tomarme algo. Y también que te dan espinillas y esas cosas.	hormonal mediante aplicación de implante sobre todo, seguido de los métodos de barrera. Los métodos hormonales reciben ciertas participantes como tratamiento para control de afecciones. La mayoría no tiene problemas por su uso, algunas participantes femeninas indican tener efectos secundarios excesivos, metrorragia y mal cumplimiento del régimen.	enfermería y en nuestra sociedad en general, los métodos más conocidos y usados son los hormonales mediante implante, inyección o pastillas y el de barrera con el uso del condón masculino. Su uso depende de la pareja y lo que crean más conveniente y práctico. Se debe tomar en cuenta que cada uno tiene ventajas y desventajas, una desventaja general es que ningún método anticonceptivo es 100% seguro. Otras desventajas son la presencia de efectos secundarios con métodos hormonales que alteran el metabolismo y es frecuente que quienes busquen la anticoncepción con este método, tengan cambios que pueden alterar el bienestar físico, mental y con la pareja.	
		No. / ---			1A3
		Sí, por ejemplo los condones, las pastillas pero yo no, la pareja. / No.			1A4
		--- /---			1A5
		Eeeeh ahora no porque ya es bastante tiempo que no tengo pareja. / ---			2A1
		Sí. /---			2A2
		No. /---			2A3
		--- /---			2A4
		Pues sí, antes, cuando tenía unos diecinueve, veinte.. mmm diecinueve años. / No.			2A5
		Si los utilizo porque tengo ovarios poli quísticos y el ginecólogo me recomendó usar. / Tuve varios problemas ya que los anticonceptivos que me recomendó ya q hubo algunos efectos secundarios.			3AO1
		Sí, tengo el implante. / No.			3AO2
		Sí, el implante. / No, todo bien.			3AO3
		No, nada de eso. /---			3AO4
		Sí. / No, ninguno.			3AO5
		No./ ---			3AP1
		No, ya dejé de utilizar, estaba utilizando la depo-provera por la lactancia de mi hija pero ya dejé de utilizar y quiero utilizar otro. / ---			3AP2
		Sí, el implante hace un año. / No, no he tenido problemas, me he adaptado bien.			3AP3
		No. / ---			3AP4
		No. /---			3AP5
		Sí, la mesigyna me inyecto cada mes. / No, ninguno.			4A1
No. /---	4A2				
Solo métodos de barrera, nada más. / No.	4A3				
Sí, condón. / No.	4A4				
No, nada de eso. /---	4A5				



			De tratamiento hormonal pero, solo por tratamiento hormonal. / Eee no, tomo continuamente.			5A1
			No. / ---			5A2
			No. / ---			5A3
			No. / ---			5A4
			Utilizaba pero ya no porque ya no estoy tomando el tratamiento. / Sí, me olvido de tomar.			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
3	9: Sexualidad - Reproducción	Mujeres: A más de las anteriores,  ¿A qué edad fue su primera menstruación?	A los quince años.	Las variaciones de edad para la fecha de la primera menstruación van desde los 10 hasta los 16 años en las participantes de enfermería entrevistadas. La edad donde hay mayor frecuencia de la menarquía son los doce años.	La edad promedio en la que una mujer tiene su menarquía es a los doce años, edad también frecuente en las estudiantes de enfermería. Se presenta en mujeres cuyos órganos reproductivos se encuentran listos para la posible fecundación y es un cambio trascendental en la mujer a nivel físico y psicológico.	1A1
			Creo que a los catorce o quince.			1A2
			A los diez años.			1A3
						1A4
						1A5
			13 años.			2A1
						2A2
						2A3
						2A4
						2A5
			A los trece.			3AO1
			A los doce años.			3AO2
			A los once años.			3AO3
			A los doce.			3AO4
			A los doce.			3AO5
			A los doce años.			3AP1
			A los quince años tres meses.			3AP2
			A los trece años.			3AP3
			A los trece años.			3AP4
			A los once.			3AP5
O sea en realidad, la primera menstruación exacta no me acuerdo pero supongo que tuvo que haber sido más o menos a los doce años.						
A los once años.	4A1					
A los doce.	4A2					
A los doce.	4A3					
A los doce años.	4A4					
A los doce.	4A5					



			A los trece años.			5A1
			A los doce años.			5A2
			A los 16 años.			5A3
			Quince años.			5A4
			A los quince años.			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
4	9: Sexualidad - Reproducción	¿Cuál fue la fecha de la última menstruación?	No me acuerdo, soy pésima para eso, soy irregular y no me acuerdo, creo que fue el primero de abril.	La mayoría recuerda cuando fue la fecha de su última menstruación, siendo en fechas cercanas a las de la entrevista pero hay participantes que por un largo período de tiempo no han menstruado debido al implante.	La fecha de la última menstruación es un dato completamente personal y varía según la regularidad del ciclo de cada mujer, la duración de su período, el uso de anticonceptivos y cuando inició por primera vez. Debería comúnmente presentarse cada mes pero existen alteraciones físicas por efectos de las hormonas por ejemplo, donde la menstruación se suspende por meses o incluso años indefinidos.	1A1
			Eso sí es bastante difícil porque como tengo el implante de vez en cuando me da, y no me acuerdo de la última vez, hace un mes y medio tal vez.			1A2
			Siempre a mí me dan cada fin de mes.			1A3
						1A4
						1A5
			8 de marzo.			2A1
						2A2
						2A3
						2A4
						2A5
			Eee, el dieciocho de marzo.			3AO1
			El dieciocho de marzo.			3AO2
			El cuatro de noviembre, como estoy con el implante entonces dejé de menstruar.			3AO3
			Siempre he sido regular pero desde que me puse el implante dejé de menstruar, hace dos años.			3AO4
			El 25 de marzo.			3AO5
			El siete de marzo.			3AP1
			10 de marzo.			3AP2
			El primero de abril.			3AP3
			Hace unas dos semanas, a finales de marzo.			3AP4
			El siete de abril.			3AP5
Reciente, o sea yo soy pésima para las fechas, en realidad en eso no tomo sentido, solo se me vienen los cólicos y no me fijo la fecha pero más o menos a finales de marzo e inicios de abril.						
El diez de abril.	4A1					
Doce de abril.	4A2					



			El dos de abril.			4A3
			El veinte y dos de marzo.			4A4
			El once de abril.			4A5
			29 de marzo.			5A1
			Veinte de febrero.			5A2
			Hace un mes, en marzo.			5A3
			El doce de marzo.			5A4
			Cinco o tres de marzo... tres, tres de marzo.			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
5	9: Sexualidad – Reproducción	¿Tiene problemas menstruales?	Últimamente sí, antes no tenía cólicos ni nada pero ahora últimamente, creo que es por lo que bajé de peso y tengo mucho cólico.	Varias participantes afirman tener problemas menstruales, dentro de los cuales el más común es el cólico, entre otros que presentan están: irregularidad, larga duración, dolor de mamas, espalda, cadera, cambios en el temperamento.	Los problemas menstruales son frecuentes a cualquier edad a partir de la menarquia y hasta llegar la menopausia. Estos pueden ser pasados por alto o llegar a afectar de manera importante a quien la esté padeciendo; existen factores que potencian o disminuyen los efectos, como la administración de hormonas anticonceptivas. El síntoma más común es el cólico, que suele ser el causante del cambio del estado de ánimo puesto que es una sensación desagradable que interviene en las actividades cotidianas. Otros problemas presentes en las estudiantes de enfermería son: irregularidad, larga duración, dolor de mamas, espalda, cadera.	1A1
			Sí, por eso de que era irregular, a veces me da, no me da pero por el implante y me sabe durar dos semanas y la primera vez me duró un mes completo.			1A2
			Sí, cólicos pero siempre el primer día.			1A3
						1A4
						1A5
			No.			2A1
						2A2
						2A3
						2A4
						2A5
			No.			3AO1
			Sí, mi ciclo menstrual es irregular.			3AO2
			No.			3AO3
			No.			3AO4
			Sí, la menstruación me dura ocho días.			3AO5
			Sí, yo sufro de ovarios poliquísticos y a veces tengo lapsos de dos o tres meses que no me enfermo porque por lo general son periodos regulares.			3AP1
			No.			3AP2
No, no he tenido ninguno.	3AP3					
No.	3AP4					
No, en realidad ahí sí agradezco que no, cólico pero muy leve, el dolor es soportable para seguir haciendo	3AP5					





			mis cosas, incluso cuando me abrigo me pasa el dolor. No. No, ninguno. No. No, no he tenido problemas. Los cólicos que es el primer día, de ahí todo es normal. Sí, cólicos, dolor a nivel de las mamas, dolor a nivel pélvico y dolor en la espalda. Lo normal, cólicos, dolor de la espalda, a veces, rara vez, dolor de los senos, malgenio también, eso. Dolor, en la cadera, en la espalda, en la pelvis, ovarios, nada más. No todos los meses pero si a veces los típicos coliquitos, dolor de espalda, dolor de los pechos, eso. Cólico y me vuelvo muuucho más sentimental.			4A1 4A2 4A3 4A4 4A5 5A1 5A2 5A3 5A4 5A5
--	--	--	--	--	--	--

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
6	9: Sexualidad – Reproducción	¿Es nulípara, primípara o múltipara?	Nulípara. Nulípara. Nulípara. Primípara.	Nulípara es la respuesta más frecuente de las participantes de enfermería aunque cuatro son primíparas y dos múltiparas.	Debido a que en la universidad se encuentran personas ya adultas, muchos tienen ya formado su núcleo familiar donde los estudiantes son los padres y responsables de esa familia, teniendo a veces más de un hijo a quien atender y cuidar. La escuela de enfermería en su mayoría está conformada por mujeres y entre ellas, se encuentran nulíparas, primíparas y múltiparas.	1A1 1A2 1A3 1A4 1A5 2A1 2A2 2A3 2A4 2A5 3AO1 3AO2 3AO3 3AO4 3AO5 3AP1 3AP2 3AP3
			Nulípara. Soy nulípara. Múltipara. Nulípara. Nulípara. Nulípara. Nulípara. Primípara. Múltipara.			



			Primípara.			3AP4
			Nulípara.			3AP5
			Primípara.			4A1
			Nulípara.			4A2
			Nulípara.			4A3
			Nulípara.			4A4
			Nulípara.			4A5
			Nulípara.			5A1
			Nulípara.			5A2
			Nulípara.			5A3
			Nulípara.			5A4
			Nulípara.			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
1	10: Adaptación - Tolerancia	¿Ha tenido algún cambio importante en su vida en los últimos 2 años?  - ¿Alguna crisis?	Sí, con respecto a mis decisiones, a mi carrera y lo que es mi personalidad, antes era demasiado paciente y podía ayudar a alguien o apoyar y yo no sentía la misma reciprocidad de las personas entonces ahora ya me da igual que pase lo que paso con ellos y en mi carrera, cambiarme de medicina a enfermería y tener que viajar. / No.	La mayoría de cambios o crisis en los entrevistados han sido en aspectos familiares, sobre todo negativamente como por fallecimiento. También hay respuestas positivas donde los cambios han sido favorables como el madurar en ciertos aspectos.	Lo que cada persona considera importante siempre variará según la importancia que crea uno conveniente, pudiendo ser completamente distinto al criterio de otros. Un cambio importante puede presentarse con cualquier tema y ser bueno o malo. Las crisis son situaciones difíciles que atraviesa una persona. En los estudiantes de enfermería, la mayoría de cambios son negativos, dificultando la adaptación al medio por dar relevancia a hechos que no son agradables ni felices, haciendo que la persona no de lo mejor de sí ni tenga el mejor ánimo y es lo que proyecta en los demás.	1A1
			No. / Tampoco.			1A2
			No. / No.			1A3
			No. / No.			1A4
			No. / No.			1A5
			No. / No, realmente ya nació mi hija y me he estabilizado bastante, no he tenido.			2A1
			No. / No.			2A2
			No, todo ha transcurrido con normalidad, como era antes. / No.			2A3
			El venir acá a Cuenca a estudiar y mi hijo. / No, ninguna crisis.			2A4
			No. / No.			2A5
			Sí, tuve que venir a vivir sola en Cuenca. / No, ninguna.			3AO1
			Sí, mi marido se fue a Estados Unidos. / Eso.			3AO2
			No. / No.			3AO3



		Sí, problemas dentro de la familia y el fallecimiento de mi abuelita que me afectó mucho. / Esos.			3AO4
		Sí, la muerte de mi abuelita. / ---			3AO5
		No. / No.			3AP1
		Que nació mi hija y que me casé. / Sí, nos separamos de mi marido porque no nos llevábamos bien con mi suegra, entonces teníamos muchos problemas.			3AP2
		No, ninguno. / No, ninguna crisis.			3AP3
		Solo la ida de mi esposo. / No.			3AP4
		Creo que el cambio más importante fue darme cuenta de las cosas que en realidad quería y ya no ser tan joda como era antes en cuanto a salidas y esas cosas, y el reciente, que no fue hace dos años sino hace un mes y un poquito más, fue el fallecimiento de mí tía. / No, ninguna.			3AP5
		Sí, me he independizado, vivo solo con mi hijo, he mejorado la relación con mi hijo y económicamente estoy mejor que antes. / No.			4A1
		No, ninguno. / No.			4A2
		Cambios positivos, por ejemplo antes solo estudiaba, en cambio ahora tengo que trabajar y estudiar. / No.			4A3
		No ningún cambio importante. / No, no no.			4A4
		No, todo normal. / No.			4A5
		No creo. / No.			5A1
		No. / Crisis sí, ahora, por lo que ya, ya no hay un sueldo que me esté sustentando entonces estoy en busca de trabajo, pero de ahí no no. No me han llamado y nada de eso, tengo que esperar.			5A2
		La pérdida de mi ñaña, un cambio, que me cambió la vida, literal. / La pérdida mismo, se me fue y fue como que algo se quedó que no me logré despedir de ella, una sensación medio rara.			5A3
		Sí, eeeeh, no sé, como que ahora soy más independiente, no en el aspecto económico pero si en tomar decisiones y un poco ya, que diré, un poco ya actúo con más madurez. / No, de ningún tipo.			5A4
		La independencia y el modo de ver la vida, es como que ya más a la realidad. / Sí, hace un año,			5A5



			depresiva, porque vivía sola, comía sola, hacía todo sola.			
--	--	--	--	--	--	--

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
2	10: Adaptación - Tolerancia	¿Quién es la persona más adecuada para hablar de sus asuntos?  - ¿Está disponible ahora?	Mi novio. / No, a veces no, si tenemos comunicación todos los días pero más los fines de semana, nos contamos todos lo que pasó y no justo en el momento que se necesita.	La familia es a quien recurren los participantes para hablar de sus asuntos, donde destacan las madres pero también cuentan con amigos y las parejas, consideradas adecuadas para dialogar. Por las obligaciones que cada uno tiene, no siempre se encuentran disponibles pero son personas con quienes saben que pueden contar.	Al ser los humanos seres sociales, necesitamos de otras personas para compartir muchos sucesos, en especial cuando acontecen hechos negativos, malos, tristes, y es necesario tener en quien apoyarse, por esto siempre buscamos alguien de confianza para hablar de nuestros asuntos, como la familia, considerados los más adecuados. Comúnmente una persona confía mucho más en otra de su mismo sexo y al ser la carrera de enfermería ocupada en su mayoría por mujeres, la persona nombrada con mayor incidencia como más apta para hablar de diversos asuntos, fue la madre de cada una. No siempre la persona que consideramos más adecuada estará disponible por las responsabilidades personales que requieren tiempo y trabajo, lo que no quiere decir que no se pueda encontrar un tiempo para compartir ideas.	1A1
			Mi tía. / Sí, ella siempre está disponible.			1A2
			Mi madre. / Por ejemplo ella no, ella vive en España y yo le llamo, siempre estamos hablando por el Face pero le tengo más confianza a ella.			1A3
			El cura. / Sí.			1A4
			Mi primo. / Sí, si le llamo sí.			1A5
			Mi mamá, con la que comparto prácticamente. / Ella trabaja, así que pasa todo el día trabajando, digamos hasta tarde, en la noche sí.			2A1
			Mis amigos. / Sí.			2A2
			Siempre es la familia pero a veces siempre converso conmigo mismo y siempre converso con un amigo que tengo aquí en la universidad que tiene las mismas ideas y también es de lejos y entre los dos nos comprendemos. / Sí, él siempre está disponible, cuando le llamo o el me llama conversamos y arreglamos entre los dos.			2A3
			Yo mismo, tal vez mi familia y mi mejor amigo... nadie más. / Todo el tiempo mi mejor amigo, él está todo tiempo disponible, de ahí mi familia no todo el tiempo.			2A4
			Ahoritas con mi hermana mayor. / Sí, ella vive conmigo.			2A5
			Mi prima, con ella puedo hablar de varios temas. / No está disponible por el momento porque ella vive en Gualaceo y trabaja.			3AO1
			Mi mamá. / Sí.			3AO2
			Mis padres. / Sí.			3AO3
			Mi madre y mis amigas. / Sí, mi mamá sí.			3AO4
			Mis padres. / Sí.			3AO5



			De mis asuntos nadie, hay personas con quienes hablo pero nadie preciso. / ---			3AP1
			Mi esposo. / Sí.			3AP2
			Sí es de mis asuntos yo siempre acudo a mi mamá, así para poder hablar porque yo digo que ella tiene más experiencia y nos puede ayudar a veces en algún tipo de crisis. Yo me voy siempre a donde mi mamá, es la única que siempre me ayuda. / Sí, porque yo me voy todos los fines de semana y siempre me voy donde ella entonces ya.			3AP3
			Mi mami. / Mi mami sí.			3AP4
			Hay una persona que es mi consciencia, es una amiga mía que es mucho mayor a mí y sabe obviamente cómo tomar las cosas. / Siempre ha estado disponible cuando yo la he buscado a pesar de la distancia que tenemos.			3AP5
			Yo misma me conozco, nadie más puede hablar de mí. / ---			4A1
			Mi mami. / O sea con ella conversamos todos los días por teléfono, ella pasa en Estados Unidos pero conversamos todos los días.			4A2
			Mi mamá y mi mejor amiga. / Sí.			4A3
			Mi novio. / Sí.			4A4
			Mi mejor amiga. / Sí.			4A5
			Mi mamá. / Sí, sí, no vive conmigo pero cuando le llamo siempre está disponible.			5A1
			Mi mami. / Sí.			5A2
			Mi mamá. / Claro.			5A3
			Mi, bueno yo considero dos personas, la principal mi mami, luego va ya la mejor amiga. / Sí, yo creo que sí.			5A4
			Mi mami y luego la amiga. / Sí.			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
3	10: Adaptación - Tolerancia	¿Se siente estresado la mayor parte del	Sí, por lo que es de mí, los viajes que tengo que hacer y como aquí no tengo donde vivir entonces tengo que estar caminando aquí por la u o así. / A	Más de la mitad de participantes afirman sentirse estresados la mayor	El estrés es una sensación negativa de presión por tener exigencias superiores a las	1A1



		<p><b>tiempo?</b></p> <p><b>- ¿Qué le sirve de ayuda?</b></p>	<p>veces me ayuda mi compañera que vive cerca y cuando pasa en la casa a veces nos vamos allá o a veces un hermano mío me va llevando a Azogues y eso me evita el estrés.</p>	<p>parte del tiempo debido a labores universitarias, bien sean clases o prácticas pre profesionales. Concuerdan en que lo que les sirve de ayuda es realizar actividades de ocio, variando en la actividad pero todas con el fin de manejar el estrés.</p>	<p>normales donde hay agotamiento físico y mental, sentimiento común en estudiantes universitarios debido a las obligaciones que tienen que cumplir y si bien afirman que realizar actividades de ocio es de utilidad, el mismo estrés y sensación de no contar con el tiempo suficiente para sus obligaciones, impide su cumplimiento como un medio de descanso. El ingreso a la universidad es un cambio completo pero uno al que se pueden y deben acostumbrar, más no lo hace la mayoría, optando por continuar con pensamientos negativos.</p>	
			<p>Sí, por la universidad. / Nada, o sea los fines de semana son el único escape y dejo todo para el domingo en la noche.</p>			1A2
			<p>Mucho por los deberes, como que me bloqueo. / A veces si me estreso hablar con alguien o distraerme y dejar que pase.</p>			1A3
			<p>A veces, no es siempre, depende de la u, los deberes, lecciones. / Tratar de relajarme, tomar el tiempo.</p>			1A4
			<p>No. / Cuando estoy así, ir a correr y desestresarme.</p>			1A5
			<p>Sí bastante por lo que entre la universidad y mi hija, si es un estrés la mayor parte del tiempo. / Eeeeh de ayuda descansar un rato, relajarme, sentarme a hacer mis actividades de ocio, las que me gustan y ya.</p>			2A1
			<p>No. / Cuando estoy creo que un masaje en la espalda.</p>			2A2
			<p>No, siempre acostumbro a arreglar mis problemas y no me gusta estresarme. / (<b>¿Cuándo lo hace?</b>): Pegarme un baño, escuchar full música, estar solo en mi cuarto.</p>			2A3
			<p>No, para nada. / (<b>¿Cuándo lo hace?</b>): Primeramente escuchar música, ver televisión, ver los programas que me gustan, acostarme en la cama, o escribir o leer.</p>			2A4
			<p>No. / (<b>¿Cuándo lo hace?</b>): Mmm cantar, me gusta cantar.</p>			2A5
			<p>A veces cuando tengo muchos trabajos. / Dormir, salir a caminar, conversar con mis amigos y escuchar música.</p>			3AO1
			<p>Sí, por los estudios, por el hecho de que no hay tiempo a veces para nuestros hijos, irles a dejar en la escuela, en las terapias y eso, los trabajos, lecciones. / Llorar, para todo llorar, ahí me pasa.</p>			3AO2



			Sí, por la u, los deberes y tantas cosas que hay que hacer en la casa. / Salir, dar una vuelta y luego regresar.			3AO3
			Sí, por los trabajos que tengo, por los deberes, más que nada por la universidad. / Salir con las amigas a dar una vuelta.			3AO4
			A veces con las pruebas, trabajos, lecciones y esas cosas. / A veces salir a conversar con alguien o salir a disfrutar de la naturaleza.			3AO5
			Sí. / Como decía, últimamente estoy con tratamiento tanto psicológico como con nutricionista, también me ayudan con terapia física en lo que es masajes para el estrés.			3AP1
			A veces porque a veces son muchas las cargas que uno tiene aquí en la universidad y en la casa, como también yo tengo mi familia, a veces sí, sí, el aspecto de dormir tarde o hacer las prácticas en el hospital y se ven cosas que son feas entonces sí. / Cuando llego a la casa y ya todo está hecho y no tengo que hacer nada porque me ayuda mi esposo porque cuando no, ya, ahí sí, como que me siento cansada.			3AP2
			Sí, por lo trabajos que tengo que hacer, a veces no dormimos bien y es lo que nos estresa bastante, a mí me estresa bastante. / De ayuda, salir, a veces salgo con prima acá mismo pero casi no me sirve de mucho porque vuelvo a la misma rutina de nuevo me estreso.			3AP3
			No. / (¿Cuándo lo hace?): Conversar con mis amigas, salir a dar una vuelta.			3AP4
			No, la mayor parte del tiempo no, solo cuando siento que ya se me desbordan las cosas, lo que pasa que hay una cuestión, yo soy muy ordenada en mi tiempo entonces de cierta forma planifico mi día y sí las cosas no se dan cómo las tengo planificadas entonces ahí siento que ya no hay forma de hacer las cosas. / Nada, en ese aspecto nada porque yo me estreso solita en realidad porque ya las cosas no se me dieron y no me ayuda nada, lo único que me			3AP5



		<p>podría ayudar es que se cumplan las cosas así no sea en el tiempo que yo lo determiné.</p>			
		<p>Sí sí, a más del estrés que se vive, laboral, también es la atención familiar en los problemas que se vienen dando dentro de la familia. / Hablar con un profesional, como ya comenté estamos con un psicólogo y estamos tratando de sobrellevar todos esos problemas.</p>			4A1
		<p>Sí, por el trabajo y tantas cosas que hacer uno sale cansada. / Ir a descansar, dormir.</p>			4A2
		<p>Sí, bastante por todo lo laboral, por el medio. / Dormir, conversar con las compañeras que están pasando por lo mismo, desahogarse.</p>			4A3
		<p>Sí me siento muy estresada por el ambiente laboral, también la relación que tengo en mi casa, no tengo buena relación con mi papi. / Conversar con mi novio.</p>			4A4
		<p>En momentos o días pero decir que estoy estresada así para llegar a una depresión no, nada que ver. / ---</p>			4A5
		<p>Sí, creo que sí, la universidad, esto que estamos realizando la tesis, creo que genera un poco de estrés. / Dormir, básicamente dormir.</p>			5A1
		<p>Sí, porque prácticamente la universidad es mi segunda casa entonces cuando llego acá ya es, los problemas de que, uno cuando es el protocolo digamos, que estamos ansiosas de saber si ya nos van a aceptar, que tienen que firmarnos, que tienen que corregir, queremos saber si ya nos van a aprobar, inglés lo mismo, las clases, los deberes, a veces no entiendes algo entonces si si, si te pones ansiosa. / Salir a caminar, a veces sola, sino a comer algo que te gusta, un dulce, un helado, eso.</p>			5A2
		<p>Sí, sí, sí, porque me estreso rapidísimo, sin causa razonable, pero me estreso rapidísimo. / Hablar, salir, más hablar con mi mamá.</p>			5A3
		<p>No. / (¿Cuándo lo hace?): Escuchar música, dormir, bailar, eso.</p>			5A4
		<p>No. / (¿Cuándo lo hace?): Escuchar música y hablar.</p>			5A5





Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
4	10: Adaptación – Tolerancia	¿Toma medicinas, drogas alcohol?	Sí, medicinas para mis alergias y nada más.	La mayoría no consume medicinas, drogas o alcohol, otros afirman consumir alcohol de manera social o esporádicamente, también consumen fármacos por patologías. No deja de importar el dato de estudiantes que afirman consumir o haber consumido otro tipo de drogas como marihuana, cocaína y otros.	El consumo de drogas y alcohol en nuestra sociedad es relevante, puesto que a diario se vive la realidad de quienes la consumen, para muchos es considerado una actividad social puesto que el consumo de estos facilita las relaciones sociales, ya que muchas drogas vuelven más extrovertidas a las personas, haciendo que la socialización no sea un problema, a la vez que descubren sensaciones diferentes, siendo también usadas para disipar momentáneamente los problemas y supuestamente combatir el estrés, ansiedad, depresión, etc. En los estudiantes de enfermería la causa más frecuente de consumo de alcohol es la socialización. Si bien las medicinas también son drogas y pueden ser usadas muchas veces solo con este fin, estas son sustancias químicas que cambian la fisiología corporal a fin de mejorar el estado de salud de una persona y su consumo debería ser siempre bajo prescripción de profesionales de la salud pero la auto medicación es frecuente, incluso en estudiantes de la salud que saben lo que esto puede ocasionar.	1A1
			Sí, alcohol, fumo tabaco y a veces cada tres meses un poquito de marihuana porque me convidan.			1A2
			No, nada.			1A3
			Antes eran drogas y alcohol pero ya no, era marihuana, todo eso, un poco de cocaína, ahora solo es el alcohol y tabaco dos veces al día.			1A4
			Medicinas no, drogas peor y alcohol de vez en cuando.			1A5
			No, el alcohol de vez en cuando no así, de ahí no medicinas ni nada.			2A1
			No. Alcohol pero no para el estrés.			2A2
			No.			2A3
			No, alcohol solo en reuniones sociales con mis amigos pero es rara vez, que será, una vez cada tres meses, cada cuatro.			2A4
			No.			2A5
			Ninguna.			3AO1
			No.			3AO2
			No.			3AO3
			No.			3AO4
			No, ninguno.			3AO5
			No.			3AP1
			No.			3AP2
			No ninguno.			3AP3
			No.			3AP4
			O sea alcohol poco. Sí.			3AP5
No, ninguno.	4A1					
No.	4A2					
Alcohol sí pero no frecuente, solo de manera social, de vez en cuando.	4A3					
No.	4A4					
Medicinas pero es para problemas de resfriado, nada más.	4A5					



		No.			5A1
		Medicinas, como ya dije, la loratadina, el omeprazol y rara vez el ibuprofeno.			5A2
		Medicinas, pero nada de lo otro, me auto medico, como es el ibuprofeno, paracetamol, así cuando tengo dolores.			5A3
		No.			5A4
		Alcohol.			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
5	<b>10: Adaptación – Tolerancia</b>	<b>¿En caso que se presente grandes problemas en su vida, cómo los resuelve?</b>	Yo solo dejo que pase el tiempo y se acomoden las cosas como deben ser y nada más. / Sí, si me han ayudado porque como que han salido a mi favor todo.	La mayoría de participantes, resuelve los grandes problemas que se presentan en su vida mediante el diálogo, con las personas implicadas o con familiares o amigos que pueden escuchar y ayudar a buscar una solución obteniendo buenos resultados. Para otros, la mejor manera de resolverlos es dejando que el tiempo transcurra o llorando.	Estar a la altura de un estudiante universitario, supone la madurez suficiente para hacer frente a muchas obligaciones y responsabilidades dentro y fuera del ámbito universitario, puesto que aunque temprana, todos se encuentran ya en la adultez, por lo que el modo de actuar frente a muchas situaciones debería ser de manera más racional y lógica. Todos tenemos problemas a lo largo de nuestra vida y unos pueden ser más grandes que otros y requieren diversas acciones para hacerlos frente. Según los estudiantes de enfermería, el método más común para resolver grandes problemas y que da buenos resultados en su mayoría, es el diálogo entre las personas que se encuentran implicadas o que son un apoyo personal.	1A1
			Hablando, buscando ayuda. / Sí.			1A2
			Hablando o también dejando que el tiempo pase porque ahí ya se olvida todo. / Sí.			1A3
			Psicológicamente, uno mismo. / Sí.			1A4
			Resuelvo buscando a alguien que me ayuda, en este caso sería mi primo que es en el que más confío. / Sí.			1A5
		<b>- ¿En la mayoría de casos tiene buenos resultados?</b>	Yo los resuelvo, naturalmente suelo dejar que los problemas pasen, no suelo involucrarme mucho, solo dejo que todo pase y se den las cosas como tengan que darse. / La mayoría del tiempo... creo que hay sus excepciones pero la mayoría del tiempo sí.			2A1
			Creo que hablo siempre con mis padres cuando es un problema que ya no puedo resolver yo. / Sí.			2A2
			Siempre, yo tengo una frase que siempre dice que en la amistad si no se pelea, eso no se llama amistad y siempre me gusta dialogar los problemas que veo yo que no están transcurriendo bien y me gusta conversar. / Sí porque las personas siempre se enteran del criterio que tengo yo y que no me parece bien y siempre, bueno la mayor parte de las veces siempre son acertadas las cosas. A veces no aceptadas por muchos.			2A3
			Los resuelvo primeramente como dije anteriormente, si influye a otra persona con esa persona, lo resuelvo			2A4



		de una manera pacífica, sin llegar a mayores, viendo tal vez el bienestar de los que estamos envueltos en el problema y sin ningún problema, básicamente pacíficamente. / Sí, en realidad siempre son buenos resultados.			
		Mmm haciendo una reunión familiar entre todos y compartimos ideas y buscamos una solución. / Sí generalmente sí porque no hay represalias. Todos compartimos ideas.			2A5
		Hablando con la persona que tengo el problema para encontrar la mejor solución. / Si porque la comunicación ayuda a mejorar las relaciones con los demás.			3AO1
		Llorando, aislándome de la gente. / Sí.			3AO2
		Con la comunicación. / Sí.			3AO3
		También hablando, comunicando. / Sí.			3AO4
		Converso con mi pareja y el me ayuda. / Sí.			3AO5
		Yo pienso que siempre buscaría estar sola, me echaría en llanto y dejaría que el tiempo pase para buscar la mejor solución. / Sí.			3AP1
		Primero tendría que pensar bien, tomar en cuenta todo lo que es mi estudio, mi carrera, mi familia, yo, mi religión, para poder resolver mis problemas. / Sí.			3AP2
		Primero hablando, pidiendo más que todo ayuda, si ya no me puede ayudar alguien pido a un médico o un psicólogo que me pueda ayudar porque si ya no puede ayudarme voy donde un especialista. / Sí, si es que hablo con mi mamá sí y si son más grandes mejor le pido a un psicólogo.			3AP3
		Primero pensando bien las cosas antes de hacer cualquier cosa. / No siempre, dependiendo que tan grande sea la situación o el problema.			3AP4
		Primero veo como son las situaciones, tomo una decisión y esa es mi forma de resolver y espero a ver si fue buena o no. / Sí, por suerte sí. Es que también soy de las personas que piensan que todo pasa por algo y aunque no te parezca el resultado que hay, con el tiempo entiendes el resultado, por qué se dio ese resultado.			3AP5



			Conversando, con personas indicadas, que yo esté segura que me puedan ayudar en esos momentos tan críticos. / Sí, en la mayoría sí.			4A1
			Conversando. / Sí.			4A2
			Primero de ley me va a dar un tremendo llanto, después voy a meditar, a conversar con alguien sobre lo que me está pasando, por ejemplo con mi mamá, tratar de resolver con cabeza fría. / Sí, si me ayuda.			4A3
			A veces opto por solucionarlo yo misma pero otras veces en cambio pido ayuda, consejos. / Sí, realmente sí.			4A4
			Hablando, que es la manera más adecuada. / Sí, hasta ahora sí.			4A5
			Cómo los resolvería?, no sé, no he tenido un problema tan grave como para no saber qué hacer, no sé, cuando se presente que podría hacer. / Sí, en los problemas que he tenido he podido sobrellevarlos.			5A1
			Hablando con mi mami, es la única que me puede ayudar. Ella es la que me apoya en todo, prácticamente la que me mantiene. / La mayoría sí, porque sí, ella siempre está a mi lado, ella soluciona, ella sabe que yo quiero seguir adelante entonces me anima y me sigue apoyando.			5A2
			Primero lo pensaría bien y luego trataría de buscar la mejor solución al problema. / Sí.			5A3
			Hablando, conversando, buscando ayuda, conversando con alguien que sepa que tal vez me pueda ayudar que por lo general ya dije, es mi amiga o es mi mami. / Sí, la mayoría sí.			5A4
			Hablando. / Sí.			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
1	11: Valores-Creencias	¿Obtiene en general las cosas que desea en la vida?	No, me ha costado demasiado, por ejemplo ahorita me cuesta mucho lo que es mi estudio y salir con mi dinero y todo eso entonces si me cuesta a mi obtener las cosas y por ejemplo en ropa, como somos cuatro hermanos, entonces si es una dificultad para mi papá	Más de la mitad afirman obtener en general las cosas que desean en la vida, informando que uno debe	A lo largo de la vida siempre hay metas que queremos alcanzar, objetivos que queremos lograr, hacer, obtener, resolver. Obtenerlas no siempre será	1A1



			darnos todo entonces cada quien se compra sus cosas.	proponérselo para poderlo cumplir aunque no siempre se pueda obtener todo, incluso por razones económicas. Pocos dicen que no han obtenido en general lo que desean.	posible y no siempre será fácil el camino, sin embargo depende de cuánto realmente queramos alcanzarlo y cuanto luchemos por hacerlo posible. La actitud positiva y realista frente a cada situación, facilita y aumenta las posibilidades de tener éxito y esta misma actitud frente al fracaso nos permite volverlo a intentar o nos incentiva a seguir a pesar de que el resultado no sea el esperado.	
			Sí, en general sí, solo estudiar medicina me falló.			1A2
			Sí.			1A3
			Sí.			1A4
			No porque la economía es para lo básico ahora, de ahí sí.			1A5
			Mmm no siempre pero sí, la mayoría de veces sí.			2A1
			Sí.			2A2
			Siempre lo que me propongo lo cumplo pero no se puede tener todo lo que uno se quiere.			2A3
			Por lo general siempre tengo que luchar, hay que pelear y salir adelante y esforzarme por lo que quiero.			2A4
			Generalmente, mmm, sii, generalmente si o si es que no, lo acepto.			2A5
			Sí.			3AO1
			Sí.			3AO2
			En eso sí.			3AO3
			No.			3AO4
			Sí.			3AO5
			Ahora que me centro en lo que estoy siguiendo y haciendo sí porque antes pensaba que no.			3AP1
			Sí pero algunas cosas las he tenido que dejar, por ejemplo por mi hija, ya son tantas cosas que he querido pero ya no puedo hacerlas porque tengo una responsabilidad más grande.			3AP2
			Depende, si es que tú lo haces con ganas si lo puedes obtener, si es que no, no, casi estoy entre las dos.			3AP3
			Sí.			3AP4
			Sí, por suerte tengo la capacidad de querer algo y hacer hasta poder lograrlo.			3AP5
			Sí, luchando y con perseverancia uno se consigue.			4A1
			Sí.			4A2
			Sí, lo que me he ido proponiendo si lo he ido logrando.			4A3
			Sí, sí me propongo algo y lucho por eso entonces sí.			4A4
			Depende del punto en el que me proponga.			4A5



			Hasta ahora sí, todo lo que he deseado.			5A1
			Sí, si obtengo.			5A2
			Sí, sí, lo que me propongo consigo.			5A3
			Sí sí, por lo general sí.			5A4
			Sí.			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
2	11: Valores- Creencias	¿Tiene planes importantes a futuro?	Sí, una carrera para tener un trabajo y nada más, ese es mi principal plan.	Lo que buscan prácticamente todos los participantes de enfermería, es la superación a nivel profesional, no solo consiguiendo graduarse sino tener estabilidad laboral y realizar una especialidad. Muchos también planean tener una familia y un hogar.	Para muchos adolescentes y adultos jóvenes, una de las metas más grandes es superarse a nivel profesional, buscando una carrera de acuerdo a sus gustos y necesidades con la que posteriormente consigan estabilidad económica al ejercer la profesión. Que esta sea una prioridad con respecto a lo que quieren conseguir a futuro, los motiva a seguir adelante, crear en su capacidad y esforzarse por conseguirlo. El anhelo de formar una familia es otro plan a futuro de muchos y aunque saben que esto requiere de tiempo, dedicación, responsabilidades, obligaciones, etc., no siempre lo ubican en un orden preferencial que sea más apto por sus obligaciones para con la universidad y todo lo que esta requiere.	1A1
			Graduarme, tener un empleo fijo, una vida estable.			1A2
			Sí, terminar la carrera, ser una enfermera y quiero irme a ayudar donde no haya centros hospitalarios por ejemplo en áreas rurales en el oriente, ahí quiero irme.			1A3
			No.			1A4
			No, o sea solo acabar y tener un título, tal vez tener una familia.			1A5
			Lo que sería prácticamente terminar mi carrera que sería lo más importante. Y cuidar de mi hija que es lo principal.			2A1
			Sí.			2A2
			Eeee terminar mi carrera, seguir un postgrado/masterado es Estados Unidos, tener un trabajo fijo.			2A3
			Sí, tengo planes, lo principal es terminar mi carrera de enfermería y después seguir una ingeniería en Quito en gestión de riesgos y buscar un trabajo para mantener a mi hijo y salir adelante.			2A4
			Sí, es realizar un postgrado en Brazil o en otro país. Realizarme, tener una familia, tener unos hijos obedientes.			2A5
			Si tengo varios planes que espero pueda cumplir cada uno de ellos, como casarme, tener hijos, hacer un postgrado.			3AO1
			Sí.			3AO2
			Sí, como prepararme, terminar la u, seguir un postgrado, tener una familia, tener un hogar, una			3AO3



		<p>casa, y darles los mejor a mis padres.</p> <p>Sí, seguir estudiando en Ambato una maestría y seguir estudiando. Tener una familia, hacer una casa, eso.</p> <p>Sí, acabar mi carrera, tener una maestría, casarme y formar una familia.</p> <p>Sí.</p> <p>Sí, quiero seguir estudiando, especializarme, en lo material tener mí casa, mis propias cosas.</p> <p>Sí, terminar de estudiar y seguir con mi carrera o seguir con otra maestría para seguir trabajando.</p> <p>No, solo graduarme.</p> <p>Muy importantes sí, en general mi vida se ha basado en viajes, en disfrutar y para mí por ejemplo una decisión importante fue saber a qué país puedo ir a vivir un tiempo y buscar una especialidad.</p> <p>Sí, ahorita estoy construyendo mi vida profesional pero más le doy prioridad a formar una familia nuclear.</p> <p>Claro, como ser profesional, soñar con una familia algún día.</p> <p>Sí, bastante, primero acabar esto, la profesión, tener un título y hacer un postgrado.</p> <p>Sí, realmente sí, llegar a ser una buena profesional, por el momento terminar mi carrera y hacer alguna especialidad y aparte si Dios quiere, formar una familia.</p> <p>Sí, eso sí, de aquí salir, hacer un postgrado, tener mi familia.</p> <p>Sí, muchos planes. Quisiera seguir estudiando, superándome, básicamente a nivel profesional.</p> <p>Sí, continuar estudiando, seguir avanzando en lo que es la carrera, no quedarme estancada, eso.</p> <p>Claro, por ejemplo una maestría, o sacarle adelante a mí mismo sobrino, no se quede así. Por ejemplo salir del país, no me quiero quedar aquí, no de ilegal ni nada de esas cosas sino a pasear, no a trabajar, a mí no me gusta eso.</p>				<p>3AO4</p> <p>3AO5</p> <p>3AP1</p> <p>3AP2</p> <p>3AP3</p> <p>3AP4</p> <p>3AP5</p> <p>4A1</p> <p>4A2</p> <p>4A3</p> <p>4A4</p> <p>4A5</p> <p>5A1</p> <p>5A2</p> <p>5A3</p>
--	--	---	--	--	--	---



			Claro que sí, muchos planes, eehh, bueno primerito está graduarme, luego está poder seguir estudiando puede ser una maestría y si Dios quiere otra carrera.			5A4
			Sí, terminar la U, seguir estudiando, tener mi casa, viajar mucho.			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
3	11: Valores-Creencias	¿Es la religión importante en su vida?  - ¿Le ayuda cuando surgen problemas?	De una manera indirectamente sí. / Sí porque si soy apegada a Dios cuando estoy sola pero no es que vaya a misa ni nada.	La mayoría de participantes refieren que la religión es importante es sus vidas aunque no todos dicen con certeza que esta les ayude cuando surgen problemas. Una participante señala que como ley de vida por ser madre, da completa relevancia a las energías enviadas por su hijo al momento en que ella comunica cualquier acto que va a realizar.	Nuestra sociedad es sumamente religiosa y la mayoría es católica siendo común que la gente acuda a Dios y se encomiende en el para lo que está atravesando en su vida, sean actos buenos o malos aunque cada uno perciba de manera diferente la ayuda que esto le dé. Estas creencias son transmitidas de generación en generación por lo que personas de todas las edades creen y dan gran importancia a su fe.	1A1
			No, para nada. / No.			1A2
			Sí, bueno no mucho, tanto al extremo no. / A veces sí.			1A3
			Sí. / A veces.			1A4
			No. / No, no me ayudan.			1A5
			Mmm no le presto mucha atención a la religión, soy católica sí pero no le, no soy tan practicante. / Mmm no suelo recurrir mucho a la religión cuando tengo problemas.			2A1
			Sí. / Creo que sí.			2A2
			Sí, para mi familia siempre ha sido importante y como mi familia siempre infunde en mí la religión entonces si es importante. / Sí, siempre rezo, o sea no soy muy católico pero siempre le rezo en mi interior.			2A3
			Sí, es importante. / Sí, me ayuda bastante.			2A4
			Mmm sí, si es importante pero no tan importante. / Sí, si me ayudan.			2A5
			No ya q no estoy de acuerdo con varias cosas que hay en las religiones. / Prefiero buscar otras soluciones a los problemas que tengo.			3AO1
			Sí. / Sí.			3AO2
			No, no creo. / ---			3AO3
			Sí. / Sí, mucho.			3AO4
			Sí. / Sí.			3AO5
Sí, bastante. / Sí, en gran cantidad.	3AP1					
Sí, es muy importante. / Sí me han ayudado, bastante.	3AP2					





			Sí porque uno se va a la iglesia, oramos, o rezamos y a mi si me ayuda. / Sí, sí me ayuda, poco pero, más es la conversación que la religión supongo.			3AP3
			Sí, porque a veces me ayuda con mis problemas. / Sí.			3AP4
			No, no creo que sea importante porque creo que primero tienes que ser una buena persona, más allá del catolicismo, más allá de ir todo el tiempo a misa, para mí lo más importante es ser una buena persona porque no sirve de nada ir y ser tan católica, ir a misa todas las veces si a la final con pretexto en nombre de Dios haces cualquier estupidez y cualquier daño. / No, la religión no, para nada.			3AP5
			Sí. / Sí, siempre me encomiendo, cualquier acto que quiera hacer, mi costumbre es o cuando vengo al trabajo, pedir que me vaya bien y sobretodo después, no digamos como un ritual sino como la ley de la vida, como madre, siempre comunicar a mi hijo "sabes qué? Me voy" y el con sus energías positivas obviamente es "mami, que te vaya bien, cuídate" y son esas energías que yo traigo y prácticamente la mayoría de turnos que yo he venido con esa energía me ha ido bien. Hubo una oportunidad que te voy a contar en lo personal, yo salí una noche a una velada que mi hijo se quedó dormido y nunca me despedí, me fue súper súper mal, fue el turno más pésimo, al siguiente día yo llegué y mi hijo estaba despierto y yo le digo "¿Y?" y me responde "Y todavía me dices, porque no me levantaste para despedirte", o sea fue, son esas cosas que parecen chiquitas pero realmente son bien importantes para mí.			4A1
			Sí. / Sí, mucho porque si creo en eso.			4A2
			Sí bastante. / Sí.			4A3
			Sí, realmente sí. / Sí, realmente a veces si uno pide de corazón las cosas, a veces cuando tengo problemas sí me ayuda.			4A4
			Sí, bastante, creo que influye mucho la fe que le ponga una persona a alguien para que se cumpla algo. / Sí, bastante.			4A5



			Sí, si sí. / Sí, sí sí, definitivamente sí.			5A1
			Sí. / Sí, sobretodo la fe, si tienes fe sí, sí te ayuda.			5A2
			Sí, es importante. / Sí, me ayuda, unas horas de pensar, razonar y hablar bien con las creencias más sobre todo de la iglesia, me ayuda full.			5A3
			Sí, para mí sí. / Sí, yo sí siento que Diosito me hace milagros.			5A4
			Sí. / Sí, sí Dios ayuda bastante al ignorante.			5A5

Nº	Patrón	Pregunta	Respuesta	Idea	MEMO	Código
4	11: Valores-Creencias	¿Interfiere en alguna práctica religiosa?	No, ninguna.	Muchos entrevistados interfieren en prácticas religiosas relacionadas con el catolicismo, en su mayoría, la asistencia a misa, pocos no interfieren en ninguna y solo dos interfieren en prácticas de otras religiones, evangélica y budista.	Para la mayoría de creyentes religiosos, es necesario o parte de sus creencias, el interferir en prácticas de acuerdo a lo que cada religión mande, en la religión católica es costumbre acudir a misa y muchos cumplen. También hay fechas dedicadas a la religión donde se realizan actividades varias como en semana santa, fecha transcurrida poco antes de la entrevista, por lo que muchos de los estudiantes de enfermería afirmaban haber cumplido con la asistencia a las siete iglesias como es costumbre. Pocos interfieren en otras prácticas religiosas al no ser católicos.	1A1
			No.			1A2
			A veces me voy solo a misa.			1A3
			Ir a misa.			1A4
			No, en ninguna.			1A5
			No.			2A1
			Sí puede ser ir al pase del niño, viacrucis y eso sí.			2A2
			Ir a misa, con esto de la semana santa siempre asistimos a las iglesias.			2A3
			Sí, voy a misa, cuando hay fiestas de la iglesia por ejemplo en semana santa, también estoy envuelto en esas cosas.			2A4
			Mmm pues yo realizo ejercicios de meditación y eso es una religión budista, soy católica también pero puedo apegarme a esa religión entonces no hay problema.			2A5
			En ninguna.			3AO1
			No.			3AO2
			No.			3AO3
			Sí, dentro de la religión evangélica.			3AO4
			En ninguna.			3AO5
Sí, bueno como ahora es temporada de semana santa, por mi parroquia hay misiones, grupos de catecismo y esas cosas y yo le acompaño a mi mami.	3AP1					
Eeeeem, de religión soy católica pero de ahí creo que podemos hacer las cosas mientras nos de la consciencia. Voy a misa y asistimos a un grupo de	3AP2					



		parejas de la iglesia mismo y eso.			
		Sí, rara vez voy a misa.			3AP3
		Ir a misa todos los domingos.			3AP4
		No, ninguna.			3AP5
		A misa cuando se puede, de ahí no, en la casa siempre para acostarnos tengo la costumbre de rezar con mi hijo.			4A1
		Voy a misa cuando puedo, antes si iba todos los domingos.			4A2
		No eso no, tengo mi manera de expresar mi religión, no asisto a mi misa ni nada.			4A3
		Sí, asisto a misa.			4A4
		No, ninguna, a misa pero de vez en nunca.			4A5
		Sí, en cuanto en algunas creencias, yo soy católica y muchas creencias católicas interfieren conmigo, como asistir a misa, a los eventos religiosos.			5A1
		No, ninguna, rara vez que voy a misa, a veces me voy lo que es cuando me voy al centro, me voy a la catedral, estoy sentada ahí, rezando, pero de ahí sí lo que es irme a misa no.			5A2
		Sí, por ejemplo ahora que recién pasó semana santa, la costumbre de ir a las iglesias, las siete iglesias y esas cosas, tradición de la familia. Y misa dominical eso fijo.			5A3
		Sí, me gusta mucho, bueno yo soy muy creyente en Dios pero religiosa así que me guste por poco escucharme la hora de misa no, tampoco, pero sí me gusta escuchar canciones religiosas, inclusive hasta cantarlas, bueno en tiempos anteriores era catequista porque sí me gustaba.			5A4
		Sí, voy a misa de vez en cuando.			5A5

## Anexo 5.

**Fotos.** A pesar de haber fotografiado a ciertos participantes bajo su consentimiento, como autora he considerado prudente mantener el anonimato.

