



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIA DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**“PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO DE LA SALUD QUE TIENEN
LOS ESTUDIANTES DEL 5TO AÑO DE SECUNDARIA DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA Nº146 SU SANTIDAD JUAN PABLO
II SAN JUAN DE LURIGANCHO, LIMA-PERÚ 2016”**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA**

BACHILLER: SANCHEZ MAQUERGUA NATALY SECIA.

LIMA – PERÚ

2017

**“PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO DE LA SALUD TIENEN
LOS ESTUDIANTES DEL 5TO AÑO DE SECUNDARIA DE
LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA Nº146 SU SANTIDAD JUAN
PABLO II SAN JUAN DE LURIGANCHO, LIMA-PERÚ
2016”**

RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Establecer el nivel de Prácticas de Autocuidado de la Salud tienen los estudiantes del 5to Año de Secundaria de la Institución Educativa N°146 su Santidad Juan Pablo II San Juan de Lurigancho, Lima- 2016?. . Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 100 estudiantes, para el recojo de la información se utilizó un cuestionario tipo Likert, de 20 ítems, organizado por las dimensiones: Alimentación, actividad física, sexualidad; 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, la prueba de hipótesis se realizó mediante el Chi-Cuadrado con un valor de 5,88 y con un nivel de significancia de $p < 0,05$.

CONCLUSIONES:

Las prácticas de autocuidado de la salud que tienen los estudiantes del 5to año de secundaria de la IE N° 146 SU SANTIDAD JUAN PABLO II, del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima 2016, fue inadecuada. Estos niveles de práctica se presentan según las respuestas de los estudiantes quienes señalan que: En la dimensión alimentación, a veces consumen dos litros de agua al día, así mismo a veces realiza sus tres comidas al día, también a veces consume por lo menos una vez a la semana, pollo, pescado, carne, huevo, menestras. Nunca Incluye en su dieta por lo menos 3 porciones de frutas y 2 de verduras al día, asimismo nunca Limita su consumo de grasas (mantequilla, queso, carnes grasosas, mayonesas, salsas en general y nunca respeta el horario de alimentarse. En la dimensión sexualidad, a veces conversan temas de sexualidad con su pareja o familia, asimismo a veces usan preservativo en sus relaciones sexuales. No saben que riesgos trae mantener una vida sexual sin protección. En la dimensión actividad física, realiza 30 minutos de actividad física al menos tres veces por semana (camina, trota, corre), asimismo a veces le gustaría realizar más o mejor actividad

física regularmente. El espacio donde estudia no le permite hacer deporte y no realiza algún tipo de deporte.

PALABRAS CLAVES: *Prácticas de Autocuidado de la Salud, Alimentación, actividad física, sexualidad.*

ABSTRACT

The objective of this research was to establish the level of Health Self-Care Practices for the students of the 5th Year of Secondary Education Institution N°146, their Holiness Juan Pablo II San Juan de Lurigancho, Lima-2016. . A cross-sectional descriptive research was carried out with a sample of 100 students. A 20-item Likert questionnaire was used to collect the information, organized by the following dimensions: Food, physical activity, sexuality; the validity of the instrument was made by means of the concordance test of the expert judgment obtaining a value of 0.86; reliability was performed using the Cronbach's alpha with a value of 0.91, the hypothesis test was performed using Chi-Square with a value of 5.88 and with a significance level of $p < 0.05$.

CONCLUSIONS:

The health self-care practices of the students of the 5th year of EI N ° 146 HIS SANTIDAD JUAN PABLO II, district of San Juan de Lurigancho, Lima 2016, was inadequate. These levels of practice are presented according to the students' responses, who point out that: In the food dimension, they sometimes consume two liters of water a day, sometimes they eat their three meals a day, sometimes also consume at least one once a week, chicken, fish, meat, egg, mints. Never Include in your diet at least 3 servings of fruits and 2 of vegetables a day, also never Limit your consumption of fats (butter, cheese, fatty meats, mayonnaise, sauces in general and never respects the feeding schedule. sexuality, sometimes they talk about sexuality issues with their partner or family, they also sometimes use condoms in their sexual relations. three times a week (walking, jogging, running), and sometimes you would like to do more or better physical activity regularly. The space where you study does not allow you to play sports and does not engage in any kind of sport.

KEYWORDS: *Health Self-Care Practices, Food, Physical Activity, Sexuality.*

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	4
1.2.1. Problema General	4
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación del estudio	5
1.5. Limitaciones de la investigación	7
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	8
2.2. Base teórica	12
2.3. Definición de términos	30
2.4. Hipótesis	31
2.5. Variables	31
2.5.1. Definición conceptual de la variable	31
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	44
CONCLUSIONES	46
RECOMENDACIONES	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCIÓN

El estudio va direccionado a la Promoción de la Salud, concebida como una estrategia fundamental para proteger y mejorar la salud promoviendo estilos de vida saludables, brindando oportunidades y posibilidades a la gente para que se ejerzan sus derechos y responsabilidades para la formación de ambientes, sistemas y políticas que sean favorables a su salud y bienestar. De ahí que una propuesta para transformar la promoción a la salud es aquella que implica el autocuidado, considerando como parte del estilo de vida de las personas, entendido como patrones de conducta que refleja la forma de interactuar de los individuos con su medio social, y como lo refiere Orem: 2 una conducta dirigida hacia uno mismo en beneficio de la salud y el bienestar. Los adolescentes son un grupo poblacional que es considerada como la población que menos 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 población adolescente es vulnerable a la enfermedad y no solo por estar expuestos a riesgos, también se le atribuye la ausencia o deficientes prácticas de autocuidado de su salud, lo cual se ve reflejado en el alto índice de morbimortalidad en esta etapa de vida, pero también repercutiendo en etapas de vida posteriores, adulta y adulta mayor.

Los padres son las primeras personas que enseñan el auto cuidado .A lo

largo de la cotidianidad familiar los niños aprenden a comer distintos tipos de alimentos, a descansar lo suficiente para reponer las energías gastadas en un día, a practicar algún deporte, a no fumar ni beber porque daña el organismo, a compartir la vida con la familia y los amigos.

El autocuidado se refiere al cuidado de sí mismo, por lo tanto las prácticas serán las acciones que se realiza para mantener la vida, la salud y el bienestar logrando así una mejor calidad de vida presente y futura.

Se presenta el Capítulo I el Problema de investigación, el Capítulo II, Marco teórico, Capítulo III, Metodología y Capítulo IV: Aspectos administrativos

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La sociedad por mucho tiempo ha considerado a los y las adolescentes como “un grupo poblacional que se enferma poco y que acuden muy esporádicamente a los establecimientos de salud, pretendiendo indicar con ello sus poca necesidad de atención en salud; sin embargo el perfil epidemiológico de la población adolescente ha cambiado durante los últimos años y hoy en día somos testigos de la problemática que el grupo adolescente enfrenta caracterizada por: la mal alimentación, la falta de actividad, la iniciación precoz de la actividad sexual nos hace ver la problemática a futuro que pueden presentar los adolescentes. Asimismo hay que reconocer que existe otra problemática y esta entorno a la publicidad ofrecida por los medios de comunicación ya que muchas veces contribuye a una elección alimentaria inadecuada, fomentando el sedentarismo y/o también la búsqueda de los cuerpos perfectos a través de las figuras estereotípicas.

Las causas de esta transición epidemiológica son múltiples. Entre ellos los cambios en los estilos de vida, especialmente la adopción de dietas poco saludables, la inactividad física; el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas; el estrés psico-social; y otras conductas de riesgo, como mantener relaciones

sexuales sin protección o conducir de forma temeraria. Es decir que tales actividades forman parte del estilo de vida de nuestras sociedades que han provocado el crecimiento de las enfermedades no transmisibles. (1)

El ser humano debe estar en capacidad de comprender la importancia del autocuidado para el mantenimiento de su salud; él es quien elige si desea cuidarse, realiza juicios sobre el curso de acción para satisfacer y regular los requisitos universales de autocuidado, seguidamente toma las respectivas decisiones para realizar acciones que contribuyan al bienestar consigo mismo, con los otros y con su entorno.

El autocuidado es un comportamiento aprendido y las actividades de autocuidado se aprenden de acuerdo a creencias y prácticas que caracterizan las formas de vida cultural del grupo al cual pertenece el individuo, el cual aprende primero sobre estándares culturales dentro de la familia, ya que los grupos de seres humanos poseen relaciones estructuradas, agrupan las tareas y reparten las responsabilidades para promover cuidado de los miembros que tienen privaciones en el autocuidado. (2)

Por lo tanto, las acciones de autocuidado se consideran no innatas, se aprenden conforme al individuo madura, y son afectados por creencias culturales, hábitos, costumbres de la familia y de la sociedad. La edad, la etapa de desarrollo y el estado de salud, pueden influir las capacidades del individuo para realizar actividades de autocuidado.

En este contexto se destaca el estudio del autocuidado en los jóvenes, ya que son un grupo en etapa de crecimiento y desarrollo, que les da una especial vulnerabilidad a enfermedades por exposición a factores de riesgo y ausencias de prácticas de autocuidado para su salud, lo cual lleva a altos índices de morbimortalidad en este grupo que pueden derivar en repercusiones de la salud en su edad adulta.

La OMS define la adolescencia como la etapa de la vida de los individuos comprendida entre los 10 y 19 años, mientras que la juventud es la etapa

que va de los 15 a 24 años (Fridman y Ferguson, 1995). De forma gradual, el adolescente alcanza identidad, intimidad, integridad e independencia; es una etapa de grandes cambios coincidiendo con la continuidad de los estudios a nivel universitario, que implica la inmigración de muchos jóvenes de diferentes lugares, tanto provinciales, nacionales e internacionales.

Según datos obtenidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS), tenemos que “a nivel mundial, las y los adolescentes representan el 20% de la población total Según el INEI, “en el Perú las y los adolescentes representan un poco más de la quinta parte de la población total (20.72%); sin embargo, del total de población a nivel nacional, el 27% reside en el departamento de Lima y de ello el 88.7% vive en Lima metropolitana”.(3)

La OMS define a la adolescencia como “la etapa de tránsito a la adultez, la cual constituye uno de los periodos más intensos de cambios físicos, psicológicos y sociales de la vida de una persona. En esta etapa surgen nuevas relaciones y posibilidades de desarrollo, que dan origen a su vez a nuevos comportamientos. Las decisiones que adopten y las relaciones que establezcan los adolescentes influirán sobre su salud y su desarrollo físico-psico-social y les afectará durante toda su vida”. (4)

La OMS, define al autocuidado como “las prácticas cotidianas que realiza una persona, familia o grupo para cuidar de su salud, estas prácticas son de uso continuo, que se emplean por libre decisión, con el propósito de fortalecer o restablecer la salud y prevenir la enfermedad” ; al respecto en el ámbito de la profesión de enfermería Dorotea Oren ha desarrollado la teoría del Autocuidado, y lo define como “una función reguladora que las personas deben, deliberadamente, llevar a cabo por si solas o haber llevado a cabo para mantener su vida, salud, desarrollo y bienestar”.(5)

En la actualidad, en las calles y en los medios de comunicación se ha ido observando en los adolescentes un incremento de prácticas no saludables como: el consumo de alimentos “chatarra”, el consumo de sustancias nocivas, el aumento de las actividades sedentarias, relaciones sexuales sin

protección, violencia entre compañeros, entre otras; poniendo en riesgo su calidad de vida presente y futura.

Teniendo en cuenta la situaciones planteadas se plantean las siguientes

Interrogantes.

1.2.- FORMULACION DEL PROBLEMA

1.2.1.- Problema General

¿Qué nivel de Prácticas de Autocuidado de la Salud tienen los estudiantes del 5to Año de Secundaria de la Institución Educativa N°146 su Santidad Juan Pablo II San Juan de Lurigancho, Lima-Perú 2016?

1.2.2.- Problemas Específicos

- ✓ Cuál es el nivel de Practicas de Auto cuidado de la Salud, respecto a la elección de alimentos saludables que tienen los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa N°146 Su santidad Juan Pablo II Lima- 2016.
- ✓ Cuál es el nivel de Practicas de Auto cuidado de la Salud, respecto a la sexualidad que tienen los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa N°146 Su santidad Juan Pablo II Lima- 2016.
- ✓ Cuál es el nivel de Practicas de Auto cuidado de la Salud, respecto a la actividad física que tienen los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa N°146 Su santidad Juan Pablo II Lima- 2016.

1.3.- OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 .- Objetivo General:

Establecer el nivel de Prácticas de Autocuidado de la Salud tienen los estudiantes del 5to Año de Secundaria de la Institución Educativa N°146 su Santidad Juan Pablo II San Juan de Lurigancho, Lima- 2016?

1.3.2.- Objetivos Específicos

- ✓ Reconocer el nivel de Practicas de Auto cuidado de la Salud, respecto a la elección de alimentos saludables que tienen los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa N°146 Su santidad Juan Pablo II Lima- 2016.
- ✓ Identificar el nivel de Practicas de Auto cuidado de la Salud, respecto a la sexualidad que tienen los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa N°146 Su santidad Juan Pablo II Lima- 2016.
- ✓ Reconocer el nivel de Practicas de Auto cuidado de la Salud, respecto a la actividad física que tienen los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa N°146 Su santidad Juan Pablo II Lima- 2016.

1.4.- JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

El presente trabajo de investigación está basado primordialmente en reconocer el nivel de autocuidado de los adolescentes y futuros jóvenes por lo que busca mejorar su calidad de vida mediante la satisfacción de necesidades de alimentación, actividad y sexualidad con el único fin de prevenir problemas mayores; ya que muchos de ellos no se encuentran en condiciones de asumir su propio cuidado

por diferentes factores como su avanzada edad, la actividad que realizan de acuerdo al desgaste físico.

La salud integral de los jóvenes debe ser considerada como un elemento básico para el desarrollo social y económico de las sociedades.

Durante siglos fueron considerados un grupo sano y de baja mortalidad, en los últimos debido a cambios en el perfil epidemiológico de la población, dio lugar a que se prestara mayor atención a los mismos.

Aunque actualmente pareciera valorarse al ser joven, paradójicamente son escasos los datos, indicadores, programas, actividades e investigaciones aplicadas a este grupo.

La adolescencia es la etapa en la que se adoptan valores y consolidan hábitos y conductas, por lo tanto constituye una población vulnerable que está expuesta a muchos riesgos que pueden afectar su salud para toda la vida, tal como la alimentación no saludable; el aumento del consumo de alcohol, drogas y tabaco; incremento del sedentarismo; violencia doméstica y callejera, las relaciones sexuales sin protección; embarazo adolescente; entre otros.

Por ello consideramos que la investigación es de relevancia para la ciencia, porque aborda al estudio del autocuidado desde una perspectiva holística, reconociendo valores sociales, políticos, culturales, religiosos y los contextos ambientales de cada joven; ofreciendo información y orientando al personal de enfermería para recibir la clase de cuidados que desea o necesita los estudiantes, procurando una asistencia de enfermería eficaz, satisfactoria y coherente desde el punto de vista integral.

Traduciéndose en los jóvenes en un sentimiento de estar recibiendo una “buena atención”, lo que se erige en una fuerza de promoción y prevención de la salud.

El profesional de enfermería en su rol preventivo promocional está capacitado para promover prácticas de autocuidado en esta población e identificar factores de riesgo que afecten dichas prácticas, mediante el diseño y desarrollo de programas educativos de salud para los adolescentes. En la actualidad existen enfermeras que están preparadas para realizar este tipo de abordajes en las instituciones educativas, Permitiendo la participación de los jóvenes en la determinación de sus necesidades, estimulando las prácticas de autocuidado a través de la adecuada información.

En lo que respecta a los aportes hacia la profesión; los datos otorgados sobre el autocuidado ofrece al personal de enfermería una herramienta que le permite personalizar la intervención de acuerdo con las necesidades de cuidado del otro y crear un dialogo participativo para la toma de decisiones que promuevan el autocuidado de los jóvenes, ofreciendo cuidados contextualizados de acuerdo a las características de género, ciclo vital y cultura.

De igual manera le permite comprender a los profesionales que el autocuidado es un derecho humano que cada individuo debe aprender a ejercer y a respetar en los demás, llevando al autoconocimiento y el empoderamiento del individuo y de la sociedad respecto de su propia salud.

1.5.- LIMITACIONES

Una limitación importante puede ser que los resultados del estudio están sujetos solo a ser generalizables para la población de estudio.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1.- ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN:

2.1.1.- ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Escobar, María y Pico Maria. Realizaron el estudio titulado Autocuidado de la salud en jóvenes universitarios, Manizales Colombia 2011. Cuyo objetivo *fue describir algunas características de las prácticas de autocuidado de la salud, en jóvenes universitarios. El estudio fue descriptiva transversal, la muestra fue de 353 estudiantes universitarios. El instrumento fue Cuestionario de Estilos de Vida en Jóvenes Universitarios. Llegaron a la siguiente conclusión:*

“Las prácticas de autocuidado de la salud fueron saludables según la puntuación establecida en la metodología implementada para la dimensión de autocuidado de la salud. Se plantea la necesidad de educar a los jóvenes universitarios para su autocuidado como parte del proceso de la formación integral”.⁽⁸⁾

Giraldo A., León D., Navarro Y., Trejos O. . Realizaron un estudio de investigación titulado “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, cuyo *objetivo fue identificar y clasificar prácticas de autocuidado y prácticas de riesgo en salud en un grupo de estudiantes de 17 a 21 años, del programa de Enfermería de la Universidad de Caldas, el estudio fue de tipo cuantitativo, método descriptivo. La muestra fue de 123 estudiantes adolescentes con edades entre 17 y 21 años, a los cuales se les realizó una encuesta que involucraron dos patrones funcionales de salud, nutricional y eliminación y concluyeron: “hay un déficit en hábitos adecuados de alimentación, eliminación y medidas de higiene”.* ⁽⁹⁾

Rocha Rodriguez, ma. Del rocío et al. Realizaron un estudio de investigación titulado “Agencia de autocuidado en alumnos de nuevo ingreso en la unidad académica multidisciplinaria zona media. Concepción (2008) España. cuyo *Objetivo es determinar la agencia de autocuidado en los estudiantes de nuevo ingreso en la Unidad Académica Multidisciplinaria Zona Media. Material y método: Estudio descriptivo, correlacional, de corte transversal. Muestra de 281 alumnos de nuevo ingreso de la Unidad Académica Multidisciplinaria Zona Media de México, de las diferentes carreras. Conclusión: El 100% de los estudiantes conocían el concepto de autocuidado.* ⁽¹⁰⁾

MASIÁ GUERRERO M. Realizaron un estudio titulado “Conocimiento de los adolescentes sobre salud sexual en tres institutos de educación secundaria valencianos”, cuyo objetivo del estudio fue describir la información que tienen los adolescentes valencianos de enseñanza secundaria obligatoria sobre sexualidad, en relación a: métodos anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual (ETS), aborto y auto concepto del adolescente. El estudio

observacional descriptivo transversal, en una muestra de 67 alumnos. El instrumento fue a través de una encuesta anónima. Llegaron la siguiente conclusión se deduce la necesidad de una educación integral para la sexualidad tanto desde los sistemas educativos como de la familia, en pro de una adecuada salud sexual del adolescente, fuente de realización personal del mismo. ⁽¹¹⁾

2.1.2.- ANTECEDENTES NACIONALES

Litano Juarez Verónica Milagros Prácticas de Autocuidado en Adolescentes de la I.E. “Virgen del Varmen” N° 6014. VMT-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.¹²

Rueda Núñez Yuri Miliani y Gálvez Díaz Norma del Carmen. (2013), Perú. Realizaron un estudio titulado “estilos de autocuidado de estudiantes de enfermería en el contexto universitario: un análisis desde la teoría de Dorotea oren, Chiclayo”, cuyo *objetivos fue caracterizar, analizar y discutir desde la Teoría de Oren los estilos de autocuidado de estudiantes de Enfermería de la Universidad de San Martín de Porres-Filial Norte, en Chiclayo 2013. El estudio fue de tipo cualitativa. El instrumentó tipo Cuestionario sociodemográfico, la observación no participante y la entrevista abierta a profundidad, los que se aplicaron a 12 estudiantes de Enfermería elegidas según el criterio de inclusión.*⁽¹³⁾

Fenco J. (2007), Lima. Realizaron un estudio “Hábitos de vida de los adolescentes del Asentamiento Humano José Carlos Mariátegui que los pone en riesgo a las enfermedades crónicas no transmisibles”; cuyo *objetivo fue el de determinar los hábitos de vida de los adolescentes (alimentarios, de sedentarismo, actividad física y de consumo de tabaco y alcohol). El estudio fue de tipo cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 142 adolescentes entre las edades de 10 a 19 años, se utilizó la técnica de la entrevista y se les aplicó un cuestionario para cuantificar hábitos alimentarios, el hábito de consumo de alcohol y tabaco y hábitos de sedentarismo y actividad física.*⁽¹⁴⁾

Tovar Urbina Nathalie Fiorella, (20109), Lima. Realizaron un estudio titulado, “Nivel de autoestima y prácticas de conducta saludables en los estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa N° 3049 Tahuantinsuyo- Independencia”; tuvo como *objetivo determinar las prácticas de conductas saludables en los estudiantes de educación secundaria, el estudio fue tipo*

cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La muestra la constituyeron 183 estudiantes del 3ero al 5to de secundaria, a los cuales se les aplicó un cuestionario de 28 preguntas con ítems de respuesta cerrada sobre prácticas de conductas saludables a través de una entrevista.⁽¹⁵⁾

2.2.- BASE TEORICA:

2.2.1 Autocuidado de la salud

Es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigidas por las personas hacia sí mismas o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar (9); estas prácticas son 'destrezas' aprendidas a través de toda la vida, de uso continuo, que se emplean por libre decisión, con el propósito de fortalecer o restablecer la salud y prevenir la enfermedad; ellas responden a la capacidad de supervivencia y a las prácticas habituales de la cultura a la que se pertenece. (10)

El autocuidado de la salud está inmerso en las actividades de la vida diaria y no constituye en sí una actividad de la misma. Igualmente, el autocuidado como valor inherente a cada ser humano y considerándolo un derecho, es una estrategia que responde a las metas y prioridades de enfermería, que toma la tendencia hacia el autoconocimiento y el empoderamiento del individuo y de la sociedad respecto a su propia salud, y a la vez reconoce la presencia de factores culturales, de índole educativa y socioeconómica, que condicionan la agencia de autocuidado e influyen en la capacidad de ser agentes del mismo. ⁽¹⁰⁾

El origen del concepto de Autocuidado se encuentra en la salud pública, específicamente, en la práctica de la enfermería. 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.

2.2.2. La teoría central de autocuidado

Descansa en ciertas suposiciones previas, de las cuales cabe destacar:

-En igualdad de condiciones, los seres humanos tienen el potencial de desarrollar habilidades intelectuales y prácticas y mantener la formación esencial para el autocuidado de los miembros dependientes de la familia.

-Las formas de cubrir los requisitos de autocuidado son los elementos culturales y varían con los individuos y los grandes grupos sociales. ⁽⁹⁾

Entre las prácticas para el autocuidado del individuo se encuentran: alimentación adecuada a las necesidades, medidas higiénicas, manejo del estrés, habilidades para establecer relaciones sociales y resolver problemas interpersonales, ejercicio y actividad física requeridas, habilidad para controlar y reducir el consumo de medicamentos, seguimiento para prescripciones de salud, comportamientos seguros, recreación y manejo del tiempo libre.⁽¹⁰⁾

En las prácticas cotidianas de autocuidado los jóvenes de los últimos años, han tratado de asumir el cuidado de su cuerpo, su salud y su vida a través de la ingestión de alimentos bajos en grasas, aumentando considerablemente en su dieta diaria, el consumo de productos naturales bajos en calorías, para lograr el prototipo de un cuerpo perfecto y armónico. ⁽¹¹⁾

Estos patrones se perfilan a partir de conductas que se repiten en las distintas circunstancias que la persona enfrenta día a día, y que realiza influida por su propio esquema de valores, los de otras personas y por los eventos políticos y económicos que caracterizan el medio en que se desenvuelve. En este contexto, el joven interactúa en situaciones sociales específicas y desarrolla conductas relacionadas con su salud, incluyendo las decisiones de buscar cuidado profesional y de apegarse a él. ⁽⁸⁾

El autocuidado se puede expresar de tres formas dentro de los estilos de vida:

a) Como hábitos diarios rutinarios de vida que pueden afectar la salud (fumar, beber, rutinas sedentarias, entre otros);

b) como conductas que conscientemente buscan mantener la salud; y como conductas que responden a los síntomas de enfermedad. (12)

Las formas de comportamiento específicas que repercuten en altos niveles de salud y tienen un enfoque básicamente preventivo, con frecuencia son llamadas hábitos de salud o conductas de autocuidado. A las que tienen el efecto contrario se les denomina hábitos nocivos para la salud o conductas de riesgo. Al conjunto de las primeras se le llama estilo de vida saludable y, al de las segundas, estilo de vida no saludable. ⁽⁸⁾

2.2.3. Dimensiones del autocuidado de la salud en los adolescentes

2.2.3.1. Elección de Alimentos saludables

Todos los cambios, que se experimentan en la adolescencia, se encuentran relacionados directamente con la nutrición, y una alimentación recomendable (adecuada, suficiente, equilibrada, higiénica, variada, accesible), dará como resultado en la mayoría de los casos un individuo adulto sano. Pero el proceso no es tan simple,

ya que es necesario tomar en cuenta las modificaciones psicológicas y sociales que ocurren durante la adolescencia.

La nutrición juega un papel crítico en el desarrollo del adolescente y el consumo de una dieta inadecuada puede influir desfavorablemente sobre el crecimiento somático y la maduración sexual. ⁽¹³⁾

Una buena nutrición, es esencial para una buena salud. Tener una dieta nutritiva y balanceada es importante a través de la vida, ya que la ingesta calórica aumentada en relación con un gasto calórico bajo y factores genéticos parecen ser determinantes en la génesis de padecimientos. ⁽¹⁴⁾

La nutrición adecuada en este periodo trae también dificultades por la personalidad más independiente y por sus patrones de alimentación social, prescindiendo en ocasiones de comidas que se sustituyen por “picoteos” y comidas rápidas consumidas fuera del hogar.

La población escolar es un grupo vulnerable desde el punto de vista nutricional, ya que se caracteriza por: saltarse comidas con frecuencia, picar entre horas, tener preferencia por comida rápida. El periodo de estudios escolares suele ser el momento en que los estudiantes asumen por primera vez la responsabilidad de su comida. Por tanto se trata de un periodo de educación crítico para el desarrollo de hábitos dietéticos que tienen mucha importancia en la futura salud. ⁽¹⁵⁾

La alimentación del adolescente 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 joven para una vida adulta más sana La promoción de alimentación y nutrición saludable en la y el adolescente, 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 adolescentes 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).⁽²²⁾

Durante la adolescencia, además del aumento en requerimientos energéticos, también se producen mayores necesidades en aquellos 19 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.

Distribución calórica necesaria:

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.

- 10-15% valor calórico total en forma de proteínas:
 - Leche
 - Lentejas
 - Hígado
 - Garbanzos
 - Habas secas
 - Guisantes
 - Huevo
 - Bacalao seco

- Salmon
- Sardina
- 50-60% valor calórico total en forma de hidratos de carbono
 - Cereales
 - Hortalizas
 - Legumbres
 - Miel
 - Patata
 - Maíz
 - Frutas
 - Galletas
 - Verduras
 - Pan blanco
- 30-35% valor calórico total en forma de grasas
 - Aceite de oliva
 - Carne de pollo
 - Mantequilla
 - Carne de conejo
 - Leche de vaca
 - Frutos secos
 - Cacao
 - Leche de soja
 - Coco
 - pescado

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.

Régimen de comidas:

Se sugiere un régimen de cuatro comidas con la siguiente distribución calórica:

- desayuno de 20%- 25% del valor calórico diario:
 - ❖ Leche, pan blanco con mantequilla y mermelada. Zumo de fruta y agua
- Almuerzo de 35%-40% del valor calórico diario:
 - ❖ Menestra, pescado a la plancha, papas con ensalada. Zumo de fruta y agua
- Merienda 10%- 20% del valor calórico diario:
 - ❖ Pan blanco con yogur. Agua
- Cena 15%-25% del valor calórico diario:
 - ❖ Tortilla de verduras más ensalada. Zumo de fruta

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.

(22)

Consumo de agua necesaria:

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.

2.2.3.2. Sexualidad

La OMS define como "sexualidad es un aspecto central del ser humano presente a lo largo de su vida. Abarca el sexo, las

identidades y los papeles de género la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. La sexualidad se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos y creencias, actitudes, valores, conductas prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir estas dimensiones, no obstante no todas ellas se vivencian o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos y espirituales".⁽¹⁶⁾

La sexualidad se encuentra presente durante toda la existencia humana, Desde la primera infancia el niño experimenta sensaciones placenteras al tocarse, al ser acariciado y besado, y observa las expresiones de afecto y las actitudes sexuales de los adultos que le rodean, que en ocasiones trata de imitar. Pero en la adolescencia se vive y manifiesta de manera un poco diferente a como se expresa en otras etapas de la vida. En este período surgen sensaciones e impulsos de tipo sexual que se encuentran relacionados con los cambios biológicos que enfrentan todas y todos las adolescentes. Los cambios hormonales provocan que se tengan deseos y fantasías eróticas, que se quiera sentir placer físico a través del propio cuerpo y del cuerpo de otros, especialmente de quien le gusta. Al iniciarse la pubertad aumenta la preocupación por la sexualidad. En la primera etapa de la adolescencia es frecuente la masturbación y las fantasías sexuales.

Muchos adolescentes no solo piensan en el sexo: hay un gran aumento en la actividad sexual por parte de los adolescentes. Cuando los adolescentes se convierten en sexualmente activos antes de ser lo suficientemente maduros para protegerse a sí mismos y a sus parejas, corren un alto riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual o de tener embarazos no planificados. (17)

Sexualidad y desarrollo de la identidad sexual

La sexualidad y el desarrollo de la identidad sexual son las características más interesantes y atemorizantes en la adolescencia, 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.

Educación sexual

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 ⁽²¹⁾

Riesgos de la sexualidad

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.

2.2.3.3. Actividad física

La falta de actividad física o sedentarismo amenaza la salud de los jóvenes. Se nota que los adolescentes son menos activos que antes ya que pasan mucho tiempo viendo televisión, jugando con videojuegos o con la computadora. Aunque estas actividades puedan ser educativas y estimulantes intelectualmente, es importante que los jóvenes sean activos físicamente para desarrollarse y crecer sanos.

Estilo de vida activo

Es importante elegir por un estilo de vida activo desde joven, ya que el sedentarismo puede causar enfermedades graves para los adultos.

La actividad física es esencial para el crecimiento, el desarrollo y la salud de los jóvenes. Mantenerse en movimiento regularmente, mejora la capacidad cardiovascular, la resistencia, la flexibilidad y la densidad ósea.

Además de ayudar a mantener un peso saludable, la actividad física mejora la autoestima, el rendimiento escolar, el bienestar emocional y cognitivo. También ayuda a reducir algunos factores de riesgo para enfermedades.⁽¹⁸⁾

Los mejores beneficios parecen derivarse de la actividad física entendido como actividad que se planifica, es repetitiva y tiene como objetivo la mejora o el mantenimiento de uno o más componentes de la forma física. Evidencia científica muestra que el sedentarismo

tiene un impacto negativo en la salud y contribuye a la aparición de enfermedades crónicas. ⁽¹⁵⁾

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. (19)

Para los adolescentes, 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 ⁽²³⁾

Actividad necesaria:

- ❖ 60 minutos como mínimo inter diario 3 veces por semana

Deportes para un buen desarrollo del adolescente:

- Natación
- Balonmano
- Baloncesto
- Patinaje
- Ciclismo
- Tenis
- Esgrima
- Danza clásica
- Fútbol
- Salto de trampolín

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.⁽²⁴⁾

2.2.4. El adolescente y su autocuidado.

Según la UNICEF (2013) la adolescencia “es esencialmente una época de cambios. Trae consigo enormes variaciones físicas y emocionales, transformando al niño en adulto. En la adolescencia se define la personalidad, se construye la independencia y se fortalece la autoafirmación.

La persona joven rompe con la seguridad de lo infantil, corta con sus comportamientos y valores de la niñez y comienza a construirse un mundo nuevo y propio. Para lograr esto, el adolescente todavía necesita apoyo: de la familia, la escuela y la sociedad, ya que la adolescencia sigue siendo una fase de aprendizaje.⁽²⁰⁾

En lo cual el autocuidado se define como el conjunto de acciones intencionadas que realiza o realizaría la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior. El autocuidado por tanto, es una conducta que realiza o debería realizar la persona para sí misma.

Uno de los supuestos que de aquí se desprenden es que todos tenemos la capacidad para cuidarnos y este autocuidado lo aprendemos a lo largo de nuestra vida; principalmente mediante las comunicaciones que ocurren en las relaciones interpersonales. Por esta razón no es extraño reconocer en nosotros mismos prácticas de autocuidado aprendidas en el seno de la familia, la escuela y las amistades.

2.2.5. Teóricas que dan sustento a la investigación

Dorothea Orem con su teoría del Autocuidado

Se debe empezar a inculcar los hábitos de autocuidado desde la niñez, de acuerdo con su teoría del autocuidado, en la cual declara que es necesario un cierto grado de desarrollo intelectual para que pueda llevarse a cabo, así las personas pueden emitir

juicios y tomar decisiones sobre las acciones a realizar en relación con su salud. (9)

Esta capacidad para el raciocinio y la toma de decisiones, se desarrolla a partir de la adolescencia media, por lo que esta etapa es crucial para la adquisición de hábitos de vida saludables que perdurarán en la edad adulta.

Explica el autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia: "El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar".

Orem contempla tres tipos de requisitos de autocuidado, entendiendo por tales los objetivos o resultados que se quieren alcanzar con el autocuidado o definirse como las acciones dirigidas a la prestación de cuidados personales. Se presenta en tres categorías:

- a) Requisitos de autocuidado A. universal: se asocian con procesos de la vida y el mantenimiento de la integridad de la estructura humana y funcionamiento.
 - El mantenimiento de una ingesta suficiente de aire
 - El mantenimiento de una ingesta suficiente de agua
 - El mantenimiento de una ingesta suficiente de alimentos
 - La prestación de la atención asociada a los procesos de eliminación y excrementos
 - El mantenimiento de un equilibrio entre la actividad y el descanso

- El mantenimiento de un equilibrio entre la soledad y la interacción social
 - La prevención de los riesgos para la vida humana, el funcionamiento humano y el bienestar humano.
 - La promoción del funcionamiento humano y el desarrollo dentro de los grupos sociales de acuerdo con el potencial humano, las limitaciones humanas conocidas, y el deseo humano de ser normal
 - La normalidad se usa en el sentido de lo que es esencialmente humano y lo que está de acuerdo con las características genéticas y constitucionales y el talento de las personas.
- b) Desarrollo requisitos de autocuidado:** son "bien expresiones especializadas de requisitos de autocuidado universales que han sido particularizados para los procesos de desarrollo o son nuevos requisitos derivados de una condición o asociados a un evento."
- c) Desviación Salud requisitos de autocuidado:** son necesarios en condiciones de enfermedad, lesión o enfermedad, o pueden ser el resultado de las medidas médicas necesarias para diagnosticar y corregir la condición.
- Buscar y asegurar la asistencia médica adecuada
 - Ser consciente de y atendiendo a los efectos y resultados de las condiciones patológicas y estados
 - Llevar a cabo con eficacia, y las medidas de rehabilitación terapéuticos de diagnóstico médicamente prescritos
 - Ser consciente de y atender o regular los efectos inquietantes o deletéreos de medidas médicas prescritas
 - Modificación del concepto de sí mismo (y la propia imagen) en la aceptación de uno mismo como estar en un estado particular de la

salud y en la necesidad de formas específicas de atención de la salud

- Aprender a vivir con los efectos de las condiciones y los estados patológicos y los efectos de las medidas médicas de diagnóstico y tratamiento en un estilo de vida que promueve el continuo desarrollo personal

Nola Pender MODELO DE PROMOCION DE LA SALUD:

El modelo de promoción se creó y comprobó a través de la investigación y la experiencia. Se basa en la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura, que postula sobre la importancia del proceso cognitivo en la modificación de la conducta y la teoría de la acción razonada de Martin Fishbein.

Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción.

El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables.

Esta teoría continua siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria.

El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable.

“Hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro”

2.2.6. Rol de la enfermera

El rol de la enfermera, consiste en ayudar a la persona a avanzar en el camino para conseguir responsabilizarse de su autocuidados utilizando cinco modos de asistencia: actuar, guiar, apoyar, procurar un entorno que favorezca el desarrollo de la persona y enseñar. Para ello la enfermera se vale de tres modos de actuación: sistema de intervención totalmente compensatorio, parcialmente compensatorio o de asistencia/enseñanza según la capacidad y la voluntad de la persona.

La persona es un todo que funciona biológicamente, simbólicamente y socialmente, y que posee las capacidades, las aptitudes y la voluntad de comprometerse y de llevar a cabo autocuidados que son de tres tipos: los autocuidados universales, los autocuidados asociados a los procesos de crecimiento y de desarrollo humano y los autocuidados unidos a desviaciones de salud. La salud se define según esta autora como un estado de integridad de los componentes del sistema biológico y de los modos de funcionamiento biológico, simbólico y social del ser humano. Por último, el entorno representa todos los factores externos que influyen sobre la decisión de la persona de emprender los auto cuidados o sobre su capacidad para ejercerlos (orem, 1993).

El profesional de enfermería en su rol preventivo promocional está capacitado para promover prácticas de autocuidado en la etapa de vida adolescente e identificar factores de riesgo que afecten dichas prácticas, mediante el diseño y desarrollo de programas educativos de salud para los adolescentes. El Ministerio de Salud ha señalado como uno de los lineamientos de Política Sectorial fundamentales para el periodo 2002 – 2010, la implementación de un modelo de atención integral de salud, el cual busca aplicar acciones de salud que tomen como eje central las necesidades de salud de la persona en el contexto de la familia y de la comunidad, antes que en los daños y enfermedades específicas,

estableciendo una visión multidimensional y biopsicosocial necesaria para el desarrollo humano sostenible. El modelo de atención integral de salud en el caso de las y los adolescentes, permitirá lograr que esta generación y las futuras adopten prácticas y estilos saludables de vida, para enfrentar el proceso salud – enfermedad, logrando el bienestar integral. La enfermera por la naturaleza de su trabajo posee la posibilidad de establecer relaciones no sólo de tipo asistencial, sino también de carácter educativo mediante el ejercicio de su rol docente, situación que es de vital importancia en el caso del adolescente, por una etapa de difícil abordaje requiere de modificaciones en cuanto a los hábitos de vida y el desarrollo de una conciencia crítica individual que le permita asumir los autocuidados que debe observar, con relación a la dieta, el descanso, la visita al médico, la importancia del ejercicio, el control de los factores de riesgo tales como el uso de medicamentos, anticonceptivos, manejo del estrés, peso, y posición inadecuada del cuerpo sobre todo en cuanto a las extremidades se refiere. La educación para la salud (EpS) es una herramienta que permite a los profesionales de la salud acercar información sobre la salud a la población, además de sensibilizarla, generar opiniones e ideas y lograr que adquieran y conserven hábitos saludables, dicho en términos de Orem “adquieran buenos niveles de Autocuidado”. Es una herramienta para transmitir conocimientos, generar nuevos paradigmas, aconsejar, mejorar la salud de la población en general o de grupos concretos, entre otros. La presencia del profesional de enfermería en las aulas además, no solo repercutiría en la educación sanitaria, si no también aportaría la labor asistencial y mantenerse como un enlace entre los alumnos, los profesores y los propios padres del alumno. La enfermera tiene un papel relevante en el equipo de atención primaria que se ha visto reforzado con la puesta en marcha de iniciativas y experiencias novedosas en la prevención y promoción de la salud y sobre todo al centrar su objetivo de atención en la promoción y el abordaje de

los problemas de autocuidado realizando todo ello a través en el contexto de su actividad profesional: el centro de salud, el domicilio de las personas y la comunidad. Por lo tanto, la Enfermería como ciencia y disciplina debe expandir su campo de acción más allá de lo clínico y hospitalario, es importante que se enfoque y proyecte hacia la comunidad, para que se pueda identificar de una manera más anticipada problemas de salud y así abordar con efectividad dichos problemas por medio de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, creando acciones enfocadas a hábitos, conductas y cuidados que no sólo recuperen la salud de una persona de manera específica, si no que supongan el mantenimiento de un ambiente comunitario seguro y saludable para todos y todas sus integrantes, teniendo en cuenta los determinantes sociales de cada población y su influencia en cada grupo etario, en este caso, los y las adolescentes.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

2.3.1 Autocuidado

Se refiere a las acciones que toman las personas en beneficio de su propia salud, sin supervisión médica formal. También se define como las prácticas de personas y familias a través de las cuales se promueven conductas positivas de salud, se previenen enfermedades y se tratan síntomas.

2.3.2 Autocuidado en alimentación

Son las actividades que el individuo realiza para obtener un aporte suficiente de alimentos en cantidad y calidad.

2.3.3 Autocuidado en ejercicio

Son movimientos físicos, planificados y repetidos, que tienen como objetivo la mejora y el mantenimiento de la salud física.

2.3.4 Autocuidado en salud

Son prácticas de acciones preventivas que favorecen el mantenimiento y la conservación de la salud. Según la OMS “salud es el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades y en armonía con el medio ambiente.

2.3.5 Autocuidado en la Sexualidad

Salud reproductiva como otro eje fundamental en la vida de los jóvenes, al construir una parte esencial de su ser e interrelacionarse y afectar otras esferas como son la emocional, física, intelectual y social.

2.4.- HIPÓTESIS:

2.4.1. HIPOTESIS GENERAL:

H^a.- Las Prácticas de Autocuidado de la Salud que tienen los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa N°146 Su Santidad Juan Pablo II San Juan de Lurigancho Lima-Perú 2016, es adecuado.

H^o - Las Prácticas de Autocuidado de la Salud que tienen los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa N°146 Su Santidad Juan Pablo II San Juan de Lurigancho Lima-Perú 2016, es inadecuado.

2.5.- VARIABLE:

2.5.1 Definición conceptual de la variable

Nivel de Prácticas de autocuidado de la salud:

Se refiere a las acciones que toman las personas en beneficio de su propia salud. También se define como las prácticas de personas y familias a través de las cuales se promueven conductas positivas de salud, se previenen enfermedades y se tratan síntomas.

2.5.2 Definición operacional de la variable

Nivel de Prácticas de autocuidado de la salud: Acciones que toman las personas en beneficio de su propia salud y serán medidas en la dimensión de alimentación, sexualidad y actividad física.

En las cuales se usara las siguientes claves

Siempre.....4

Casi siempre.....3

A veces.....2

Nunca.....1

2.5.3. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	Escala
Prácticas de autocuidado de la salud	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Alimentación ➤ Sexualidad ➤ Actividad física 	<ul style="list-style-type: none"> • distribución calórica necesaria • Régimen de comidas • Consumo de agua necesaria • Sexualidad y desarrollo de la identidad sexual • Educación sexual • Riesgos de la sexualidad • Estilo de vida activo • Actividad necesaria • Deportes para un buen desarrollo 	<p>Adecuada Inadecuada</p>

CAPITULO III: MATERIAL Y METODOS

3.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

- **De Tipo cuantitativo:** Es de tipo cuantitativo ya que es medible y cuantificable.
- **Nivel descriptivo:** Es descriptivo porque va describir la realidad de los hechos, y/o circunstancias, las características fundamentales de la práctica de auto cuidado de la salud que tienen los estudiantes.
- **De corte:** Transversal Porque se recolectará la información en un intervalo de tiempo.

3.2.- DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación se realizará en la institución educativa N°146 Su Santidad “Juan Pablo II”, ubicada en la zona urbana jirón paralelo S/N, distrito de San Juan de Lurigancho perteneciente a UGEL San Juan de Lurigancho 05. Siendo una institución estatal mixta que está conformado por dos turno mañana y tarde con un total de 1500 estudiantes.

3.3.- POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1.-Población

La población en estudio estará formada por 135 estudiantes del turno tarde de ambos géneros cuyas edades fluctúan entre los 15-17 años de edad.

3.3.2. Muestra

Para este estudio, se utilizara el muestreo probabilístico aleatorio simple la muestra estará formada por 100 estudiantes de ambos sexos del 5to año de secundaria

$$n = \frac{Z^2 PQN}{e^2 (N - 1) + Z^2 PQ}$$

$$n = \frac{(1,96)^2 (0,5) (0,5) (135)}{(0,05)^2 (135-1) + (1,96)^2 (0,5) (0,5)}$$

$$n = \frac{129.52}{0.335+ 0.9604}$$

$$n = \frac{129.652}{1.2954}$$

$$n = 100.08 = 100$$

Criterios de inclusión:

- Todos los adolescentes que estén cursando el 5to año de secundaria
- Adolescentes que acepten participar en el estudio, habiendo firmado el consentimiento informado.
- Adolescentes que tengan las edades de 15-17 años

Criterios de exclusión:

- Estudiantes que estén cursando el 5to año de secundaria y sean menores de 15 años de edad y mayores de 17 años de edad.

3.4.- TÉCNICA E INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS:

3.4.1 Técnica

La técnica que se utilizó en la recolección de datos será la encuesta, por ser el más adecuado para cumplir con el objetivo del estudio y obtener información sobre las prácticas de autocuidado de la salud de los estudiantes del 5to año de secundaria

3.4.2 Instrumento

El instrumento que se utilizó para el recojo de la información, fue un formato de encuesta. Este instrumento consta de 20 ítems, el cual estará conformado por lo siguiente:

Del 1 al 11 se valorara la dimensión: alimentación saludable

Del 12 al 15 se valorara la dimensión: actividad física

Del 16 al 20 se valorara la dimensión: sexualidad

Se usara las siguientes claves:

Siempre.....4

Casi siempre.....3

A veces.....2

Nunca.....1

3.5.- VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

3.5.1 Validez

La validez de los instrumentos, según Morlés (2000): es el grado con el cual un instrumento sirve a la finalidad para la cual está definido.

El instrumento fue evaluado por expertos del tema, conformada por enfermeras especializadas en el campo, investigadora de la universidad; y un estadístico, para hallar la validez se utilizó la prueba binomial.

3.5.2 Confiabilidad

Para Ander Eqq (2002), el termino confiabilidad se refiere a “la exactitud con que un instrumento mide lo que pretende medir.

En la cual se realiza una prueba piloto con 10 estudiantes que reúnan las mismas características de la población en estudio, en la cual se aplicó el Alpha de Crombach

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

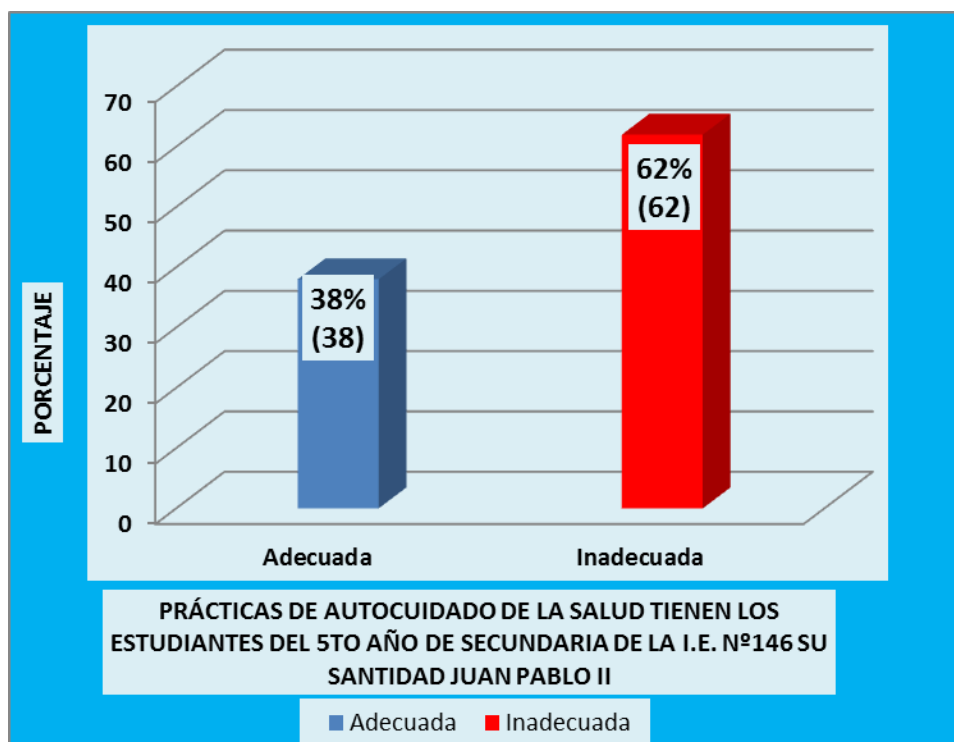
Para la recolección de datos, se realizara el trámite administrativo a través de un oficio dirigido al director de la institución educativa N146 Su Santidad Juan Pablo II, a fin de solicitar las facilidades y la autorización respectiva. Luego se realizara la coordinación con los docentes respectivos de cada sección de 5to año se secundaria; a fin de elaborar el cronograma de recolección de datos considerante de 15 a 20 minutos para su aplicación previo a la firma del consentimiento informado del estudiante.

Luego de la recolección de datos se realizara el procesamiento de los mismos, mediante el programa de Excel, en la cual se obtendrá el resultado mediante tablas y/o gráficos estadísticos para realizar el análisis e interpretación de los datos. Todos estos procesos serán ejecutados en el mes de mayo del 2016.

CAPITULO IV: RESULTADOS

GRAFICA 1

PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO DE LA SALUD TIENEN LOS ESTUDIANTES DEL 5TO AÑO DE SECUNDARIA DE LA I.E. N°146 SU SANTIDAD JUAN PABLO II SAN JUAN DE LURIGANCHO, LIMA- 2016

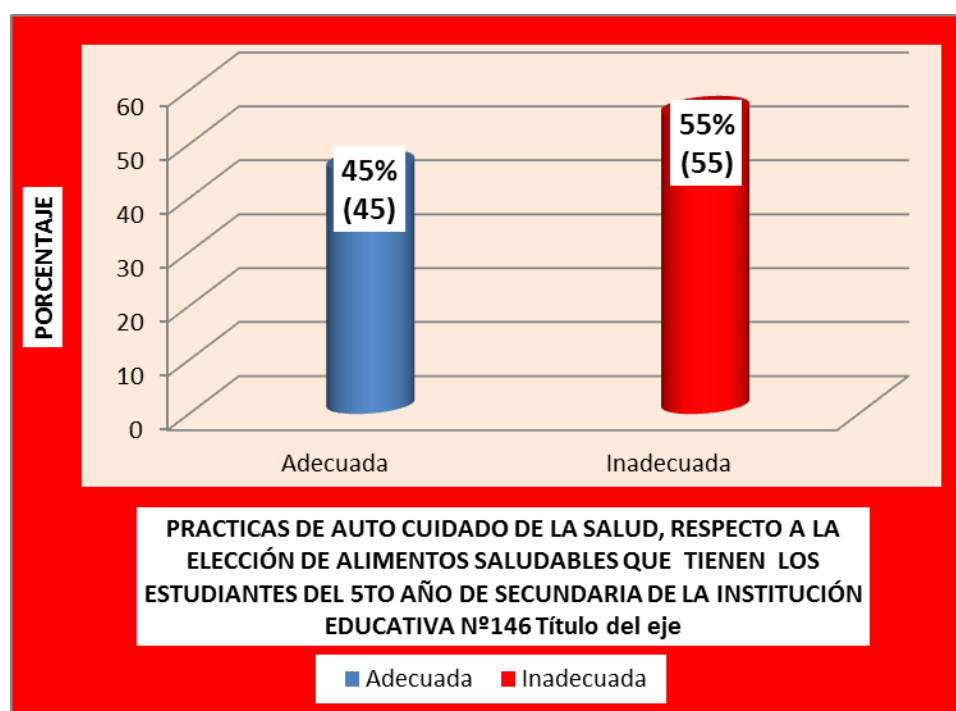


Según los resultados presentados en la Gráfica 1, las prácticas de autocuidado de la salud que tienen los estudiantes del 5to año de secundaria de la IE N° 146 SU SANTIDAD JUAN PABLO II, del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima 2016, fue inadecuada en un 62%(62) y Adecuada en un 38%(38). Estos niveles de práctica se presentan según las respuestas de los estudiantes quienes señalan que: En la dimensión alimentación, a veces consumen dos litros de agua al día, así mismo a veces realiza sus tres comidas al día, también a veces consume por lo menos una vez a la semana, pollo, pescado, carne, huevo, menestras. Nunca Incluye en su dieta por lo menos 3 porciones de frutas y 2 de verduras al día, asimismo nunca Limita su consumo de grasas (mantequilla, queso, carnes grasosas, mayonesas, salsas en general y nunca respeta el horario de alimentarse. En la dimensión sexualidad, a veces conversan temas de sexualidad con tu pareja o familia, asimismo a veces usan preservativo en sus relaciones sexuales. No sabe que riesgos trae mantener una vida sexual sin protección. En la dimensión actividad física, realiza 30 minutos de actividad

física al menos tres veces por semana (camina, trota, corre), asimismo a veces le gustaría realizar más o mejor actividad física regularmente. El espacio donde estudia no le permite hacer deporte y no realiza algún tipo de deporte.

GRAFICA 2

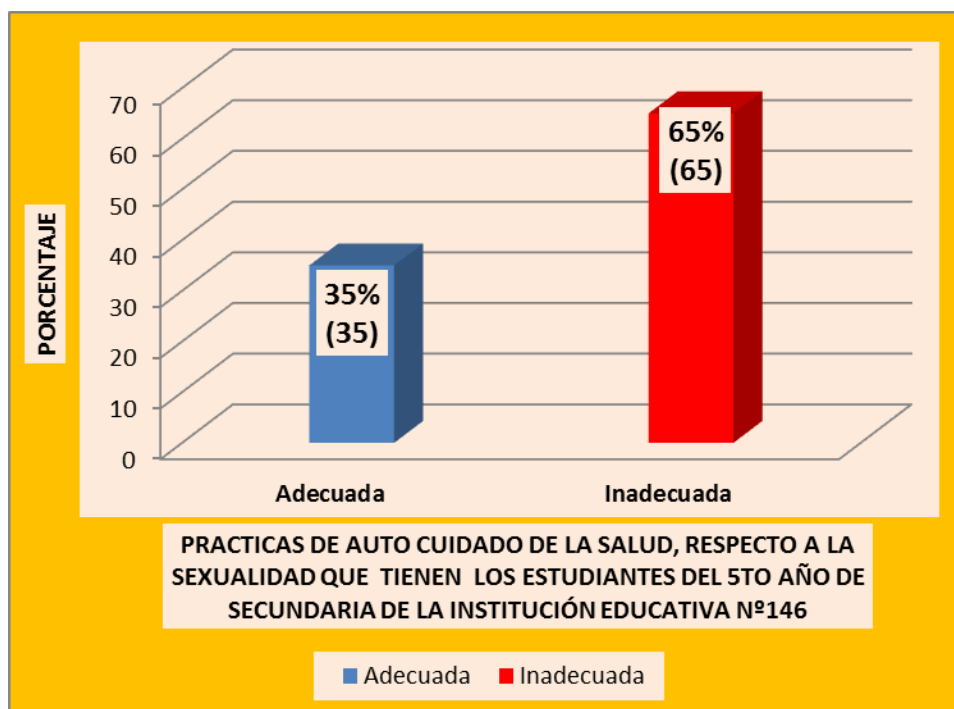
PRACTICAS DE AUTO CUIDADO DE LA SALUD, RESPECTO A LA ELECCIÓN DE ALIMENTOS SALUDABLES QUE TIENEN LOS ESTUDIANTES DEL 5TO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°146 SU SANTIDAD JUAN PABLO II LIMA- 2016.



Según los resultados presentados en la Gráfica 2, las prácticas de autocuidado de la salud, respecto a la elección de alimentos saludables que tienen los estudiantes del 5to año de secundaria de la IE N° 146 SU SANTIDAD JUAN PABLO II, del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima 2016, fue inadecuada en un 62%(62) y Adecuada en un 38%(38). Estos niveles de práctica se presentan según las respuestas de los estudiantes quienes señalan que: a veces consumen dos litros de agua al día, así mismo a vece realiza sus tres comidas al día, así como, a veces come carnes rojas con más frecuencia que el pescado y pollo, también a veces consume por lo menos una vez a la semana, pollo, pescado, carne, huevo, menestras, además a veces come entre comidas. Nunca Incluye en su dieta por lo menos 3 porciones de frutas y 2 de verduras al día, asimismo nunca Limita su consumo de grasas (mantequilla, queso, carnes grasosas, mayonesas, salsas en general y nunca respeta el horario de alimentarse.

GRAFICA 3

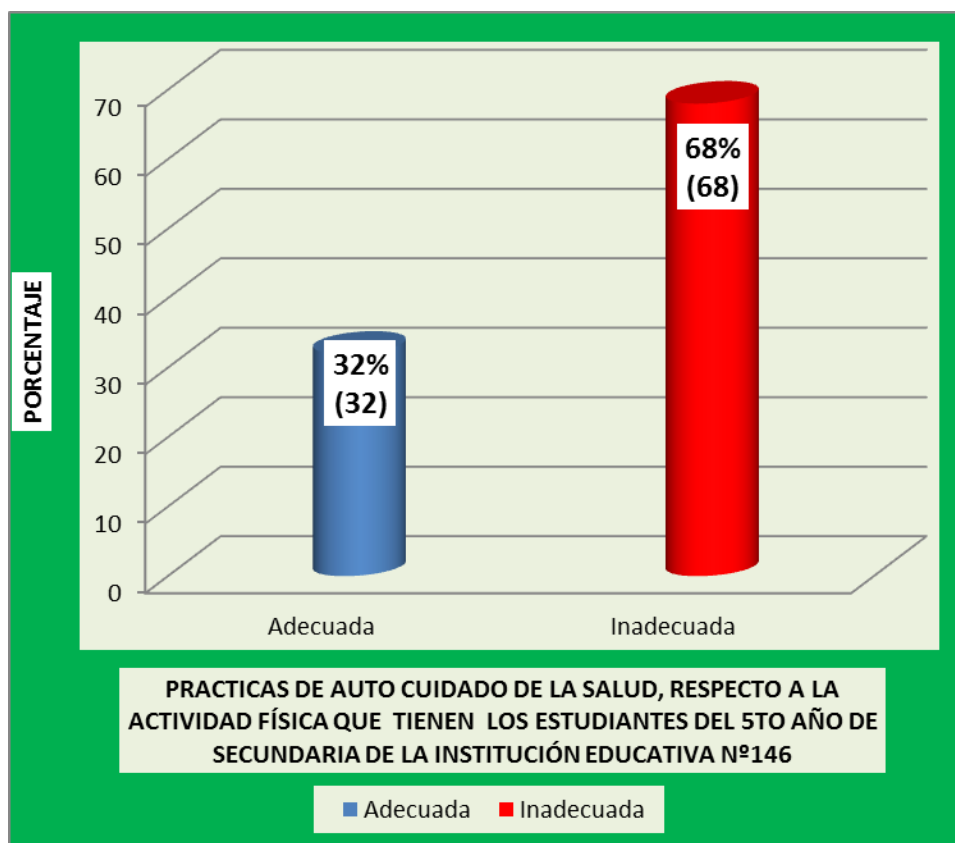
PRACTICAS DE AUTO CUIDADO DE LA SALUD, RESPECTO A LA SEXUALIDAD QUE TIENEN LOS ESTUDIANTES DEL 5TO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°146 SU SANTIDAD JUAN PABLO II LIMA- 2016



Según los resultados presentados en la Gráfica 3, las prácticas de autocuidado de la salud, respecto a la sexualidad que tienen los estudiantes del 5to año de secundaria de la IE N° 146 SU SANTIDAD JUAN PABLO II, del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima 2016, fue inadecuada en un 65%(65) y Adecuada en un 35%(35). Estos niveles de práctica se presentan según las respuestas de los estudiantes quienes señalan que: A veces conversan temas de sexualidad con tu pareja o familia, asimismo a veces usan preservativo en sus relaciones sexuales, también a veces utilizan algún método de planificación familiar. No sabe que riesgos trae mantener una vida sexual sin protección, además no tiene información sobre sexualidad.

GRAFICA 4

PRACTICAS DE AUTO CUIDADO DE LA SALUD, RESPECTO A LA ACTIVIDAD FÍSICA QUE TIENEN LOS ESTUDIANTES DEL 5TO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°146 SU SANTIDAD JUAN PABLO II LIMA- 2016.



Según los resultados presentados en la Gráfica 4, las prácticas de autocuidado de la salud, respecto a la Actividad Física que tienen los estudiantes del 5to año de secundaria de la IE N° 146 SU SANTIDAD JUAN PABLO II, del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima 2016, fue inadecuada en un 68%(68) y Adecuada en un 32%(32). Estos niveles de práctica se presentan según las respuestas de los estudiantes quienes señalan que: A veces realiza 30 minutos de actividad física al menos tres veces por semana (camina, trota, corre), asimismo a veces le gustaría realizar más o mejor actividad física regularmente. El espacio donde estudia no le permite hacer deporte y no realiza algún tipo de deporte.

PRUEBA DE HIPOTESIS

Prueba de la Hipótesis General:

H^a.- Las Prácticas de Autocuidado de la Salud que tienen los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa N°146 Su Santidad Juan Pablo II San Juan de Lurigancho Lima-Perú 2016, es adecuado.

H^o - Las Prácticas de Autocuidado de la Salud que tienen los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa N°146 Su Santidad Juan Pablo II San Juan de Lurigancho Lima-Perú 2016, es inadecuado.

Ha ≠ Ho

α=0,05 (5%)

Tabla 1: Prueba de la Hipótesis General mediante el Chi Cuadrado (X^2)

	Adecuadas	Inadecuadas	TOTAL
Observadas	38	62	100
Esperadas	50	50	
(O-E) ²	144	144	
(O-E) ² /E	2,88	2,88	5,76

De acuerdo a los resultados presentados en la Tabla 1, el valor obtenido del Chi Cuadrado Calculado (X_C^2) es de 5,76; siendo el valor obtenido del Chi Cuadrado de Tabla (X_T^2) de 5,93; como el Chi Cuadrado de Tabla no es menor que el Chi Cuadrado Calculado ($X_T^2 < X_C^2$), entonces se rechaza la Hipótesis Alterna (Ha) y se acepta la Hipótesis Nula (Ho), con un nivel de significancia de valor $p < 0,05$.

Siendo cierto que: Las Prácticas de Autocuidado de la Salud que tienen los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa N°146 Su Santidad Juan Pablo II San Juan de Lurigancho Lima-Perú 2016, es inadecuado.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

OBJETIVO GENERAL

Las prácticas de autocuidado de la salud que tienen los estudiantes del 5to año de secundaria de la IE N° 146 SU SANTIDAD JUAN PABLO II, del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima 2016, fue inadecuada en un 62%(62) y Adecuada en un 38%(38). Estos niveles de práctica se presentan según las respuestas de los estudiantes quienes señalan que: En la dimensión alimentación, a veces consumen dos litros de agua al día, así mismo a veces realiza sus tres comidas al día, también a veces consume por lo menos una vez a la semana, pollo, pescado, carne, huevo, menestras. Nunca Incluye en su dieta por lo menos 3 porciones de frutas y 2 de verduras al día, asimismo nunca Limita su consumo de grasas (mantequilla, queso, carnes grasosas, mayonesas, salsas en general y nunca respeta el horario de alimentarse. En la dimensión sexualidad, a veces conversan temas de sexualidad con tu pareja o familia, asimismo a veces usan preservativo en sus relaciones sexuales. No sabe que riesgos trae mantener una vida sexual sin protección. En la dimensión actividad física, realiza 30 minutos de actividad física al menos tres veces por semana (camina, trota, corre), asimismo a veces le gustaría realizar más o mejor actividad física regularmente. El espacio donde estudia no le permite hacer deporte y no realiza algún tipo de deporte.

OBJETIVO ESPECIFICO 1

Las prácticas de autocuidado de la salud, respecto a la elección de alimentos saludables que tienen los estudiantes del 5to año de secundaria de la IE N° 146 SU SANTIDAD JUAN PABLO II, del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima 2016, fue inadecuada en un 62%(62) y Adecuada en un 38%(38). Estos niveles de práctica se presentan según las respuestas de los estudiantes quienes señalan que: a veces consumen dos litros de agua al día, así mismo a vece realiza sus tres comidas al día, así como, a veces come carnes rojas con más frecuencia que el pescado y pollo, también a veces consume por lo menos una vez a la semana, pollo, pescado, carne, huevo, menestras, además a veces come entre comidas. Nunca Incluye en su dieta por lo menos 3

porciones de frutas y 2 de verduras al día, asimismo nunca Limita su consumo de grasas (mantequilla, queso, carnes grasosas, mayonesas, salsas en general y nunca respeta el horario de alimentarse.

OBJETIVO ESPECIFICO 2

Las prácticas de autocuidado de la salud, respecto a la sexualidad que tienen los estudiantes del 5to año de secundaria de la IE N° 146 SU SANTIDAD JUAN PABLO II, del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima 2016, fue inadecuada en un 65%(65) y Adecuada en un 35%(35). Estos niveles de práctica se presentan según las respuestas de los estudiantes quienes señalan que: A veces conversan temas de sexualidad con tu pareja o familia, asimismo a veces usan preservativo en sus relaciones sexuales, también a veces utilizan algún método de planificación familiar. No sabe que riesgos trae mantener una vida sexual sin protección, además no tiene información sobre sexualidad.

OBJETIVO ESPECIFICO 3

Las prácticas de autocuidado de la salud, respecto a la Actividad Física que tienen los estudiantes del 5to año de secundaria de la IE N° 146 SU SANTIDAD JUAN PABLO II, del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima 2016, fue inadecuada en un 68%(68) y Adecuada en un 32%(32). Estos niveles de práctica se presentan según las respuestas de los estudiantes quienes señalan que: A veces realiza 30 minutos de actividad física al menos tres veces por semana (camina, trota, corre), asimismo a veces le gustaría realizar más o mejor actividad física regularmente. El espacio donde estudia no le permite hacer deporte y no realiza algún tipo de deporte.

CONCLUSIONES

PRIMERO

Las prácticas de autocuidado de la salud que tienen los estudiantes del 5to año de secundaria de la IE N° 146 SU SANTIDAD JUAN PABLO II, del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima 2016, fue inadecuada. Estos niveles de práctica se presentan según las respuestas de los estudiantes quienes señalan que: En la dimensión alimentación, a veces consumen dos litros de agua al día, así mismo a veces realiza sus tres comidas al día, también a veces consume por lo menos una vez a la semana, pollo, pescado, carne, huevo, menestras. Nunca incluye en su dieta por lo menos 3 porciones de frutas y 2 de verduras al día, asimismo nunca limita su consumo de grasas (mantequilla, queso, carnes grasosas, mayonesas, salsas en general y nunca respeta el horario de alimentarse. En la dimensión sexualidad, a veces conversan temas de sexualidad con su pareja o familia, asimismo a veces usan preservativo en sus relaciones sexuales. No saben que riesgos trae mantener una vida sexual sin protección. En la dimensión actividad física, realiza 30 minutos de actividad física al menos tres veces por semana (camina, trota, corre), asimismo a veces le gustaría realizar más o mejor actividad física regularmente. El espacio donde estudia no le permite hacer deporte y no realiza algún tipo de deporte. Se comprobó estadísticamente mediante el Chi Cuadrado con un valor de 5,88 y un nivel de significancia de valor $p < 0,05$.

SEGUNDO

Las prácticas de autocuidado de la salud, respecto a la elección de alimentos saludables que tienen los estudiantes del 5to año de secundaria de la IE N° 146 SU SANTIDAD JUAN PABLO II, del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima 2016, fue inadecuada. Estos niveles de práctica se presentan según las respuestas de los estudiantes quienes señalan que: a veces consumen dos litros de agua al día, así mismo a veces realiza sus tres comidas al día, así como, a veces come carnes rojas con más frecuencia que el pescado y pollo, también a veces consume por lo menos una vez a la semana, pollo, pescado,

carne, huevo, menestras, además a veces come entre comidas. Nunca Incluye en su dieta por lo menos 3 porciones de frutas y 2 de verduras al día, asimismo nunca Limita su consumo de grasas (mantequilla, queso, carnes grasosas, mayonesas, salsas en general y nunca respeta el horario de alimentarse.

TERCERO

Las prácticas de autocuidado de la salud, respecto a la sexualidad que tienen los estudiantes del 5to año de secundaria de la IE N° 146 SU SANTIDAD JUAN PABLO II, del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima 2016, fue inadecuada. Estos niveles de práctica se presentan según las respuestas de los estudiantes quienes señalan que: A veces conversan temas de sexualidad con tu pareja o familia, asimismo a veces usan preservativo en sus relaciones sexuales, también a veces utilizan algún método de planificación familiar. No sabe que riesgos trae mantener una vida sexual sin protección, además no tiene información sobre sexualidad.

CUARTO

Las prácticas de autocuidado de la salud, respecto a la Actividad Física que tienen los estudiantes del 5to año de secundaria de la IE N° 146 SU SANTIDAD JUAN PABLO II, del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima 2016, fue inadecuada. Estos niveles de práctica se presentan según las respuestas de los estudiantes quienes señalan que: A veces realiza 30 minutos de actividad física al menos tres veces por semana (camina, trota, corre), asimismo a veces le gustaría realizar más o mejor actividad física regularmente. El espacio donde estudia no le permite hacer deporte y no realiza algún tipo de deporte.

RECOMENDACIONES

Proponer la intervención educativa relacionados a la gestión ambiental de programas de salud y el autocuidado, de esta manera se estaría cumpliendo con la atención integral del adolescente dentro del ambiente donde se desenvuelve, en los estudiantes del 5to año de secundaria de la IE N° 146 SU SANTIDAD JUAN PABLO II, del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima.

Diseñar y/ o implementar programas de salud con la intervención de los profesores tutores, auxiliares, TOE en las instituciones educativas por parte del profesional de enfermería, mejorando la calidad de vida y otros que involucren el aspecto físico, social, sexual y psicológico del adolescente.

El personal de Enfermería en coordinación con los Responsables de la Institución Educativa y Docentes, debe reforzar los conocimientos de los Adolescentes que conocen poco acerca de Sexualidad.

Realizar estudios de tipo cualitativos en las diferentes Instituciones Educativas, para profundizar el tema y conocer diversas realidades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Atlas Mundial de la Salud. Dra. María Sainz Martín. Fundación de Educación de la salud. Universidad Complutense de Madrid. Editado en 2008
- (2) ALVAREZ, Luz. Autocuidado y capacidad de agencia de autocuidado. *Educare* 21. Revista electrónica de formación enfermera.2006
- (3) INEI – CENSO – 2007/ Elaboración de la Etapa de la Vida Adolescente.
- (4) OMS. Programación para la Salud y el Desarrollo de los adolescentes. Ginebra: Serie de Informes Técnicos; 1999.
- (5) Marriner Tommey Ann. Modelos y Teorías de Enfermería. 5ta ed. España: Elseiver Science; 2003.
- (6) María del Pilar Escobar; María E. Pico. Autocuidado de la salud en jóvenes universitarios, Manizales, 2010-2011. *Revista Facultad Nacional de Salud Publica* vol. 31, núm. (2), 2013.
REDALYC.org/pdf/120/12028113003.pdf
- (7) Ma. Del Rocío Rocha Rodríguez. Amaya González Cristela. Agencia de Autocuidado en Alumnos de Nuevo Ingreso en la Unidad Académica Multidisciplinaria Zona Media. *Cien. Enferm.* vol.21 no.1 Concepción Apr. 2015
DX.DOI.ORG/10.4067/S0717-95532015000100010
- (8) María del Pilar Escobar; María E. Pico. Autocuidado de la salud en jóvenes universitarios, Manizales, 2010-2011. *Revista Facultad Nacional de Salud Publica* vol. 31, núm. (2), 2013.
- (9) Giraldo López, Adriana Milena; León Castañeda, Diana Milena; Navarro Zuluaga, Yulieth Lorena; Trejos Ramírez, Olinde. *Determinación de practicas de autocuidado y practicas de riesgo en los patrones*

nutricional y de eliminación en un grupo de estudiantes del Programa de Enfermería de la Universidad de Caldas. 105-113, oct. 2002. Tab.

[http://bases.bireme.br/cgi-](http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LIL)

[bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LIL](http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LIL)
[ACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=479462&indexSearch=ID](http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LIL)

- (10) Ma. del Rocío Rocha Rodríguez *Agencia de autocuidado en alumnos de nuevo ingreso en la unidad académica multidisciplinaria zona media. Cienc. enferm. vol.21 no.1 Concepción abr. 2015*

http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532015000100010&script=sci_arttext

- (11) MD. Guerrero Masiáa, E. García-Jiménez. Conocimiento de los Adolescentes Sobre Salud Sexual en Tres Institutos de Educación Secundaria Valencianos

pap.es/files/1116-849-pdf/962.pdf

- (12) Yuri Miliani Rueda Núñez, Norma Del Carmen Galvez Diaz. *Estilos de autocuidado de estudiantes de enfermería en el contexto universitario: un análisis desde la teoría de Dorotea orem, Chiclayo, 2013. Vol. 6, Núm. 1 (2014)*

servicios.uss.edu.pe/ojs/index.php/tzh/article/view/29

- (13) Fenco Chero, Jacqueline Maribel. *Hábitos de vida de los adolescentes del Asentamiento Humano José Carlos Mariátegui que los pone en riesgo a las enfermedades crónicas no transmisibles. 2007*

<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1328>

- (14) Fenco Chero, Jacqueline Maribel. *Hábitos de vida de los adolescentes del Asentamiento Humano José Carlos Mariátegui que los pone en riesgo a las enfermedades crónicas no transmisibles. 2007*

cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/handle/cybertesis/1328

- (15) Nathalie Fiorella Tovar Urbina. *Nivel de autoestima y prácticas de conductas saludables en los estudiantes de educación secundaria de la*

Institución Educativa N°3049 Tahuantinsuyo Independencia, 2009.
UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS FACULTAD DE
MEDICINA HUMANA E.A.P. DE ENFERMERÍA. Lima-Perú 2010.

cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/cybertesis/253/Tovar_un.pdf?sequence=1

- (16) MINISTERIO DE SALUD. Cuidados para la salud de las mujeres embarazadas, niños, niñas y adolescentes. Presidencia de la Nación.

http://www.msal.gob.ar/vamosacrecer/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=332&Itemid=273

- (17) Percy Pazos Nunura. *El adolescente y su sexualidad*. 30 de noviembre 2011

<http://es.slideshare.net/LILIAN8516/adolescencia-y-sexualidad-10402098>

- (18) (SEMF) Sociedad Ecuatoriana Familiar. *Actividad física en adolescente*.

<http://saluddealtura.com/?id=688>

- (19) OMS. Recomendaciones mundiales sobre la actividad física para la salud. 2015.

http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/es/

- (20) IAPA, Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México. RSS.

[Org/mejoren familia/adicciones/conductas-de-riesgo](http://www.iapa.org/mejorenfamilia/adicciones/conductas-de-riesgo)

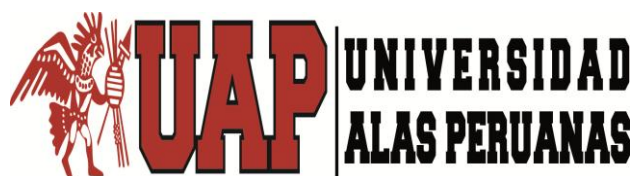
- (21) Organización Panamericana de la Salud. Lundgren R. Protocolos de Investigación para el Estudio de la Salud Sexual y Reproductiva de los Adolescentes y Jóvenes Varones en América Latina. Washington, DC. 2000.

- (22) Martínez Alfredo. Alimentación y Salud Pública. 2° ed. Madrid – España: Ed. Mc Graw Hill Interamericana. 2002, pág. 580, 581.

- (23) OMS. Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud. Washington. 2004, pág. 11.

(24) OPS. Modelo de Atención Integral de Salud. Etapa e Vida Adolescente.
Perú, 2004. Pág. 78.

ANEXOS



INSTRUMENTO

LISTA DE COTEJO

PRESENTACION

Hola buenos días, mi nombre es Nataly Sánchez Maquerhua, egresada de la escuela de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas; me encuentro realizando un estudio de investigación que tiene como objetivo recabar información sobre prácticas de autocuidado en tu aspecto de alimentación saludable, actividad física y sexual. El cuestionario es anónimo y confidencial, pido responder todas las preguntas sinceramente. Agradezco tu colaboración.

INSTRUCCIONES

A continuación usted dispondrá de una serie de preguntas con sus respectivas alternativas. Elija una sola respuesta y marque con un aspa (X) la respuesta que crea conveniente.

DATOS GENERALES

SEXO: Femenino ()

Masculino ()

EDAD.....

GRADO.....

SECCION.....

TURNO.....

VIVE CON SU FAMILIA:

SI ()

NO () OTROS ()

ESPECIFIQUE.....

RELIGION.....

PROCEDENCIA.....

CONTENIDO

ALIMENTACION SALUDABLE				
ITEMS	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1) ¿Consumes dos litros de agua al día?				

2) ¿Realizas tus tres comidas al día?				
3) ¿Consumes alimentos muy salados?				
4) ¿Come las carnes rojas con más frecuencia que el pescado y pollo?				
5) ¿Consumes por lo menos una vez a la semana, pollo, pescado, carne, huevo, menestras?				
6) ¿Incluyes en tu dieta por lo menos 3 porciones de frutas y 2 de verduras al día?				
7) ¿Consumes al menos 6 porciones de cereales (pan, pasta, galletas, harinas, etc.) a la semana?				
8) ¿Consumes alrededor de 6 porciones de comidas chatarra en la semana?				
9) Limita su consumo de grasas (mantequilla, queso, carnes grasosas, mayonesas, salsas en general.				
10) Come entre comidas.				
11) Respeta el horario de alimentarse.				

ACTIVIDAD FISICA				
ITEMS	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA
12) ¿Realiza 30 minutos de actividad física al menos tres veces por semana? (camina, trota, corre).				
13) ¿Le gustaría realizar más o mejor actividad física regularmente?				
14) El espacio donde estudia le permite hacer deporte.				
15) Realiza algún tipo de deporte				
SEXUALIDAD				
ITEMS	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA
16) ¿Conversas temas de sexualidad con tu pareja o familia?				
17) ¿Usas preservativo en tus relaciones sexuales?				
18) ¿Utilizas algún método de planificación familiar?				
19) ¿Sabe que riesgos trae mantener una vida sexual sin protección?:				
20) ¿Tienes información sobre sexualidad?				

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: PRACTICAS DE AUTOCUIDADO DE LA SALUD QUE TIENEN LOS ESTUDIANTES DEL 5to AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N°146 SU ANTIDAD JUAN PABLO II SAN JUAN DE LURIGANCHO LIMA- 2016

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA
¿Qué Prácticas de Autocuidado de la Salud tienen los estudiantes del 5to Año de Secundaria de la Institución Educativa N°146 Su Santidad Juan Pablo II San Juan de Lurigancho, Lima-Perú 2016?	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Determinar el las practicas de Autocuidado de la Salud que tienen los estudiantes del 5to Año de Secundaria de la Institución Educativa N°146 Su Santidad Juan Pablo II San Juan de Lurigancho, Lima-Perú 2016. <p>OBJETIVO ESPECIFICO:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Reconocer el nivel de Practicas de Auto cuidado de 	<p>HIPOTESIS GENERAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ha.-Las Prácticas de Autocuidado de la Salud que tienen los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa N°146 Su Santidad Juan Pablo II San Juan de Lurigancho Lima-Perú 2016.es adecuado. <p>H° Las Prácticas de Autocuidado de la Salud que tienen los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa N°146 Su Santidad Juan Pablo II San Juan de</p>	PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO DE LA SALUD	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ALIMENTACION SALUDABLE ➤ SEXUALIDAD 	<ul style="list-style-type: none"> • distribución calórica necesaria • Régimen de comidas • Consumo de agua necesaria • Sexualidad y desarrollo de la identidad sexual • Educación sexual • Riesgos de la 	<p>El presente estudio es de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo y de corte transversal</p> <p>POBLACION</p> <p>La población en el estudio estará conformada por 135 estudiantes de ambos sexos de 15-17 años de edad de la institución educativa N°146 Su Santidad Juan Pablo II.</p> <p>MUESTRA</p> <p>La muestra estará conformada por 100</p>

	<p>la Salud, respecto a la elección de alimentos saludables que tienen los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa N°146 Su santidad Juan Pablo II Lima-2016.</p> <p>✓ Identificar el nivel de Practicas de Auto cuidado de la Salud, respecto a la sexualidad que tienen los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa N°146 Su santidad Juan Pablo II Lima-2016.</p> <p>✓ Reconocer el nivel de Practicas de Auto cuidado de</p>	<p>Lurigancho Lima-Perú 2016.es inadecuado.</p>		<p>➤ ACTIVIDAD FISICA</p>	<p>sexualidad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estilo de vida activo • Actividad necesaria • Deportes para un buen desarrollo 	<p>alumnos del 5to año de secundaria de la institución educativa N°146 Su Santidad Juan Pablo II, del turno tarde. El muestreo que se utilizara es de tipo probabilístico aleatorio simple.</p> <p>TECNICA</p> <p>La técnica que se utilizara en la recolección de datos será la encuesta, por ser el más adecuado para cumplir con el objetivo del estudio</p> <p>INSTRUMENTO</p> <p>El instrumento que se utilizara para el recojo de la información, será un formato de encuesta. Este instrumento consta de 20 ítems</p>
--	--	---	--	---------------------------	--	--

	<p>la Salud, respecto a la actividad física que tienen los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa N°146 Su santidad Juan Pablo II Lima-2016.</p> <p>➤</p>					
--	--	--	--	--	--	--

