

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“FACTORES SOCIOECONOMICOS Y SU RELACION CON EL
AUTOCUIDADO EN ESTUDIANTES DE NIVEL PRIMARIO DE LA
INSTITUCION EDUCATIVA JORGE POLAR – AREQUIPA, 2015”**

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

BACHILLER: CASTRO PONCE, KAREN

AREQUIPA – PERÚ

2017

**“FACTORES SOCIOECONOMICOS Y SU RELACION CON EL
AUTOCUIDADO EN ESTUDIANTES DE NIVEL PRIMARIO DE LA
INSTITUCION EDUCATIVA JORGE POLAR – AREQUIPA, 2015”**

RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar relación existente entre factores socioeconómicos y el autocuidado en estudiantes del nivel primario de la Institución educativa Jorge Polar – Arequipa, 2015. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 196 estudiantes, para el recojo de la información se utilizó un cuestionario tipo Likert, la validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de 0,86; la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de 0,91.

CONCLUSIONES:

Los Factores socioeconómicos que se relacionan con el autocuidado en estudiantes del nivel Primario de la Institución Educativa Jorge Polar de Arequipa, es el factor económico que incide en mayor porcentaje, seguido del Factor Psicológico, luego el Factor Social y finalmente el Factor Físico. En sus respuestas los estudiantes señalaron según el aspecto social, que realizan siempre las 3 comidas diarias, ingiere 8 vasos de agua al día, desayuna todos los días, consume por lo menos una vez a la semana pollo, pescado, carne, consume diariamente cereales integrales, pan, arroz, papa, verdura, leche. En el aspecto económico, realizan siempre las 3 comidas diarias, ingiere 8 vasos de agua al día, desayuna todos los días, consume por lo menos una vez a la semana pollo, pescado, carne, consume diariamente cereales integrales, pan, arroz, papa, verdura, leche. En el aspecto social, siempre conversan con sus compañeros, amigos, gente cercana que le rodea, resuelve las agresiones de sus amigos conversando, participa en actividades grupales. En el aspecto psicológico, No consumen drogas, ni bebidas alcohólicas, No fuman, ante los problemas no se lastima o golpea. No conversa con sus padres, ante los problemas no pide ayuda.

PALABRAS CLAVES: *Factores socioeconómicos, autocuidado, psicológico, social, económico. Físico.*

ABSTRACT

The present investigation had like Objective: To determine existing relation between socioeconomic factors and the self-care in students of the primary level of the educational Institution Jorge Polar - Arequipa, 2015. It is a descriptive cross-sectional investigation, a sample of 196 students was worked, for the pick up of the information a Likert type questionnaire was used, the validity of the instrument was made by the trial of concordance of the expert judgment obtaining a value of 0.86; Reliability was carried out using Cronbach's alpha with a value of 0.91.

CONCLUSIONS:

The socioeconomic factors that are related to self-care in students of the Primary level of the Educational Institution Jorge Polar of Arequipa, is the economic factor that affects a greater percentage, followed by the Psychological Factor, then the Social Factor and finally the Physical Factor. In their answers the students indicated according to the social aspect, that they always carry out the 3 daily meals, ingest 8 glasses of water a day, eat breakfast every day, consume at least once a week chicken, fish, meat, consume cereals daily whole, bread, rice, potatoes, vegetables, milk. In the economic aspect, they always make 3 meals a day, eat 8 glasses of water a day, eat breakfast every day, consume at least once a week chicken, fish, meat, eat whole grains daily, bread, rice, potatoes , vegetables, milk. In the social aspect, they always talk with their peers, friends, close people around them, resolve the aggressions of their friends talking, participate in group activities. In the psychological aspect, they do not consume drugs, nor alcoholic beverages, they do not smoke, before the problems they are not hurt or hit. He does not talk to his parents, he does not ask for help in the face of problems.

KEYWORDS: *Socioeconomic factors, self-care, psychological, social, economic. Physical.*

INDICE

	Pág.
RESUMEN	i
ABSTRAC	ii
ÍNDICE	iii
INTRODUCCIÓN	v
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	2
1.2.1. Problema General	2
1.2.2. Problemas Específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	3
1.4. Justificación del estudio	4
1.5. Limitaciones de la investigación	4
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	5
2.2. Base teórica	12
2.3. Definición de términos	31
2.4. Hipótesis	31
2.5. Variables	32
2.5.1. Definición conceptual de la variable	32
2.5.2. Definición operacional de la variable	32
2.5.3. Operacionalización de la variable	33

CAPITULO III: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	34
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	34
3.3. Población y muestra	35
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	36
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	37
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	37
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	38
CAPÍTULO V: DISCUSION	43
CONCLUSIONES	48
RECOMENDACIONES	50
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	51
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCIÓN

En la actualidad los datos demográficos nos muestran bajos índices de desarrollo en los niños de todas las regiones, en especial del nivel primario, esto repercute en su desarrollo físico, psicológico y social, de los cuales podemos decir que en el aspecto físico es uno de los más fundamentales, ya que repercute en la atención de las clases, desarrollo de estatura, desarrollo del cerebro, solides en los huesos, entre otras.

Es necesario repensar el autocuidado como una estrategia fundamental para promover la vida y el bienestar de las personas de acuerdo con sus características de género, etnia, clase social y etapa del proceso vital. Los niños son un grupo poblacional que es considerada como la población que más atención sanitaria requiere, por tal motivo una situación preocupante es que se les deja de lado, pues si observamos detenidamente son un grupo el cual está expuesto a mayores riesgos, en su aspecto físico: la alimentación no saludable, el consumo de sustancias nocivas a temprana edad, el sedentarismo, relaciones sexuales y sin protección; en su aspecto social: relaciones conflictivas entre padres, amigos, compañeros, personas de su entorno; en su aspecto psicológico: confusiones sobre su identidad, autonomía, independencia y autoestima.

La salud y el desarrollo de los niños contribuirán en mayor o menor medida en el desempeño social, económico y político del país, debido a que la ausencia del desarrollo de prácticas de autocuidado adecuadas puede traer grandes consecuencias en la morbimortalidad futura.

Considerando lo mencionado anteriormente, se realiza el presente proyecto de investigación, con el objetivo de determinar la relación de los factores socioeconómicos y el autocuidado en los estudiantes de nivel primario de la Institución educativa Jorge Polar – Arequipa, 2015.

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según datos obtenidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS), tenemos que “a nivel mundial, las y los niños representan el 20% de la población total. ⁽¹⁾ En el Perú, el 93.2% de los niños y niñas que se encuentran en edad de cursar la educación primaria (6 a 11 años) asiste a una institución de este nivel. A pesar de los avances sostenidos en el país, aún alrededor de 1.2% de niños y niñas entre los 6 y 11 años se encuentran fuera del sistema educativo formal, por lo que al referirnos del autocuidado en la actualidad tiene que ver con aquellos cuidados que se proporciona la persona para tener una mejor calidad de vida. ⁽²⁾

El autocuidado individual es importante en la vida de las personas, o los que son brindados en grupo, familia, o comunidad, llamado autocuidado colectivo; también está determinado por aspectos propios de la persona y aspectos externos que no dependen de ella; estos determinantes se

relacionan con los factores socioeconómicos. El personal de salud es el responsable del fomento del autocuidado en las personas, tanto con su testimonio de vida sana como con la educación, como herramienta, para que las personas puedan optar por prácticas favorables a la salud.

Por lo expuesto surge la necesidad de investigar esta problemática en estudiantes del nivel primario de la Institución educativa Jorge Polar, donde se aprecia que los estudiantes no le dan importancia al autocuidado y por ello no toman en cuenta la alimentación, la vestimenta, dinámica grupal o actividades de higiene. Toda esta situación se debería básicamente a factores socioeconómicos como tipo de familia, relaciones familiares, relaciones amicales, entre otros aspectos que de una u otra manera se encuentran asociados con el autocuidado.

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

1.2.1 PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es relación existente entre factores socioeconómicos y el autocuidado en estudiantes del nivel primario de la Institución educativa Jorge Polar – Arequipa, 2015?

1.2.2 PROBLEMAS ESPECIFICOS:

¿Cuál es relación existente entre factores socioeconómicos y el autocuidado en estudiantes del nivel primario de la Institución educativa Jorge Polar – Arequipa, 2015; según su aspecto físico?

¿Cuál es relación existente entre factores socioeconómicos y el autocuidado en estudiantes del nivel primario de la Institución educativa Jorge Polar – Arequipa, 2015; según su aspecto social?

¿Cuál es relación existente entre factores socioeconómicos y el autocuidado en estudiantes del nivel primario de la Institución educativa Jorge Polar – Arequipa, 2015; según su aspecto psicológico?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar relación existente entre factores socioeconómicos y el autocuidado en estudiantes del nivel primario de la Institución educativa Jorge Polar – Arequipa, 2015.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

Identificar la relación existente entre factores socioeconómicos y el autocuidado en estudiantes del nivel primario de la Institución educativa Jorge Polar – Arequipa, 2015; según su aspecto físico.

Identificar la relación existente entre factores socioeconómicos y el autocuidado en estudiantes del nivel primario de la Institución educativa Jorge Polar – Arequipa, 2015; según su aspecto social.

Identificar la relación existente entre factores socioeconómicos y el autocuidado en estudiantes del nivel primario de la Institución educativa Jorge Polar – Arequipa, 2015; según su aspecto psicológico.

1.4 JUSTIFICACION DEL ESTUDIO

El proyecto de investigación es de suma importancia, ya que permite realizar un análisis crítico de la realidad, que busca alternativas de solución para contribuir al desarrollo de programas, estrategias y políticas que puedan afrontar esta problemática social en los hogares, organizaciones e instituciones educativas, tomando en conocimiento que el autocuidado en estudiantes del nivel primario para el desarrollo deseado del ser humano y ser un capital social positivo para nuestra nación. Esta investigación será de gran aporte a los profesionales de enfermería, ya que ellos son quienes proporcionan información, ejecutan y promueven las campañas de autocuidados, entre otras, en diversas partes de nuestro país.

Este proyecto de investigación se realiza con la finalidad de contribuir al bienestar social de la localidad e inspirando a otros para lograr una réplica a nivel nacional, esta información también podrá ser considerada para contrastar datos en futuros proyectos de investigación para alumnos de enfermería, profesionales del sector salud y autoridades de las localidades, etc.

1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION

- Poco tiempo para aplicar el cuestionario, ya que en algunos casos no disponían de tiempo para realizar las encuestas.
- La distancia desde mi centro laboral hasta el lugar de la investigación.
- La falta de cooperación de algunos directivos del comité.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

SAAVEDRA, C; Realizo un estudio titulado "Demandas de autocuidado terapéutico en niños de edad preescolar, jardín de niños suburbano de Xalapa, Veracruz, enero de 2015", México – 2015. El presente trabajo sobre autocuidado en preescolares se realizó desde la perspectiva de la teoría de Dorotea E. Orem a través de efectuar valoración del estado de salud. El objetivo fue analizar las demandas de autocuidado terapéutico en preescolares. Se realizó un estudio transversal, descriptivo, analítico, la muestra fue de 114 infantes (97.4% de la población total) de un jardín de niños suburbano de Xalapa, Veracruz, con edad promedio de 5.2 años. La valoración de: peso, talla, sistema musculo esquelético, agudeza visual y auditiva, cavidad bucal y estado de piel, permitió identificar requisitos de autocuidado presentes y éstos, posibilitaron efectuar cálculo de

demanda de autocuidado terapéutico; misma que estuvo conformada por un requisito universal y cuatro de desviación de la salud. Predominó el requisito universal en 66 preescolares manifestado por problemas de malnutrición, seguido de los relacionados con alteración de salud bucal y del funcionamiento musculo esquelético. En 47 niños se encontró asociación entre requisitos. Referente al requisito de autocuidado universal, contrario a lo señalado en algunos estudios, se comprobó relación entre malnutrición, sexo y edad; el 50% de la población presentó desnutrición detectándose en 2 de cada 5 niños, siendo superior a lo reportado a nivel nacional, para zonas rurales y otros estados. Sobrepeso y obesidad se detectaron en el 9%. Respecto a requisitos de desviación de la salud corresponden a: problemas de salud bucal manifestados por caries, en 36% de los niños. Contrario a lo mencionado por algunos autores, se comprobó relación entre edad y problemas de salud bucal. En alteraciones musculo esqueléticas el pie plano en sus diversos grados se encontró en 29 niños y asociado a *genus valgus* en 10, observándose mayor incidencia a menor edad. Alteración de agudeza visual se detectó en dos preescolares, debido a miopía y secuelas de tumoración. Los problemas de la piel, presentes en 7% de los niños correspondieron a dermatitis solar y tiña pedis. Toda vez que los preescolares no han desarrollado agenda de autocuidado, padres y/o profesional de enfermería participan como agentes de autocuidado dependiente, orientando e implementando acciones en los tres niveles de prevención. ⁽³⁾

ACUÑA, Y; CORTES, R; Rrealizaron un estudio titulado “Promoción de Estilos de vida saludable”, Costa Rica - 2012, con El objetivo de este estudio fue promover un estilo de vida saludable en la población adscrita al Área de Salud de Esparza. Esta investigación es de

campo en el Área de Salud, de tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. Para la recolección de la información se diseñó un cuestionario que estuvo conformado por preguntas abiertas, de selección múltiple, dicotómicas, constituidas principalmente por información general como la edad, género, padecimiento de enfermedades crónicas, entre otros. La segunda parte consta de preguntas que buscaron determinar los estilos de vida del usuario de acuerdo a los indicadores de las variables: actividad física, hábitos alimentarios, sueño, estrés, consumo de sustancias y autocuidado, concluyendo que: “en cuanto al ejercicio físico es importante promover el mismo evitando así el sedentarismo que afecta el 46% de la población estudiada, sin embargo el 54% que si realiza ejercicio físico regular la gran mayoría lo practica con la frecuencia y duración recomendadas de la población encuestada en un 57% considera que su alimentación es balanceada, percepción que consideramos errada y cuya causa probable sea la falta de información, esto se demuestra en los datos obtenidos observamos que la población no consume fibra, frutas, hortalizas con la frecuencia 14 recomendada, el consumo de gaseosas es alarmante, y el inadecuado hábito de consumir comidas rápidas empieza a desplazar la comida saludable de las mesas costarricenses, el 63% de la población considera tener estrés y de ellos el 23 % niveles altos que generan sintomatología que afecta el rendimiento y la productividad del individuo, el 8 % de la población son tabaquistas activos menor a la estadística nacional de un 15 %, es de conocimiento de la población que el tabaco es dañino para la salud, sin embargo algunos desconocen los efectos causados por el mismo concretamente” (4)

REBOLLEDO OYARZO, Daniela Paulina; Realizaron la investigación titulada “Autocuidado en los estudiantes de la carrera

de enfermería de la universidad de Bio Bio: Un análisis según el modelo de autocuidado de Dorothea Orem” Chile - 2010. El objetivo fue Establecer el nivel de autocuidado y factores relacionados de los estudiantes de segundo a cuarto año de la carrera de Enfermería de la Universidad del Bío Bío, sede Chillán. Esta investigación cuantitativa, con diseño descriptivo y transversal pretende mostrar la realidad del nivel de autocuidado de los alumnos de segundo a cuarto año de la carrera de Enfermería de la Universidad del Bío Bío durante el segundo semestre de 2010. Para el análisis se consideraron variables sociodemográficas tales como edad, sexo, orientación religiosa, estado académico, entre otras que sirvieron de guía una vez determinado el nivel de autocuidado de los alumnos para crear tablas comparativas de resultados entre variables. El nivel de autocuidado se determinó a través de un instrumento que integra preguntas de selección múltiple y la aplicación de la Escala de Valoración de la capacidad de Autocuidado de Esther Gallego. La muestra comprendió un total de 146 participantes, 111 mujeres y 35 hombres, todos alumnos regulares de segundo a cuarto año de la carrera de Enfermería de la Universidad del Bío Bío, sede Chillán. Concluyéndose que los alumnos participantes de la investigación poseen déficit de autocuidado en áreas básicas de desarrollo tales como actividad-reposo y alimentación; además de presentar conductas que no favorecen el autocuidado y que entorpecen la labor de entregar ejemplo de promoción y mantención de la salud ante la comunidad. Conclusiones : Los cambios epidemiológicos que han afectado nuestro país en las últimas décadas han determinado los cambios en las políticas ministeriales que se han centrado cada vez y con mayor fuerza en la prevención y promoción de la salud, siendo las carreras de salud las principales promotoras de éste cambio, tanto con sus profesionales en los diversos niveles de atención como

con sus estudiantes, quienes en sus propias mallas de estudio ven integrado pasos por centros de atención primaria y centros de salud familiar por nombrar algunos, donde se inicia la tarea de promoción y prevención necesaria para velar por mantener la salud de la población en óptimo estado. ⁽⁵⁾

2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES

LITANO JUAREZ, Verónica Milagros; Realizaron un estudio titulado “Prácticas de autocuidado en adolescentes de la I.E Virgen del Carmen Nro. 6014, Villa Maria del Triunfo, Lima - 2014, El objetivo del presente estudio es determinar las prácticas de autocuidado de los adolescentes de la I.E. “Virgen del Carmen” N° 6014 – Villa María del Triunfo. El estudio es de tipo cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal. La población estuvo conformada por 91 estudiantes del 4to y 5to año de secundaria, se calculó el tamaño de la muestra mediante la aplicación de la fórmula para la población finita obteniéndose 74 estudiantes. La técnica fue la entrevista y el instrumento un cuestionario. Los resultados más importantes fueron: el 51% del total de adolescentes tienen prácticas de autocuidado inadecuadas y el 49% tienen prácticas de autocuidado adecuadas, en las prácticas de autocuidado para su aspecto físico el 50% del total de adolescentes tienen practicas adecuadas, al igual que el otro 50% que tiene practicas inadecuadas; en relación a su aspecto social el 54% del total de adolescentes tiene prácticas de autocuidado adecuadas y el 46% inadecuadas; en su aspecto psicológico del total de adolescentes el 55% tienen prácticas de autocuidado inadecuadas y el 45% adecuadas. Las conclusiones derivadas del estudio son: La mitad de los adolescentes tienen prácticas de autocuidado adecuadas en relación a su aspecto físico y una mayoría relativa de adolescentes realizan prácticas de

autocuidado inadecuadas en cuanto a su aspecto social y psicológico lo cual podría afectar su futura calidad de vida.⁽⁶⁾

GRADOS OTAROLA, M; ORDOÑEZ ZURITA, M; Realizaron el estudio titulado “Nivel de conocimiento de los adolescentes respecto a su autocuidado reproductivo en la institución educativa 3054 La Flor, Carabaylo” Lima- 2014. Este trabajo tiene como objetivos: Determinar el nivel de conocimiento de los adolescentes respecto a su autocuidado reproductivo. Material y métodos: El tipo de estudio es cuantitativa, descriptivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por 125 alumnos. El instrumento utilizado fue un cuestionario y como técnica, la encuesta. Resultados: El nivel de conocimientos de los adolescentes respecto a su autocuidado reproductivo es bueno en un 78,40%, en la dimensión de nivel conocimientos sobre los métodos anticonceptivos es buena en un 35,2%, en la dimensión de autocuidado sobre métodos anticonceptivos es buena en un 38,4%, en la dimensión de conocimientos sobre las ITS y VIH-SIDA es deficiente, en la dimensión de autocuidado de las ITS y VIH-SIDA es excelente con un 44%. Esta tesis arriba a las siguientes conclusiones: 1) El nivel de autocuidado de los adolescentes respecto a su autocuidado reproductivo se caracteriza por tener regular conocimiento sobre su salud reproductiva. En relación a la dimensión de conocimientos de métodos anticonceptivos, los adolescentes tienen un nivel bueno de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos. 2) En la dimensión de conocimientos sobre las enfermedades de transmisión sexual, los adolescentes tienen un nivel deficiente de conocimientos sobre las enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA. En cuanto a la dimensión de autocuidado de métodos anticonceptivos los adolescentes tienen un nivel bueno de autocuidado de los métodos

anticonceptivos. 3) En la dimensión de autocuidado de enfermedades de transmisión sexual y VIH SIDA, los adolescentes tienen un nivel excelente sobre su autocuidado. ⁽⁷⁾

SANCHEZ GUERRA, K; SANTOS ARIAS, L; Realizo el estudio titulado “Autoestima y autocuidado de las estudiantes de cuarto y quinto año de la Facultad de Enfermería de la UNSA”, Arequipa - 2015. El objetivo de dar a conocer el nivel de autoestima y la práctica del autocuidado. Para lo cual se utilizó como método la encuesta, como técnica el cuestionario y como instrumentos el inventario de autoestima de Cooper smith y la encuesta de conductas de Autocuidado, obteniéndose como resultados que las alumnas de la Facultad de Enfermería tienen un nivel alto de autoestima en su mayoría, en cuanto al autocuidado se encuentra que es buena. ~e usó la prueba estadística de T de Student probándose que existe relación altamente significativa entre las variables. Al caracterizar a la población de estudio, se observa que en su mayoría son de sexo femenino; las edades frecuentes de los estudiantes están entre los 19 a 24 años con una edad promedio 22 años, el mayor porcentaje de la población corresponde al quinto año y proceden de zonas periurbanas. La composición familiar más frecuente corresponde a familias nucleares. En cuanto a la autoestima encontramos que las estudiantes de cuarto y quinto año de Enfermería en su mayoría manejan un nivel alto de autoestima (71,43%), y sólo un 8,84% tiene nivel bajo, siendo las estudiantes de quinto año las que presentan el mayor porcentaje en el nivel de autoestima alto (74,44%) mientras que cuarto año un 66,67%. La dimensión en la que se obtuvo menor promedio para ambos casos, es la social y universitaria. En relación al autocuidado en la población de estudio encontramos que la mayoría tiene un nivel bueno (59,18%), seguido del muy bueno y sólo el 1

,36% para el nivel malo que corresponde a dos casos. Las alumnas del quinto año tienen el mayor porcentaje del nivel muy bueno y en cuarto año no se tiene ningún caso en el nivel malo de autocuidado. La dimensión en la que se obtuvo menor promedio fue conducta sexual. Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de autoestima y autocuidado de las estudiantes de cuarto y quinto año. Es decir las alumnas que tienen un nivel alto de autoestima tienen un nivel bueno y muy bueno de autocuidado, mientras que las que tiene un nivel de autoestima bajo tienen un nivel regular y malo de autocuidado. ⁽⁸⁾

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 FACTORES SOCIOECONOMICOS

Entre los factores económicos se encuentra los siguientes:

- a) Situación del país. En la actualidad nuestro país está atravesando por una crisis económica y esto implica crisis política, social, cultural, educativa entre otras la cual se manifiesta en forma generalizada porque está afectando la existencia material de las personas. ⁽⁹⁾

En nuestro país una minoría vive en la riqueza, mientras que la gran mayoría vive sumido en la pobreza entre ellos: obreros, campesinos, sub-empleados y desocupados; presentan bajos niveles de vida y luchan por sobrevivir.

- b) Actividad laboral. Las condiciones de trabajo que corresponden los trabajadores está determinada por la carencia de empleo en nuestro país ya que existen escasas fuentes de empleo y las personas tienen

que dedicarse a la actividad informal como vendedores ambulantes lavadores de carros entre otros y no cuentan con recursos económicos para satisfacer sus necesidades básicas de alimentación, vestido y vivienda.

Apreciamos que los sueldos y salarios de todos los trabajadores han ido decayendo, siendo difícil el acceso a mejores niveles de vida y por ellos la población se ve obligada al subempleo y a la informalidad.

En la actualidad el desempleo aumenta y existe pocas posibilidades de conseguir estabilidad económica y laboral ya que las empresas están procediendo a despedir a los trabajadores. Y esta situación traerá como consecuencia el mayor empobrecimiento de las condiciones de vida de la mayoría de la población.

En este contexto los padres de familia más se encuentran preocupados en conseguir recursos económicos que tener en cuenta el autocuidado de sus hijos que estudian y son afectados por los factores socioeconómicos.

Entre los factores sociales se encuentran:

- a) Pobreza: En el Perú debido a la crisis económica los padres de familia se ven imposibilitados de elevar la calidad de vida de sus hijos debido a los bajos niveles de ingresos, altos índices de desempleo y subempleo, alimentación y nutrición insuficientes, inadecuadas condiciones de vivienda, deficiencias en el vestido, enfermedades diversas, bajos niveles de educación y de cultura.⁽¹⁰⁾

- b) Educación: Es indudable que la pobreza afecta a los padres y por ende a los estudiantes en su autocuidado que muchas veces dichos alumnos tienen que laborar para contribuir con los recursos económicos de la familia. Además existen problemas de que los útiles escolares se encuentren incompletos, existe deserción entre otros aspectos.

- c) Violencia familiar: La violencia es un producto histórico dentro de una sociedad injusta, egoísta, individualista, machista, racista, inmoral, libertina, usurera, ventajista, discriminante, abusiva, autoritario y marginante. Como tal la violencia será derrotada solo cuando se viva dentro de los marcos de dignidad, justicia, igualdad, solidaridad, moralidad, integralidad, la hermandad, respeto mutuo.

- d) Medios de Comunicación: A ello hay que agregar que los medios de comunicación especialmente la televisión e internet ejerce una poderosa influencia ya que a través de sus programas de violencia y sexo etc., van condicionando la mente de la familia y esencialmente de sus hijos que se encuentran en edad escolar.

- e) Alcoholismo: Otros peligros que acechan a la familia son el alcoholismo, tabaquismo, drogas, delincuencia etc. Por ello los padres deben en todo momento ayudar y orientar a sus hijos esencialmente en su autocuidado.

2.2.2 AUTOCAUIDADO

El autocuidado podría considerarse como la capacidad de un individuo para realizar todas las actividades necesarias para vivir y sobrevivir. El autocuidado es la práctica de actividades que los

individuos inician y realizan en su propio beneficio para el mantenimiento de la vida, la salud y el bienestar. ⁽¹¹⁾

Puede considerarse que un individuo cuida de sí mismo si realiza efectivamente las siguientes actividades: ⁽¹²⁾

1. Apoyo de los procesos vitales y del funcionamiento normal.
2. Mantenimiento del crecimiento, maduración y desarrollo normales.
3. Prevención o control de los procesos de enfermedad o lesiones.
4. Prevención de la incapacidad o su compensación.
5. Promoción del bienestar.

El cuidado se inicia voluntaria e intencionadamente por los individuos. ⁽¹³⁾ El autocuidado es un fenómeno activo que requiere que las personas sean capaces de usar la razón para comprender su estado de salud, y sus habilidades en la toma de decisiones para elegir un curso de acción apropiado. ⁽¹⁴⁾

La necesidad de enfocar el autocuidado de los adolescentes se debe a que los jóvenes son un grupo en etapa de crecimiento y desarrollo que les da una especial vulnerabilidad, de manera que en todos los casos se tengan en cuenta las manifestaciones físicas, de conducta y culturales propias de este periodo que está en crisis, pero que es una crisis normativa, de la cual depende su normal desarrollo. ⁽¹⁵⁾

Tipos de Autocuidado

Autocuidado Universal

Llamados también necesidades de base, son comunes a todos los seres humanos durante todos los estadios de la vida, dan como resultado la conservación y promoción de la salud y la prevención de

enfermedades específicas, son conocidos como demandas de autocuidado para la prevención primaria, que comprenden: la conservación de ingestión suficiente de aire, agua y alimento. Suministro de cuidados asociados con los procesos de eliminación, mantenimiento del equilibrio entre la actividad y el descanso, entre la soledad y la interacción social, evitar riesgos para la vida, funcionamiento y bienestar, promover el funcionamiento y desarrollo de los seres humanos dentro de los grupos sociales de acuerdo con las potencialidades, las limitaciones conocidas y el deseo de ser normal. ⁽¹⁶⁾

Autocuidado del desarrollo

Promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adulto y vejez. ⁽¹⁷⁾

Autocuidado en relación a la desviación de la salud.

Cuando una persona a causa de su enfermedad o accidente se vuelve dependiente y pasa a la situación de receptor de autocuidado, el cual tiene como objetivos prevenir complicaciones y evitar la incapacidad prolongada después de una enfermedad denominándoles demanda de autocuidado para la prevención secundaria. La demanda de autocuidado relacionada con la prevención terciaria tiene que ver con el funcionamiento eficaz y satisfactorio de acuerdo con las posibilidades existentes. ⁽¹⁸⁾

2.2.3 AUTOCUIDADO EN SU ASPECTO FISICO

Alimentación

La alimentación del niño debe favorecer un adecuado crecimiento y desarrollo y promover hábitos de vida saludables para prevenir trastornos nutricionales. Esta etapa puede ser la última oportunidad de preparar nutricionalmente al niño para una vida adulta más sana. La promoción de alimentación y nutrición saludable en la y el niño, tiene que tomar en cuenta estos factores y además los cambios propios en la evolución de la personalidad, como el afianzamiento de la independencia, la búsqueda de nuevos patrones de socialización, la preocupación por la figura corporal, etc., que condicionan nuevos estilos de vida y patrones de alimentación. La especial atención que ponen los niños por la imagen corporal, los condiciona en ocasiones a llevar dietas restrictivas para acercarse a un patrón ideal de belleza, influenciado por los modelos sociales del momento, y puede dar lugar a serios trastornos de la conducta alimentaria (anorexia, bulimia).⁽¹⁹⁾

Durante la adolescencia, además del aumento en requerimientos energéticos, también se producen mayores necesidades en aquellos nutrientes implicados en la acreción tisular, como son nitrógeno, hierro y calcio. En general se recomienda comer la mayor variedad posible de alimentos, guardar un equilibrio entre lo que se come y la actividad física, elegir una dieta abundante en cereales, verduras y frutas, elegir una dieta pobre en grasa, grasa saturada y sal, y elegir una dieta que proporcione suficiente calcio y hierro para satisfacer los requerimientos de un organismo en crecimiento.

La distribución calórica de la ingesta debe mantener una proporción correcta de principios inmediatos: 10-15% del valor calórico total en forma de proteínas, 50-60% en forma de hidratos de carbono y 30-35% como grasa. El reparto calórico a lo largo del día debe realizarse en función de las actividades desarrolladas, evitando omitir comidas o realizar algunas excesivamente copiosas. Es fundamental reforzar el desayuno, evitar picoteos entre horas. Se sugiere un régimen de cuatro comidas con la siguiente distribución calórica: desayuno, 25% del valor calórico total; comida, 30%; merienda, 15- 20%, y cena 25-30%. ⁽²⁰⁾

El agua es el principal componente químico de nuestro cuerpo y representa cerca del 60% del peso corporal. Cada célula y cada sistema de tu organismo depende del agua: ya sea para transportar nutrientes, eliminar toxinas o para mantener hidratados ciertos órganos y tejidos. Si no tomas agua, te da sed, que es una señal de que tu cuerpo se está deshidratando, es decir, que está perdiendo el agua que necesita para poder cumplir con todas las funciones vitales.

Consumir entre 1.5 a 2.5 litros al día que equivale a 8 vasos de agua debería estar en la lista de deberes de todos, y los adolescentes no son la excepción, ellos la necesitan más que nunca, porque sus cuerpos están en constante cambio físico y metabólico.

Ejercicio y Actividad.

Para los niños, la actividad física consiste en juegos, deportes, desplazamientos, actividades recreativas, educación física o ejercicios programados, en el contexto de la familia, la escuela o las actividades comunitarias. Con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratorias y musculares y la salud ósea y de reducir el

riesgo de Enfermedades No Transmisibles, se recomienda que: Los niños y jóvenes de 5 a 17 años inviertan como mínimo 60 minutos diarios en actividades físicas de intensidad moderada (caminar, a paso rápido, bailar, tareas domésticas, paseos y deportes con niños) a vigorosa (manejar bicicleta, correr, aeróbicos, natación, deportes). La actividad física por un tiempo superior a 60 minutos diarios reportará un beneficio aún mayor para la salud. ⁽²¹⁾

La actividad física diaria debería ser, en su mayor parte, aeróbica. Convendría incorporar, como mínimo tres veces por semana, actividades vigorosas que refuercen, en particular, los músculos y huesos. La realización de una actividad física adecuada ayuda a los jóvenes a: desarrollar un aparato locomotor (huesos, músculos y articulaciones) sano; desarrollar un sistema cardiovascular (corazón y pulmones) sano; aprender a controlar el sistema neuromuscular (coordinación y control de los movimientos); mantener un peso corporal saludable.

La actividad física se ha asociado también a efectos psicológicos beneficiosos en los jóvenes, gracias a un mejor control de la ansiedad y la depresión. Asimismo, la actividad física puede contribuir al desarrollo social de los jóvenes, dándoles la oportunidad de expresarse y fomentando la autoconfianza, la interacción social y la integración.

También se ha sugerido que los jóvenes activos pueden adoptar con más facilidad otros comportamientos saludables, como evitar el consumo de tabaco, alcohol y drogas, y tienen mejor rendimiento escolar. ⁽²²⁾

Sueño y descanso

El sueño es alimento para el cerebro. Durante el sueño se desarrollan importantes funciones del organismo y de la actividad cerebral. La falta de sueño puede ser nociva e incluso mortal. ⁽²³⁾La apariencia empeora, puedes sentirte apático y tu eficacia se empobrece. Dormir mal puede afectarnos en la relación con nuestros familiares y amigos, en nuestros resultados académicos, en nuestra actividad deportiva. La falta de sueño expone a accidentes, lesiones y/o enfermedades.

El tiempo total del sueño en los niños disminuye por los deberes escolares, fiestas y otros eventos. ⁽²⁴⁾

El trastorno de sueño más frecuente observado en la adolescencia es el Síndrome de Retraso de Fase el que se produce cuando el adolescente va retrasando cada vez más la hora de dormir, haciendo que su sistema circadiano dé respuesta a los sintonizadores externos, es decir al haber luz, estímulos ambientales distracciones, música, alcohol, comida, el organismo cambia su ritmo, aumentando el metabolismo y siendo incapaz de conciliar el sueño.

Los niños acostumbran a tener patrones de sueño cambiantes a lo largo de la semana, suelen acostarse y levantarse tarde los fines de semana, factor que puede afectar a su ritmo biológico y a su calidad de sueño.

Hábitos nocivos

Las características de egocentrismo que presentan los niños, los hacen no percibir el riesgo al que se exponen. Presentan una manera audaz de desplegar sus acciones, situación que lo expone a riesgos

físicos y psicosociales vitales. Algunos de los riesgos que les impide mantener la normalidad se encuentran en el abuso de sustancias como alcohol y drogas.

Entre las drogas de uso más frecuentes, se encuentra el alcohol, que es fácil de adquirir, y está en sus propios hogares. Se cree que los hombres beben más que las mujeres, y las causas que se aluden para producir esta conducta es el hecho de que los jóvenes lo ven como una acción de gente grande y después continúan realizándolo por el mismo hecho que los adultos, para darle vida a los acontecimientos sociales, escapar de los problemas o quedar bien con el grupo de padres. Existen jóvenes que presentan problemas frente a la ingesta de alcohol provocándose adicción, ya sea por problemas genéticos o por evasión de la realidad. Se ha observado que en más de la mitad de los accidentes automovilísticos fatales de los jóvenes, existía la ingesta de alcohol. Una variable importante a la que están expuestos los adolescentes lo constituyen las campañas publicitarias permanentes en pro del tabaco y el alcohol, presentados como actividad atractiva y pro social, símbolo de libertad y status adulto, estas alusiones justifican también el uso de otras drogas, especialmente la marihuana. Si se considera que el uso de drogas se plantea por la necesidad de satisfacer el área afectiva, se debe tener presente que esta es una etapa particularmente difícil en el plano de las relaciones interpersonales, en que muchas veces se puede hacer difícil una buena relación del niño con sus padres.

Milton Rojas especialista en temas de drogadicción indicó que según estudios de Cedro los jóvenes en el Perú inician el consumo de drogas sobre todo de marihuana a partir de los 12 años. Asimismo, indicó que un cigarrillo de marihuana equivale a fumar entre tres o

cuatro cigarrillos de tabaco. Rojas mencionó “las funciones cognitivas es la herramienta más importante en los jóvenes en edad escolar y universitaria. Si consumen drogas se daña y se deteriora la capacidad de memoria, atención y concentración”.⁽²⁵⁾

Sexualidad

La sexualidad y el desarrollo de la identidad sexual son las características más interesantes y atemorizantes en la niñez, tanto para los padres como para los hijos.

En la educación sexual se pueden distinguir diversos aspectos: el biológico, el psicológico, el religioso y el moral. En muchas ocasiones los padres y profesores desean entregar esta orientación, pero pueden sólo enfocarse a los fenómenos biológicos, dejando a un lado el contexto psicológico y afectivo. La educación sexual siempre ha sido un problema no fácil de enfocar, los adolescentes de hoy, se encuentran con una serie de dificultades y realidades inevitables, como lo es la "sexualización" y el erotismo de algunos ambientes y amplios sectores de la vida cotidiana, por medio de la televisión, las revistas, anuncios, películas, canciones, etc. Los conocimientos que se adquieren generalmente a través de conversaciones con amigos, pero esta información está mezclada de conocimientos aislados, mitificados y carecen de fundamentos serios y consistentes. El inicio sexual puede producirse no sólo a deseos específicamente sexuales, también a necesidad de aprobación de sus pares, rebeldía, reafirmación de la identidad sexual, necesidad de apoyo y cariño, sometimiento, o simple curiosidad.⁽²⁶⁾

Los riesgos de la sexualidad a toda edad son los embarazos no deseados y las enfermedades de transmisión sexual. Los

adolescentes con su sentimiento de omnipotencia y ansias de explorar, se exponen especialmente a mayor número de parejas sexuales.

Esto afecta de sobre manera a la mujer, ya que es ella la que debe hacerse cargo del hijo y es la que pasa por múltiples problemas que van desde los problemas de nutrición, con los padres, con los estudios y la mayoría de las veces con la pareja. Para los varones también es adverso asumir un rol para el que no están psicológicamente preparados, ocasionalmente evaden la responsabilidad.

2.2.4 AUTOCUIDADO EN SU ASPECTO SOCIAL

En la niñez se desarrollan las relaciones sociales desde tres planteamientos: considerando al adolescente consigo mismo, en relación con la familia y en relación con el grupo de amigos.

Si los niños parecen estar aislados de sus compañeros, no tienen interés en actividades sociales o escolares o muestran una súbita disminución en el desempeño escolar, laboral o deportivo, sería motivo de requerir una evaluación psicológica. Por desgracia, muchos niños se encuentran en alto riesgo de depresión y suicidio potencial debido a las presiones y conflictos que pueden surgir en la familia, el colegio, organizaciones sociales y relaciones íntimas.

Relación consigo mismo

En cuanto al desarrollo en las relaciones sociales consigo mismo hay que decir que durante la niñez, además de generarse un cambio en el tipo de relación con los demás, también surge en el adolescente una nueva comprensión de sí mismo.

Relaciones con sus padres

Un paso evolutivo obligatorio es que el niño logre emanciparse de su familia a medida que se convierte en adulto joven e independiente. En la adolescencia, el individuo se da cuenta de que los adultos significativos para él no tienen todas las respuestas ni todas las soluciones, por lo que un cierto grado de rebeldía contra los padres es común y normal. Al comienzo de la pubertad, las adolescentes suelen estar más en desacuerdo con sus madres. ⁽²⁷⁾

Relaciones con sus compañeros

Por último cabría hablar de la amistad y del desarrollo en las relaciones con el grupo de iguales. El tiempo que el niño comparte con sus amigos aumenta durante la adolescencia. Los padres no deben alarmarse si ven que su hijo disfruta el tiempo compartido con sus amigos más que en otras actividades y manifiesta que se siente más comprendido y aceptado por ellos y dedica cada vez menos tiempo a sus padres y a otros miembros de la familia. Si bien las amistades de la infancia solían basarse en las actividades comunes, en la adolescencia éstas se amplían e incluyen, además de las actividades compartidas, similitud de actitudes, valores, lealtad e intimidad. ⁽²⁸⁾

También suele existir un mismo nivel de compromiso acerca de los intereses académicos y educativos. Las conversaciones íntimas, especialmente entre las chicas, con un alto grado de revelaciones personales les ayudan a desarrollar y explorar sus identidades, como también su sexualidad y los sentimientos que ésta despierta en ellas. Las amistades de los chicos no suelen ser tan íntimas como las de las chicas. Los varones se inclinan a formar alianzas con un grupo de

amigos que reafirma el valor de cada uno a través de acciones y actos más que a través de revelaciones interpersonales. No en vano, los chicos desarrollan la intimidad interpersonal más despacio y más tarde que las chicas. La intimidad con alguien de otro sexo crece con más precocidad en las chicas que en los chicos. A medida que se intensifican las relaciones con compañeros de otro sexo, decae en algo la relación con los del propio sexo.

2.2.5 AUTOCUIDADO EN SU ASPECTO PSICOLOGICO

Independencia/Autonomía

La independencia se desarrolla en el marco de referencia, “cómo yo pienso, cómo siento en relación con lo que piensan mis padres, con lo que piensan mis amigos, la sociedad, el mundo, cómo se pensaba en el pasado y cómo se pensará en el futuro”. Inicialmente la independencia empieza a descubrirla cuando se expresa y los demás corresponden a la comunicación, posteriormente se expresa y comporta de forma individual. Romper con los lazos de dependencia infantil para poder tener una identidad propia es el principal criterio para señalar el final de la adolescencia y el comienzo de la vida adulta. Esta identidad implica la independencia de los padres en cuanto a la adopción de un sistema de valores propios, elección vocacional, autonomía económica y un adecuado ajuste psicosexual. Se alcanza la autonomía e independencia, la persona es capaz de tomar sus propias decisiones y aceptar las consecuencias de ellas, tener una identidad clara de sí misma, saber quién es, cómo pedir y aceptar ayuda de otros y posteriormente, ser capaz de tener un trabajo y formar un hogar si es su elección. ⁽²⁹⁾

Identidad

Es cuando la persona inicia a tomar conciencia de sí mismo, quien soy yo, que soy ahora y que voy a ser de ahora en adelante. La búsqueda de ser yo, surge de una comparación entre su pensamiento y que ve fuera. Su identidad es influida por factores como lectura de libros, sus profesores, sus padres, líderes políticos y de otros, ídolos de la televisión y cine, información y conocimiento en general. El logro de la identidad significa la interpretación exitosa de la imagen personal y su adecuación en la sociedad. ⁽³⁰⁾

Autoestima

La autoestima se define como los sentimientos que una persona tiene sobre sí misma. En la adolescencia es frecuente que se produzca una disminución de la autoestima debida a la creciente manifestación de los cambios que se producen, los pensamientos que surgen y la forma diferente de pensar acerca de las cosas. En este periodo, los adolescentes se vuelven más reflexivos sobre quiénes son y quiénes desean ser y observan las diferencias entre el modo en que actúan y el modo en que piensan que deberían hacerlo. Una vez que comienzan a reflexionar sobre sus acciones y características, se ven confrontados con la percepción que tienen de sí mismos. Fijémonos en las chicas adolescentes que suelen dar más importancia al hecho de sentirse atractivas y, si no lo logran, su autoestima disminuye.

2.2.6 ROL DE ENFERMERIA EN EL AUTOCUIDADO

El tema del autocuidado ha sido abordado por diferentes profesiones, tanto del área de la salud como del área social, debido a que tiene un alto contenido sociológico, antropológico, político y económico, por lo tanto su estudio es de carácter interdisciplinario. Para el profesional

de la salud, el autocuidado es un reto puesto que él es el llamado a promoverlo. ⁽³¹⁾

El fomento del autocuidado requiere de un enfoque humanista, por lo tanto, es necesario partir del concepto de persona como ser integral, y de salud como “el resultado de los cuidados que uno mismo se dispensa a sí mismo y a los demás, de la capacidad de tomar decisiones y controlar la vida propia y de asegurar que la sociedad en que uno vive ofrezca a todos sus miembros la posibilidad de gozar de un buen estado de salud”. ⁽³²⁾ Cuando se piensa en promover el autocuidado en el marco del desarrollo humano, se requiere que toda persona pueda ser, tener, hacer y estar; ella necesita la satisfacción y el desarrollo en condiciones de equidad que le permitan la subsistencia, el afecto, la protección, la participación, el entendimiento, el ocio, la creación, la libertad y la identidad. ⁽³³⁾

Con respecto al fomento del autocuidado el profesional de la salud requiere:

- Internalizar que la salud es consecuencia de un proceso dinámico, complejo; un proceso que depende del cuerpo, de la mente, de las emociones, de la vida espiritual y de las relaciones con los demás y con el mundo que nos rodea.
- Asumir que el autocuidado es una vivencia cotidiana y así, el fomento del autocuidado sería el compartir de sus propias vivencias. En la medida que el personal de salud vive con bienestar, está en condiciones de promocionar la salud de los demás. ‘la palabra enseña y el ejemplo arrastra.

Evitar que sus intervenciones sean ‘amenazantes’ o ‘coercitivas’ para la gente; por el contrario, partir del estímulo a la autoeficacia en las personas y fomentar en ellas niveles cada vez más altos de

autoestima, puesto que el autocuidado es, en gran parte, un resultado del quererse. Al fortalecer la autoestima se impulsan prácticas deliberadas de autoafirmación, autovaloración, autorreconocimiento, autoeficacia y autoexpresión de los aspectos que favorecen el desarrollo integral: más vale que el personal de salud animase a la gente a que vivieran unas vidas de un hedonismo controlado, para que fueran capaces de disfrutar plenamente la única vida que podrán vivir, probablemente.

2.2.7 TEORIA DE ENFERMERIA: DOROTHEA OREM

El origen del concepto de Autocuidado se encuentra en la salud pública, específicamente, en la práctica de la enfermería. Desde este ámbito, el autocuidado ha sido definido como “aquellas actividades que realizan los individuos, las familias, o las comunidades, con el propósito de promover la salud, prevenir la enfermedad, limitarla cuando existe o restablecerla cuando sea necesario”.⁽³⁴⁾

A principio de los años ochenta, el autocuidado como parte de un concepto sobre el estilo de vida, se refería a actividades de salud no organizadas y a las decisiones sobre la salud tomadas por individuos, en el contexto normal de la vida cotidiana de las personas. El autocuidado es, “definitivamente, el recurso sanitario fundamental del sistema de atención de salud. El autocuidado como comportamiento social es básicamente el conjunto de medidas que toman las personas para mejorar su propia salud y bienestar en el seno de las actividades cotidianas.”⁽³⁵⁾

De acuerdo con el concepto de la OMS nos dice: El autocuidado se refiere a las prácticas cotidianas y a las decisiones sobre ellas, que

realiza una persona, familia o grupo para cuidar de su salud, estas prácticas son de uso continuo, que se emplean por libre decisión, con el propósito de fortalecer o restablecer la salud y prevenir la enfermedad; ⁽³⁶⁾ ellas responden a la capacidad de supervivencia y a las prácticas habituales de la cultura a la que se pertenece. ⁽³⁷⁾

Orem, en su teoría de enfermería sobre el autocuidado, lo define como "la práctica de actividades que una persona inicia y realiza por su propia voluntad para mantener la vida, la salud y el bienestar" ; afirma, por otra parte, que "el autocuidado es la acción que realiza una persona madura a fin de cuidar se a sí misma en el ámbito donde se desenvuelve, y que las personas comprometidas con su autocuidado se preparan y capacitan para actuar deliberadamente sobre los factores que afectan su funcionamiento y desarrollo". Rebolledo en su análisis según el Modelo de Autocuidado de Dorothea Orem, señala que "la salud se relaciona con la estructura y funciones normales, ya que cualquier desviación de la estructura o del funcionamiento se denomina correctamente una ausencia de salud en el sentido de unidad integral; el ser humano es considerado como unidad que funciona biológica, psicológica y socialmente". ⁽³⁸⁾

A pesar de los diversos modelos planteados como la solución para alcanzar el desarrollo, el autocuidado como una práctica de dimensión individual y colectiva es una herramienta para avanzar en los objetivos del desarrollo humano pues permite que el proceso de cuidados no sea un hecho aislado y limitado a medicación y atención, sino que supera el ámbito Biológico y se adentra en la subjetividad de cada individuo para hacer posible el reconocimiento de su especificidad, promover el autoestima y autonomía para llegar a un estado en el que su autocuidado sea el resultado de una valoración

individual, que recupera el valor de las acciones correctivas y que promueva la generación de una nueva conciencia respecto de lo saludable y lo no saludable. Para llegar hacia esta nueva conciencia colectiva requiere de un proceso de promoción e inserción de un nuevo sentido para el autocuidado.

2.2.8 TEORIA DE ENFERMERIA: MADELEINE LEININGER

Madeleine Leininger es la fundadora de la enfermería transcultural y líder en la teoría de los cuidados a las personas y de la enfermería transcultural. Fue la primera enfermera profesional con preparación universitaria en enfermería que obtuvo un doctorado en Antropología Cultural y Social. ⁽³⁹⁾

La teoría de Leininger se basa en las disciplinas de la antropología y de la enfermería. Ha definido la enfermería transcultural como un área principal de la enfermería que se centra en el estudio comparativo y en el análisis de las diferentes culturas y subculturas del mundo con respecto a los valores sobre los cuidados, la expresión y las creencias de la salud y la enfermedad y el modo de conducta. El propósito de la teoría era describir las particularidades y las universalidades de los cuidados humanos según la visión del mundo, la estructura social y así poder descubrir formas de proporcionar cuidados culturalmente congruentes a personas de culturas diferentes o similares para mantener o recuperar su bienestar, salud o afrontamiento con la muerte de una manera culturalmente adecuada como se menciona.

El objetivo de la teoría es mejorar y proporcionar cuidados culturalmente congruentes a las personas que les sean beneficiosas,

se adapten a ellas y sean utilices a las formas de vida saludables del cliente , la familia o el grupo cultural. La teoría de Leininger afirma que la cultura y el cuidado son medios más amplios y holísticos para conceptualizar y entender a las personas, este saber es imprescindible para la formación y las prácticas enfermeras. ⁽⁴⁰⁾

Considerando lo mencionado, se relaciona esta teoría con el tema a investigar, ya que busca determinar la relación existente entre los factores socioeconómicos y el autocuidado en estudiantes del nivel primario de la Institución Educativa Jorge Polar – Arequipa, 2015.

2.3 DEFINICION DE TERMINOS

AUTOCUIDADO

El autocuidado es asumir con responsabilidad en el cuidado de su salud y por las consecuencias de las acciones que realizan.

FACTORES SOCIOECONOMICOS

Es el efecto externo e interno del entorno social y económico de las personas.

2.4 HIPOTESIS

Hp. Si existe relación entre los factores socioeconómicos y el autocuidado en estudiantes del nivel primario de la Institución Educativa Jorge Polar – Arequipa, 2015.

Ho. No existe relación entre los factores socioeconómicos y el autocuidado en estudiantes del nivel primario de la Institución Educativa Jorge Polar – Arequipa, 2015.

2.5 VARIABLES

2.5.1 DEFINICION CONCEPTUAL DE LA VARIABLE

+ FACTORES SOCIOECONOMICOS

Es el efecto externo e interno del entorno social y económico de las personas.

+ AUTOCUIDADO

El autocuidado es asumir con responsabilidad en el cuidado de su salud y por las consecuencias de las acciones que realizan.

2.5.2 DEFINICION OPERACIONAL DE LA VARIABLE

+ FACTORES SOCIOECONOMICOS

Es el efecto externo e interno del entorno social y económico de los estudiantes del nivel primario de la Institución Educativa Jorge Polar – Arequipa, 2015.

+ AUTOCUIDADO

El autocuidado es asumir con responsabilidad en el cuidado de su salud y por las consecuencias de las acciones que realizan. Según el aspecto físico, social, psicológico de los estudiantes del nivel primario de la Institución Educativa Jorge Polar – Arequipa, 2015.

2.5.3 OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

Variable	Dimensiones	Indicadores
Factores socioeconómicos	Social	Familia Amistades Economía familiar Situación laboral Condiciones o comodidades del hogar
Autocuidado	Económicos	Alimentación Ejercicios/actividad Reposo y sueño
	Físico	Relación consigo mismo Relación entre padres Relación entre compañeros
	Social	Independencia Identificad Autoestima
	Psicológico	

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION

La presente investigación es de tipo descriptivo correlacional, bajo un enfoque cuali-cuantitativo, debido a que la variable se estudió estableciendo sus propiedades esenciales sin controlar, intervenir o manipular el contexto, realizando una sola medición de las mismas.

Es bivariado porque se trabaja con dos variables. Es transversal porque el instrumento se aplica en un solo momento, con recolección de datos prospectivo. Es un estudio de campo porque se realiza en el ambiente natural de las personas.

3.2 DESCRIPCION DEL AMBITO DE INVESTIGACION

El presente proyecto de investigación se lleva a cabo en la Institución Educativa Nro. 41006, Jorge Polar está ubicada en la urbanización Melgariana F-6 en el distrito de José Luis Bustamante y Rivero, brinda el servicio de educación básica en el nivel primario, actualmente atiende a 384

alumnos, en dos turnos (1ro., 2do., 3er grado en la mañana y 4to. ,5to y 6to. Grado en la tarde).

3.3 POBLACION Y MUESTRA

La población está conformada por 384 estudiantes del nivel primario de la institución educativa Jorge Polar ubicado en el distrito de José Luis Bustamante y Rivero.

Tabla 1

Distribución de los estudiantes en la Institución Educativa Jorge Polar

GRADOS	Fi	%
I	67	17
II	67	17
III	67	17
IV	67	17
V	66	16
VI	66	16
TOTAL	400	100

MUESTRA

$$n = \frac{Z^2 \times N \times p \times q}{E^2(N - 1) + Z^2 \times p \times q}$$
$$n = \frac{(1.96)^2 \times 400 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2(400 - 1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$
$$n = \frac{3.8416 \times 400 \times 0.25}{0.015 \times 399 + 3.8416 \times 0.25}$$
$$n = \frac{384.16}{3.99 + 0.9604}$$
$$n = \frac{384.16}{1.9579}$$
$$n = 196$$

La inclusión está dada por los estudiantes de educación primaria de la institución educativa Jorge Polar. La exclusión está dada por todos los estudiantes que se rehúsan a participar de la investigación. El muestreo será probabilístico estratificado

3.4 TECNICAS E INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCION DE DATOS

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento es un cuestionario que consta de presentación, datos generales, datos específicos, el contenido propiamente dicho que consta de 43 ítems entre positivos y negativos con dos alternativas (sí, no) en relación a la variable de estudio. La dimensión de aspecto físico, consta de 20 ítems, del 1 al 20. La dimensión de aspecto social, consta de 11 ítems, del 21 al 31. La dimensión de aspecto psicológico, consta de 12 ítems, del 32 al 43.

3.5 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validez del instrumento se verificó con el Juicio de Expertos que fue conformado por 4 Licenciadas en Enfermería con experiencia en el área de Prevención y cuidado familiar e Investigación. Estableciendo la concordancia de jueces a través de la prueba binomial y validez de constructo mediante el Coeficiente de correlación de Pearson en cada ítem del instrumento a validar obteniéndose en cada uno de ellos resultados mayores a 0.20. Para la confiabilidad se utilizó la prueba de Kuder–Richardson, obteniéndose como valor 0.81, por lo que se concluye que el instrumento es válido y confiable.

3.6 PLAN DE RECOLECCION Y PROCESAMIENTO DE DATOS

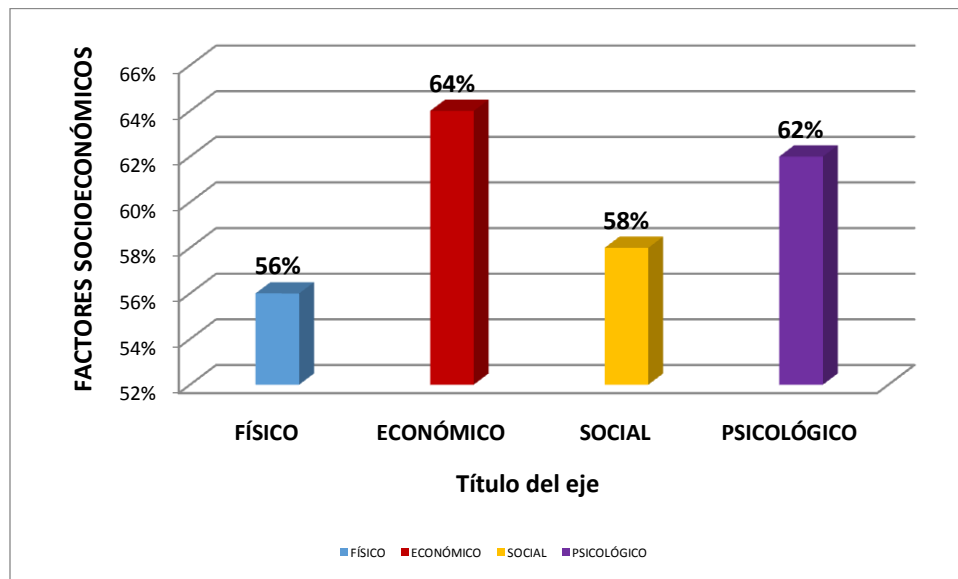
Para la recolección de datos se coordinó y realizó los trámites administrativos correspondientes con el director de la Institución Educativa Jorge Polar, mediante una carta de presentación de la autoridad máxima de la Escuela Profesional de Enfermería, posteriormente se determinó el día de la aplicación del instrumento, con el consentimiento informado se procede a dar las indicaciones y entregar los instrumentos. El tiempo que demandó resolver el cuestionario fue aproximadamente de 15 a 20 minutos.

La recolección de datos se inició en el mes de Julio a Diciembre del 2015 durante los días de clase. Los datos se procesarán a través de una tabla Matriz y Hoja de Codificación utilizando para ello el programa estadístico SPSS versión 17.0 y el programa Excel 2013, para la presentación de datos en tablas y gráficos para su correspondiente análisis e interpretación.

CAPITULO IV: RESULTADOS

GRAFICA 1

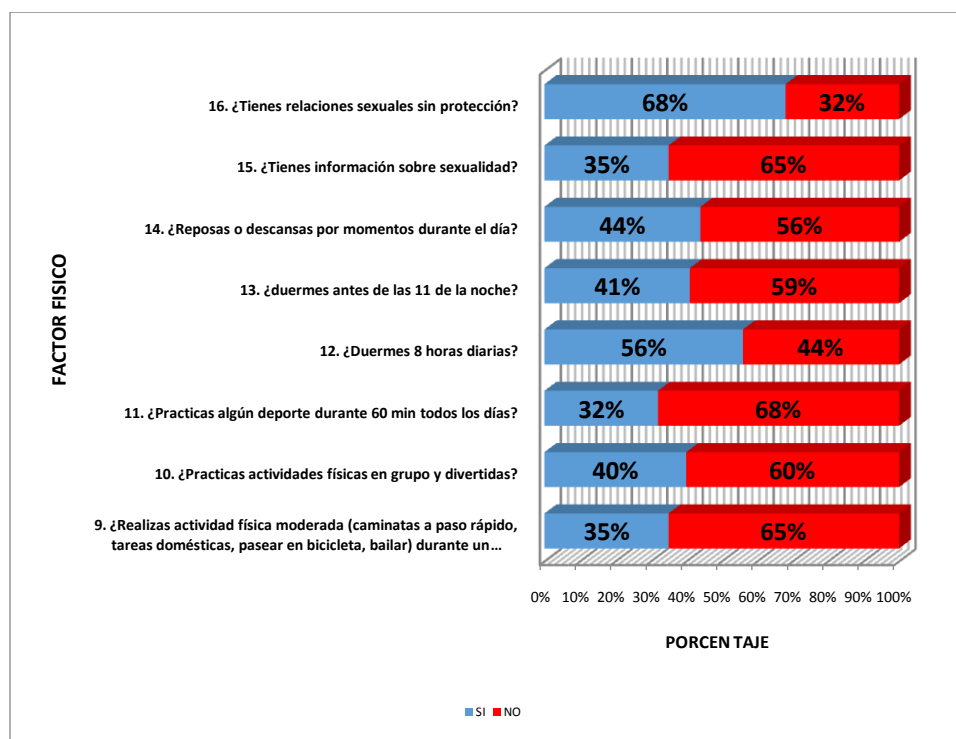
FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y EL AUTOCUIDADO EN ESTUDIANTES DEL NIVEL PRIMARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JORGE POLAR – AREQUIPA, 2015.



Según los resultados presentados en la Grafica 1; Los Factores socioeconómicos que se relacionan con el autocuidado en estudiantes del nivel Primario de la Institución Educativa Jorge Polar de Arequipa, es el factor económico que incide en mayor porcentaje con un 64%, seguido del Factor Psicológico con un porcentaje del 62%, luego el Factor Social con un 58% y finalmente el Factor Físico con un 56%.

GRAFICA 2

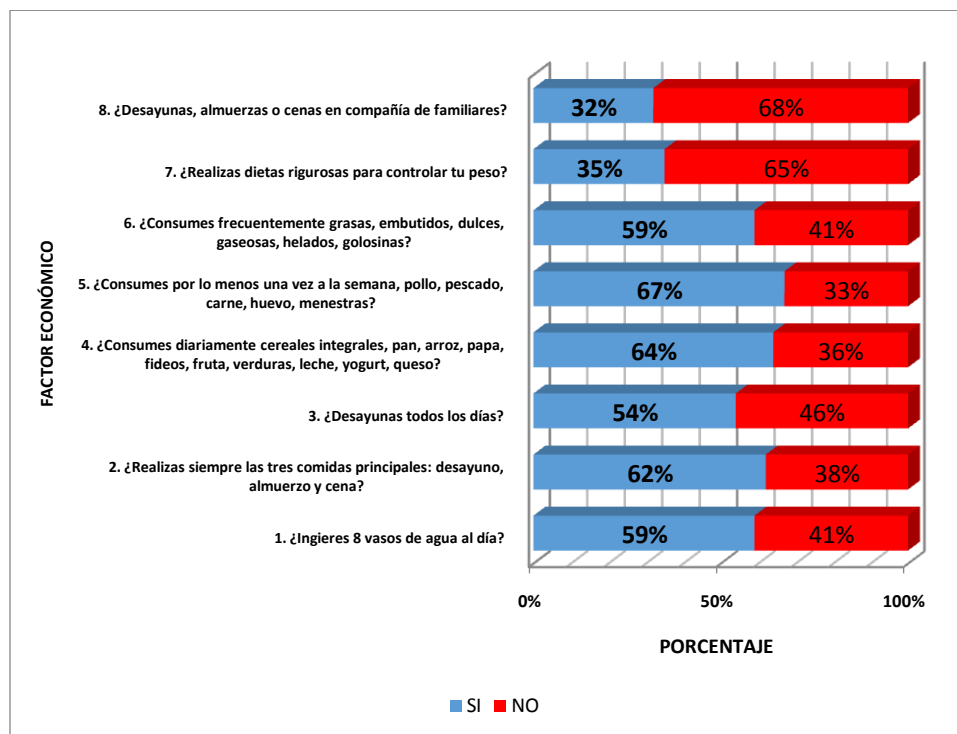
FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y EL AUTOCUIDADO EN ESTUDIANTES DEL NIVEL PRIMARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JORGE POLAR – AREQUIPA, 2015; SEGÚN SU ASPECTO FÍSICO.



Según los resultados presentados en la Grafica 2, Los Factores socioeconómicos y el autocuidado en estudiantes del nivel Primario de la Institución Educativa Jorge Polar de Arequipa, según su aspecto Físico, en sus respuestas los estudiantes señalaron que no practican algún deporte todos los días 68%, tampoco realizan ejercicios físicos de un mínimo de 60 minutos diarios 65%, No práctica actividades físicas en grupo 60%, Si duerme 8 horas diarias 56%.

GRAFICA 3

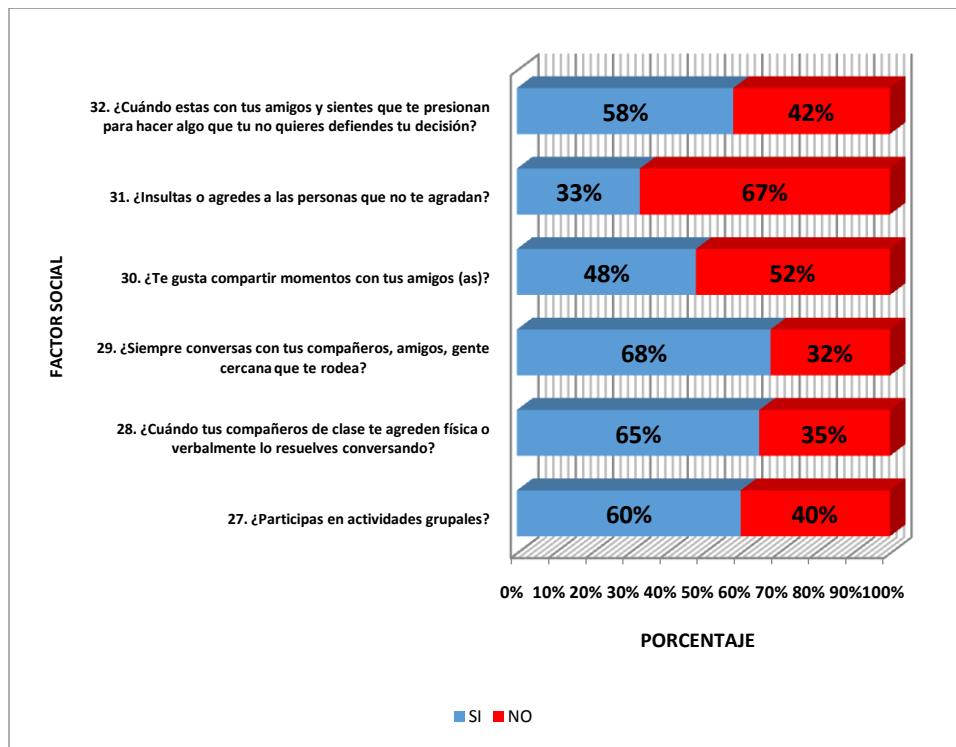
FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y EL AUTOCUIDADO EN ESTUDIANTES DEL NIVEL PRIMARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JORGE POLAR – AREQUIPA, 2015; SEGÚN SU ASPECTO ECONÓMICO



Según los resultados presentados en la Grafica 3 Los Factores socioeconómicos y el autocuidado en estudiantes del nivel Primario de la Institución Educativa Jorge Polar de Arequipa, según su aspecto Económico, en sus respuestas los estudiantes señalaron que realizan siempre las 3 comidas diarias 62%, ingiere 8 vasos de agua al día, desayuna todos los días 54%, consume por lo menos una vez a la semana pollo, pescado, carne 67%, consume diariamente cereales integrales, pan, arroz, papa, verdura, leche 64%.

GRAFICA 4

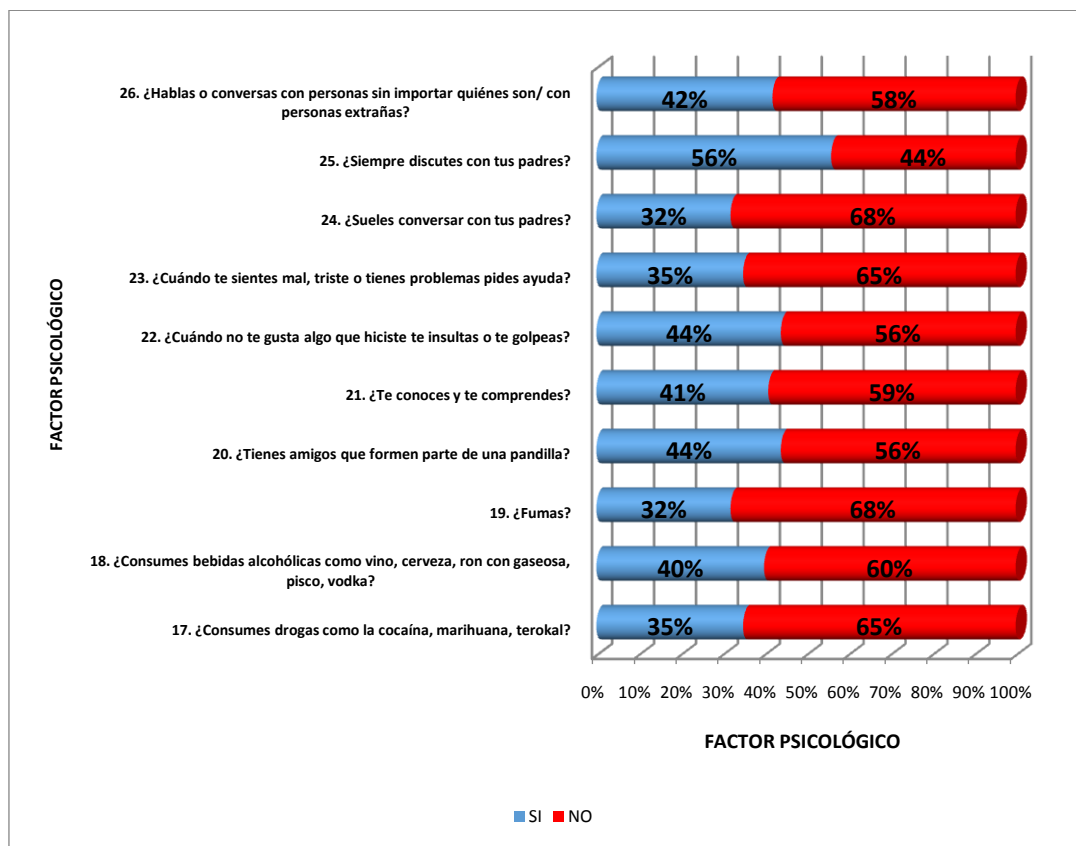
FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y EL AUTOCUIDADO EN ESTUDIANTES DEL NIVEL PRIMARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JORGE POLAR – AREQUIPA, 2015; SEGÚN SU ASPECTO SOCIAL.



Según los resultados presentados en la Grafica 4 Los Factores socioeconómicos y el autocuidado en estudiantes del nivel Primario de la Institución Educativa Jorge Polar de Arequipa, según su aspecto Social, en sus respuestas los estudiantes señalaron que siempre conversan con sus compañeros, amigos, gente cercana que le rodea 68%, resuelve las agresiones de sus amigos conversando 65%, participa en actividades grupales 60%.

GRAFICA 5

FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y EL AUTOCUIDADO EN ESTUDIANTES DEL NIVEL PRIMARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JORGE POLAR – AREQUIPA, 2015; SEGÚN SU ASPECTO PSICOLÓGICO.



Según los resultados presentados en la Grafica 5 Los Factores socioeconómicos y el autocuidado en estudiantes del nivel Primario de la Institución Educativa Jorge Polar de Arequipa, según su aspecto Psicológico, en sus respuestas los estudiantes señalaron que No consumen drogas 65%, no consumen bebidas alcohólicas 60%, No fuman 68%, ante los problemas no se lastima o golpea 56%. No conversa con sus padres 68%, ante los problemas no pide ayuda 65%.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

OBJETIVO GENERAL

Los Factores socioeconómicos que se relacionan con el autocuidado en estudiantes del nivel Primario de la Institución Educativa Jorge Polar de Arequipa, es el factor económico que incide en mayor porcentaje con un 64%, seguido del Factor Psicológico con un porcentaje del 62%, luego el Factor Social con un 58% y finalmente el Factor Físico con un 56%. Coincidiendo con SAAVEDRA (2015) Predominó el requisito universal en 66 preescolares manifestado por problemas de malnutrición, seguido de los relacionados con alteración de salud bucal y del funcionamiento musculo esquelético. En 47 niños se encontró asociación entre requisitos. Referente al requisito de autocuidado universal, contrario a lo señalado en algunos estudios, se comprobó relación entre malnutrición, sexo y edad; el 50% de la población presentó desnutrición detectándose en 2 de cada 5 niños, siendo superior a lo reportado a nivel nacional, para zonas rurales y otros estados. Sobrepeso y obesidad se detectaron en el 9%. Respecto a requisitos de desviación de la salud corresponden a: problemas de salud bucal manifestados por caries, en 36% de los niños. Contrario a lo mencionado por algunos autores, se comprobó relación entre edad y problemas de salud bucal. En alteraciones musculo esqueléticas el pie plano en sus diversos grados se encontró en 29 niños y asociado a *genus valgus* en 10, observándose mayor incidencia a menor edad. Alteración de agudeza visual se detectó en dos preescolares, debido a miopía y secuelas de tumoración. Los problemas de la piel, presentes en 7% de los niños correspondieron a dermatitis solar y tiña pedis. Toda vez que los preescolares no han desarrollado agenda de autocuidado, padres y/o profesional de enfermería participan como agentes de autocuidado dependiente, orientando e implementando acciones en los tres niveles de prevención. Coincidiendo además con SANCHEZ y SANTOS (2015) En cuanto el autoestima encontramos que las estudiantes de cuarto y quinto año de Enfermería en su mayoría manejan un nivel alto de autoestima (71 ,43%), y sólo un 8,84% tiene nivel bajo, siendo las

estudiantes de quinto año las que presentan el mayor porcentaje en el nivel de autoestima alto(74,44%) mientras que cuarto año un 66,67%. La dimensión en la que se obtuvo menor promedio para ambos caso, es la social y universitaria. En relación al autocuidado en la población de estudio encontramos que la mayoría tiene un nivel bueno (59, 18%), seguido del muy bueno y sólo el 1 ,36% para el nivel malo que corresponde a dos casos. Las alumnas del quinto año tienen el mayor porcentaje del nivel muy bueno y en cuarto año no se tiene ningún caso en el nivel malo de autocuidado. La dimensión en la que se obtuvo menor promedio fue conducta sexual. Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de autoestima y autocuidado de las estudiantes de cuarto y quinto año. Es decir las alumnas que tienen un nivel alto de autoestima tienen un nivel bueno y muy bueno de autocuidado, mientras que las que tiene un nivel de autoestima bajo tienen un nivel regular y malo de autocuidado.

OBJETIVO ESPECIFICO 1

Los Factores socioeconómicos y el autocuidado en estudiantes del nivel Primario de la Institución Educativa Jorge Polar de Arequipa, según su aspecto Físico, en sus respuestas los estudiantes señalaron que no practican algún deporte todos los días 68%, tampoco realizan ejercicios físicos de un mínimo de 60 minutos diarios 65%, No práctica actividades físicas en grupo 60%, Si duerme 8 horas diarias 56%. Coincidiendo con ACUÑA Y CORTES (2012) concluyendo que: “en cuanto al ejercicio físico es importante promover el mismo evitando así el sedentarismo que afecta el 46% de la población estudiada, sin embargo el 54% que si realiza ejercicio físico regular la gran mayoría lo practica con la frecuencia y duración recomendadas de la población encuestada en un 57% considera que su alimentación es balanceada, percepción que consideramos errada y cuya causa probable sea la falta de información, esto se demuestra en los datos obtenidos observamos que la población no consume fibra, frutas, hortalizas con la frecuencia 14 recomendada, el consumo de gaseosas es alarmante, y el inadecuado hábito de consumir comidas rápidas empieza a desplazar la comida saludable de las

mesas costarricenses, el 63% de la población considera tener estrés y de ellos el 23 % niveles altos que generan sintomatología que afecta el rendimiento y la productividad del individuo, el 8 % de la población son tabaquistas activos menor a la estadística nacional de un 15 %, es de conocimiento de la población que el tabaco es dañino para la salud, sin embargo algunos desconocen los efectos causados por el mismo concretamente”.

OBJETIVO ESPECIFICO 2

Los Factores socioeconómicos y el autocuidado en estudiantes del nivel Primario de la Institución Educativa Jorge Polar de Arequipa, según su aspecto Económico, en sus respuestas los estudiantes señalaron que realizan siempre las 3 comidas diarias 62%, ingiere 8 vasos de agua al día, desayuna todos los días 54%, consume por lo menos una vez a la semana pollo, pescado, carne 67%, consume diariamente cereales integrales, pan, arroz, papa, verdura, leche 64%. Coincidiendo con REBOLLEDO (2010). El nivel de autocuidado se determinó a través de un instrumento que integra preguntas de selección múltiple y la aplicación de la Escala de Valoración de la capacidad de Autocuidado de Esther Gallego. La muestra comprendió un total de 146 participantes, 111 mujeres y 35 hombres, todos alumnos regulares de segundo a cuarto año de la carrera de Enfermería de la Universidad del Bío Bio, sede Chillán. Concluyéndose que los alumnos participantes de la investigación poseen déficit de autocuidado en áreas básicas de desarrollo tales como actividad-reposo y alimentación; además de presentar conductas que no favorecen el autocuidado y que entorpecen la labor de entregar ejemplo de promoción y mantención de la salud ante la comunidad. Conclusiones : Los cambios epidemiológicos que han afectado nuestro país en las últimas décadas han determinado los cambios en las políticas ministeriales que se han centrado cada vez y con mayor fuerza en la prevención y promoción de la salud, siendo las carreras de salud las principales promotoras de éste cambio, tanto con sus profesionales en los diversos niveles de atención como con sus estudiantes, quienes en sus propias mallas de estudio ven integrado pasos por centros de atención primaria y centros de salud familiar por nombrar algunos,

donde se inicia la tarea de promoción y prevención necesaria para velar por mantener la salud de la población en óptimo estado.

OBJETIVO ESPECIFICO 3

Factores socioeconómicos y el autocuidado en estudiantes del nivel Primario de la Institución Educativa Jorge Polar de Arequipa, según su aspecto Social, en sus respuestas los estudiantes señalaron que siempre conversan con sus compañeros, amigos, gente cercana que le rodea 68%, resuelve las agresiones de sus amigos conversando 65%, participa en actividades grupales 60%. Coincidiendo con LITANO (2014) Las conclusiones derivadas del estudio son: La mitad de los adolescentes tienen prácticas de autocuidado adecuadas en relación a su aspecto físico y una mayoría relativa de adolescentes realizan prácticas de autocuidado inadecuadas en cuanto a su aspecto social y psicológico lo cual podría afectar su futura calidad de vida.

OBJETIVO ESPECIFICO 4

Los Factores socioeconómicos y el autocuidado en estudiantes del nivel Primario de la Institución Educativa Jorge Polar de Arequipa, según su aspecto Psicológico, en sus respuestas los estudiantes señalaron que No consumen drogas 65%, no consumen bebidas alcohólicas 60%, No fuman 68%, ante los problemas no se lastima o golpea 56%. No conversa con sus padres 68%, ante los problemas no pide ayuda 65%. Coincidiendo con GRADOS y ORDOÑEZ (2014) arriba a las siguientes conclusiones: 1) El nivel de autocuidado de los adolescentes respecto a su autocuidado reproductivo se caracteriza por tener regular conocimiento sobre su salud reproductiva. En relación a la dimensión de conocimientos de métodos anticonceptivos, los adolescentes tienen un nivel bueno de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos. 2) En la dimensión de conocimientos sobre las enfermedades de transmisión sexual, los adolescentes tienen un nivel deficiente de conocimientos sobre las enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA. En cuanto a la dimensión de autocuidado de métodos anticonceptivos los adolescentes tienen un nivel bueno de autocuidado de los métodos

anticonceptivos. 3) En la dimensión de autocuidado de enfermedades de transmisión sexual y VIH SIDA, los adolescentes tienen un nivel excelente sobre su autocuidado.

CONCLUSIONES

PRIMERO

Los Factores socioeconómicos que se relacionan con el autocuidado en estudiantes del nivel Primario de la Institución Educativa Jorge Polar de Arequipa, es el factor económico que incide en mayor porcentaje, seguido del Factor Psicológico, luego el Factor Social y finalmente el Factor Físico. En sus respuestas los estudiantes señalaron según el aspecto social, que realizan siempre las 3 comidas diarias, ingiere 8 vasos de agua al día, desayuna todos los días, consume por lo menos una vez a la semana pollo, pescado, carne, consume diariamente cereales integrales, pan, arroz, papa, verdura, leche. En el aspecto económico, realizan siempre las 3 comidas diarias, ingiere 8 vasos de agua al día, desayuna todos los días, consume por lo menos una vez a la semana pollo, pescado, carne, consume diariamente cereales integrales, pan, arroz, papa, verdura, leche. En el aspecto social, siempre conversan con sus compañeros, amigos, gente cercana que le rodea, resuelve las agresiones de sus amigos conversando, participa en actividades grupales. En el aspecto psicológico, No consumen drogas, no consumen bebidas alcohólicas, No fuman, ante los problemas no se lastima o golpea. No conversa con sus padres, ante los problemas no pide ayuda.

SEGUNDO

Los Factores socioeconómicos y el autocuidado en estudiantes del nivel Primario de la Institución Educativa Jorge Polar de Arequipa, según su aspecto Físico, en sus respuestas los estudiantes señalaron que no practican algún deporte todos los días, tampoco realizan ejercicios físicos de un mínimo de 60 minutos diarios, No práctica actividades físicas en grupo, Si duerme 8 horas diarias.

TERCERO

Los Factores socioeconómicos y el autocuidado en estudiantes del nivel Primario de la Institución Educativa Jorge Polar de Arequipa, según su aspecto Económico, en sus respuestas los estudiantes señalaron que realizan siempre las 3 comidas diarias, ingiere 8 vasos de agua al día, desayuna todos los días, consume por lo menos una vez a la semana pollo, pescado, carne, consume diariamente cereales integrales, pan, arroz, papa, verdura, leche.

CUARTO

Factores socioeconómicos y el autocuidado en estudiantes del nivel Primario de la Institución Educativa Jorge Polar de Arequipa, según su aspecto Social, en sus respuestas los estudiantes señalaron que siempre conversan con sus compañeros, amigos, gente cercana que le rodea, resuelve las agresiones de sus amigos conversando, participa en actividades grupales..

QUINTO

Los Factores socioeconómicos y el autocuidado en estudiantes del nivel Primario de la Institución Educativa Jorge Polar de Arequipa, según su aspecto Psicológico, en sus respuestas los estudiantes señalaron que No consumen drogas, no consumen bebidas alcohólicas, No fuman, ante los problemas no se lastima o golpea. No conversa con sus padres, ante los problemas no pide ayuda.

RECOMENDACIONES

Realizar alianzas estratégicas entre la Institución Educativa Jorge Polar de Arequipa y la Escuela de Enfermería de la filial Arequipa, para realizar talleres sobre factores socioeconómicos y el autocuidado en estudiantes del nivel primario.

Insertar en los planes curriculares, unidades y sesiones de los docentes de la Institución Educativa Jorge Polar de Arequipa, acerca del tema y propósito de las Instituciones saludables, donde existe la prevención y promoción de la salud y el autocuidado.

Propiciar actividades de integración familiar, para promover la interacción social, comunicación y el diálogo continuo.

Promover actividades físicas, como Gimnasia Rítmica, Aero Gym, danzas, paseos y excursiones para mantener las actividades físicas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) OMS. Programación para la Salud y el Desarrollo de los adolescentes. Ginebra: Serie de Informes Técnicos; 1999.
- (2) MINSA. Boletín Informativo, Etapa de Vida Adolescente N° 01. Salud de las y los adolescentes peruanos. [página en internet]. Lima: Oficina de Comunicación Social; 2010 [13 de Junio del 2014]. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portada/ciudadanos/boletin_adolescentes/boletin01-2010.pdf
- (3) Saavedra, C; México – 2015, titulado “Demandas de autocuidado terapéutico en niños de edad preescolar, jardín de niños suburbano de Xalapa, Veracruz, enero de 2015”.
- (4) Acuña, Y; Cortes, Costa Rica – 2012, titulado “Promoción de Estilos de vida saludable”.
- (5) Rebolledo Oyarzo, Daniela Paulina; Chile – 2010, titulada “Autocuidado en los estudiantes de la carrera de enfermería de la universidad de Bio Bio: Un análisis según el modelo de autocuidado de Dorothea Orem”.
- (6) Litano Juarez, Verónica Milagros; Lima – 2014, titulado “Prácticas de autocuidado en adolescentes de la I.E Virgen del Carmen Nro. 6014, Villa Maria del Triunfo.
- (7) Grados Otárola, M; Ordoñez Zurita, M; Lima- 2014, titulado “Nivel de conocimiento de los adolescentes respecto a su autocuidado reproductivo en la institución educativa 3054 La Flor, Carabayllo”.

- (8) Sanchez Guerra, K; Santos Arias, L; Arequipa – 2015, titulado “Autoestima y autocuidado de las estudiantes de cuarto y quinto año de la Facultad de Enfermería de la UNSA”.
- (9) (10) Macavilca J. Funcionamiento Familiar y estilos de Vida en el Adolescente en la I.E. Juan de Espinoza Medrano 7082, San Juan de Miraflores. [Tesis para optar el Título de licenciado en Enfermería]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013.
- (10) (12) (13) (14) Giraldo A., León D., Navarro Y., Trejos O. Determinación de prácticas de autocuidado y prácticas de riesgo en los patrones nutricional y de eliminación en un grupo de estudiantes del Programa de Enfermería de la Universidad de Caldas. [Tesis para optar el Título de Licenciado en Enfermería] Colombia: Universidad de Caldas; 2007.
- (15) (16) (17) (18) Tovar N. Nivel de Autoestima y prácticas de conducta saludable en los estudiantes de educación secundaria de la I.E. N° 3049 Tahuantinsuyo – Independencia [Tesis para optar el título de licenciado en Enfermería]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010.
- (19) (20) Martínez Alfredo. Alimentación y Salud Pública. 2° ed. Madrid – España: Ed. Mc Graw Hill Interamericana. 2002, pág. 580, 581.
- (21) OMS. Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud. Washington. 2004, pág. 11.
- (22) OPS. Modelo de Atención Integral de Salud. Etapa e Vida Adolescente. Perú, 2004. Pág. 78.
- (23) (24) Pineda Pérez Susana, Aliño Santiago Miriam. Concepto de Adolescencia. Manual de Prácticas Clínicas para la atención en la

adolescencia. Pág. 15 – 23. Disponible en:
http://www.sdl.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/capitulo_i_el_concepto_de_adolescencia.pdf

(25) Centro de Información y Educación para Prevención del Abuso de Drogas (CEDRO). Lima [Página en Internet]. 2012 [02 de Agosto del 2013]. Disponible en URL: <http://www.cedro.org.pe/#105>

(26) Organización Panamericana de la Salud. Lundgren R. Protocolos de Investigación para el Estudio de la Salud Sexual y Reproductiva de los Adolescentes y Jóvenes Varones en América Latina. Washington, DC.2000.

(27) (28) Krauskoff Dina. Adolescencia y Educación. 2da ed. Costa Rica: EUNED; 2007.

(29) (30) Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Modelo de Atención Integral y Diferencia para las y los adolescentes. Guatemala [Página en Internet], 2008. [26 de Setiembre del 2014]; pág. 10. Disponible en URL: http://www.mspas.gob.gt/files/Descargas/ProtecciondelaSalud/ComponenteAdolecentes/Modelo_Atencion_Integral%20de%20las%20y%20los%20adol%20escentes.pdf

(31)(32)(33) Ministerio de Salud. Norma Técnica para la atención integral de salud en la etapa de vida adolescente. Lima, 2005.

(34) (35) (37) Uribe Tulia María. El Autocuidado y su papel en la promoción de la salud. 2003. Disponible en URL: <http://tone.udea.edu.co./revista/sep99/autocuidado.htm>.

(36) (38) Rebolledo Oyarzo Daniel. Autocuidado en los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad del BioBio: un análisis según el Modelo de Autocuidado de Dorothea Orem. [Tesis] Chile: Universidad Austral; 2010.

(39)(40) Teoria Enfermeras Madeleine Leininger,
[Http://Teoriasdeenfermeriauns.Blogspot.Pe/2012/06](http://Teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06).

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: “FACTORES SOCIOECONOMICOS Y SU RELACION CON EL AUTOCUIDADO EN ESTUDIANTES DE NIVEL PRIMARIO DE LA INSTITUCION EDUCATIVA JORGE POLAR – AREQUIPA, 2015”

BACHILLER: CASTRO PONCE, Karen

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSION	INDICADORES	METODOLOGÍA
¿Cuál es relación existente entre factores socioeconómicos y el autocuidado en estudiantes del nivel primario de la Institución educativa Jorge Polar – Arequipa, 2015?	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar relación existente entre factores socioeconómicos y el autocuidado en estudiantes del nivel primario de la Institución educativa Jorge Polar – Arequipa, 2015.</p>	<p>HIPOTESIS</p> <p>Hp. Si existe relación entre los factores socioeconómicos y el autocuidado en estudiantes del nivel primario de la Institución Educativa Jorge Polar – Arequipa, 2015.</p> <p>Ho. No existe relación entre</p>	<p>Factores socioeconómicos</p> <p>Autocuidado</p>	<p>Social</p> <p>Económicos</p> <p>Físico</p>	<p>Familia</p> <p>Amistades</p> <p>Economía familiar</p> <p>Situación laboral</p> <p>Condiciones o comodidades del hogar</p> <p>Alimentación</p> <p>Ejercicios/actividad</p> <p>Reposo y sueño</p> <p>Relación consigo mismo</p> <p>Relación entre padres</p> <p>Relación entre compañeros</p>	<p>La presente investigación es de tipo descriptivo correlacional, bajo un enfoque cuali-cuantitativo, debido a que la variable se estudió estableciendo sus propiedades esenciales sin controlar, intervenir o manipular el contexto, realizando una sola medición de las mismas.</p> <p>Es bivariado porque se trabaja con dos variables. Es transversal porque el instrumento se aplica en un solo momento, con recolección de datos prospectivo. Es un</p>

	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Identificar la relación existente entre factores socioeconómicos y el autocuidado en estudiantes del nivel primario de la Institución Educativa Jorge Polar – Arequipa, 2015; según su aspecto físico.</p> <p>Identificar la relación existente entre factores socioeconómicos y el autocuidado en estudiantes del nivel primario de la Institución Educativa Jorge Polar – Arequipa, 2015; según su</p>	<p>los factores socioeconómicos y el autocuidado en estudiantes del nivel primario de la Institución Educativa Jorge Polar – Arequipa, 2015.</p>		<p>Psicológico</p>	<p>Independencia Identificación Autoestima</p>	<p>estudio de campo porque se realiza en el ambiente natural de las personas.</p>
--	---	--	--	--------------------	--	---

	aspecto social. Identificar la relación existente entre factores socioeconómicos y el autocuidado en estudiantes del nivel primario de la Institución educativa Jorge Polar – Arequipa, 2015; según su aspecto psicológico.					
--	--	--	--	--	--	--

ANEXO 2
ENCUESTA



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ENCUESTA

Buenos días, mi nombre es Castro Ponce, Karen, soy estudiante de la Universidad Alas Peruanas, el presente proyecto de investigación titulado “Factores socioeconómicos y su relación con el autocuidado en estudiantes de nivel primario de la Institución Educativa Jorge Polar – Arequipa, 2015”.

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).

II. DATOS GENERALES

Sexo: Femenino () Masculino ()

Edad:

Grado y Sección:

III CONTENIDO

ITEMS	SI	NO
1. ¿Ingieres 8 vasos de agua al día?		
2. ¿Realizas 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. ¿Consumes drogas como la cocaína, marihuana, terokal?		
18. ¿Consumes bebidas alcohólicas como vino, cerveza, ron con gaseosa, pisco, vodka?		
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. ¿Hablas 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?		