



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN LAS DIMENSIONES FISICO, SOCIAL Y
PSICOLOGICO, EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA,
MARZO 2018.**

**SELF-CARE PRACTICES IN THE PHYSICAL, SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL
DIMENSIONS, IN ADOLESCENTS OF AN EDUCATIONAL INSTITUTION,
MARCH 2018.**

TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

INVESTIGADORAS:

Barrenechea Lagos, Dora Adelaida

Flores Medina, Geraldine Isabel

Sulca Campana, Eulogia Kelly

LIMA – PERÚ

2018

Mg. Gianina Farro Peña

ASESORA

INDICE

RESUMEN

SUMMARY

INTRODUCCION.....	1
MATERIAL Y MÉTODOS.....	4
RESULTADOS.....	8
DISCUSION.....	9
CONCLUSIONES.....	12
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	12

ANEXO 1: Instrumento

ANEXO 2: Escala de clasificación según Litano V.

ANEXO 3: Tablas.

ANEXO 4: Constancia de aceptación del proyecto

ANEXO 5: Tríptico de autocuidado

RESUMEN

Objetivo: Determinar las prácticas de autocuidado en los adolescentes de 15 a 18 años de secundaria. **Material y Método:** De enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, de corte transversal. Se realizó en la Institución Educativa Técnica “República de Bolivia” de Villa El Salvador, Lima. La muestra abarcó 209 alumnos de 15 a 18 años de nivel secundaria. El instrumento fue el Cuestionario de Prácticas de Autocuidado en los adolescentes, realizado y validado por Litano V, se aplicó de forma presencial e individual a los adolescentes previa autorización de los padres y su participación voluntaria. **Resultados:** El nivel de prácticas de autocuidado en los adolescentes estudiados, prevaleció el nivel inadecuado con 63.2% y el 36.8% el nivel adecuado de prácticas de autocuidado. En la dimensión física el nivel adecuado 68.4% y el 31.6% presentó nivel inadecuado de prácticas de autocuidado; en la dimensión social el nivel inadecuado 52.6% y el 47.4% nivel adecuado de prácticas de autocuidado; y en su dimensión psicología el nivel inadecuado 64.6% y el 35.4% nivel adecuado de prácticas de autocuidado. **Conclusiones:** Las prácticas de autocuidado en adolescentes fueron inadecuadas, obteniendo un mayor porcentaje en las dimensiones social, psicológica y en menor porcentaje en la dimensión física.

Palabras Clave: Autocuidado, adolescentes, enfermería.

SUMMARY

Objective: to determine self-care practices in adolescents from 15 to 18 years of secondary school. **Material and method:** A quantitative approach of a descriptive, cross-sectional type. It was held at the "República de Bolivia" Technical Educational Institution of Villa El Salvador, Lima. The sample included 209 students from 15 to 18 years of secondary school. The instrument was the Self-care Practices Questionnaire in adolescents, carried out and validated by Litano V, the face-to-face and individual form and the adolescents with parental consent and voluntary participation were applied. **Results:** The level of self-care practices in the adolescents studied, the inadequate level prevailed with 63.2% and the 36.8% adequate level of self-care practices. In the physical dimension the appropriate level 68.4% and 31.6% presented inadequate level of self-care practices; in the social dimension the inadequate level 52.6% and 47.4% adequate level of self-care practices; and in its psychology dimension the inadequate level 64.6% and the 35.4% adequate level of self-care practices. **Conclusions:** The practices of self-care in adolescents were inadequate, obtaining a greater percentage in the social, psychological dimensions and in the lower percentage in the physical dimension

Keywords: Self-care, adolescents, nursing.

INTRODUCCION

Los adolescentes que logran auto cuidarse en sus condiciones físicas, sociales y psicológicas, disminuirán riesgos a desarrollar enfermedades no transmisibles ni involucrarse a riesgos psicosociales. Lograrán tener conocimientos y prácticas que les ayudarán a tomar decisiones adecuadas y mejor pensadas para su futuro.

Respecto al autocuidado el Ministerio de Salud (MINSA) define como la capacidad de las personas para asumir en forma voluntaria el cuidado y mantenimiento de su salud (1). Dorothea Orem, por su lado, lo define como práctica de actividades que las personas inician y hacen por sí mismas, para el mantenimiento de la vida, la salud y el bienestar, contribuyendo de forma específica a la integridad estructural, funcionamiento y desarrollo humano a través de requisitos de autocuidado universal, que incluyen la conservación del aire, agua, alimentos, eliminación, la actividad y el descanso, soledad e interacción social, la prevención de riesgos y promoción de la actividad humana (2). Realizada de modo continuo y por decisión libre, el autocuidado es considerado como recurso sanitario fundamental del sistema de atención de salud (3).

La adolescencia es un periodo de crecimiento y desarrollo humano que se presenta después de la niñez y antes de la edad adulta, oscila de 10 a 19 años. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) los adolescentes representan una sexta parte de la población en el ámbito mundial y un 13% de la población nacional. El 53% de los hogares tienen al menos una persona menor de 18 años. Durante esta etapa, el adolescente adopta comportamientos de acuerdo a determinadas situaciones en su vida diaria que van a afectar positiva o negativamente su práctica de autocuidado (4).

Las prácticas saludables en la adolescencia muestran el incremento de la autoestima, disminución de riesgos a enfermedades y conductas antisociales (pandillaje, delincuencia etc.) (5). En la dimensión física el adolescente que tiene buenas prácticas muestra una alimentación saludable, realiza ejercicios, no presenta problemas de sueño, toma distancia de inicio de hábitos nocivos como el consumo a temprana edad de tabaco y alcohol (6,7).

En la dimensión social se relaciona adecuadamente consigo mismo, con personas de su entorno amical y familiar para favorecer su desarrollo, así mismo, invierte su tiempo en actividades productivas (8,9). Y en la dimensión psicológica, el estado emocional del adolescente es equilibrado, sabe enfrentar crisis, que en un periodo corto podría afectar su salud actual así como influir negativamente en su salud durante la adultez, incrementándose la capacidad de crecer y desarrollarse plenamente en los diferentes ámbitos (10).

Según INEI se ha identificado que los adolescentes que no realizan prácticas de autocuidado presentan problemas de salud como: sobre peso en un 35% de ellos y 17% de obesidad con prevalencia y mayor incidencia en mujeres. Un 38% de estos problemas se presentan en la zona de la costa siendo cada vez más creciente estas cifras en comparación a los años anteriores. Las causas en un 56% se debe a prácticas de estilos de vida no saludables, tales como: el consumo de alimentos altos en grasas, no practicar ejercicios y no dormir bien (4). Además el uso de la tecnología como los celulares, Tablet, internet, videojuegos etc que origina en el adolescente el manejo inadecuado de sus horarios de alimentación, sueño y ejercicios, aumentado el riesgo a sufrir de diabetes, hipertensión, enfermedades cardiovasculares, insomnio, entre otros (11).

Así como, el consumo de alcohol o tabaco en adolescentes, aumenta la probabilidad de desarrollar comportamientos de riesgo como relaciones sexuales sin protección y dependencia a sufrir trastornos físicos y mentales. Tomar decisiones erróneas sobre el autocuidado, generados desde el ambiente familiar y social y transmitido de generación en generación pueden convertirse en hábitos de vida que mantienen en riesgo permanente a la persona (6, 7, 8).

Desde el aspecto social, la práctica de autocuidado está relacionada con su entorno. En este medio según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) el adolescente sufre maltrato en un 49% como método de “educación y disciplina”, así mismo el adolescente reproduce conductas agresivas con los demás, presentando un 13% de problemas en la conducta, con sentimientos que pueden dar lugar a un estado de ánimo depresivo, agresivo como una forma de mostrar su rebeldía, en el año 2014 un

80% de la población presentan ideas suicidas asociadas a la depresión, producto de su baja autoestima y conflicto con sus padre (12, 13).

Para mejorar el autocuidado de los adolescentes y disminuir las enfermedades que de ellas derivan el MINSA creó la Norma técnica de atención integral de salud en la etapa de vida adolescente, que está orientado a la implementación de intervenciones que cubran de manera integral todas las necesidades de atención física, nutricional, psicosocial y de salud reproductiva, así como, la promoción de prácticas saludables que se reflejan en el estado de bienestar general del adolescente (14,15).

Las investigadoras evidenciaron en el Distrito de Villa el Salvador, en la Institución Educativa “República de Bolivia”, decisiones “erróneas” de los adolescentes durante su autocuidado, como por ejemplo el consumo de alimentos chatarra en kioscos del colegio, sobre esta situación los docentes manifestaron que existen dos kioscos donde se vende alimentos no saludables, además de la falta de preocupación de los adolescentes por su alimentación. Así los adolescentes señalan que prefieren comer hamburguesas, gaseosas, panchitos, salchipapas, galleta entre otros, ya que son agradables y accesibles. De otro lado también los docentes reconocen que hay problemas de autoestima, manifestando que algunos alumnos son retraídos, callados, tímidos y sumisos. Las investigadoras durante la visita a la institución observaron grupos en disputa por “razones sin relevancia” además de no participar en actividades promovidas por el colegio.

El profesional de enfermería asume un rol educador para el fomento del autocuidado, así como promueve la responsabilidad de la promoción de la salud, en las diferentes etapas de vida de la persona, uno de estos aspectos es la promoción de las prácticas de autocuidado para ayudar a los adolescentes a hacerse responsables por su salud. Así mismo, como señala Leninger, el profesional de enfermería debe centrar su análisis en las culturas y subculturas en relación a los valores humanos. Los cuidados deben considerar las diversas expresiones y creencias de salud y enfermedad de la persona e integrarlo a su saber científico y humanístico para que proporcione cuidados específicos, en este caso a adolescentes de zonas marginales (16).

El estudio tiene como objetivo determinar las prácticas de autocuidado en los adolescentes de 15 a 18 años de secundaria.

MATERIAL Y METODOS

Diseño de estudio.

De enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y de Corte Transversal.

Población.

Conformado por 455 alumnos que cumplieron con los siguientes: criterios de selección:

Criterios de inclusión:

- Adolescentes que estén cursando 4to y 5to año de secundaria.
- Adolescentes de 15 a 18 años.
- Adolescentes que firmaron con el consentimiento informado de sus padres.
- Adolescentes que firmaron el asentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Adolescentes que no contaron con el consentimiento informado de sus padres.
- Adolescentes que estuvieron en 4to y 5to año de secundaria, pero no pertenecieron a las edades de 15 a 18 años.

Muestra.

Participaron 209 alumnos, de los cuales 86 alumnos fueron de 4to grado de secundaria. Así mismo, 123 alumnos pertenecen al 5to grado de secundaria. La muestra fue obtenida por el procedimiento de cálculo de población finita. Los participantes fueron elegidos utilizando el tipo de Muestreo probabilístico estratificado según el grado de estudios de 4to y 5to de secundaria.

$$n_f = \frac{n}{\frac{1+n}{N}} \rightarrow \frac{384}{\frac{1+384}{455}} \rightarrow \boxed{n=209}$$

Dónde:

P: proporción de alumnos que presenta prácticas de autocuidado inadecuada, según del antecedente de Litano: P: 0.51 (51%)

Nf: número de alumnos que cumple el criterio de la investigación.

Q: 1-P = 0.49

Z: nivel de confianza: (95%), Z: 1.96

E: error de estimación: (5%), E: 0.05

N: población, N=455

n : muestra, n= 209

Definición operacional de la variable

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES
PRACTICAS DE AUTOCUIDADO	Es la práctica de actividades que las personas inician y hacen por sí mismas, para el mantenimiento de la vida, la salud y el bienestar, contribuyendo de forma específica a la integridad estructural, funcionamiento y desarrollo humano (2).	FISICO	Se refiere a las necesidades básicas del adolescente.	<ul style="list-style-type: none"> - Alimentación - Ejercicio y actividad - Sueño y descanso - Hábitos nocivos. - Sexualidad
		SOCIAL	Son relaciones del adolescente con su entorno cercano.	<ul style="list-style-type: none"> - Relación consigo mismo - Relación con los padres - Relación con los compañeros
		PSICOLOGICA	Son características personales del adolescente.	<ul style="list-style-type: none"> - Independencia / Autonomía - Identidad - Autoestima

Procedimientos y técnicas:

El recojo de información se hizo en dos momentos:

Primer momento:

- Se realizaron los trámites administrativos para lograr los respectivos permisos en la institución educativa.
- Se convocó a una reunión a los padres de familia que cumplieron los criterios de inclusión, se informó los objetivos, metodología, propósito y beneficios. Al terminar la explicación se solicitó la firma del consentimiento informado a los padres para que participen sus hijos (Anexo 2).

Segundo momento:

- Solo a los adolescentes cuyos padres firmaron el consentimiento informado se les entregó el asentimiento informado (Anexo3), y para los adolescentes de 18 años el consentimiento informado correspondiente (Anexo 4).
- Luego se entregó los cuestionarios y se explicó el correcto llenado del instrumento a cada uno de los adolescentes participantes de las 6 secciones seleccionas de “A” hasta la “F” de 4to y 5to año de secundaria del turno mañana.
- La primera investigadora se encargó de encuestar a 4to “A”, 5to “A”, la segunda investigadora 4to “E”, 4to “D”, y la tercera 5to “E” y 5to “F”, El tiempo para el llenado de la encuesta fue de 30 minutos por aula. Cada investigadora encuestó dos secciones por día, antes de recreo (10:00-10:30am) y después de recreo (11:00-11:30am). Al finalizar el llenado de la encuesta se procedió a entregar a cada participante del estudio un tríptico con información sobre el autocuidado; culminando en dos semanas el proceso, entre los días martes y jueves.

La técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario sobre prácticas de autocuidado en los adolescentes, fue elaborado y validado por Litano V. en el año 2014, para la validez se realizó por juicio de expertos mediante una prueba binomial, con significancia de $p \leq 0.05$ se obtuvo un grado de concordancia significativa de

$P=0,035$, para la confiabilidad utilizó la prueba de Kuder–Richardson con valor > 0.5 obteniéndose 0.81, la cual hace que el instrumento sea válido y confiable.

Así mismo se utilizó la escala de clasificación según los puntajes del instrumento dividido en cada dimensión.

Para la práctica de autocuidado el puntaje fue: de 0 a 32 puntos inadecuada y de 33 a 43 puntos adecuada. En la dimensión física de 0 a 13 puntos fue inadecuada y de 14 a 20 puntos fue adecuada. En la dimensión social de 0 a 8 puntos fue inadecuada y de 9 a 11 puntos adecuada y por último en la dimensión psicológica de 0 a 10 puntos fue inadecuado y 11 a 12 adecuada.

El cuestionario consta de 4 partes: La primera compuesta por datos generales, el objetivo, procedimientos y aspectos éticos de la investigación, instructivo, código, edad, sexo, el grado y sección. La segunda parte constituida por 43 preguntas cerradas entre positivas y negativas con dos alternativas de respuesta (SI), (No).

Las preguntas fueron divididas en 3 dimensiones: la primera dimensión se relacionó a los aspectos físicos, compuesta desde la pregunta 1 al 20; la segunda dimensión, aspecto social compuesto por las preguntas 21 al 31; la tercera dimensión midió el aspecto psicológico en las preguntas 32 al 43. Para iniciar el recojo de la información se codificó el instrumento.

La información ingresó al programa de Microsoft Excel XP 2010 para su análisis con el programa estadístico de libre distribución Epi Info versión 7.2. Se elaboraron tablas de distribución de frecuencias, según sus dimensiones (Físico, social y psicológico), indicadores y escalas de clasificación (Adecuado, Inadecuado) que se presentan a continuación.

RESULTADOS

Con respecto a los datos generales de la población intervenida, el 57.9% fue de sexo femenino y el 42.1% de sexo masculino; además, el 90.9% están entre las edades de 15 a 16 y solo el 9.1% se encuentra entre las edades de 17 a 18; por último, según el grado de estudio el 41.1% fue de cuarto grado y el 58.9% de quinto grado (Tabla 1).

Con respecto a datos generales de los adolescentes según sexo se obtuvo que el 45.5% es del sexo femenino y el 35.2% es sexo masculino, ambos sexos pertenecen al 4to grado de secundaria. Así mismo el 54.5% es del sexo femenino y el 64.8% del sexo masculino pertenece a 5to grado de secundaria. En cuanto a las edades de 4to grado de secundaria se obtuvo que el 44.7% pertenece a las edades de 15 a 16 años y el 5.3% pertenece a las edades de 17 a 18 años; en cuanto a las edades 5to grado de secundaria se obtuvo que el 55.3% pertenece a las edades de 15 a 16 años y el 94.3% pertenece a las edades de 17 a 18 años. El cuestionario presenta puntuaciones divididas según el sexo, rango de edades y grado establecida por la autora Litano V.

Las prácticas de autocuidado que prevaleció en los adolescentes fue el nivel inadecuado con un 63.2%, y el 36.8% restante presentó nivel adecuado.

El nivel de las prácticas de autocuidado que permaneció, en su dimensión física, en los adolescentes fue el nivel adecuado con el 68.4%, el 31.6% restante presentó nivel inadecuado de prácticas de autocuidado (Tabla 3).

El nivel de las prácticas de autocuidado que perduró, en su dimensión social, en los adolescentes fue el nivel inadecuado con el 52.6%, el 47.4% restante presentó nivel adecuado de prácticas de autocuidado (Tabla 4).

El nivel de las prácticas de autocuidado que sobresalió, en su dimensión psicológica, en los adolescentes, fue el nivel inadecuado con el 64.6%, el 35.4% presentó nivel inadecuado de prácticas de autocuidado (Tabla 5).

DISCUSION

El objetivo de la investigación fue determinar las prácticas de autocuidado en los adolescentes de 15 a 18 años de secundaria. Participaron 209 estudiantes adolescentes de los cuales el 57.9% fue de sexo femenino, el 90.9% estuvieron entre las edades de 15 a 16 años y el 58.9 fueron de 5to año de secundaria.

En el estudio se halló que las prácticas de autocuidado fueron inadecuadas en un 63.2%, (Tabla 2). Este resultado se asemeja con el estudio realizado por Litano V. donde encontró que el 51% tienen prácticas de autocuidado inadecuadas en las dimensiones físicas, sociales y psicológicas (17).

En la dimensión física encontramos que prevaleció las prácticas adecuadas de los adolescentes en un 68.4% (Tabla 3). Comparado con Flores K. sus resultados discrepa porque encontró que en la dimensión física el 39% fue adecuado (18).

El porcentaje encontrado se debe a que los adolescentes consumen por lo menos una vez a la semana alimentos saludables (Carne, pollo, huevo, pescado), en su mayoría no fuman, no consumen drogas, no toman bebidas alcohólicas, cuentan con información sobre sexualidad y realizan actividad física moderada (caminatas, tareas domésticas, pasear en bicicleta, bailar) (Tabla 6). Esto se debería a que los adolescentes actualmente le están dando prioridad a su imagen física y cuidado personal producto de las consejerías que reciben de los establecimientos de salud, de su participación en tutorías (una vez a la semana) donde participan profesionales como, enfermeras y policías, en correspondencia al programa de atención integral en la etapa de vida en adolescentes implementado por el MINSA en el año 2012, con el objetivo de atender prioritariamente y en espacios diferenciados al adolescente (14).

Al respecto la OMS señala que realizar actividades físicas mejora en los adolescentes las funciones cardiorrespiratorias, musculares y salud ósea, que evita la incidencia de enfermedades no transmisibles, como diabetes, obesidad, enfermedades cardiovasculares e hipertensión; así como, la presencia de embarazos precoces (19).

En la dimensión social, en el estudio se encontró que un 52.6% de adolescentes presentaron autocuidado inadecuado (Tabla 4). Comparado con el estudio de Castilla S. se asemeja porque encontró en la dimensión social denominada "Desarrollo personal e interacción social" inadecuado en un 54% considerándolo "regular y deficiente" (20).

Estos resultados se deben a que los adolescentes en su mayoría no conversan con sus padres y suelen más bien tener permanentes discusiones, lo que los lleva a resolver

sus problemas por sí mismos, sin solicitar ayuda a nadie (Tabla 7). Esto se debería a que los padres mantienen tabúes respecto al enamoramiento y formas de vestir, ya que, muchos de ellos mantienen concepciones culturales conservadoras, quienes probablemente también vivieron restricciones de comunicación en su adolescencia. Se debería también a que los padres no permiten a sus hijos participar de las conversaciones de adultos o en actividades sociales por temor a no encontrarse a la altura de las respuestas. Las discusiones se deberían a la falta de patrones de convivencia en casa, por no ponerse de acuerdo con sus hijos sobre distintas situaciones, por ejemplo, horarios, tareas, responsabilidades, permisos, deberes. La OMS al respecto señala, que los padres son clave importante en el desarrollo del adolescente, dado que generan confianza y promueven comportamientos saludables que los ayudan a adoptar medidas de protección contra los riesgos y peligros (21).

Por su parte Orem D. señala que las relaciones sociales son aprendidas a lo largo de la vida mediante las comunicaciones y a través de las relaciones interpersonales y su valor radica en el pleno desarrollo del adolescente en su entorno (22).

Respecto a la dimensión psicológica, en el estudio se determinó que un 64.6% de adolescentes realizan autocuidado inadecuado (Tabla 5). Comparado con Litano V. Se asemeja porque encontró en la dimensión psicológica un 55% inadecuado (17). El resultado encontrado en nuestro trabajo se debe a que los adolescentes siguen patrones de otras personas, no se encuentran conforme con sus cuerpos y no se sienten orgullosos respecto a su identidad; además de sentirse vulnerables ante la crítica de los demás. Este resultado se debería a que los adolescentes pueden estar sintiéndose rechazados por no parecerse al grupo y por la inseguridad propia de su edad. También se debería a que los adolescentes de este estudio estarían ubicados en zonas urbano marginales donde prevalece el pandillaje, la violencia (asesinatos, feminicidios), delincuencia modelos que podrían estar siguiendo (Tabla 8).

Este concepto es corroborado por la teoría de Leninger sobre interculturalidad, quien señala que la actitud de las personas es sostenida por sus valores y creencias que proceden de su entorno actual o de modos de vida transmitidos tras generacionalmente. Esto quiere decir que los adolescentes responden a los modos de crianza y a los modelos de liderazgo en las que participó durante su crecimiento y desarrollo (16)

CONCLUSIONES

Las prácticas de autocuidado en los adolescentes fueron inadecuados.

En la dimensión física, la mayoría realiza prácticas adecuadas de autocuidado.

En la dimensión social, la mayoría realiza prácticas inadecuadas de autocuidado.

En la dimensión psicológica, la mayoría realiza prácticas inadecuadas de autocuidado.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. MINSA. Consejos saludables del cuidado y autocuidado del adulto. [Internet]. Lima. Perú 2008. [Citado: 10 de septiembre del 2017]. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2008/adulto_mayor/archivos/ROTAFOLIO_AUTOUIDADO.doc.
2. Orem D. La Enfermera y el Autocuidado. Normas prácticas en enfermería. Ediciones Pirámide. España. 1983. Pág. 55-58
3. Vega O, Gonzales D. Teoría del déficit de autocuidado. Interpretación desde elementos conceptuales. [Internet]. Revista Ciencia y cuidado. Vol. 4. pág. 28-35. [Citado: 10 de septiembre del 2017].
4. OMS. Riesgos para la salud y soluciones. [Internet]. 2017. [Citado: 10 de septiembre del 2017].
Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>
5. Palma M. Autocuidado emocional y físico en la adolescencia. [Internet]. 2016 [Citado: 12 de septiembre del 2017].
Disponible en: <http://slideplayer.es/slide/10561950/>
6. Espinoza R, Sánchez J. Prácticas de autocuidado alimentarios en adolescentes del nivel secundaria de la institución educativa industrial Lucyana, Carabayllo [Internet]. Universidad de ciencias y humanidades. Lima - Perú. 2014 [Citado: 12 de septiembre del 2017].

7. OMS. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. La actividad física en los jóvenes. Perú 2017 [Internet]. [Citado: 18 de septiembre del 2017].
Disponible:
http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_young_people/es/
8. Miu H. Relaciones sociales en la adolescencia. [Internet]. Seoul-Korea. 2013. [Citado: 22 de septiembre del 2017]. Disponible en:
<https://es.slideshare.net/SakuraiMinhoKeroro/tecnolgica2>
9. Rodrigo J, Maiquez L, García M, Mendoza R, Rubio A. Relaciones padres hijos y estilos de vida en la adolescencia. [Internet]. Universidad Olvedo. España. 2004. [Citado: 22 de septiembre del 2017]. Disponible en:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72716205>
10. Go G. Desarrollo del Adolescente. [Internet]. 2013. Blogspot.pe. [Citado: 22 de septiembre del 2017]. Disponible en:
<http://desarrolloadolescentegg.blogspot.pe/2013/01/autonomia.html>
11. Olivares P. Adicción a los videojuegos: Un exceso peligroso para la salud. EFEFALUD. [Internet]. 2014. [Citado: 22 de septiembre del 2017]. Disponible en: <https://www.efesalud.com/adiccion-a-los-videojuegos-un-exceso-peligroso-para-la-salud/>.
12. UNICEF. Violencia. [Internet]. 2006. [Citado: 26 de Octubre del 2017]. Disponible en:
https://www.unicef.org/peru/files/notas_prensa/carpetasinformativas/violencia.pdf
13. MINSA. INSM. HD–HN. Salud mental del adolescente. [Internet]. 2014. [Citado: 28 de Octubre del 2017]. Disponible en:
<http://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2014/np.html>
14. MINSA, Noma Técnica de Atención Integral de la Salud en la etapa de Vida Adolescente [Monografía en internet] Perú.2012. [Citado: 12 de septiembre del 2017]. Disponible en:
<ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2009/Norma%20Adolescente.pdf>

15. OPS. Estrategia y plan de acción regional sobre adolescentes y jóvenes 2010-2018. [Internet]. Washington DC. OPS. 2010. [Citado: 10 de septiembre del 2017]. Disponible en: <http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/Estrategia-y-Plan-de-Accion-Regional-sobre-los-Adolescentes-y-Jovenes.pdf>
16. Leininger M. teoría de la diversidad y de la universalidad de los cuidados. [Internet]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/natorabet/medeleine-leininger-modelos-y-teoras-de-enfermera>
17. Litano V. Prácticas de autocuidado en adolescentes de la I.E Virgen del Carmen N° 6014. UNMSM. [Internet].Facultad de Medicina. Lima- Perú. 2014. [Citado: 12 de septiembre del 2017] Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4097/1/Litano_jv.pdf
18. Flores K. Autocuidado en adolescentes de la I.E Huaca de Oro. UCV. [Internet] Facultad de Ciencias Médicas. Lima- Perú. 2016. [Citado: 5 de Julio del 2018]. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/3605>
19. OMS. Actividad física. Datos y cifras. Perú. 2018. [Citado: 30 de agosto del 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/physical-activity>
20. Castilla S. Práctica de autocuidado de las adolescentes embarazadas atendidas en el C.S Pueblo nuevo. UPSJB [Internet]. Facultad de Ciencias de la Salud. Chíncha – Perú 2018. [Citado: 10 de Junio del 2018] Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1746/T-TPLE-Stephany%20Estrella%20Castilla%20de%20la%20Cruz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. OMS. Desarrollo en la adolescencia. [Internet]. [Citado: 12 de septiembre del 2017].]. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
22. Sillas D, Jordan L. Autocuidado, elemento esencial en la Práctica de Enfermería. Desarrollo científico de enfermería. [Internet].Vol. 19 N° 2. 2011. [Citado: 12 de septiembre del 2017].

ANEXO 1

Instrumento

Cuestionario sobre prácticas de autocuidado en los adolescentes (17).

Realizado por la licenciada en Enfermería Litano Verónica de la Universidad
Mayor de San Marcos

UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA

FACULTAD DE ENFERMERIA

2017

I. PRESENTACION:

Buenos días, somos internas de enfermería de la Universidad Cayetano Heredia. Nos encontramos realizando un estudio de investigación que tiene como objetivo recabar información sobre las prácticas de autocuidado en las dimensiones físico, social y psicológico. El cuestionario es anónimo y confidencial, les pido responder todas las preguntas sinceramente.

Agradecemos tu colaboración.

Instrucciones

A continuación, se presenta una serie de preguntas con dos posibles respuestas (SI o NO), debes elegir una y marcar con un aspa (X).

COD.

II. DATOS GENERALES:

Sexo: Femenino () Masculino ()

Edad:

15 a 16 años ()

17 a 18 años ()

Grado y Sección:

III. CONTENIDO:

ITEM	SI	NO
1. ¿Ingieres 8 vasos de agua al día?		
2. ¿Consumes siempre las tres comidas principales: desayuno, almuerzo y cena?		
3. ¿Desayunas todos los días?		
4. ¿Consumes diariamente cereales integrales, pan, arroz, papa, fideos, fruta, verduras, leche, yogurt, queso?		
5. ¿Consumes por lo menos una vez a la semana, pollo, pescado, carne, huevo, menestras?		
6. ¿Consumes frecuentemente grasas, embutidos, dulces, gaseosas, helados, golosinas?		
7. ¿Realizas dietas rigurosas para controlar tu peso?		
8. ¿Desayunas, almuerzas o cenas en compañía de familiares?		
9. ¿Realizas actividad física moderada (caminatas a paso rápido, tareas domésticas, pasear en bicicleta, bailar) durante un mínimo de 60 minutos diarios?		
10. ¿Practicas actividades físicas en grupo y divertidas?		
11. ¿Practicas algún deporte durante 60 min todos los días?		
12. ¿Duermes 8 horas diarias?		
13. ¿Duermes antes de las 11 de la noche?		
14. ¿Reposas o descansas por momentos durante el día?		
15. ¿Tienes información sobre sexualidad?		
16. ¿Tienes relaciones sexuales sin protección?		
17. ¿Haz consumido drogas alguna vez?		
18. ¿Consumes bebidas alcohólicas?		
19. ¿Fumas?		
20. ¿Tienes amigos que formen parte de una pandilla?		
21. ¿Te conoces y te comprendes?		
22. ¿Cuándo no te gusta algo que hiciste te insultas o te golpeas?		
23. ¿Cuándo te sientes mal, triste o tienes problemas pides ayuda?		
24. ¿Sueles conversar con tus padres?		

25. ¿Siempre discutes con tus padres?		
26. ¿Habras o conversas con personas sin importar quiénes son/ con Personas extrañas?		
27. ¿Participas en actividades grupales?		
28. ¿Cuándo tus compañeros de clase te agreden física o verbalmente lo resuelves conversando?		
29. ¿Siempre conversas con tus compañeros, amigos, gente cercana que te rodea?		
30. ¿Te gusta compartir momentos con tus amigos (as)?		
31. ¿Insultas o agredes a las personas que no te agradan?		
32. ¿Cuándo estas con tus amigos y sientes que te presionan para hacer algo que tu no quieres defiendes tu decisión?		
33. ¿Tomas tus decisiones?		
34. ¿Asumes las consecuencias de tus decisiones?		
35. ¿Te decides por lo que la mayoría prefiere?		
36. ¿Te gusta ser cómo eres?		
37. ¿Quisieras ser como alguna de tus amigas (os) o algún personaje de la TV?		
38. ¿Te gustaría cambiar alguna parte de tu cuerpo porque no te agrada?		
39. ¿Te sientes orgullosa (o) de quién eres?		
40. ¿Si te molestan por algún aspecto tuyo te sientes mal por mucho tiempo?		
41. ¿Te sientes importante?		
42. ¿Crees que eres importante para los demás?		
43. ¿Te gusta arreglarte y cuidar de tu aspecto físico?		

Gracias por tu colaboración

ESTRUCTURA DE LAS PREGUNTAS

DIMENSIONES	N° DE PREGUNTAS
FISICO	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15,16, 17, 18, 19,20.
SOCIAL	21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31.
PSICOLOGICO	32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39,40,41,42,43.

ANEXO 2

Escalas de clasificación de los puntajes del instrumento las prácticas de autocuidado, según Litano V.

Se determinó por Litano V. según el puntaje de una población de 74 adolescentes, obteniendo un promedio 31.5

PRACTICAS DE AUTOCUIDADO

Escala	Clasificación
-----	-----
0 a 32	Inadecuado
33 a 43	Adecuado

PRACTICAS DE AUTOCUIDADO DIMENSION FISICO

Escala	Clasificación
-----	-----
0 a 13	Inadecuado
14 a 20	Adecuado

PRACTICAS DE AUTOCUIDADO DIMENSION SOCIAL

Escala	Clasificación
-----	-----
0 a 8	Inadecuado
9 a 11	Adecuado

PRACTICAS DE AUTOCUIDADO DIMENSION PSICOLOGICO

Escala	Clasificación
-----	-----
0 A 10	Inadecuado
11 A 12	Adecuado

ANEXO 3

Tabla 1

Datos generales de los adolescentes de 15 a 18 años de secundaria de la Institución Educativa Técnica República De Bolivia Del Distrito De Villa El Salvador, Marzo 2018.

Datos generales	Número (n=209)	%
Sexo		
Femenino	121	57.9
Masculino	88	42.1
Edad		
15 a 16	190	90.9
17 a 18	19	9.1
Grado		
Cuarto	86	41.1
Quinto	123	58.9

Tabla 2

Prácticas de Autocuidado, en los adolescentes de 15 a 18 años de secundaria de la Institución Educativa Técnica República de Bolivia del distrito de Villa el Salvador, Marzo 2018.

Prácticas Autocuidado	Número n=(209)	%
Inadecuadas	132	63.2
Adecuadas	77	36.8
FISICO		
Inadecuadas	66	31.6
Adecuadas	143	68.4
SOCIAL		
Inadecuadas	110	52.6
Adecuadas	99	47.4
PSICOLOGICO		
Inadecuadas	135	64.6
Adecuadas	74	35.4

Tabla 3

Prácticas de Autocuidado, en la dimensión física, que realizan los adolescentes de 15 a 18 años de secundaria de la Institución Educativa Técnica República de Bolivia del distrito de Villa el Salvador, Marzo 2018.

Dimensión Físico	Número	%
Inadecuadas	66	31.6
Adecuadas	143	68.4
Total	209	100.0

Tabla 4

Prácticas de Autocuidado, en la dimensión social, que realizan los adolescentes de 15 a 18 años de secundaria de la Institución Educativa Técnica República de Bolivia del distrito de Villa el Salvador, Marzo 2018

Dimensión Social	Número	%
Inadecuadas	110	52.6
Adecuadas	99	47.4
Total	209	100.0

Tabla 5

Prácticas de Autocuidado, en la dimensión psicológica, que realizan los adolescentes de 15 a 18 años de secundaria de la Institución Educativa Técnica República de Bolivia del distrito de Villa el Salvador, Marzo 2018

Dimensión Psicológico	Número	%
Inadecuadas	135	64.6
Adecuadas	74	35.4
Total	209	100.0

Tabla 6
Prácticas de autocuidado, según indicadores de la
dimensión físico, que realizan los adolescentes de 15 a 18 años de secundaria de
la Institución Educativa técnica república de Bolivia del distrito de villa el
salvador, marzo 2018.

DIMENSION FISICO (ITEMS)	ADECUADO N (%)	INADECUADO N (%)
1. ¿Ingieres 8 vasos de agua al día?	86 (41.1)	122 (58.9)
2. ¿Consumes siempre las tres comidas principales: desayuno, almuerzo y cena?	162 (77.5)	47 (22.5)
3. ¿Desayunas todos los días?	151 (72.2)	58 (27.8)
4. ¿Consumes diariamente cereales integrales, pan, arroz, papa, fideos, fruta, verduras, leche, yogurt, queso?	178 (85.2)	31 (14.8)
5. ¿Consumes por lo menos una vez a la semana, pollo, pescado, carne, huevo, menestras?	201 (96.2)	8 (3.8)
6. ¿Consumes frecuentemente grasas, embutidos, dulces, gaseosas, helados, golosinas?	80 (38.3)	129 (61.7)
7. ¿Realizas dietas rigurosas para controlar tu peso?	42 (20.1)	167 (79.9)
8. ¿Desayunas, almuerzas o cenas en compañía de familiares?	163 (78.0)	46 (22.0)
9. ¿Realizas actividad física moderada (caminatas a paso rápido, tareas domésticas, pasear en bicicleta, bailar) durante un mínimo de 60 minutos diarios?	147 (70.3)	62 (29.7)
10. ¿Practicas actividades físicas en grupo y divertidas?	115 (55.0)	94 (45.0)
11. ¿Practicas algún deporte durante 60 min todos los días?	88 (42.1)	121 (57.9)
12. ¿Duermes 8 horas diarias?	125 (59.8)	84 (40.2)
13. ¿Duermes antes de las 11 de la noche?	82 (39.2)	127 (60.8)
14. ¿Reposas o descansas por momentos durante el día?	172 (82.3)	37 (17.7)
15. ¿Tienes información sobre sexualidad?	193 (92.3)	16 (7.7)
16. ¿Tienes relaciones sexuales sin protección?	196 (93.3)	13 (6.2)
17. ¿Haz consumido drogas alguna vez?	197 (94.3)	12 (5.7)
18. ¿Consumes bebidas alcohólicas?	181 (86.6)	28 (13.4)
19. ¿Fumas?	198 (94.7)	11 (5.3)
20. ¿Tienes amigos que formen parte de una pandilla?	60 (28.7)	149 (71.3)

Tabla 7
Prácticas de autocuidado, según indicadores de la
dimensión social, que realizan los adolescentes de 15 a 18 años de secundaria de
la Institución Educativa técnica república de Bolivia del distrito de villa el
salvador, marzo 2018.

DIMENSION SOCIAL (ITEMS)	ADECUADO N (%)	INADECUADO N (%)
21. ¿Te conoces y te comprendes?	180 (86.6)	29 (13.9)
22. ¿Cuándo no te gusta algo que hiciste te insultas o te golpeas?	171 (81.8)	38 (18.2)
23. ¿Cuándo te sientes mal, triste o tienes problemas pides ayuda?	100 (47.8)	109 (52.2)
24. ¿Sueles conversar con tus padres?	65 (31.1)	144 (68.9)
25. ¿Siempre discutes con tus padres?	44 (21.1)	165 (78.9)
26. ¿Hablas o conversas con personas sin importar quiénes son/ con Personas extrañas?	158 (75.6)	51 (24.4)
27. ¿Participas en actividades grupales?	166 (79.4)	43 (20.6)
28. ¿Cuándo tus compañeros de clase te agreden física o verbalmente lo resuelves conversando?	145 (69.4)	64 (30.6)
29. ¿Siempre conversas con tus compañeros, amigos, gente cercana que te rodea?	188 (90.0)	21 (10.0)
30. ¿Te gusta compartir momentos con tus amigos (as)?	196 (93.8)	13 (6.2)
31. ¿Insultas o agredes a las personas que no te agradan?	194 (92.8)	15 (7.2)

Tabla 8
Prácticas de autocuidado, según indicadores de la
dimensión psicológico, que realizan los adolescentes de 15 a 18 años de secundaria
de la Institución Educativa técnica república de Bolivia del distrito de villa el
salvador, marzo 2018.

DIMENSION PSICOLOGICO (ITEMS)	ADECUADO N (%)	INADECUADO N (%)
32. ¿Cuándo estas con tus amigos y sientes que te presionan para hacer algo que tu no quieres defiendes tu decisión?	160 (76.6)	49 (23.4)
33. ¿Tomas tus decisiones?	200 (95.7)	9 (4.3)
34. ¿Asumes las consecuencias de tus decisiones?	200 (95.7)	9 (4.3)
35. ¿Te decides por lo que la mayoría prefiere?	63 (30.1)	146 (69.9)
36. ¿Te gusta ser cómo eres?	190 (90.9)	19 (9.1)
37. ¿Quisieras ser como alguna de tus amigas (os) o algún personaje de la TV?	172 (82.3)	37 (17.7)
38. ¿Te gustaría cambiar alguna parte de tu cuerpo porque no te agrada?	83 (39.7)	126 (60.3)
39. ¿Te sientes orgullosa (o) de quién eres?	23 (11.0)	186 (89.0)
40. ¿Si te molestan por algún aspecto tuyo te sientes mal por mucho tiempo?	25 (12.0)	184 (88.0)
41. ¿Te sientes importante?	150 (71.8)	59 (28.2)
42. ¿Crees que eres importante para los demás?	144 (68.9)	65 (31.1)
43. ¿Te gusta arreglarte y cuidar de tu aspecto físico?	172 (82.3)	37 (17.7)

ANEXO 5

Tríptico de autocuidado

AUTOCUIDADO

Es la práctica de actividades que los individuos realizan en favor de sí mismos para mantener la vida, la salud y el bienestar.



Estas prácticas de autocuidado se pueden en los diferentes aspectos que forman parte de la persona, como aspecto físico, social y psicológico.

ASPECTO FÍSICO

Son necesidades básicas vitales del adolescente que deben cuidarse con prioridad tales como: La alimentación, el ejercicio-actividad, el sueño-descanso, la sexualidad y hábitos nocivos.



ASPECTO SOCIAL

Se refiere a la interacción con el entorno exterior, expresada por actitudes o comportamientos deseables en sus relaciones con los demás.

Consigo mismo



Relaciones con los padres



Relación con los compañeros



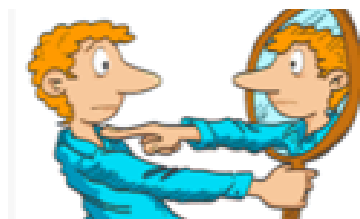
ASPECTO PSICOLOGICO

Son características personales del adolescente. Considera la manera de pensar y sentir.

Independencia/Autonomía



Identidad



Autoestima



Cuidarse es tenerse en cuenta, escuchar sus propias necesidades, reconocer que existimos y ocupamos un lugar en el mundo y que tenemos derecho a un bienestar saludable.



TEMA

"AUTOCUIDADO"



INTEGRANTES:

- Dora Barrenechea Iagos
- Geraldine Flores Medina
- Kelly Sulca Campana