UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

FACULTAD DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

TÍTULO

AUTOCUIDADO EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA "PIO JARAMILLO ALVARADO" LOJA 2016-2017"

TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

Yazmin Stefania Quinchiguano Caraguay

DIRECTORA:

Lic. María Obdulia Sánchez Castillo, Mg. Sc.

LOJA - ECUADOR
2017

CERTIFICACIÓN

Lic. María Obdulia Sánchez Castillo, Mg. Sc.

DIRECTORA DE TESIS

CERTIFICA:

Haber asesorado, revisado y orientado en todas sus partes, el desarrollo de la tesis de investigación titulada: **AUTOCUIDADO EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA "PIO JARAMILLO ALVARADO" LOJA 2016-2017"**, de autoría del Sra. Yazmin Stefania Quinchiguano Caraguay, misma que ha sido asesorada y monitoreada con pertinencia y rigurosidad científica como estipula la normativa vigente en la Universidad Nacional de Loja, razón por la cual autorizo su presentación, sustentación y defensa correspondiente

Loja, 16 de Mayo del 2017

Atentamente

.....

Lic. María Obdulia Sánchez Castillo, Mg Sc.

DIRECTORA DE TESIS

AUTORÍA

Yo, Yazmin Stefania Quinchiguano Caraguay, declaro ser autora del presente trabajo de tesis titulada: **AUTOCUIDADO EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA "PIO JARAMILLO ALVARADO" LOJA 2016 - 2017",** y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representados jurídicos de posibles reclamos o acciones legales por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional-Biblioteca Virtual.

Autor: Yazmin Stefania Quinchiguano Caraguay

Firma: .....

Cédula: 2200234249

Fecha: 16 de Mayo de 2017

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Yo, Yazmin Stefania Quinchiguano Caraguay, declaro ser autora de la tesis titulada: **AUTOCUIDADO EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA "PIO JARAMILLO ALVARADO" LOJA 2016-2017",** como requisito para optar al grado de Licenciatura en Enfermería; autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional. Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RDI. En las redes de información del país y del exterior, con los cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización; en la cuidad de Loja a los dieciséis días del mes de mayo del dos mil diecisiete, firma la autora.

Firma: .....

Autora: Yazmin Stefania Quinchiguano Caraguay
Cédula: 2200234249
Dirección: San Vicente Alto (francisco Cumbicus y Martires 28 de Marzo)
Correo electrónico: stefania-yazmin@hotmail.com
Teléfono: 0997517234

DATOS COMPLEMENTARIOS

DIRECTORA DE TESIS: Lic. María Obdulia Sánchez Castillo, Mg Sc.
TRIBUNAL DE GRADO:
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL: Lic. Estrellita Arciniega Gutiérrez, Mg. Sc.
MIEMBRO: Dr. Wilmer Oscar Sarango Peláez, Mg. Sc
MIEMBRO: Lic. Grace del Pilar Cambizaca Mora, Mg. Sc.

DEDICATORIA

La presente tesis la dedico a Dios como parte fundamental, quien gracias a su inmenso amor y misericordia me ha dado la sabiduría y fortaleza para forjar un camino hacia el lado triunfal de la vida.

A mi madre, Alicia Caraguay que gracias a ella, he tenido la valentía y la fuerza que muchas veces necesitaba para seguir en pie de lucha cumpliendo esta meta propuesta que ahora se está haciendo realidad; A mis hermanos, Milton, Joel quienes gracias a su gran ejemplo y presencia he podido alcanzar varios logros que me llenan de satisfacción y de mucha alegría.

A mis familiares y amigos, que forman parte fundamental de mi vida, gracias por su apoyo.

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a mi querida Universidad Nacional de Loja, los maestros que fueron un ejemplo y compartieron sus conocimientos y consejos para una formación integral de todos sus estudiantes y en especial a Lic. María Sánchez Castillo, Mg. Sc. Por su inestimable dirección para la realización de este estudio.

A la Unidad Educativa Pio Jaramillo Alvarado, que me abrió sus puertas tanto afianzar mi formación como para la elaboración de este trabajo de investigación.

Yazmin Quinchiguano C.

ÍNDICE

CARÁTULA…….…….… i

CERTIFICACIÓN…… ii

AUTORÍA……... iii

CARTA DE AUTORIZACIÓN…….. iv

DEDICATORIA……... v

AGRADECIMIENTO……. vi

ÍNDICE…….. vii

1. TÍTULO…… 1

2. RESUMEN……... 2

SUMMARY…….. 3

3. INTRODUCCIÓN……..... 4

4. REVISIÓN DE LITERATURA……. 7

4.1 FACTORES CONDICIONANTES BÁSICOS…… 7

4.2 AUTOCUIDADO……..... 13

4.3 CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO EN EL ASPECTO FÍSICO……..... 15

4.4 CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO EN EL ASPECTO SOCIAL…….. 21

4.5 CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO EN EL ASPECTO PSICOLÓGICO….. 24

5. MATERIALES Y MÉTODOS……. 28

6. RESULTADOS……. 30

7. DISCUSIÓN……. 39

8. CONCLUSIONES……..... 42

9. RECOMENDACIONES…….. 43

10. BIBLIOGRAFIA…….. 44

11. ANEXOS……. 47

1. TÍTULO

AUTOCUIDADO EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA “PIO JARAMILLO ALVARADO” LOJA 2016-2017”

2. RESUMEN

Se ha determinado que el grupo de población con menos atención sanitaria son los adolescentes, si se observa detenidamente que es un grupo el cual está expuesto a mayores riesgos en su autocuidado en sus diversos aspectos, debido que se ven influenciados por los medios de comunicación, por su grupo social en que se desenvuelven por lo que esto puede conllevar a que el adolescente adopte practicas o estilos de vida saludables que no fomente su autocuidado, por lo que se ha planteado como objetivo en la investigación identificar el nivel de autocuidado en los estudiantes de la Unidad "Pio Jaramillo Alvarado" Loja 2016-2017; se realizó un estudio cualitativo, la población de estudio estuvo conformada por 120 estudiantes que cursan el octavo a décimo año de básica de la sección vespertina, los resultados obtenidos corresponde al 50% de estudiantes conocen el concepto de autocuidado, el 90% aplican un alto nivel de autocuidado dentro de los aspectos social y psicológico mientras que el 50% de la población en el estudio maneja un nivel bajo de autocuidado en el aspecto físico. En conclusión los adolescentes tiene un concepto acerca del autocuidado a pesar de ello, no se ve reflejado en la realización de la práctica de su autocuidado en el aspecto físico, poniendo en riesgo su estado de salud, una mayoría relativa de adolescentes realizan prácticas de autocuidado adecuadas en cuanto a su aspecto social y psicológico.

Palabras clave: Autocuidado, Estudiantes, Adolescencia

SUMMARY

It has been determined that population with the least health care are adolescents, It is important to observe that it is a group of people which are exposed to greater risks in their self-care referring to various aspects, it is because they are influenced by the media, and the social group where they belong, all these aspects can lead adolescents to adopt practices or healthy lifestyles that don't promote their self-care, that is the reason why it has been proposed as an objective in this research work to identify the level of self-care in students of Unidad "Pio Jaramillo Alvarado" Loja 2016-2017; A qualitative study was carried out, there was a population of 120 students who studied from eighth to tenth grade in the evening section, the results obtained showed that 50% of students know the concept of self-care, 90% of students have a high level of self-care within their social and psychological aspects while 50% of the population in this research has a low level of self-care in the physical aspect. In conclusion, adolescents have a concept about self-care, However, it is not reflected in the practice of self-care in the physical aspect which put their health status at risk, a relative majority of adolescents perform adequate self-care practices in terms of its social and psychological aspect.

Keywords: Self-care, Students, Adolescence.

3. INTRODUCCIÓN

La adolescencia se considera como una etapa en la que se adoptan valores y consolidan hábitos y capacidades, por lo tanto se consideran adolescente vulnerable expuestos a muchos riesgos; se estima que en el Ecuador durante el año 2015 consta entre 6 millones de niños, niñas y adolescentes, es decir un 32% de población son adolescentes que se encuentran entre 12 a 17 años aproximadamente (Unicef, 2015).

Se ha determinado que el grupo de población con menos atención sanitaria son los adolescentes, si se observa detenidamente que 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 , 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.

Al ingresar un adolescente a un establecimiento educativo se ve influenciado por los medios de comunicación en mercadotecnia y por el grupo social en que se desenvuelve, ya que estos están en proceso vital de desarrollo y adaptación dentro del medio por lo que esto puede conllevar a que adopte prácticas o estilos de vida poco saludables que no fomentan su autocuidado.

No ha sido difícil encontrar evidencias científicas que reportan que las asignaturas y experiencias académicas se centran en el autocuidado de la persona, a pesar de ello continúan centrándose en la enseñanza de la enfermedad, del cuerpo biológico, dejando de lado al aspecto emocional o subjetivo que esta intrínseco a la vida humana.

Dentro de las evidencias se encuentra el artículo denominado “La agencia de autocuidado en alumnos de nuevo ingreso en la Unidad Académica Multidisciplinaria Zona Media “Resultados se encontra que el 54% de la población en estudio maneja un nivel de autocuidado medio, el 42% un alto nivel de autocuidado y solo el 4% un nivel bajo. Conclusión: El 100% de los estudiantes conocían el concepto de autocuidado, por lo que se podría deducir que el conocimiento específico acerca de autocuidado no influye en la realización de menores o mayores prácticas de autocuidado; la Universidad en sí no constituyó una gran enseñanza de autocuidado, por lo que en este aspecto le corresponde fortalecer en sus alumnos el conocimiento y las habilidades para que puedan tomar decisiones acerca de su salud, a través de una mejor promoción (Rocha, 2015).

La escuela es un espacio en el que es posible aumentar, practicar y fortalecer el conocimiento sobre la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, considerando a la educación como el motor más poderoso para impulsar el desarrollo, generar empleo, incrementar la movilidad social, así como lograr espacios de mayores oportunidades. Cabe recalcar que la enseñanza en las aulas, no es garantía para que los estudiantes practiquen estilos de cuidado idóneo, por ello es importante conocer y develar como son los estilos de autocuidado de estudiantes.

Uno de los principales roles de enfermería es el rol preventivo en el cual está capacitado para promover prácticas de autocuidado mediante el desarrollo de programas educativos de salud para los adolescentes. En la actualidad las enfermeras están preparadas para realizar este tipo de abordajes en las instituciones educativas brindando atención integral al adolescente, mediante la observación e información aparentemente la unidad educativa no se está dando, por falta de personal ya que solo brinda el servicio de odontológico por ello podría estar afectando la calidad de vida del adolescentes al no existir personal de

salud que les oriente sobre los hábitos saludables, estilos de vida saludable que fomente su autocuidado.

Por lo antes mencionado se pretende identificar el nivel de autocuidado en los estudiantes de manera específica establecer los factores condicionantes básicos que influyen en el desarrollo de las capacidades de autocuidado; y, determinar las capacidades de autocuidado en relación al aspecto físico, social y psicológico en los estudiantes de la Unidad Educativa "Pio Jaramillo Alvarado" Loja 2016-2017; con el fin de promover la implementación y desarrollo de prácticas de autocuidado mejorando así la calidad de vida y la importancia de ello.

4. REVISIÓN DE LITERATURA

4.1 FACTORES CONDICIONANTES BÁSICOS

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 (Masalan P., Gonzales R.,2003).

Uno de los supuestos que de aquí se desprenden es que todos tienen la capacidad de cuidarse y este autocuidado se aprende a lo largo del trayecto de la vida; principalmente mediante las comunicaciones que ocurren en las relaciones interpersonales. Por esta razón no es extraño reconocer las prácticas de autocuidado aprendidas en el seno de la familia, la escuela y las amistades; Para lograr el propósito de mantener el bienestar, salud y desarrollo, todos los seres humanos se tiene como requisitos; De los cuales tenemos requisitos universal, son parte de nuestra condición vital, entre ellos están el aire, los líquidos, alimentos, asegurar la eliminación urinaria e intestinal; mantener un balance entre el autocuidado y el descanso, entre la interacción social, la prevención de daños y accidentes y el tratar de lograr la normalidad. Cada uno de estos ocho requisitos están íntimamente relacionados entre sí, pero cada uno de ellos son logrados en diferentes grados de acuerdo a los "factores condicionantes básicos" que son determinantes e influyentes en el estado de salud de toda persona.

Estos factores son considerados diez y dentro de ellos podemos citar, la edad, el sexo, el estado de desarrollo o etapa del ciclo vital en que uno se encuentre. Junto con ellos, están el ambiente, la familia, factores sociales y culturales, la propia orientación sociocultural y

religiosa, los recursos financieros, el sistema de salud y el estado de salud, no solo si se está enfermo o sano sino la propia percepción de salud (Masalan P., Gonzales R.,2003).

Relación entre género con el autocuidado

Dentro de las evidencias se encuentra un estudio realizado en Colombia denominado Autocuidado de la salud en jóvenes universitarios Manizales, 2010-2011 tuvo como resultado: en las mujeres presentan más práctica de autocuidado relacionados con baño diario y cepillado de dientes después de las comidas, en cuanto a la físico acerca del cuerpo para detectar cambios, lo hombres son los que menos realizan, siendo, Las mujeres utilizan, menos bloqueador solar a diferencia de los hombres (Escobar, 2012).

Se puede concluir que las mujeres son aquellas que dedican mas tiempo al cuidado de su salud, a fin de prevenir enfermedades en relación que los hombres con el hecho de no cometer excesos (especialmente con las drogas y la comida) y con estar pendientes ante posibles episodios de malestar físico no prestan atención a su cuidado integral.

En relación con los hombres y cuidado del aspecto emocional parece quedar ausente, salvo en algunos casos, hombres buscan el bienestar emocional mediante el desarrollo de diversas actividades de carácter lúdico. Lo que parece estar claro para ellos, es la importancia de generar un ámbito exclusivamente personal, que les permita desarrollarse vitalmente en todas las esferas de la vida, porque de no ser así son conscientes de que su calidad de vida se deterioraría. Hay que destacar que casi todos sienten que se cuidan poco o nada, aludiendo a que no atienden suficientemente a su salud física porque no hacen deporte, no descansan o porque fuman y beben más de lo que desearían.

Etapa de ciclo vital "adolescencia"

La adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta, la Organización mundial de la salud (OMS) define la adolescencia como "la etapa que va entre los 10 u 11 años hasta los 19 años se caracteriza por cambios biológicos, psicológicos y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones; no es solamente un periodo de adaptación a cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social (OMS., 2013).

Se lo considera "el período de los 13 a los 21 años inicia con la búsqueda de la identidad y define al individuo para toda su vida adulta, y queda plenamente consolidada la personalidad a partir de los 21 años. Sin embargo, no puede generalizarse ya que el final de la adolescencia depende del desarrollo psicológico, la edad exacta en que termina no es homogénea y dependerá de cada individuo (OMS., 2013).

Etapas de la Adolescencia.

Es posible clasificar la adolescencia en tres fases o sub-etapas de desarrollo psico-social, que modulan la forma de aproximación, de acogida y en general la relación profesional de salud – adolescente (OPS., 2004)

Estas etapas son:

- Adolescencia temprana o inicial: entre los 10 y 13 años
- Adolescencia media: entre los 14 y 16 años
- Adolescencia tardía: entre los 17 y 19 años.

Características generales de la adolescencia por etapas

Caracteres	**1 etapa adolescencia**	**2 etapa adolescencia**	**3 etapa adolescencia**
Cambios físicos	*Crecimiento desigual de huesos, músculos y órganos	*aumento del apetito *necesidad de dormir más. *desarrollo de órganos sexuales. * Cambio de voz.	*homogeneidad en estructura alcanza la altura y el peso del adulto.
Fase cognitiva	*pensamiento lógicos. *desprecio de pensamientos imaginativos de la infancia. *mayor facilidad para aprender habilidades de vida.	*nuevas capacidades. * sentido de humor enfocado a la ironía y el sexo. Además hay un mayor conflicto paterno.	¨*pensar de manera más abstracta e hipotética. *mayor conciencia sobre el presente y el futuro. *adoptan una nueva conciencia social.
Desarrollo moral	*Tendencia hacia el egocentrismo. * Concepción de lo que es justo y la negociación.	*buscan la aprobación social de sus compañeros. *cuestionan principios sociales, morales y/o éticos.	*menor egocentrismo y mayor énfasis sobre los valores abstractos y principios morales.
Concepto de sí mismo	*influenciados por las relaciones familiares y de amistad.	*conformarse con los estereotipos.	*forman su propia identidad.

	*¨los niños adoptan el estereotipo masculino. *las chicas pueden sufrir con la llegada de la pubertad.	*preocupación por temas como el peso, la altura o el aspecto físico.	*experimentan distintos papeles, valores, amigos.
Características psicológicas	*mayor afán de hacer planes y cumplir los objetivos.	*atención centrada en sí mismo. *preocupación por a opinión de otros.	*vulnerabilidad antes posibles preocupaciones, depresiones y trastornos como la anorexia.
Relaciones con los padres	*relaciones con los padres de afecto y dependencia. *discutir las tareas como los deberes de la casa. *deseo participar en decisiones varias.	*etapa de mayor conflicto con los padres. Buscan una identidad propia dentro de la familia más allá que la del niño o niña de antes. *mayor compañía de sus compañeras. *rechaza muestras de cariño aunque las sigue necesitando.	*menos conflictos entre padres e hijos mayor respeto por parte de los hijos hacia los padres. * Ven a sus padres e hijos mayor respeto por parte de los hijos hacia los padres. *ven a sus padres como individuos y comprender que

			sus opiniones se basan en ciertos valores, esto se traduce en ua mejora de las relaciones familiares.
Relaciones con los compañeros	*elige amigos con mismo gustos. Se entienden a formar varias “pandillas”	*mayora tendencia a compartir confidencialidades y formar grupos grandes. *se despierta el deseo sexual y ya se empiezan a formar parejas.	*amistades más frecuentes. *la influencia de las amigas sigue siendo clave en el desarrollo personal de una identidad propia

Fuente: (Irasema, 2013)

ROL DE ENFERMERÍA EN EL AUTOCUIDADO DEL ADOLESCENTE.

Desde que se integra el concepto de la enfermería como disciplina durante la última mitad del siglo XX y a medida que las enfermeras/os entraron a formarse en las diversas escuelas, nace el empeño por lograr desarrollar y respaldar el actuar y la práctica de enfermería en base al conocimiento, considerando que la capacidad de todo enfermero/a se ve enriquecida y aumentada a través del aprendizaje y de la investigación, fuentes para comprender y ordenar de manera lógica los procesos internos y de quienes nos rodean.

Si se analiza el rol de la enfermera/o en los procesos antes descritos y cómo sus acciones van a influir en la evolución del estado del paciente, también se debe analizar el rol que cumple el mismo receptor de los cuidados; y es aquí donde la teoría de Dorothea Orem describe cómo los cuidados de enfermería cumplen a la vez con el rol de "guía" del paciente para orientarlo en la búsqueda de su recuperación o del mejoramiento de su insatisfacción, y cómo su participación como protagonista, como paciente, en sus propios cuidados toma gran relevancia.

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.

4.2 AUTOCUIDADO

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 (Martínez, 2012).

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;

Entre ellas responden a la capacidad de supervivencia y a las prácticas habituales de la cultura a la que se pertenece (OMS, 2013).

Orem, su teoría de enfermería sobre el autocuidado, lo define como "Una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigidas por las personas hacia sí mismas o hacia su entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud y bienestar. Es una actividad aprendida por los individuos y orientada hacia un objetivo" (Navarro, 2010).

Se debe considerar 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.

TIPO 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.

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.

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.

Entre las prácticas para el autocuidado universal que menciona Orem abarcan los aspectos físicos, psicológicos y sociales, se encuentran

4.3 CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO EN EL ASPECTO FÍSICO.

- **ALIMENTACIÓN**

Dentro de alimentación y salud pública considera que 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 salud psicofísica de los adolescentes está fuertemente ligada a la imagen corporal. Durante la adolescencia se tienen muchos cambios. Hoy nos centraremos en las consecuencias que pueden tener los cambios físicos, ya que una mala adaptación a estos cambios, puede influir en la autoestima del adolescente, causando daños emocionales puede dar lugar a serios trastornos de la conducta alimentaria (Rocha, 2013).

- **ACTIVIDAD FÍSICA Y RECREACIÓN.**

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 (Pineda., 2010).

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.

- **SUEÑO Y DESCANSO**

El descanso y el sueño son esenciales para la salud y básicos para la calidad de vida, sin sueño y descanso la capacidad de concentración, de enjuiciamiento y de participar en las actividades cotidianas disminuye, al tiempo que aumenta la irritabilidad.

La vigilia prolongada va acompañada de trastorno progresivo de la mente, comportamiento anormal del sistema nervioso, lentitud de pensamientos, irritabilidad y psicosis. El sueño restaura tanto los niveles normales de actividad como el equilibrio entre las diferentes partes del SNC, es decir, restaura el equilibrio natural entre los centros neuronales.

El tiempo total de sueño disminuye de las 10 horas de la infancia media a aproximadamente 8 y media horas a los 16 años. Existen diferencias muy significativas del patrón de sueño en las noches de los días de clases y los fines de semana, Los adolescentes duermen menos tiempo cuando van a clases que los días que no van al colegio. Se observa una disminución continua de sueño de más o menos 2 horas en la adolescencia media y tardía (Pineda, 2010).

Si los adolescentes van restringiendo su sueño en forma acumulativa, aparecen signos evidentes de somnolencia diurna. Los adolescentes mayores refieren tener somnolencia diurna y escaso sueño nocturno en comparación con los adolescentes de menor edad. Algunas investigaciones demuestran que los requerimientos de sueño no disminuyen, sino que de hecho aumentan en la medida que el adolescente madura. El tiempo total del sueño en los adolescentes disminuye por los deberes escolares, fiestas y otros eventos (Pineda, 2010).

- **HÁBITOS NOCIVOS**

El sedentarismo, el tabaquismo, el alcohol y la mala alimentación son los cuatro hábitos más nocivos para la salud, y combinados pueden llegar a acortar la vida hasta 12 años. Pero hay otros.

Pasar la mayor parte del día sentado frente a la computadora –o en actitud sedentaria, comer alimentos con alto contenido en sal y grasa y acompañarlos con bebidas alcohólicas (más de dos vasos diarios para las mujeres, tres para los hombres) puede traer aparejada una consecuencia fatal: el acortamiento de la vida. Así lo han demostrado una serie de estudios recientes que prueban que la calidad de vida y la posibilidad de vivir más años es consecuencia directa de esas pequeñas decisiones diarias que inclinan la balanza a favor de la salud o la enfermedad, según los casos (Vasquez, 2016).

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. Asi mismo, 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 (Cedro, 2012).

- **HIGIENE**

El organismo de los adolescentes está en plena transformación. En sus cuerpos comienzan a tener lugar nuevos procesos hormonales. Y esos procesos provocan mayor sudoración y la aparición de nuevos olores, no siempre agradables. En el caso de las adolescentes, además, la mayoría de ellas tendrá ya menstruación. Esas son razones para que cuiden su higiene aún más que cuando eran niños.

Por todo ello es imprescindible inculcar durante los primeros años de la adolescencia unas buenas medidas de higiene. Cuando esas normas se aprenden temprano es mucho más fácil que se mantengan a lo largo de toda la vida. Además ayudaremos a nuestros hijos a ser disciplinados y a entender la importancia de la salud.

Por qué hay que cuidar la higiene

Los motivos por los que hay que cuidar la higiene son varios:

- Por salud física. Un exceso de suciedad o una mala limpieza provocan que aumenten los gérmenes y eso puede llevar a la aparición de enfermedades.

- Por salud mental. Cuando uno está limpio y libre de olores desagradables se siente mucho más seguro de sí mismo y eso, sobre todo durante la adolescencia, es muy importante para las relaciones sociales.

- Por estética. La imagen personal es importante y una buena higiene es imprescindible para mantenerla (Aliza, 2013).

- **SEXUALIDAD**

La sexualidad en la adolescencia es aquella en la que el joven se desarrolla física y mentalmente, adquiriendo los caracteres sexuales secundarios (los que no tienen que ver con el órgano reproductor, como la nuez en los hombres o el ensanchamiento de las caderas en las mujeres) y desarrollando el pensamiento maduro; pero también despierta un comportamiento sexual, se transforma en un ser sexual.

No sólo tiene que ver con el acto de reproducirse, sino que representa la generación de deseos, sentimientos, fantasías y emociones, es decir, el desarrollo de una identidad sexual, que se puede definir como aquella parte de la identidad del individuo que le permite reconocerse y actuar como un ser sexual.

Etapas del desarrollo de la sexualidad

- Adolescencia temprana (11-13 años): Durante esta etapa, que se caracteriza por la velocidad de los cambios físicos en el adolescente, el joven se encuentra aún lejos del deseo sexual adulto, por lo que se presenta como una fase de autoexploración (a menudo a través de la masturbación), debido a los nuevos cambios físicos y psíquicos que experimenta (como la aparición de los primeros impulsos sexuales y de la espermarquia o primera eyaculación), y también de exploración del contacto con el otro sexo.

  Adolescencia media (14-17 años): El adolescente ya está casi completamente desarrollado, sus órganos sexuales están listos para la reproducción y el deseo sexual se incrementa. En esta fase se desarrolla una sensación de invulnerabilidad y fortaleza que inducen al joven a comportarse de una forma narcisista. Se empieza a

buscar el contacto habitual con el otro sexo y pueden llegar las primeras relaciones sexuales.

- Adolescencia tardía (17-21 años): El adolescente se ha desarrollado por completo, física y psíquicamente. La capacidad de pensar en abstracto y de ser consciente de las consecuencias futuras de los actos hace que el joven pueda mantener relaciones sexuales maduras y seguras. El deseo ya no sólo responde a un estímulo o pulsión sexual, sino que el adolescente, ya adulto, comienza a buscar otros valores en sus relaciones sociales, como la confianza o la reciprocidad.

4.4 CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO EN EL ASPECTO SOCIAL

El ser humano a lo largo de su vida, se mantiene en interacción con otras personas. Esta interacción lo conduce a comportarse de una u otra manera específica constituyendo sus creencias, valores, actitudes y conductas algo semejantes a lo que aquellos que le rodean en el medio que se desenvuelven. Es por ello que en adolescente se toma en cuenta que dentro del aspecto de las relaciones sociales tres planteamientos: considerando al adolescente consigo mismo, en relación con la familia y en relación con el grupo de amigos.

Si los adolescentes 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 adolescentes 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 adolescencia, además de generarse un cambio en el tipo de relación con los demás, también surge en el adolescente una nueva comprensión de sí mismo.

- **RELACIÓN CON SUS PADRES**

Un paso evolutivo obligatorio es que el adolescente 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 (Krauskoff, 2007).

Los adolescentes varones, en especial los que maduran precozmente, también suelen estar en desacuerdo más con sus madres que con sus padres. Estos conflictos disminuyen con el paso del tiempo, sin embargo las relaciones de los adolescentes con sus madres suelen cambiar más que las que tienen con sus padres. Es muy probable que, a medida que se independizan de sus padres, los adolescentes busquen el consejo de los progenitores de su mismo sexo. En esta etapa de la vida se produce la emancipación psíquica del joven respecto de sus padres. Esta emancipación será más o menos traumática según el modelo de autoridad paterna (más o menos autoritario); el momento de tensión, sin embargo, siempre se produce, siempre se da una separación.

- **RELACIÓN CON SUS COMPAÑEROS**

La amistad es más intensa en la adolescencia que en cualquier otra época de la vida. En la adolescencia, los amigos son más íntimos y se prestan más apoyo que a edades anteriores; también exigen una mayor lealtad, compiten menos entre sí y comparten más con sus amigos que los niños. Estos cambios se deben en parte a su mayor desarrollo cognitivo. Los adolescentes son capaces de expresar mejor sus pensamientos y sentimientos, compartiéndolos con sus amigos. También son más capaces de entender el punto de vista, emociones y pensamientos de otras personas. Los varones, tanto adolescentes como adultos, suelen tener un mayor número de amigos que las mujeres, pero las amistades entre ellos rara vez son tan cercanas como las femeninas. Entre las mujeres, un aspecto fundamental de la amistad consiste en brindarse apoyo emocional y compartir experiencias.

Los adolescentes tienden a escoger amigos con rasgos muy similares a los suyos, de manera que la influencia que ejerce el uno en el otro los hace más parecidos. En la adolescencia, esta similitud entre amigos es más importante que en cualquier otra época de la vida, tal vez porque los adolescentes luchan para diferenciarse de sus padres y les resulta necesario contar con el apoyo de personas que se parezcan a ellos. Por este motivo tienden también a imitar los comportamientos de sus compañeros y recibir su influencia. Los amigos influyen en la forma de vestir, actividades sociales, comportamiento sexual y consumo o rechazo de drogas. Sin embargo, los padres ejercen una mayor influencia sobre temas más profundos, como qué hacer ante un dilema moral, qué educación buscar o qué empleo elegir.

El tiempo que el adolescente comparte con sus amigos aumenta durante la adolescencia. Los padres no deben alarmarse si ven que su hijo adolescente 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 (Krauskoff, 2007).

4.5. CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO EN EL ASPECTO PSICOLÓGICO

El cambio en las personas es un aspecto decisivo para el éxito de cualquier proceso planificado de cambio organizacional. Sin embargo, el conocimiento, tiempo y recursos que se asignan a comprender, diseñar e implementar las estrategias necesarias para la adaptación de las personas a esta nueva situación, suelen ser reducidos o inexistentes.

En términos humanos, esto significa que el cambio no sólo pone a prueba los recursos intelectuales, afectivos y conductuales que posee cada persona para ingresar a una realidad hasta ese momento desconocida, sino que en el proceso intervienen todas las esferas de su personalidad: la persona razona el cambio, lo siente de una determinada manera, expresa emociones concordantes con su estado anímico, y se prepara instintivamente para proteger su supervivencia física y psicológica.

Por lo tanto dado que el aspecto psicológico es de gran importancia en el desarrollo humano; se puede identificar y describir que los cambios físicos durante la adolescencia influyen mucho en la identidad del adolescente. El adolescente debe adaptarse a estos

cambios físicos, asumir su identidad y continuar en el camino hacia la sexualidad genital en la etapa adulta.

Muchos adolescentes atraviesan esta etapa sin perturbaciones psicológicas graves. Sin embargo, todos ellos experimentan inquietudes, angustias y dudas. Durante esta etapa, los adolescentes experimentan cambios que son percibidos por el entorno (padres, compañeros, profesores...)

La adaptación a los cambios físicos está vinculada a las presiones del grupo y a los estándares culturales de belleza y de seducción. Por qué se le toma a consideración diferentes indicadores dentro del aspecto psicológico:

- **INDEPENDENCIA**

Los adolescentes se vuelven más fuertes y más independientes antes de haber desarrollado buenas destrezas para tomar decisiones. Una fuerte necesidad de la aprobación de los amigos podría incitar a los jóvenes a intentar actos arriesgados o tomar parte en comportamientos peligrosos.

La independencia se desarrolla en el marco de referencia, “cómo yo pienso, cómo ciento 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 dela 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.

- **AUTOESTIMA**

Durante la adolescencia se manifiestan ciertos cambios a nivel socio-afectivo, físico y cognoscitivo, se desarrollan además la capacidad de reflexionar y pensar sobre uno/a mismo/a y de aceptar una nueva imagen corporal. Al hacerlo, el o la adolescente se formula una serie de preguntas sobre sí mismo, por ejemplo "¿soy atractivo?" "¿soy inteligente?" "¿soy aceptado por mis compañeros?" Gradualmente empieza a separar lo que cree que es verdad sobre sí mismo/a de lo que considera erróneo y a formularse sus propios conceptos sobre su persona. Cuanto mayor sea la aceptación que se siente, tanto en la familia como en los/as compañeros/ as, mayores serán las posibilidades de éxito.

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.

- **IDENTIDAD**

La identidad la definimos como la percepción que tienen de sí mismos o el conocimiento acerca de sus características propias o su personalidad. Una de las tareas fundamentales durante la adolescencia es lograr un sentido de identidad y solidez personal. A medida que un adolescente se siente más a gusto y acepta la madurez de su cuerpo, comienza a utilizar su propio criterio, aprende a tomar decisiones independientes y enfrenta sus propios problemas, comienza a desarrollar un concepto de sí mismo como individuo y, en consecuencia, desarrolla una identidad. Sin embargo, cuando le resulta difícil definir los conflictos acerca de su personalidad, su independencia y su sexualidad, el adolescente no logra desarrollar un concepto claro de sí mismo o una identidad.

Durante 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.

5. MATERIALES Y MÉTODOS

TIPO DE ESTUDIO

Para identificar las capacidades de autocuidado en los estudiantes de la Unidad Educativa "Pio Jaramillo Alvarado" que cursan el octavo a décimo año básica de la sección vespertina, se desarrolló el estudio descriptivo se describe las condiciones de la salud de los estudiantes, permitiendo interpretar, analizar las diferentes capacidades de autocuidado en el estudiante.

UNIVERSO

El universo los constituyeron 360 Estudiantes que matriculados en la sección vespertina de la Unidad Educativa "Pio Jaramillo Alvarado".

MUESTRA

La población que participó en la investigación corresponde a 122 estudiantes que cursan dentro del octavo a décimo año de básica de la sección vespertina.

Criterios de inclusión:

- Todos los estudiantes que estén cursando octavo, noveno y décimo año de básica paralelo A y B.
- Estudiantes que acepten participar en el estudio, habiendo firmado el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes que rechaza firmar el consentimiento informado.

Es de vital importancia dentro de una investigación el desarrollo de variables dentro del estudio se consideró variable independiente a estudiantes de quienes se valorara su factores condicionantes básicos y variable dependiente: autocuidado que son prácticas cotidianas que realizan los estudiantes en las que se clasifican en el entorno físico, social y psicológico.

TÉCNICA E INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.

Para determinar el desarrollo de capacidades de autocuidado de los estudiantes se recolectó y analizó los datos mediante la técnica de encuesta, se realizó a través de un cuestionario, que es instrumento compuesto por tres ítems (anexo1).

La información recolectada a través del instrumento, fue ingresada a una plantilla de Excel de Microsoft Windows, para ser analizada y posteriormente tabulada y graficada. Fueron categorizados por el número de indicadores de cada dimensión que presenta el instrumento.

6. RESULTADOS

TABLA N 1: FACTORES CONDICIONANTES BÁSICOS DE ACUERDO A EDAD Y SEXO DE LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA "PIO JARAMILLO ALVARADO".

AUTOCUIDADO / EDAD	HOMBRES			MUJERES		
	Siempre	**A Veces**	**Nunca**	**Siempre**	**A Veces**	**Nunca**
11 a 13	11	7	0	7	7	2
14 a 15	12	12	2	10	18	2
16 a 17	9	7	1	6	6	1
TOTAL	32	26	3	23	31	5

Fuente: Encuesta aplicada.
Autora: La investigadora

Los factores que condicionan de forma adecuada al autocuidado, en relación al sexo, se observa que es mayor en los varones, de acuerdo a edad en el grupo predomina el autocuidado entre 14 a 15 años; seguido por las mujeres y el mismo rango de edad.

TABLA N 2: FACTORES CONDICIONANTES BÁSICOS DE ACUERDO AL GRADO ESCOLAR DE LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA "PIO JARAMILLO ALVARADO".

GRADO ESCOLAR	**AUTOCUIDADO**			TOTAL
	SIEMRPE	A VECES	NUNCA	
OCTAVO	11	9	1	22
NOVENO	18	22	4	44
DECIMO	25	26	3	54

Fuente: Encuesta aplicada.
Autora: La investigadora.

En relación al grado escolar, se puede observar que el grupo de estudiantes de décimo año aplica en su mayoría un buen autocuidado existe similitud con el grupo de noveno año de básica.

TABLA N 3: FACTORES CONDICIONANTES BÁSICOS DE ACUERDO A LUGAR DE PROCEDENCIA DE LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA "PIO JARAMILLO ALVARADO".

	AUTOCUIDADO			**TOTAL**
	SIEMPRE	AVECES	NUNCA	
URBANO	52	40	4	96
RURAL	10	10	4	24

Fuente: Encuesta aplicada.
Autora: La investigadora

Dentro de los factores condicionantes tenemos el lugar de procedencia se evidencia que la mayoría de ellos son procedentes de la área urbana quienes más de la mitad tiene un autocuidado.

TABLA N 4: CONOCIMIENTO SOBRE EL AUTOCUIDADO EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA "PIO JARAMILLO ALVARADO".

CONOCE		DESCONOCE	
F	**%**	**F**	**%**
83	72	37	28

Fuente: Encuesta aplicada.
Autora: La investigadora

En cuanto al conocimiento de autocuidado, la mayoría de encuestados, manejan concepciones asertivas respecto del autocuidado, puesto que sus respuestas se refieren a cuidarse así mismo considerando dentro de ello en no hacerse daño en lo físico; sin embargo llama la atención que la casi la tercera parte de ellos (28%) dejan la encuesta desconocen el termino, constituyéndose en un factor de riesgo para ellos.

TABLA N 5: AUTOCUIDADO EN RELACIÓN AL ASPECTO FÍSICO DE LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA "PIO JARAMILLO ALVARADO".

INDICADOR	OPCIONES	SIEMPRE		AVECES		NUNCA	
		F	%	F	%	F	%
SUEÑO Y DESCANSO	Duermen por lo menos 8 horas diarias	63	**53**	51	**43**	6	**5**
	Duermen bien y te sientes descansado	54	**45**	57	**48**	9	**8**
	Durante el día se sienten cansado	20	**15**	79	**66**	21	**18**
	Incluyen momentos de descanso en tu rutina diaria	20	**15**	71	**59**	29	**24**
ACTIVIDAD FISICA Y RECREACION	Realizan actividad física	90	**75**	117	**98**	33	**27**
	Disfrutan de tu tiempo libre	62	**52**	48	**40**	10	**8**
	En su tiempo libre, Incluyes actividades de recreación	46	**38**	56	**47**	18	**15**
	Dedican parte de tu tiempo libre para actividades académicas	27	**23**	66	**55**	27	**23**
ALIMENTACION	Realizan sus tres comidas diarias.	83	**69**	35	**29**	2	**2**
	Consumen alimentos salados	32	**27**	54	**45**	53	**44**
	Consumen frutas en tu alimentación diaria	53	**44**	54	**45**	13	**11**
	Consumen comida chatarra	48	**40**	58	**48**	14	**12**
HABITOS NOCIVOS	Fuman	8	**7**	20	**17**	92	**77**
	Consumen bebidas alcohólicas	6	**5**	28	**23**	86	**72**
	Bebes café, té o bebidas energizantes	32	**27**	55	**46**	33	**28**
	Usan drogas como marihuana, cocaína o pasta base	12	**10**	27	**23**	81	**68**
HIGIENE	Baño diario	80	**67**	26	**22**	14	**12**
	Te cepillas los dientes diariamente	91	**76**	21	**18**	8	**7**
	Acostumbran limpiarte los oídos	80	**67**	39	**32**	1	**1**
	Cuida su ambiente	110	**95**	78	**45**	12	**5**
SEXUALIDAD	Has tenido relaciones sexuales	39	**33**	28	**23**	53	**44**
	Usas preservativos en tus relaciones sexuales	34	**28**	23	**19**	63	**53**
	En caso de ser mujer, te realizas exámenes ginecológicos	16	**13**	10	**8**	33	**28**

Fuente: Encuesta aplicada.
Autora: La investigadora.

Dentro de los resultados de los indicadores se puede observar que más del 45% de estudiantes cumple con sus 8 horas diarias, manifestando que duermen bien y se sienten descansados; en su totalidad realiza actividad física, disfrutan de su tiempo libre integrando actividades recreativas; de acuerdo a la alimentación es adecuado debido a que su minoría manifiesta el consumo de alimentos salados; mientras en el indicador de hábitos nocivos un gran porcentaje de estudiantes expresan nunca haber fumado , ingerir bebidas alcohólicas y dar el uso de drogas; se debe tener en cuenta que la tercera parte de encuestados afirman a veces el consumo de las diferentes sustancias mencionadas; en conjunto de estudiantes llevan un buenos hábitos de higiene; en último indicador de sexualidad 56% manifiesta que ha mantenido relaciones sexuales mientras que 53% nunca dan uso de preservativos.

TABLA N 6: AUTOCUIDADO EN RELACIÓN AL ASPECTO SOCIAL DE LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA "PIO JARAMILLO ALVARADO".

INDICADOR	OPCIONES	SIEMPRE		AVECES		NUNCA	
		F	%	F	%	F	%
RELACIÓN CONSIGO MISMO	Tienen con quien hablar las cosas que son importantes para ti	59	**49**	45	**38**	16	**13**
	Cuándo no te gusta algo que hiciste te insultas o te golpeas	9	**7**	55	**46**	56	**47**
	Cuándo te sientes mal, triste o tienes problemas pides ayuda	35	**29**	56	**47**	29	**24**
RELACION CON ADULTOS DE SU ENTORNO	Suelen conversar con tus padres	52	**43**	53	**44**	15	**13**
	Discuten con tus padres	14	**12**	66	**55**	40	**33**
	Hablan o conversan con personas sin importar quiénes son/ con personas extrañas	15	**13**	47	**39**	58	**48**
	Comparten con tu familia y/o amigos el tiempo libre	52	**43**	48	**40**	20	**17**
RELACION CON SUS COMPAÑEROS	Participan en actividades grupales	61	**51**	48	**40**	11	**9**
	Cuando tienes problemas con tus compañeros tratas de solucionarlo conversando	54	**45**	52	**43**	14	**11**
	Conversan con tus compañeros, amigos, gente cercana que te rodea	69	**58**	39	**33**	12	**10**
	Comparten momentos con tus amigos (as)	77	**64**	39	**33**	4	**3**

Fuente: Encuesta aplicada.
Autora: La investigadora.

En el desarrollo de la etapa de la adolescencia, influye la relación que llevan en su entorno incluyendo personas extrañas; se evidencia que los estudiantes son capaces de entablar dialogo de temas importantes y pedir ayuda a las personas de su entorno; sin embargo la mayoría manifiesta que suele discutir con sus padres no es de admirarse debido que al comienzo de la pubertad va existir desacuerdos con los mismo, a pesar de no tener una buena relación con los padres se destaca que los estudiantes comparten su tiempo libre en familia.

TABLA N 7: AUTOCUIDADO EN RELACIÓN ASPECTO PSICOLÓGICO DE LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA "PIO JARAMILLO ALVARADO".

INDICADOR	OPCIONES	SIEMPRE		AVECES		NUNCA	
		F	%	F	%	F	%
INDEPENDENCIA	Toman decisiones	28	**24**	82	**69**	8	**7**
	Asumen las consecuencias de sus acciones	58	**49**	56	**47**	4	**3**
	Deciden por lo que la mayoría prefiere	22	**19**	64	**54**	32	**27**
IDENTIDAD	Cuida su aspecto físico	91	**77**	23	**19**	4	**3**
	Satisfacción de su aspecto	82	**70**	29	**25**	7	**6**
	Defiende su decisión	55	**47**	38	**32**	25	**13**
AUTOESTIMA	Te gusta cómo eres	95	**81**	22	**19**	1	**1**
	Quisieran ser como alguna de tus amigas o personaje de TV	20	**17**	48	**41**	50	**42**
	Gustarían cambiar alguna parte de tu cuerpo	13	**11**	23	**19**	82	**70**
	Te molestan por algún aspecto tuyo te sientes mal	15	**13**	66	**56**	37	**31**
	Sienten orgullosos/ importante	90	**75**	21	**16**	9	**8**
	Creen ser importante para los demás	27	**23**	75	**64**	16	**14**

Fuente: Encuesta aplicada.
Autora: La investigadora.

Con respecto a la independencia, el estudiante a veces es capaz de tomar sus propias decisiones, asumiendo siempre las consecuencias de sus acciones, sin embargo llama la atención que a veces gran parte toma decisiones por lo que la mayoría prefiere debido a que existe una necesidad de la aprobación de los amigos esto podría incitar a los jóvenes a intentar actos arriesgado; se considera identidad se define como la percepción que tiene el

adolescente de sí mismo se observa que los estudiantes aceptan con madurez el cambio de que trascurre en el desarrollo de su cuerpo por lo que se siente satisfecho por su condición física por lo que se arreglan y cuidan de su cuerpo.

En el grupo de estudio se observó nivel de autoestima es alto; por lo cual no desearía ser como alguna amiga o personaje de tv, más aun cambiar alguna parte de su cuerpo, se siente seguros de sí mismo, los adolescentes se vuelven más reflexivos sobre quiénes son y la importancia de sí mismo.

7. DISCUSIÓN

La Organización mundial de la salud (OMS) define la adolescencia como "la etapa que va entre los 10 u 11 años hasta los 19 años se caracteriza por cambios biológicos, psicológicos y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones; no es solamente un periodo de adaptación a cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social (OMS., 2013).

De acuerdo con el concepto de la OMS: 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; el cumplimiento del autocuidado se relaciona con los factores condicionantes básicos como, la edad, el sexo, el estado de desarrollo al respeto, del estudio realizado reflejan que los hombres señalan que son capaces de cuidar su aspecto físico, social y psicológico la edad de 16 a 17 años; seguido por las mujeres; estos resultados difieren al estudio realizado en Colombia denominado Autocuidado de la salud en jóvenes universitarios Manizales, 2010-2011 cuyos resultados señalan que las mujeres presentan más práctica de autocuidado relacionados con baño diario y cepillado de dientes después de las comidas, en cuanto a la físico acerca del cuerpo para detectar cambios, lo hombres son los que menos realizan (Escobar, 2012).

En artículo ya mencionado "Conocimiento y acciones de los adolescentes sobre autocuidado de su salud "(2011), la población estudiada presenta factores de riesgo importantes, con relación al cuidado de su salud; de acuerdo a su alimentación, se encontró que más del 56% los jóvenes conocen la manera ideal de una buena nutrición, pero no la

llevan a cabo; 96 % se observó una tendencia positiva hacia el cuidado de la salud realizando actividades como: lavarse las manos, hacer ejercicio; dentro del conocimiento sobre salud reproductiva 93% tiene conocimiento de ello , el resto de la muestra no cuenta con nociones básicas de salud reproductiva, significando un riesgo para ese grupo poblacional (De la Fuente V., Omaña V., Alvarez, B., 2011); el presente estudio , el estudiante cuida de su salud en base a sus necesidades básicas: actividad física, alimentación, sueño y descanso e higiene en estos indicadores se puede observar más del 50% de estudiantes aplican un buen autocuidado ; mientras tanto dentro los hábitos nocivos se evidencia que el estudiante afirman consumir drogas, bebidas alcohólicas (28%) ; En cuanto la sexualidad, un gran porcentaje que manifiesta que ha mantenido relaciones sexuales de los mismo que no ha utilizado métodos de prevención como preservativo. Estos resultados coinciden con la tendencia mundial de las relaciones sexuales entre los adolescentes, lo que trae aparejado embarazos y partos cada vez a edades más tempranas, lo que resulta adverso desde el punto de vista de la salud y sus consecuencias sociales.

En el estudio denominado “la importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes” Concluye que el apoyo social se constituye como factor de protección en el bienestar del adolescente, ya que brinda apoyo emocional, material e informacional, los cuales general recurso de apoyo valioso para enfrentar las situaciones de riesgo que se pueden presentar en esta etapa del ciclo de vida (Orcasita, L., 2010); En el desarrollo del aspecto social se demuestra que los estudiantes, gran parte mantiene una buena relación consigo mismo, pues refieren conocerse y comprenderse, favoreciendo en su aspecto social pues mientras más se conozcan y comprendan lo que sienten, podrán ser capaces de afrontar sus problemas y no lastimarse por si algo salió mal, no se sentirán solos. Así

también, hay porcentajes altos que señalan que los adolescentes tienen una adecuada relación con sus amigos, compañeros y demás, participando en actividades grupales, teniendo un buen trato, esto beneficia al adolescente pues favorece la interrelación con su entorno y no será una persona aislada. Sin embargo, encontramos un porcentaje considerable 45% de adolescentes que no suelen conversar con sus padres, esto es preocupante pues entrando a la etapa tardía la relación del adolescente con los padres mejora.

Dentro del aspecto psicológico se evalúa el desarrollo cognitivo que consiste en el que el estudiante empieza a tener la capacidad plantearse preguntas razonadas sobre la forma de resolver problemas, así también su desarrollo afectivo que es donde se observa la relación con su grupo de iguales y como se ve así mismo, dentro de su independencia es capaz de defender sus propias decisiones en base a procesos de pensamiento y criterio también propios; su identidad reflexiona sobre quiénes son y quienes quieren ser, fortaleciendo su autoestima porque una vez que hayan reflexionado sobre sus acciones y características pues confrontan con la percepción que tienen de sí mismos, manifestado esto se considera que la práctica de los estudiantes es adecuada, debido a que se ve reflejado en los resultados expuestos.

8. CONCLUSIONES

Se concluye dentro de los factores condicionantes básicos existe un predominio de hombres en ellos se refleja mayor práctica en relación al autocuidado; seguido por las mujeres; considerando el grado escolar se verificó que décimo año de básica y procedencia urbana de igual manera aplica el autocuidado en la vida diaria.

Se ha determinado las capacidades de autocuidado dentro del aspecto físico se reflejó que los estudiantes en el indicador de sexualidad cierto número ha mantenido relaciones sexuales, de los mismo que no dan uso de método preventivo; por otro lado, un considerable número de encuestados consumen sustancias como el alcohol, drogas; se verifico que restos de los indicadores no se encuentran alterados; en la dimensión social en relación consigo mismos, se comprenden y entienden; tienen una estrecha relación con personas de su entorno, cual permite desarrollar relaciones interpersonales saludables; en cuanto a la dimensión psicológica la mayoría mantienen una buena identidad propia, independencia, a veces son capaces de asumir sus propias decisiones.

9. RECOMENDACIONES

A la carrera de enfermería fomentar a la realización de investigaciones en relación al autocuidado; los mismo que orienten a la promoción de actividades que ayuden a fortalecer desde edades tempranas, la adquisición de prácticas y comportamientos apropiados que conduzcan al bienestar de las personas.

A la directiva de la unidad educativa proponer actividades de gestión de profesional de enfermería en la institución, de esta manera se estaría cumpliendo con la atención integral del adolescente dentro del ambiente donde se desenvuelven; diseñen y/o implementen programas de salud por parte del profesional de enfermería como "ferias de salud" y otros que involucren el aspecto físico, social y psicológico del adolescente, que incluyan a padres de familia, docentes de esta forma contribuir a un crecimiento, desarrollo integral y mejorar la calidad de vida de la población.

10. BIBLIOGRAFÍA

Plan del Buen Vivir. (2013). Plan Nacional Del Buen Vivir. Obtenido de http://www.cooperacioninternacional.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2015/03/Resumen-Plan-Nacional-Buen-Vivir-espa%C3%B1ol.pdf.

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2013). Prioridades de investigación en Salud. Recuperado de www.prioridades/de/investigacion/en/salud.com

Universidad Nacional de Loja. (2013). Plan de estudios de la carrera de Enfermería.

Masalan P., Gonzales R, (2003). Autocuidado en el ciclo vital. Chile. Escuela de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica de Chile.

Dina, K. (2007). Adolescencia y Educación. Costa Rica: EUNED .

Escobar, M. P. (2012). Autocuidado de la salud en jóvenes universitarios Manizales, 2010-2011. Fac. Nac. Salud Pública, 178-186.

Manuel, V. R. (2016). Los hábitos más nocivos para la salud. Cabal Digital .

Martínez, M. (2012). Autocuidado de la Salud. España: MORPHOS.

Navarro Peña, Y. C. (2010). Modelo De Dorothea Orem. Electrónica Cuatrimestral de Enfermería , 2.

OMS. (29 de junio de 2013). Organización Mundial de la Salud. Obtenido de Salud y Cuidado de los adolescentes.: http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/

Pineda Susana., A. M. (2010). Manual de Prácticas Clínicas Para la atención en la adolescencia. Recuperado el julio de 2016, de http://www.sdl.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/capitulo_i_el_concepto _de_adolescencia.pdf

Pública., M. E. (2012). Ministerio De Salud Pública. Recuperado el 2016, de Modelo De Atención Integral Del Salud: http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf

Rocha, M. G. (2015). Agencia De Autocuidado En Alumnos De Nuevo Ingreso En La Unidad Educativa Académica Multidisciplinaria Zona Media . Ciencia Y Enfermería XXI, 103-113.

Rueda, Y. G. (2014). Estilos De Autocuidado De Estudiantes De Enfermería En Contexto Universitario: Un análisis Desde La Teoría De Dorotea Orem, Chiclayo,2013. Tzhoecoen VOL. 6, 1997-3985.

Cedro. (2012). Prevención del Abuso de Drogas . Recuperado el 01 de julio de 2016, de http://www.cedro.org.pe/#105

Rocha, S. (2013). Autoestima e imagen corporal en la Adolescencia. Conectando Semillas, 1-5.

Tommey, M. (2003). Modelos y Teorías de Enfermería. España: 5ta ed.

Unicef. (2015). UNICEF. Ecuador. Obtenido de http://www.unicef.org/ecuador/children_28772.htm.

Vivir, B. (2013). http://www.buenvivir.gob.ec/objetivo-3.-mejorar-la-calidad-de-vida-de-la-poblacion.

Aliza. (2013). Salud e higiene en el adolescente. Niños y Adolescentes, Vida Saludable , 1.

Escobar, M. P. (2012). Autocuidado de la salud en jóvenes universitarios Manizales, 2010-2011. Fac. Nac. Salud Pública, 178-186.

INEC., C. (2007). Elaboración de la Etapa de la Vida Adolescentes.

Irasema, M. (2013). ETAPAS DE LA ADOLESENCIA. Psicología de la adolescencia.

OMS., O. M. (29 de Junio de 2013). Salud y Cuidado de los Adolescentes. Obtenido de http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/

De la Fuente ,V., Omaña ,V., Alvarez, B. (2001). Conocimiento y acciones de los adolescentes sobre el autocuidado de su salud. CONAMED, 29-33.

Orcasita, L.(2010). La importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes. Psychologia: avances de la disciplina. Vol. 4. N.° 2.: 69-82, julio-diciembr e de 2010

11. ANEXOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
AREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERIA
ANEXO # 1

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: AUTOCUIDADO EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA "PIO JARAMILLO ALVARADO" LOJA 2016-2017.

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS "ENCUESTA"

INVESTIGADORA: Yazmin S. Quinchiguano C.

Estimado estudiante como egresada de la Carrera de Enfermería me dirijo a usted para solicitarle se digne a participar en una investigación que tiene como objetivo; Identificar las capacidades de autocuidado en los estudiantes de la Unidad Educativa "Pio Jaramillo Alvarado" Loja 2016-2017. Por lo que solicito a Ud. Leer detenidamente las siguientes preguntas, y marcar con una "X" la respuesta que Ud. Crea correcta. Los datos obtenidos en esta encuesta serán manejados confidencialmente, y la privacidad de la información será garantizada por el investigador del estudio.

N°

ITEM 1: factores condicionantes básicos (marque con una X la opción que lo identifique).

Edad

11-13 años ___

14-15 años ___

16-17 años ___

Sexo

Masculino ____

Femernino____

Grado escolar

Octavo año ___

Noveno año ___

Décimo año ___

Procedencia

Urbano ___

Rural ___

ITEM 2: CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO

¿Qué consideras como autocuidado?

_____
_____
_____

¿Te interesaría saber más sobre el autocuidado?

a. SI b. NO

ITEM 3: CAPACIDADES DE AUTOCUIDADO.

Contenido: A continuación se presenta una serie de preguntas en relación de aspectos físicos, sociales y psicológicos (marque con una X la opción que lo identifique).

Aspecto Psicológico			
Preguntas	Siempre	A veces	Nunca
¿Tomas tus propias decisiones?			
¿Asumes las consecuencias de tus acciones?			
¿Te decides por lo que la mayoría prefiere?			
¿Te gusta cómo eres?			
¿Quisieras ser como alguna de tus amigas (os) o algún personaje de la TV?			
Te gustaría cambiar alguna parte de tu cuerpo porque no te agrada?			
¿Si te molestan por algún aspecto tuyo te sientes mal por mucho tiempo?			
¿Te sientes orgullosa(o) de quién eres?			
¿Te sientes importante?			
¿Crees que eres importante para los demás?			
¿Te gusta arreglarte y cuidar de tu aspecto físico?			
¿Te sientes satisfecho(a) con tu condición física?			
¿Cuándo estas con tus amigos y sientes que te presionan para hacer algo que tu no quieres defiendes tu decisión?			

Aspecto físico	Siempre	A veces	Nunca
¿Duermes por lo menos 8 horas diarias?			
¿Duermes bien y te sientes descansado/a?			
¿Durante el día te sientes cansado y con sueño?			
¿Incluyes momentos de descansos (siestas) en tu rutina diaría?			
¿Realizas tus tres comidas al día?			
¿Consumes alimentos muy salados?			
¿Consumes frutas en tu alimentación diaria?			
¿Consume comida chatarra?			
¿Realizas actividad física?			
¿Realizas caminatas diarias al menos 30 minutos?			
¿Te relajas y disfrutas de tu tiempo libre?			
En tu tiempo libre ¿incluyes actividades de recreación (cine, leer, pasear)?			
¿Dedicas parte de tu tiempo libre para actividades académicas?			
¿Fumas?			
¿Consumes bebidas alcohólicas?			
¿Bebes café, té o bebidas energizantes?			
¿Usas drogas como marihuana, cocaína o pasta base?			
¿Te bañas todos los días?			
¿Te cepillas los dientes diariamente?			
¿Acostumbras limpiarte los odios?			
¿Te preocupas porque tú casa este limpia?			
¿Cuidas y respetas tu ambiente próximo (en casa, espacio público, colegio) ?			
¿ Has tenido relaciones sexuales?			
¿Usas preservativo en tus relaciones sexuales?			
¿Conoces acerca de los métodos anticonceptivos?			
En caso de mujer ¿Te realizas exámenes ginecológicos?			

Aspecto Social	Siempre	A veces	Nunca
¿Tienes con quien hablar las cosas que son importantes para ti?			
¿Cuándo no te gusta algo que hiciste te insultas o te golpeas?			
¿Cuándo te sientes mal, triste o tienes problemas pides ayuda?			
¿Te sientes contento (a) con tu estudio?			
¿Tienes dificultades en el estudio?			
¿Participas en actividades grupales?			
¿Cuando tienes problemas con tus compañeros tratas de solucionarlo conversando?			
¿Conversas con tus compañeros, amigos, gente cercana que te rodea?			
¿Compartes momentos con tus amigos (as)?			
¿Sueles conversar con tus padres?			
¿Discutes con tus padres?			
¿Hablas o conversas con personas sin importar quiénes son/ con personas extrañas?			
¿Compartes con tu familia y/o amigos el tiempo libre?			

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
AREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERIA

ANEXO #2

PROYECTO: AUTOCUIDADO EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA "PIO JARAMILLO ALVARADO" LOJA 2016-2017.

CONSENTIMIENTO INFORMADO N°

Loja_____de_____del 2016

Yo _____portador de la cédula de identidad N°_____ habiendo recibido todas las informaciones en relación con la utilización y destino de la información obtenida para el proyecto de investigación titulado: A**utocuidado en los estudiantes de la Unidad Educativa "Pio Jaramillo Alvarado" Loja 2016-2017.** Consciente y conocedor/a de mis derechos abajo relacionados ESTOY DE ACUERDO en participar de la mencionada investigación.

Se le garantiza a la participante recibir respuestas a cualquier pregunta o aclaración de cualquier duda, beneficios y otros aspectos relacionados con la investigación en la cual está participando.

Se le asegura plenamente que no será identificado y que se mantendrá el carácter confidencial de la información relacionado con sus declaraciones sin que estas ocasionen algún perjuicio en su vida personal.

Tengo conocimiento de lo expuesto anteriormente y deseo participar de manera voluntaria en el desarrollo de esta investigación.

……. ……

Firma del Participante Firma del Investigador

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
AREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERIA
ANEXO #3

PROYECTO: AUTOCUIDADO EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA "PIO JARAMILLO ALVARADO" LOJA 2016-2017.

EVIDENCIA DE TRABAJO DE CAMPO

Socialización del tema de investigación con los estudiantes de la Unidad Educativa "Pio Jaramillo Alvarado"

Desarrollo de las encuestas por parte del curso de noveno año de básica de la Unidad Educativa "Pio Jaramillo Alvarado"

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

AREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERIA
ANEXO # 4

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA

Loja, 09 de septiembre de 2016

Lic. Enma Flores P.

COORDINADORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

Presente.

De mi consideración:

Por medio del presente hago llegar a usted el informe del Proyecto de Investigación "AUTOCUIDADO EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA "PIO JARAMILLO ALVARADO" LOJA 2016 - 2017 de autoría de la Srta. Yazmin Stefania Quinchiguano Caraguay, estudiante de la carrera de Enfermería, al respecto manifiesto lo siguiente:

Una vez que la estudiante en mención ha acogido las observaciones realizadas al respecto, me permito EMITIR INFORME DE PERTINENCIA FAVORABLE respecto de la estructura y coherencia del proyecto

Particular que comunico para los fines pertinentes

Atentamente,

Lic. María Sánchez Castillo Mg. Sc.

DOCENTE DE LA CARRERA

RECIBIDO
FECHA 09/09/2016
HORA 17h00
Grady Roblez

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
AREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERIA
ANEXO # 5

UNIDAD EDUCATIVA "PÍO JARAMILLO ALVARADO"
CIENCIA, ARTE Y LIBERACIÓN
LOJA-ECUADOR

Bolívar 1479 y Catacocha
Telf. 2571345 2570916 2587613
jaramillo.alvarado@hotmail.com

Of. 535 UEPJA
Loja noviembre 11, 2016

Licenciada
María del Cisne Agurto
COORDINADORA CARRERA DE ENFERMERIA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
Ciudad.

De mi consideración:

Reciba mi saludo y deseos de éxitos en el cumplimiento de sus altas funciones.

Vista la comunicación de 08 de noviembre/2016, mediante la cual solicita autorización con el propósito que la señorita YAZMIN QUINCHIGUANO CARAGUAY, obtenga información para el desarrollo de la tesis, tendiente a obtener su título profesional como Licenciada en Enfermería; concedo el visto bueno requerido, afín que inicie con las actividades que corresponda.

Particular que comunico para los fines consiguientes.

Atentamente,

Mgs. Virginia Ocampo
RECTORA

UNIDAD EDUCATIVA PIO JARAMILLO ALVARADO
RECTORADO
Loja - Ecuador

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
AREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERIA
ANEXO # 6

Líderes en la Enseñanza del Inglés

Ing. María Belén Novillo
DOCENTE DE FINE-TUNED ENGLISH CÍA. LTDA

CERTIFICA:

Que el documento aquí compuesto es fiel traducción del idioma español al idioma inglés del resumen de tesis titulada **"AUTOCUIDADO EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA "PIO JARAMILLO ALVARADO" LOJA 2016-2017"** autoría de la Srta. Yazmin Stefanía Quinchiguano Caraguay con número de cédula 2200234249 egresada de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja.

Lo certifica en honor a la verdad y autorizo a la interesada hacer uso del presente en lo que a sus intereses convenga.

Loja, 15 de Abril de 2017

"FINE - TUNED ENGLISH" CIA. LTDA. LOJA - ECUADOR

Ing. María Belén Novillo
DOCENTE DE FINE-TUNED ENGLISH CÍA. LTDA

Líderes en la Enseñanza del Inglés

Fine-Tuned English Cía. Ltda. | Teléfono 2578899 | Email venalfine@finetunedenglish.edu.ec | www.finetunedenglish.edu.ec

LOJA: Fine-Tuned English, Macará entre Miguel Riofrío y Rocafuerte. 2578899, 2563224, 2574702
ZAMORA: Fine-Tuned Zamora, García Moreno y Pasaje 12 de Febrero. Teléfono: 2608169
CATAMAYO: Fine-Tuned Catamayo, Av. 24 de Mayo 08-21 y Juan Montalvo. Teléfono: 2678442

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
AREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERIA
ANEXO # 7

PROYECTO DE TESIS

1. TEMA:

AUTOCUIDADO EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA "PIO JARAMILLO ALVARADO" LOJA 2016-2017".

2. PROBLEMATICA

Para alcanzar el buen vivir el estado ecuatoriano asumió desde su inicio el compromiso de defender el derecho de la población a vivir en un ambiente sano y el respeto a los derechos de la naturaleza. Estos derechos fueron consagrados en nuestra constitución de 2008 que, además convirtió al Ecuador un referente, por ser el primer país en el planeta que reconoce los derechos de la naturaleza en su marco constitucional.

Dentro de la constitución se encuentra varios instrumentos para la planificación con las que contamos ahora, tomando en cuenta uno de ellos que fue creado a partir del 2009 denominado el Plan Nacional del Buen Vivir con nuevos desafíos. Esta primera propuesta se cumplió y los logros están a la vista de todo el país.

El Plan Nacional para el Buen Vivir 2013-2017 es el tercer plan a escala nacional, fue creado para articular las políticas públicas con la gestión y la inversión pública. El Plan es un conjunto de objetivos que expresan la voluntad de continuar con la transformación histórica del Ecuador.

Uno de los objetivos del plan del buen vivir, el objetivo 3 plantea "Mejorar la calidad de vida de la población", por medio de fortalecimiento de políticas buscando condiciones para la vida satisfactoria y saludable de todas las personas, familias y colectividades respetando su diversidad. Dentro del ámbito de la salud, se busca mejorar la calidad de vida de la población mediante la universalización de los derechos que garanticen el acceso equitativo de la población a los servicios de salud con atención de la calidad y calidez (Plan Nacional del Buen Vivir, 2013).

Las metas de las políticas en el sector salud, buscan un mejoramiento en los hábitos de vida, teniendo como fin la universalización de servicios de salud, la consolidación de la salud intercultural, la salud sexual y reproductiva, los modos de alimentación y el fomentó de actividad física.

Dentro de las líneas de investigación del Ministerio de Salud Pública, el presente proyecto investigativo se encuentra en la área 19: sistema nacional de salud, y corresponde a la línea atención primaria en salud. En cuanto a la línea de investigación de la carrera de

Enfermería, se encuentra en la línea 6: trastornos del comportamiento humano en la región sur del país (Plan de estudios de la carrera de enfermería, 2013).

Las variables de este trabajo de investigación corresponden a estudiantes que cursan dentro de los primero años básicos tomando en cuenta como variable independiente, por ser el grupo poblacional que existe mayor incidencia de problemas en entorno social, físico y psicológico, es de total importancia el autocuidado en el adolescente por tal se plantea como variable dependiente autocuidado.

La Organización Mundial de la Salud (2013) menciona que gran parte a nivel mundial de la población representan los adolescentes con un 20% ; se estima en Ecuador en el año 2015 una población de 16 millones de personas a nivel nacional dentro de este número de población , consta de 6 millones que representa niños, niñas y adolescentes , es decir un 36% de población total (Unicef, 2015).

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 (OMS, 2013).

En la actualidad se considera 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 su poca necesidad de atención de salud; sin embargo el perfil epidemiológico de la población adolescente ha cambiado durante los últimos años y hoy en dia somos testigos de la problemática que el grupo de adolescentes enfrentan es caracterizada por: la posibilidad infectarse VIH/SIDA, tener un embarazo no deseado, al someterse a un aborto en condiciones inseguras, la violencia callejera y la violencia doméstica, así como problemas de adicición a drogas, alcohol y tabaco, trastornos alimentarios, entre muchos problemas mas lo cual requiere atencion de diversa indole en el sistema de salud.

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” (OMS, 2013).

La práctica de las personas siempre han estado directamente relacionado con el autocuidado: el tiempo de sueño, hábitos alimentarios, la recreación, la actividad física, la abstinencia al consumo de alcohol, tabaco y drogas, aseo personal, las medidas de prevención: vacunación, entre otros comportamientos, hacen que las personas sean menos propensas a la enfermedad y a mantener su estado de salud estable.

En la actualidad se ha observado cambios que han producido en el patrón de daños a la salud en el país, debido a un desarrollo de riesgos del entorno y riesgos con los estilos de vida de los ciudadanos. Hoy en día los medios de comunicación bombardean a la población de imágenes relacionadas con las modas, sexo y elementos de una sociedad de consumo que vende y muestra libertades a cualquier precio lo cual se combina para llevar al joven a relegar su cuidado.

Se ha determinado que el grupo de población con menos atención sanitaria son los adolescentes, si se observa detenidamente que 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.

Al ingresar un adolescente a un establecimiento educativo se ve influenciado por los medios de comunicación en mercadotecnia y por el grupo social en que se desenvuelve, ya que estos están en proceso vital de desarrollo y adaptación dentro del medio por lo que esto puede conllevar a que este adopte practicas o estilos de vida poco saludables que no fomentan su autocuidado.

Sea encontrado en la literatura que reportan que las asignaturas y experiencias académicas que deberían centrarse en el autocuidado de la persona, aún continúan centrados en la enseñanza de la enfermedad, del cuerpo biológico, dejando de lado al

aspecto emocional o subjetivo que esta intrínseco a la vida humana. Actualmente existe una fuerte tendencia en cambiar este paradigma biologista por un paradigma de trasformación, evidenciado en la enseñanza y aprendizaje del cuidado integral de la persona como un ente biológico, psico-social, cultural y familiar desde las aulas.

Cabe recalcar que lo que se enseñan en las aulas, no es garantía para que los estudiantes practiquen estilos de cuidado idóneo, por ello es importante conocer y develar como son los estilos de autocuidado de estudiantes.

Dada la problemática se puede plantear la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el nivel de capacidad de autocuidado en los estudiantes de la Unidad Educativa "Pio Jaramillo Alvarado" de la cuidad de Loja.

3. JUSTIFICACIÓN

La adolescencia se considera como una etapa en la que se adoptan valores y consolidan hábitos y capacidades, por lo tanto se considera un adolescentes vulnerable que está expuesto a muchos riesgos que pueden afectar su salud para toda la vida, tal como la alimentación no saludable; el consumo de sustancias; incremento del sedentarismo deterioro de su entorno su entorno.

Se estima que en el Ecuador durante el año 2015 consta entre 6 millones de niños, niñas y adolescentes , es decir un 36% de población total dentro de este porcentaje se encuentra a los adolescentes de 12 a 17 años aproximadamente 1.9 millones, representando el 32% de población (Unicef, 2015).

Dada la importancia de los adolescentes dentro de la sociedad se ha realizado diferente trabajos de investigación que aborden todo tipo de problemas que afectan a los adolescentes están orientados en el aspecto de su sexualidad y la trasmisión de enfermedades por vía sexual, y no tienen un enfoque integral el cual favoreciera su calidad de vida presente y futura, además de ayudarlos a consolidar una personalidad equilibrada; considerando que la adolescencia es una etapa clave para producir cambios culturales de largo plazo, como la forma de construir el futuro.

Se considera que un adolescente que no tiene práctica de autocuidado será en el futuro un adulto no productivo y enfermo, la pregunta de hoy en día. ¿Quiénes serán los futuros adultos?, son los adolescentes en la actualidad, por ello se debe fomentar la practicas de autocuidado para que pueden ser capaces de contribuir una futura calidad de vida.

Uno de los principales roles de enfermería es el rol preventivo en el cual está capacitado para promover prácticas de autocuidado mediante el desarrollo de programas educativos de salud para los adolescentes. En la actualidad las enfermeras están preparadas para realizar este tipo de abordajes en las instituciones educativas brindando atención integral al adolescente, mediante la observación e información aparentemente la unidad educativa no se está dando, por falta de personal ya que solo brinda el servicio de odontología por ello podría estar afectando la calidad de vida del adolescentes al no existir personal de salud que les oriente sobre los hábitos saludables, estilos de vida saludable que fomente su autocuidado.

Una vez señalado el rol de enfermería dentro del campo preventivo se pretende indagar por medio del instrumentó de recolección de datos mediante ello identificar el nivel de desarrollo de las capacidades de autocuidado en cada uno de los estudiantes así planificar, orientar, brindar y fortalecer la información sobre la práctica del tema ya mencionado con el fin de promover la implementación y desarrollo de prácticas de autocuidado mejorando así la calidad de vida y la importancia de ello.

4. OBJETIVOS:

Objetivo general:

- Identificar el nivel de autocuidado en los estudiantes de la Unidad Educativa "Pio Jaramillo Alvarado" Loja 2016-2017

Objetivo específico:

- Establecer los factores condicionantes básicos que influyen en el desarrollo de las capacidades de autocuidado en los estudiantes de Unidad Educativa "Pio Jaramillo Alvarado".

- Determinar las capacidades de autocuidado en los estudiantes en relación al aspecto físico, social y psicológico.

5. MARCO TEÓRICO

FACTORES CONDICIONANTES BASICOS

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 tienen la capacidad de cuidarse y este autocuidado se aprende a lo largo del trayecto de la vida; principalmente mediante las comunicaciones que ocurren en las relaciones interpersonales. Por esta razón no es extraño reconocer las prácticas de autocuidado aprendidas en el seno de la familia, la escuela y las amistades; Para lograr el propósito de mantener el bienestar, salud y desarrollo, todos los seres humanos se tiene como requisitos que son básicos y comunes a todos.

De los cuales tenemos requisito universal, son parte de nuestra condición vital, entre ellos están el aire, los líquidos, alimentos, asegurar la eliminación urinaria e intestinal; mantener un balance entre el autocuidado y el descanso, entre la interacción social, la prevención de daños y accidentes y el tratar de lograr la normalidad. Cada uno de estos ocho requisitos están íntimamente relacionados entre sí, pero cada uno de ellos son logrados en diferentes grados de acuerdo a los "factores condicionantes básicos" que son determinantes e influyentes en el estado de salud de toda persona.

Estos factores son diez y dentro de ellos podemos citar, la edad, el sexo, el estado de desarrollo o etapa del ciclo vital en que uno se encuentre. Junto con ellos, están el ambiente, la familia, factores sociales y culturales, la propia orientación sociocultural y religiosa, los recursos financieros, el sistema de salud y el estado de salud, no solo si se está enfermo o sano sino la propia percepción de salud.

- **Relación entre género con el autocuidado**

Dentro de las evidencias cientificas se encuentra un estudio realizado en Colombia denomido “Autocuidado de la salud en jóvenes universitarios Manizales, 2010-2011 tuvo como resultado: en las mujeres presentan más práctica de auotcuidado relacionados con

baño diario y cepillado de dientes después de las comidas, en cuanto a la exploracion del cuerpo para detectar cambios, lo hombres son los que menos realizan, siendo estadisticamente significativo. Las mujeres utilizan, menos bloquedor solar con relacion a los hombres (Escobar, 2012).

Se puede concluir que las mujeres son aquellas que dedican mas tiempo al cuidado de su salud, a fin de prevenir enfermedades en relación que los hombres con el hecho de no cometer excesos (especialmente con las dorgas y la comida) y con estar pendientes ante posibles episodios de malestar fisico no prestan atención a su cuidado integral.

En relación con los hombres y cuidado del aspecto emocional parece quedar ausente, salvo en algunos casos, hombres buscan el bienestar emocional mediante el desarrollo de diversas actividades de carácter lúdico. Lo que parece estar claro para ellos, es la importancia de generar un ámbito exclusivamente personal, que les permita desarrollarse vitalmente en todas las esferas de la vida, porque de no ser así son conscientes de que su calidad de vida se deterioraría. Hay que destacar que casi todos sienten que se cuidan poco o nada, aludiendo a que no atienden suficientemente a su salud física porque no hacen deporte, no descansan o porque fuman y beben más de lo que desearían.

- **Etapa de ciclo vital "adolescencia"**

La adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta, la Organización mundial de la salud (OMS), define la adolescencia como "la etapa que va entre los 10 u 11 años hasta los 19 años se caracteriza por cambios biológicos, psicológicos y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos. No es solamente un periodo de adaptación a cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social (OMS., 2013).

Se lo considera "el período de los 13 a los 21 años inicia con la búsqueda de la identidad y define al individuo para toda su vida adulta, y queda plenamente consolidada la personalidad a partir de los 21 años. Sin embargo, no puede generalizarse ya que el final de la adolescencia depende del desarrollo psicológico, la edad exacta en que termina no es homogénea y dependerá de cada individuo (OMS., 2013).

Etapas de la Adolescencia.

Es posible clasificar la adolescencia en tres fases o sub-etapas de desarrollo psico-social, que modulan la forma de aproximación, de acogida y en general la relación profesional de salud – adolescente (OPS., 2004)

Estas etapas son:

- Adolescencia temprana o inicial: entre los 10 y 13 años
- Adolescencia media: entre los 14 y 16 años
- Adolescencia tardía: entre los 17 y 19 años.

Características generales de la adolescencia por etapas

Caracteres	1 etapa adolescencia	2 etapa adolescencia	3 etapa adolescencia
Cambios físicos	*Crecimiento desigual de huesos, músculos y órganos	*aumento del apetito *necesidad de dormir más. *desarrollo de órganos sexuales. * Cambio de voz.	*homogeneidad en estructura alcanza la altura y el peso del adulto.
Fase cognitiva	*pensamiento lógicos. *desprecio de pensamientos imaginativos de la infancia. *mayor facilidad para aprender habilidades de vida.	*nuevas capacidades. * sentido de humor enfocado a la ironía y el sexo. además hay un mayor conflicto paterno.	¨*pensar de manera más abstracta e hipotética. *mayor conciencia sobre el presente y el futuro. *adoptan una nueva conciencia social.
Desarrollo moral	*Tendencia hacia el egocentrismo.	*buscan la aprobación social de sus compañeros.	*menor egocentrismo y mayor énfasis sobre los valores

	* Concepción de lo que es justo y la negociación.	*cuestionan principios sociales, morales y/o éticos.	abstractos y principios morales.
Concepto de sí mismo	*influenciados por las relaciones familiares y de amistad. *¨los niños adoptan el estereotipo masculino. *las chicas pueden sufrir con la llegada de la pubertad.	*conformarse con los estereotipos. *preocupación por temas como el peso, la altura o el aspecto físico.	*forman su propia identidad. *experimentan distintos papeles, valores, amigos.
Características psicológicas	*mayo afán de hacer planes y cumplir los objetivos.	*atención centrada en sí mismo. *preocupación por a opinión de otros.	*vulnerabilidad antes posibles preocupaciones, depresiones y trastornos como la anorexia.
Relaciones con los padres	*relaciones con los padres de afecto y dependencia. *discutir las tareas como los deberes de la casa. *deseo participar en decisiones varias.	*etapa de mayor conflicto con los padres. Buscan una identidad propia dentro de la familia más allá que la del niño o niña de antes. *mayor compañía de sus compañeras. *rechaza muestras de cariño aunque las sigue necesitando.	*menos conflictos entre padres e hijos mayor respeto por parte de los hijos hacia los padres. * Ven a sus padres e hijos mayor respeto por parte de los hijos hacia los padres. *ven a sus padres como individuos y comprender que sus opiniones se basan en ciertos valores, esto se traduce en ua

			mejora de las relaciones familiares.
Relaciones con los compañeros	*elige amigos con mismo gustos. Se entienden a formar varias "pandillas"	*mayora tendencia a compartir confidencialidades y formar grupos grandes. *se despierta el deseo sexual y ya se empiezan a formar parejas.	*amistades más frecuentes. *la influencia de las amigas sigue siendo clave en el desarrollo personal de una identidad propia

Autor: (Irasema, 2013)

ROL DE ENFERMERÍA EN EL AUTOCUIDADO DEL ADOLESCENTE.

Desde que se integra el concepto de la enfermería como disciplina durante la última mitad del siglo XX y a medida que las enfermeras/os entraron a formarse en las diversas escuelas, nace el empeño por lograr desarrollar y respaldar el actuar y la práctica de enfermería en base al conocimiento, considerando que la capacidad de todo enfermero/a se ve enriquecida y aumentada a través del aprendizaje y de la investigación, fuentes para comprender y ordenar de manera lógica los procesos internos y de quienes nos rodean.

Si se analiza el rol de la enfermera/o en los procesos antes descritos y cómo sus acciones van a influir en la evolución del estado del paciente, también se debe analizar el rol que cumple el mismo receptor de los cuidados; y es aquí donde la teoría de Dorothea Orem describe cómo los cuidados de enfermería cumplen a la vez con el rol de "guía" del paciente para orientarlo en la búsqueda de su recuperación o del mejoramiento de su insatisfacción, y cómo su participación como protagonista, como paciente, en sus propios cuidados toma gran relevancia.

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.

AUTOCUIDADO

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 (Martínez, 2012).

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; Entre ellas responden a la capacidad de supervivencia y a las prácticas habituales de la cultura a la que se pertenece (OMS, 2013).

Orem, su teoría de enfermería sobre el autocuidado, lo define como "Una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigidas por las personas hacia sí mismas o hacia su entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud y bienestar. Es una actividad aprendida por los individuos y orientada hacia un objetivo" (Navarro, 2010).

Se debe considerar 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.

TIPO 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.

- **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.

- **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.

Entre las prácticas para el autocuidado universal que menciona Orem abarcan los aspectos físicos, psicológicos y sociales, se encuentran.

CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO EN EL ASPECTO FÍSICO.

- **Alimentación**

Dentro de alimentación y salud pública considera que 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 salud psicofísica de los adolescentes está fuertemente ligada a la imagen corporal. Durante la adolescencia se tienen muchos cambios. Hoy nos centraremos en las consecuencias que pueden tener los cambios físicos, ya que una mala adaptación a estos cambios, puede influir en la autoestima del adolescente, causando daños emocionales puede dar lugar a serios trastornos de la conducta alimentaria (Rocha, 2013).

- **Actividad física y recreación.**

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 (Pineda., 2010).

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.

- **Sueño y Descanso**

El descanso y el sueño son esenciales para la salud y básicos para la calidad de vida, sin sueño y descanso la capacidad de concentración, de enjuiciamiento y de participar en las actividades cotidianas disminuye, al tiempo que aumenta la irritabilidad.

La vigilia prolongada va acompañada de trastorno progresivo de la mente, comportamiento anormal del sistema nervioso, lentitud de pensamientos, irritabilidad y psicosis. El sueño restaura tanto los niveles normales de actividad como el equilibrio entre las diferentes partes del SNC, es decir, restaura el equilibrio natural entre los centros neuronales.

El tiempo total de sueño disminuye de las 10 horas de la infancia media a aproximadamente 8 y media horas a los 16 años. Existen diferencias muy significativas del patrón de sueño en las noches de los días de clases y los fines de semana, Los adolescentes duermen menos tiempo cuando van a clases que los días que no van al colegio. Se observa una disminución continua de sueño de más o menos 2 horas en la adolescencia media y tardía (Pineda, 2010).

Si los adolescentes van restringiendo su sueño en forma acumulativa, aparecen signos evidentes de somnolencia diurna. Los adolescentes mayores refieren tener somnolencia diurna y escaso sueño nocturno en comparación con los adolescentes de menor edad. Algunas investigaciones demuestran que los requerimientos de sueño no disminuyen, sino que de hecho aumentan en la medida que el adolescente madura. El tiempo total del sueño en los adolescentes disminuye por los deberes escolares, fiestas y otros eventos (Pineda, 2010).

- **Hábitos Nocivos**

El sedentarismo, el tabaquismo, el alcohol y la mala alimentación son los cuatro hábitos más nocivos para la salud, y combinados pueden llegar a acortar la vida hasta 12 años. Pero hay otros.

Pasar la mayor parte del día sentado frente a la computadora –o en actitud sedentaria, comer alimentos con alto contenido en sal y grasa y acompañarlos con bebidas alcohólicas (más de dos vasos diarios para las mujeres, tres para los hombres) puede traer aparejada una consecuencia fatal: el acortamiento de la vida. Así lo han demostrado una serie de estudios recientes que prueban que la calidad de vida y la posibilidad de vivir más años es consecuencia directa de esas pequeñas decisiones diarias que inclinan la balanza a favor de la salud o la enfermedad, según los casos (Vasquez, 2016).

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. Asi mismo, 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 (Cedro, 2012).

- **HIGIENE**

El organismo de los adolescentes está en plena transformación. En sus cuerpos comienzan a tener lugar nuevos procesos hormonales. Y esos procesos provocan mayor sudoración y la aparición de nuevos olores, no siempre agradables. En el caso de las adolescentes, además, la mayoría de ellas tendrá ya menstruación. Esas son razones para que cuiden su higiene aún más que cuando eran niños.

Por todo ello es imprescindible inculcar durante los primeros años de la adolescencia unas buenas medidas de higiene. Cuando esas normas se aprenden temprano es mucho más fácil que se mantengan a lo largo de toda la vida. Además ayudaremos a nuestros hijos a ser disciplinados y a entender la importancia de la salud.

Por qué hay que cuidar la higiene

Los motivos por los que hay que cuidar la higiene son varios:

- Por salud física. Un exceso de suciedad o una mala limpieza provocan que aumenten los gérmenes y eso puede llevar a la aparición de enfermedades.

- Por salud mental. Cuando uno está limpio y libre de olores desagradables se siente mucho más seguro de sí mismo y eso, sobre todo durante la adolescencia, es muy importante para las relaciones sociales.
- Por estética. La imagen personal es importante y una buena higiene es imprescindible para mantenerla (Aliza, 2013).

❖ SEXUALIDAD

La sexualidad en la adolescencia es aquella en la que el joven se desarrolla física y mentalmente, adquiriendo los caracteres sexuales secundarios (los que no tienen que ver con el órgano reproductor, como la nuez en los hombres o el ensanchamiento de las caderas en las mujeres) y desarrollando el pensamiento maduro; pero también despierta un **comportamiento sexual**, se transforma en un ser sexual.

La sexualidad no sólo tiene que ver con el acto de reproducirse, sino que representa la generación de deseos, sentimientos, fantasías y emociones, es decir, el desarrollo de una identidad sexual, que se puede definir como aquella parte de la identidad del individuo que le permite reconocerse y actuar como un ser sexual.

Etapas del desarrollo de la sexualidad

Al igual que el desarrollo físico y mental, la sexualidad se forma gradualmente y necesita pasar por una serie de etapas antes de completarse. Los cambios que se producen en la sexualidad pueden enmarcarse dentro de las etapas de la adolescencia y la pubertad, ya que las transformaciones físicas y mentales condicionan sobremanera el desarrollo de la sexualidad y de la identidad sexual:

- **Adolescencia temprana** (11-13 años): Durante esta etapa, que se caracteriza por la velocidad de los cambios físicos en el adolescente, el joven se encuentra aún lejos del deseo sexual adulto, por lo que se presenta como una **fase de autoexploración** (a menudo a través de la masturbación), debido a los nuevos cambios físicos y psíquicos que experimenta (como la aparición de los primeros impulsos sexuales y de la espermarquia o primera eyaculación), y también de exploración del contacto con el otro sexo.

- **Adolescencia media (14-17 años):** El adolescente ya está casi completamente desarrollado, sus órganos sexuales están listos para la reproducción y **el deseo sexual se incrementa**. En esta fase se desarrolla una sensación de invulnerabilidad y fortaleza que inducen al joven a comportarse de una forma narcisista. Se empieza a buscar el **contacto habitual con el otro** sexo y pueden llegar las **primeras relaciones sexuales**. El adolescente no sólo responde a sus impulsos sexuales, sino también a su narcisismo, es decir, pone a prueba la propia capacidad de atraer al otro. También se considera que durante esta etapa se produce el auge de las fantasías románticas.Las relaciones sociales fuera del entorno familiar, especialmente con amigos, empiezan a tener preponderancia, por lo que **el adolescente contrapone los valores y la educación sexual recibida de sus padres con la de sus amigos** (en muchas ocasiones llenas de mitos derivados de la poca o nula experiencia sexual), lo que puede acarrear riesgos, si a esto se suma que el adolescente aún no ha desarrollado del todo el pensamiento abstracto y en algunas ocasiones le cuesta pensar en las consecuencias de sus actos. Además, al no haber desarrollado por completo el pensamiento adulto, el adolescente **utiliza los sentidos para expresar sus emociones**.
- **Adolescencia tardía (17-21 años):** El adolescente se ha desarrollado por completo, física y psíquicamente. La capacidad de pensar en abstracto y de ser consciente de las consecuencias futuras de los actos hace que el joven pueda mantener **relaciones sexuales maduras y seguras**. El deseo ya no sólo responde a un estímulo o pulsión sexual, sino que el adolescente, ya adulto, **comienza a buscar otros valores en sus relaciones sociales, como la confianza o la reciprocidad**.

CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO EN EL ASPECTO SOCIAL.

El ser humano a lo largo de su vida, se mantiene en interacción con otras personas. Esta interacción lo conduce a comportarse de una u otra manera específica constituyendo sus creencias, valores, actitudes y conductas algo semejantes a lo que aquellos que le rodean en el medio que se desenvuelven. Es por ello que en adolescente se toma en cuenta que dentro del aspecto de las relaciones sociales tres planteamientos: considerando al adolescente consigo mismo, en relación con la familia y en relación con el grupo de amigos.

Si los adolescentes 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 adolescentes 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 adolescencia, además de generarse un cambio en el tipo de relación con los demás, también surge en el adolescente una nueva comprensión de sí mismo.

- **Relación con sus padres.**

Un paso evolutivo obligatorio es que el adolescente 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 (Krauskoff, 2007).

Los adolescentes varones, en especial los que maduran precozmente, también suelen estar en desacuerdo más con sus madres que con sus padres. Estos conflictos disminuyen con el paso del tiempo, sin embargo las relaciones de los adolescentes con sus madres suelen cambiar más que las que tienen con sus padres. Es muy probable que, a medida que se independizan de sus padres, los adolescentes busquen el consejo de los progenitores de su mismo sexo. En esta etapa de la vida se produce la emancipación psíquica del joven respecto de sus padres. Esta emancipación será más o menos traumática según el modelo de autoridad paterna (más o menos autoritario); el momento de tensión, sin embargo, siempre se produce, siempre se da una separación.

- **Relación con sus compañeros**.

La amistad es más intensa en la adolescencia que en cualquier otra época de la vida. En la adolescencia, los amigos son más íntimos y se prestan más apoyo que a edades

anteriores; también exigen una mayor lealtad, compiten menos entre sí y comparten más con sus amigos que los niños. Estos cambios se deben en parte a su mayor desarrollo cognitivo. Los adolescentes son capaces de expresar mejor sus pensamientos y sentimientos, compartiéndolos con sus amigos. También son más capaces de entender el punto de vista, emociones y pensamientos de otras personas. Los varones, tanto adolescentes como adultos, suelen tener un mayor número de amigos que las mujeres, pero las amistades entre ellos rara vez son tan cercanas como las femeninas. Entre las mujeres, un aspecto fundamental de la amistad consiste en brindarse apoyo emocional y compartir experiencias.

Los adolescentes tienden a escoger amigos con rasgos muy similares a los suyos, de manera que la influencia que ejerce el uno en el otro los hace más parecidos. En la adolescencia, esta similitud entre amigos es más importante que en cualquier otra época de la vida, tal vez porque los adolescentes luchan para diferenciarse de sus padres y les resulta necesario contar con el apoyo de personas que se parezcan a ellos. Por este motivo tienden también a imitar los comportamientos de sus compañeros y recibir su influencia. Los amigos influyen en la forma de vestir, actividades sociales, comportamiento sexual y consumo o rechazo de drogas. Sin embargo, los padres ejercen una mayor influencia sobre temas más profundos, como qué hacer ante un dilema moral, qué educación buscar o qué empleo elegir.

El tiempo que el adolescente comparte con sus amigos aumenta durante la adolescencia. Los padres no deben alarmarse si ven que su hijo adolescente 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 (Krauskoff, 2007).

CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO EN EL ASPECTO PSICOLÓGICO.

El cambio en las personas es un aspecto decisivo para el éxito de cualquier proceso planificado de cambio organizacional. Sin embargo, el conocimiento, tiempo y recursos

que se asignan a comprender, diseñar e implementar las estrategias necesarias para la adaptación de las personas a esta nueva situación, suelen ser reducidos o inexistentes.

En términos humanos, esto significa que el cambio no sólo pone a prueba los recursos intelectuales, afectivos y conductuales que posee cada persona para ingresar a una realidad hasta ese momento desconocida, sino que en el proceso intervienen todas las esferas de su personalidad: la persona razona el cambio, lo siente de una determinada manera, expresa emociones concordantes con su estado anímico, y se prepara instintivamente para proteger su supervivencia física y psicológica.

Por lo tanto dado que el aspecto psicológico es de gran importancia en el desarrollo humano; se puede identificar y describir que los cambios físicos durante la adolescencia influyen mucho en la identidad del adolescente. El adolescente debe adaptarse a estos cambios físicos, asumir su identidad y continuar en el camino hacia la sexualidad genital en la etapa adulta.

Muchos adolescentes atraviesan esta etapa sin perturbaciones psicológicas graves. Sin embargo, todos ellos experimentan inquietudes, angustias y dudas. Durante esta etapa, los adolescentes experimentan cambios que son percibidos por el entorno (padres, compañeros, profesores...)

La adaptación a los cambios físicos está vinculada a las presiones del grupo y a los estándares culturales de belleza y de seducción. Por qué se le toma a consideración diferentes indicadores dentro del aspecto psicológico:

- **Independencia**

Los adolescentes se vuelven más fuertes y más independientes antes de haber desarrollado buenas destrezas para tomar decisiones. Una fuerte necesidad de la aprobación de los amigos podría incitar a los jóvenes a intentar actos arriesgados o tomar parte en comportamientos peligrosos.

La independencia se desarrolla en el marco de referencia, “cómo yo pienso, cómo ciento 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 dela 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.

- **Autoestima**

Durante la adolescencia se manifiestan ciertos cambios a nivel socio-afectivo, físico y cognoscitivo, se desarrollan además la capacidad de reflexionar y pensar sobre uno/a mismo/a y de aceptar una nueva imagen corporal. Al hacerlo, el o la adolescente se formula una serie de preguntas sobre sí mismo, por ejemplo "¿soy atractivo?" "¿soy inteligente?" "¿soy aceptado por mis compañeros?" Gradualmente empieza a separar lo que cree que es verdad sobre sí mismo/a de lo que considera erróneo y a formularse sus propios conceptos sobre su persona. Cuanto mayor sea la aceptación que se siente, tanto en la familia como en los/as compañeros/ as, mayores serán las posibilidades de éxito.

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.

❖ Identidad

La identidad la definimos como la percepción que tienen de sí mismos o el conocimiento acerca de sus características propias o su personalidad. Una de las tareas fundamentales durante la adolescencia es lograr un sentido de identidad y solidez personal. A medida que un adolescente se siente más a gusto y acepta la madurez de su cuerpo, comienza a utilizar su propio criterio, aprende a tomar decisiones independientes y enfrenta sus propios problemas, comienza a desarrollar un concepto de sí mismo como individuo y, en consecuencia, desarrolla una identidad. Sin embargo, cuando le resulta difícil definir los conflictos acerca de su personalidad, su independencia y su sexualidad, el adolescente no logra desarrollar un concepto claro de sí mismo o una identidad.

Durante 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.

6. METODOLOGÍA

Para determinar las capacidades de autocuidado en los estudiantes de la Unidad Educativa “Pio Jaramillo Alvarado” que cursan los primero años, se desarrollará un estudio cualitativo y descriptivo.

El tipo de estudió descriptivo se describirá las condiciones de la salud de los individuos, mediante ello se pretende indagar, describir y analizar las capacidades de autocuidado que presentan los estudiantes.

El área de estudio en el cual se ejecutará la propuesta investigativa es en la Unidad Educativa “Pio Jaramillo Alvarado” el establecimiento tiene las secciones: matutina, vespertina y nocturna. En lo cual 1.198 adolescentes y jóvenes estudian en la modalidad presencial. La oferta académica varía en cada una de las secciones que ofrece tres secciones: matutina: ciencias básicas, aplicación informática, contabilidad y administración de empresas, vespertina: ciencias, contabilidad y administración, y en la nocturna: ciencias básicas. En el establecimiento, los (as) estudiantes reciben atención odontológica. Presencia de laboratorios de computación, química, física e imprenta. En la institución laboran 120 docentes titulares.

La población que participará en la investigación corresponde a estudiantes de la Unidad Educativa “Pio Jaramillo Alvarado” durante el periodo 2016-2017, sección vespertina tomando una muestra de 122 estudiantes aproximadamente que cursan dentro de los primeros años.

Criterios de inclusión:

- Todos los estudiantes que estén cursando octavo, noveno y décimo año de básica paralelo A y B.
- Estudiantes que acepten participar en el estudio, habiendo firmado el consentimiento informado su representante.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes que rechaza firmar el consentimiento informado.

Es de vital importancia dentro de una investigación el desarrollo de variables dentro de la investigación se ha considerado variable independiente a estudiantes de quienes se valorara su factores condicionantes básicos y variable dependiente: autocuidado que son prácticas cotidianas que realizan los estudiantes en las que se clasifican en el entorno físico, social y psicológico (anexo 1).

Instrumento de recolección de datos:

Para determinar el desarrollo de capacidades de autocuidado de los estudiantes se desea recolectar y analizar los datos mediante el método de encuesta, se realizará a través de un cuestionario, que es instrumento compuesto por dos ítems (anexo2).

Procedimiento para recolección de la información:

Es importante en un estudio tener los permisos y autorizaciones de la institución patrocinadora y en la que se llevará a cabo el estudio para poder intervenir en la toma de recolección de datos, por lo que se ha considerado trabajar mediante el documento de consentimiento informado (anexo 3) ya que es un documento informativo en donde invita a las personas a participar en una investigación, permitiendo que la información sea recolectada durante el estudio dando así la utilidad de elaboración de análisis y comunicación de los resultados.

Plan de tabulaciones: La información que se recolectara a través del instrumento, será ingresada a una plantilla de Excel de Microsoft Windows, para ser analizada y posteriormente tabulada y graficada. Estos serán categorizados por el número de ítems que presenta el instrumento.

Aspectos éticos de la investigación:

Se protegerá y se respetará la privacidad de los estudiantes protegiendo así su intimidad ya que el instrumento no incluye el nombre, dirección o dato que lo identificara al estudiante debido que no es necesario ese tipo de información, la siguiente investigación es considera sin riesgo ya que emplea un método documental al ser una encuesta (cuestionario) de donde se obtiene información sin la intervención o modificación intencionada en las variables del aspecto físico, social y psicológico de los individuos participantes del estudio.

7. CRONOGRAMA

El tiempo estimado para el desarrollo del proyecto es el siguiente

FECHA / ACTIVIDAD	AGO 2016	SEP 2016	OCT 2016	NOV 2016	DIC 2016	ENER 2017	FEB 2017
APROBACION DEL PROYECTO Y DESIGNACION DE DIRECTOR DE PROYECTO							
CONSTRUCCION DEL MARCO TEORICO							
RECOLECCION DE INFORMACION							
TABULACION Y ANALISIS DE DATOS							
ELABORACION DEL PRIMER INFORME DEL PROYECTO							
ELABORACION DEL SEGUNDO BORRADOR DEL PROYECTO							

Autor: Quinchiguano, 2016

8. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO.

El presupuesto planteado para la investigación es auto financiado aproximadamente de 690 dólares dentro de ello se considerará:

Recursos	Humanos	Materiales	Técnicas	financieras
Elaboración y ejecución del proyecto	Investigador	-Computadora -Papel -Impresora y tinta	Programa Word	500
Recolección de datos	-Investigador -estudiantes de la Unidad Educativa.	Instrumentos de recolección de datos		60
Tabulación y análisis de datos	Investigador		Programa Excel	35
Elaboración del primer borrador	Investigador	-Papel -Tinta para impresora	-Programa Word y Excel	30
Elaboración del segundo borrador	Investigador	-Papel -Tinta para impresora	-Programa Word y Excel	20
Elaboración del tercer borrador	Investigador	-Papel -Tinta para impresora	-Programa Word y Excel	20
Elaboración del informe final del proyecto	Investigador	-Papel -Tinta para impresora	-Programa Word y Excel	25
TOTAL				690

Autora: Quinchiguano, 2016.

9. BIBLIOGRAFÍA

Aguilar, D. (4 de octubre de 2012). SOMOS SALUD . Recuperado el 2016, de ¿Qué es el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS)?: http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/index.php/renovando-el-ministerio/126-que-es-el-modelo-de-atencion-integral-de-salud

CEDRO. (2012). Prevencion del Abuso de Drogas . Recuperado el 01 de julio de 2016, de http://www.cedro.org.pe/#105

Plan del Buen Vivir. (2013). Plan Nacional Del Buen Vivir. Obtenido de http://www.cooperacioninternacional.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/03/Resumen-Plan-Nacional-Buen-Vivir-espa%C3%B1ol.pdf.

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2013). Prioridades de investigación en Salud. Recuperado de www.prioridades/de/investigacion/en/salud.com

Universidad Nacional de Loja. (2013). Plan de estudios de la carrera de Enfermería.

Dina, K. (2007). Adolescencia y Educacion . Costa Rica: EUNED .

Escobar, M. P. (2012). Autocuidado de la salud en jóvenes universitarios Manizales, 2010-2011. Fac. Nac. Salud Pública, 178-186.

Guillermo, A. (2014). Conocimientos, actitudes y practicas frente a la toma del Papanicolaou en mujeres del hospital en Chacas. IN CRESCENDO-Ciencias de la Salud, 485-494.

Manuel, V. R. (2016). Los hábitos más nocivos para la salud. Cabal Digital .

Martínez, M. (2012). Autocuidado de la Salud. España: MORPHOS.

Navarro Peña, Y. C. (2010). Modelo De Dorothea Orem. Electrónica Cuatrimestral de Enfermería , 2.

OMS. (29 de junio de 2013). Organización Mundial de la Salud. Obtenido de Salud y Cuidado de los adolescentes.: http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/

Pineda Susana., A. M. (2010). Manual de Prácticas Clínicas Para la atención en la adolescencia. Recuperado el julio de 2016, de http://www.sdl.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/capitulo_i_el_concepto _de_adolescencia.pdf

Pública., M. E. (2012). Ministerio De Salud Pública. Recuperado el 2016, de Modelo De Atención Integral Del Salud: http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf

Rocha, M. G. (2015). Agencia De Autocuidado En Alumnos De Nuevo Ingreso En La Unidad Educativa Académica Multidisciplinaria Zona Media . Ciencia Y Enfermería XXI, 103-113.

Rueda, Y. G. (2014). Estilos De Autocuidado De Estudiantes De Enfermería En Contexto Universitario: Un análisis Desde La Teoría De Dorotea Orem, Chiclayo,2013. Tzhoecoen VOL. 6, 1997-3985.

Rocha, S. (2013). Autoestima e imagen corporal en la Adolescencia. Conectando Semillas, 1-5.

TOMMEY, M. (2003). Modelos y Teorías de Enfermería. España: 5ta ed.

Unicef. (2015). UNICEF. Ecuador. Obtenido de http://www.unicef.org/ecuador/children_28772.htm

Vivir, B. (2013). http://www.buenvivir.gob.ec/objetivo-3.-mejorar-la-calidad-de-vida-de-la-poblacion.

Aliza. (2013). Salud e higiene en el adolescente . Niños y Adolescentes, Vida Saludable , 1.

Escobar, M. P. (2012). Autocuidado de la salud en jóvenes universitarios Manizales, 2010-2011. Fac. Nac. Salud Pública, 178-186.

INEC., C. (2007). Elaboración de la Etapa de la Vida Adolescentes.

Irasema, M. (2013). ETAPAS DE LA ADOLESENCIA. Psicología de la adolescencia.

OMS., O. M. (29 de Junio de 2013). Salud y Cuidado de los Adolescentes. Obtenido de http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/

10. ANEXOS:

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERIA
ANEXO # 1

PROYECTO: AUTOCUIDADO EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA "PIO JARAMILLO ALVARADO" LOJA 2016-2017.

OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Variable Independiente: ESTUDIANTES Son aquellos que estudian de manera autónoma y fuera de los establecimientos educativos. Una vez que estudian el programa de la materia se presentan a rendir el examen en una institución en carácter de estudiante libre.	Factores condicionantes básicos	Sexo	Femenino Masculino
		Edad	11-13 años 14-15 años 16-17 años
		Grado escolar	Octavo año Noveno año Décimo año
		Procedencia	Urbana Rural
Variable Dependiente: AUTOCUIDADO Son 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" (OMS, 2013)	Aspecto físico	Alimentación	Siempre ( ) A veces ( ) Nunca ( )
		Actividad Física y recreación	
		Sueño y descanso	
		Hábitos nocivos	
		Higiene	
		Sexualidad	
	Aspecto social	Relación consigo mismo	
		Relación con sus padres	
		Relación con sus compañeros	
	Aspecto psicológico	Independencia	
		Autoestima	
		Identidad	

Autor: Quinchiguano,2016

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERIA
ANEXO # 2

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: AUTOCUIDADO EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA "PIO JARAMILLO ALVARADO" LOJA 2016-2017.

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS "ENCUESTA"

INVESTIGADORA: Yazmin S. Quinchiguano C.

Estimado estudiante como egresada de la Carrera de Enfermería me dirijo a usted para solicitarle se digne a participar en una investigación que tiene como objetivo; Identificar las capacidades de autocuidado en los estudiantes de la Unidad Educativa "Pio Jaramillo Alvarado" Loja 2016-2017. Por lo que solicito a Ud. Leer detenidamente las siguientes preguntas, y marcar con una "X" la respuesta que Ud. Crea correcta. Los datos obtenidos en esta encuesta serán manejados confidencialmente, y la privacidad de la información será garantizada por el investigador del estudio.

N°

ITEM 1: factores condicionantes básicos (marque con una X la opción que lo identifique).

Edad

11-13 años ___

14-15 años ___

16-17 años ___

Sexo

Masculino ____

Femernino____

Grado escolar

Octavo año ___

Noveno año ___

Décimo año ___

Procedencia

Urbano ___

Rural ___

ITEM 2: CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO

¿Qué consideras como autocuidado?

_____
_____
_____

¿Te interesaría saber más sobre el autocuidado?

b. SI b. NO

ITEM 3: CAPACIDADES DE AUTOCUIDADO.

Contenido: A continuación se presenta una serie de preguntas en relación de aspectos físicos, sociales y psicológicos (marque con una X la opción que lo identifique).

Aspecto Psicológico			
Preguntas	Siempre	A veces	Nunca
¿Tomas tus propias decisiones?			
¿Asumes las consecuencias de tus acciones?			
¿Te decides por lo que la mayoría prefiere?			
¿Te gusta cómo eres?			
¿Quisieras ser como alguna de tus amigas (os) o algún personaje de la TV?			
Te gustaría cambiar alguna parte de tu cuerpo porque no te agrada?			
¿Si te molestan por algún aspecto tuyo te sientes mal por mucho tiempo?			
¿Te sientes orgullosa(o) de quién eres?			
¿Te sientes importante?			
¿Crees que eres importante para los demás?			
¿Te gusta arreglarte y cuidar de tu aspecto físico?			
¿Te sientes satisfecho(a) con tu condición física?			
¿Cuándo estas con tus amigos y sientes que te presionan para hacer algo que tu no quieres defiendes tu decisión?			

Aspecto físico	Siempre	A veces	Nunca
¿Duermes por lo menos 8 horas diarias?			
¿Duermes bien y te sientes descansado/a?			
¿Durante el día te sientes cansado y con sueño?			
¿Incluyes momentos de descansos (siestas) en tu rutina diaría?			
¿Realizas tus tres comidas al día?			
¿Consumes alimentos muy salados?			
¿Consumes frutas en tu alimentación diaria?			
¿Consume comida chatarra?			
¿Realizas actividad física?			
¿Realizas caminatas diarias al menos 30 minutos?			
¿Te relajas y disfrutas de tu tiempo libre?			
En tu tiempo libre ¿incluyes actividades de recreación (cine, leer, pasear)?			
¿Dedicas parte de tu tiempo libre para actividades académicas?			
¿Fumas?			
¿Consumes bebidas alcohólicas?			
¿Bebes café, té o bebidas energizantes?			
¿Usas drogas como marihuana, cocaína o pasta base?			
¿Te bañas todos los días?			
¿Te cepillas los dientes diariamente?			
¿Acostumbras limpiarte los odios?			
¿Te preocupas porque tú casa este limpia?			
¿Cuidas y respetas tu ambiente próximo (en casa, espacio público, colegio) ?			
¿Te han hablado en algún momento de tu vida acerca de la sexualidad?			
¿Conversas temas de sexualidad con tu pareja o amigos?			
¿Conversas temas de sexualidad con tu familia?			
¿ Has tenido relaciones sexuales?			

¿Usas preservativo en tus relaciones sexuales?			
¿Conoces acerca de los métodos anticonceptivos?			
En caso de mujer ¿Te realizas exámenes ginecológicos?			
¿Has escuchado acerca de las enfermedades de trasmisión sexual o ETS?			
¿realmente sabes cuidarte de este tipo de enfermedades? ¿ qué haces para cuidarte?			

Aspecto Social	Siempre	A veces	Nunca
¿Tienes con quien hablar las cosas que son importantes para ti?			
¿Cuándo no te gusta algo que hiciste te insultas o te golpeas?			
¿Cuándo te sientes mal, triste o tienes problemas pides ayuda?			
¿Te sientes contento (a) con tu estudio?			
¿Tienes dificultades en el estudio?			
¿Participas en actividades grupales?			
¿Cuando tienes problemas con tus compañeros tratas de solucionarlo conversando?			
¿Conversas con tus compañeros, amigos, gente cercana que te rodea?			
¿Compartes momentos con tus amigos (as)?			
¿Sueles conversar con tus padres?			
¿Discutes con tus padres?			
¿Hablas o conversas con personas sin importar quiénes son/ con personas extrañas?			
¿Compartes con tu familia y/o amigos el tiempo libre?			

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERIA
ANEXO #3

PROYECTO: AUTOCUIDADO EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA "PIO JARAMILLO ALVARADO" LOJA 2016-2017.

CONSENTIMIENTO INFORMADO N°

Loja__de_____del 2016

Yo _____portador de la cédula de identidad N°_____ habiendo recibido todas las informaciones en relación con la utilización y destino de la información obtenida para el proyecto de investigación titulado: A**utocuidado en los estudiantes de la Unidad Educativa "Pio Jaramillo Alvarado" Loja 2016-2017.** Consciente y conocedor/a de mis derechos abajo relacionados ESTOY DE ACUERDO en participar de la mencionada investigación.

Se le garantiza a la participante recibir respuestas a cualquier pregunta o aclaración de cualquier duda, beneficios y otros aspectos relacionados con la investigación en la cual está participando.

Se le asegura plenamente que no será identificado y que se mantendrá el carácter confidencial de la información relacionado con sus declaraciones sin que estas ocasionen algún perjuicio en su vida personal.

Tengo conocimiento de lo expuesto anteriormente y deseo participar de manera voluntaria en el desarrollo de esta investigación.

……. ……

Firma del Participante Firma del Investigador