



UNIVERSIDAD NACIONAL
"TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA"
DE AMAZONAS



FACULTAD DE ENFERMERÍA

INFORME DE EXAMEN DE SUFICIENCIA

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA A
POBLACIÓN ADOLESCENTE CON
RIESGO DE PROBLEMAS SOCIALES.**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

BACHILLER :

LIMAY SÁNCHEZ, Rosa Ermila

JURADO

Presidente : Lic. Enf. María Esther, Saavedra Chinchayán

Secretario : Mg. Enf. Edwin Gonzales Paco

Vocal : Lic. Enf. María del Pilar Rodríguez Quezada

Chachapoyas - Amazonas - Perú

2010



**UNIVERSIDAD NACIONAL
"TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA"
DE AMAZONAS**



**FACULTAD DE ENFERMERÍA
INFORME DE EXAMEN DE SUFICIENCIA**

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA A
POBLACIÓN ADOLESCENTE CON
RIESGO DE PROBLEMAS SOCIALES.**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

BACHILLER:

LIMAY SÁNCHEZ, Rosa Ermila

JURADO

Presidente : Lic. Enf. María Esther, Saavedra Chinchayán
Secretario : Mg. Enf. Edwin Gonzales Paco
Vocal : Lic. Enf. María del Pilar Rodríguez Quezada

**Chachapoyas - Amazonas - Perú
2010**

DEDICATORIA

A DIOS: Por haberme dado la vida, por darme la oportunidad de ser una mejor persona cada día, por darme la fortaleza necesaria para salir adelante ante toda dificultad que se me presenta en la vida, por darme unos padres y hermanos temerosos de El, y por hacerme sentir su presencia en los momentos más difíciles ayudándome a pasar mis pruebas y temores en la vida diaria.

A MIS PADRES HILDA MARIA Y CESAR Por ser unos padres amorosos y estar conmigo en cada etapa de mi vida incentivándome a seguir adelante, porque me enseñaron a luchar por lo que más quiero y lo más importante, me enseñaron el Temor y el Amor a Nuestro Creador.

A MIS HERMANOS: AURORA, JUBERTH, MELISSA Y MI SOBRINA LIZ. Por que son la inspiración para seguir adelante y el ejemplo para mi vida, por que cada día aprendo algo nuevo de cada uno de ellos, y por el grande amor que me demuestran.

AGRADECIMIENTO

Al señor Director de la I.E. Miguel Rubio por permitirme entrar a las aulas de dicha institución educativa.

A los docentes por cederme sus horas laborales para poder realizar el trabajo programado con los adolescentes de la institución educativa.

A cada uno de los adolescentes que participaron en la ejecución del presente trabajo ya que sin la presencia de ellos no hubiera sido posible su realización.

También agradezco a cada uno de los docentes de la universidad y miembros del jurado evaluador del trabajo elaborado y ejecutado, por cada una de sus sugerencias y críticas constructivas que se dieron en el tiempo oportuno.

PRESENTACION

El trabajo que presento a continuación trata sobre “cuidados de enfermería en población adolescente con riesgo de problemas sociales”, entre los cuales se encuentra con mas frecuencia el alcoholismo, la drogadicción, el pandillaje, la delincuencia, entre otros, en el cual solo se tomo a adolescentes que se encuentren en dicho riesgo mas no se tomo a adolescentes que ya presenten los problemas sociales, la población con la que se trabajó fueron alumnos de la I.E “Miguel Rubio” con el fin de brindar el cuidado a la población adolescente a través de una intervención educativa en la cual se trato temas del adolescente como son los riesgos de problema social a los cuales se encuentran expuestos y los factores protectores los cuales van a ayudar a los adolescentes a disminuir dichos riesgos. Los factores protectores están enmarcados a los cuidados en el adolescente para de esta manera disminuir los riesgos; los cuales son el desempeño de los adolescentes en grupos sociales positivos como son grupos deportivos, de investigación, teatro, danza, voluntariado entre otros sin dejar de lado los valores de moral y conducta para el buen desempeño de cada uno de los adolescentes en la sociedad.

INTRODUCCION

El proceso de cuidados de enfermería aplicado a la comunidad consiste en brindar atención preventiva a un grupo de personas (adolescentes), para mejorar la calidad de vida en la sociedad, ayudando a evitar que los riesgos de problema social se vuelvan problemas reales, de esta manera la enfermera contribuye a la sociedad al mejor desarrollo y desempeño de las personas en su entorno.

La OMS define que la adolescencia está comprendida entre los 10 a 19 años por otra parte establece que la juventud se ubica entre los 15 y 24 años. Una de cada 5 personas es adolescente en el mundo dentro de este total el 85% viven en países pobres o de ingresos medios.

Entre los principales cambios, aparecen el desarrollo del pensamiento, la identidad sexual, y la solidificación de amistad a través de la formación de grupos con actitudes positivas o negativas con la probable experimentación de bebidas alcohólicas, cigarrillo e incluso drogas.

El trabajo en grupos adolescentes es importante ya que la fuerza grupal en ellos es importante, como los grupos sanos y ecológicos que promueven el no fumar, y los grupos negativos que arrastran al adolescente al alcohol y a las drogas. Para esto es necesario implementar los factores protectores para el adolescente, para que pueda tener alternativas sanas en la sociedad y ayudar de esta forma a la madurez del adolescente para una buena toma de decisiones.

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL
"TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA" DE AMAZONAS

Ph. D; Dr. Hab. Vicente M. Castañeda Chávez.

Rector

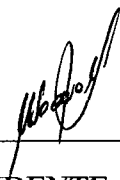
Ms. C. Miguel Ángel Barrena Gurbillón.

Vice – Rector Académico.

Mg. Enf. Gladys Bernardita León Montoya.

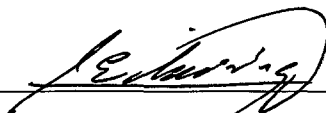
Decana de la Facultad de Enfermería.

MIEMBROS DEL JURADO



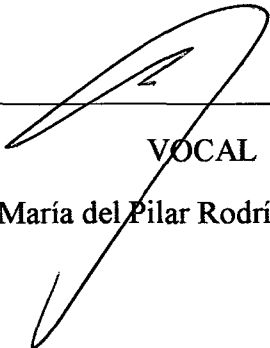
PRESIDENTE

Lic. Enf. María Esther, Saavedra Chinchayán.



SECRETARIO

Mg. Enf. Edwin Gonzales Paco.



VOCAL

Lic. Enf. María del Pilar Rodríguez Quezada.

INDICE

DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO.....	ii
PRESENTACIÓN.....	iii
INTRODUCCIÓN.....	iv

CAPITULO I MARCO TEORICO

1. Cuidado de enfermería en la comunidad.....	02
• Nola pender.....	02
• Madeleine Leininger.....	02
• Cuidado humano según Boff.....	03
2. Adolescente.....	03
3. Etapa del crecimiento y desarrollo.....	04
4. Identidad y riesgo.....	05
Factores protectores. La protección como proceso.....	06
5. Riesgos de problemas sociales en el adolescente.....	07
5.1 El alcoholismo.....	07
Características.....	07
Tratamiento.....	07
5.2 La drogadicción.....	09
5.3 El pandillaje.....	10
5.3.1 Tipos de pandillas.....	10
✓ Las del barrio.....	10
✓ Las de barra brava.....	10
✓ Las manchas escolares.....	11
✓ Las pandillas femeninas.....	11
5.3.2 Causas que originen las pandillas.....	11
✓ La violencia social y familiar.....	11
✓ La pérdida de valores y habilidades sociales.....	12
✓ La pobreza.....	12
6. Factores protectores.....	13

CAPITULO II

PROCESO ENFERMERO

1. VALORACIÓN.....	16
1.1. Recolección de datos.....	16
1.2. Cuadros estadísticos.....	17
✓ Cuadro N° 01: Cuadro de distribución por edades de adolescentes del 4to “A” de la I.E. Miguel Rubio. Chachapoyas – 2010.....	17
✓ Cuadro N° 02: En quien confían más los adolescentes del 4to “A” de la I.E. Miguel Rubio. Chachapoyas – 2010.....	18
✓ Cuadro N° 03: Conocimiento sobre los riesgos a los que están expuestos los adolescentes del 4to “A” de la I.E Miguel Rubio Chachapoyas – 2010.....	19
✓ Cuadro N° 04: Madurez de los adolescentes en cuanto a toma de decisiones en los alumnos del 4to “A” de la I.E Miguel Rubio. Chachapoyas - 2010.....	20
✓ Cuadro N° 05: Conocimiento y práctica de valores de moral y conducta de los adolescentes del 4to “A” de la I.E Miguel Rubio Chachapoyas - 2010.....	21
1.3. Árbol de problemas.....	22
2. PROCESO DIAGNOSTICO.....	23
2.1 Recolección de datos.....	23
Datos objetivos prioritarios.....	23
Datos subjetivos prioritarios.....	23
2.2 Confrontación con la literatura.....	24
2.3 Diagnósticos.....	28
3. PLANIFICACIÓN.....	29
4. EJECUCIÓN.....	33
5. EVALUACIÓN.....	36

CAPITULO III

DISCUSION	39
CONCLUSIONES.....	40
RECOMENDACIONES.....	41
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	42
ANEXOS.....	43
• Solicitud a la I.E “Miguel Rubio..... (Anexo 01).....	45
• Encuesta aplicada a adolescentes..... (Anexo 02).....	46
• Plan de Intervención Educativa..... (Anexo 03).....	47
• Motivación..... (Anexo 04).....	49
• Esquema de trabajo con los adolescentes..... (Anexo 05).....	50
• Informe del Plan de intervención educativa..... (Anexo 06).....	51
• Rotafolio de intervención educativa..... (Anexo 07).....	53

CAPITULO I
MARCO TEORICO

1. CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA COMUNIDAD

- **Nola Pender:** Desarrolló la idea de que promover una salud óptima sustituye a la prevención de la enfermedad. La teoría de Pender identifica factores cognitivo-perceptivos en el individuo, tales como la importancia de la salud, los beneficios percibidos de los comportamientos que promueven la salud y las barreras que se perciben para las conductas promotoras de la salud. Estos factores se modifican por características demográficas y biológicas y por influencias interpersonales, así como también por factores de situaciones y comportamientos. Éstos ayudan a predecir la participación en la conducta promotora de la salud. La definición individual de salud para uno mismo tiene más importancia que una afirmación general sobre la salud. Una de las principales premisas de la teoría de Pender es que la salud, como estado positivo de alto nivel, se asume como objetivo hacia el cual se esfuerza un individuo.

- **Madeleine Leininger:** El cuidado son fenómenos abstractos y concretos relacionados con las actividades de asistencia, acciones y actividades dirigidas a la asistencia, el apoyo o capacitación de otras personas o grupos. Los cuidados culturales se basan en valores, creencias y modos de vida aprendidos y transmitidos.

Diversidad de los cuidados culturales: variación y/o diferencia que existe en los significados, modelos, valores, modos de vida o símbolos relacionados con la asistencia, dentro de una colectividad o entre grupos humanos distintos, con el fin de ayudar, apoyar o facilitar medidas asistenciales dirigidas a las personas.

Universalidad de los cuidados culturales: significados, modelos, valores o estilos de vida o símbolos comunes, semejantes o dominantes que se manifiestan entre las diversas culturas y reflejan las formas en que dichas culturas asisten, apoyan, facilitan o permiten medios para ayudar a las personas. Los cuidados son la esencia de la enfermería y un elemento central, dominante y distintivo de esta disciplina. Los cuidados culturales son los medios holísticos más amplios que permiten conocer, explicar, interpretar y predecir los fenómenos asistenciales de la

enfermería para orientar la práctica de esta disciplina. Leininger elaboró varias formulaciones predictivas basadas en su teoría de los cuidados culturales en enfermería transcultural. Lo más importante de ellas plantea que la salud o el bienestar pueden predecirse a partir de las dimensiones epistemológica, ontológica de los cuidados culturales.

- **CUIDADO HUMANO** Según Boff: Sin cuidado los seres humanos no podrían ser tal. Es algo innato al ser humano desde sus orígenes y están inmersos en su cultura. Según Leininger: cada persona, cada grupo o subgrupo tiene sus propias prácticas, creencias, valores y tradiciones. No es posible pretender homogeneizar el cuidado y pensar que los de una cultura sean válidos para las demás. Leininger, insta a buscar, descubrir, comprender e interpretar las circunstancias del comportamiento de las personas en torno al cuidado

2. ADOLESCENTE

Definición:

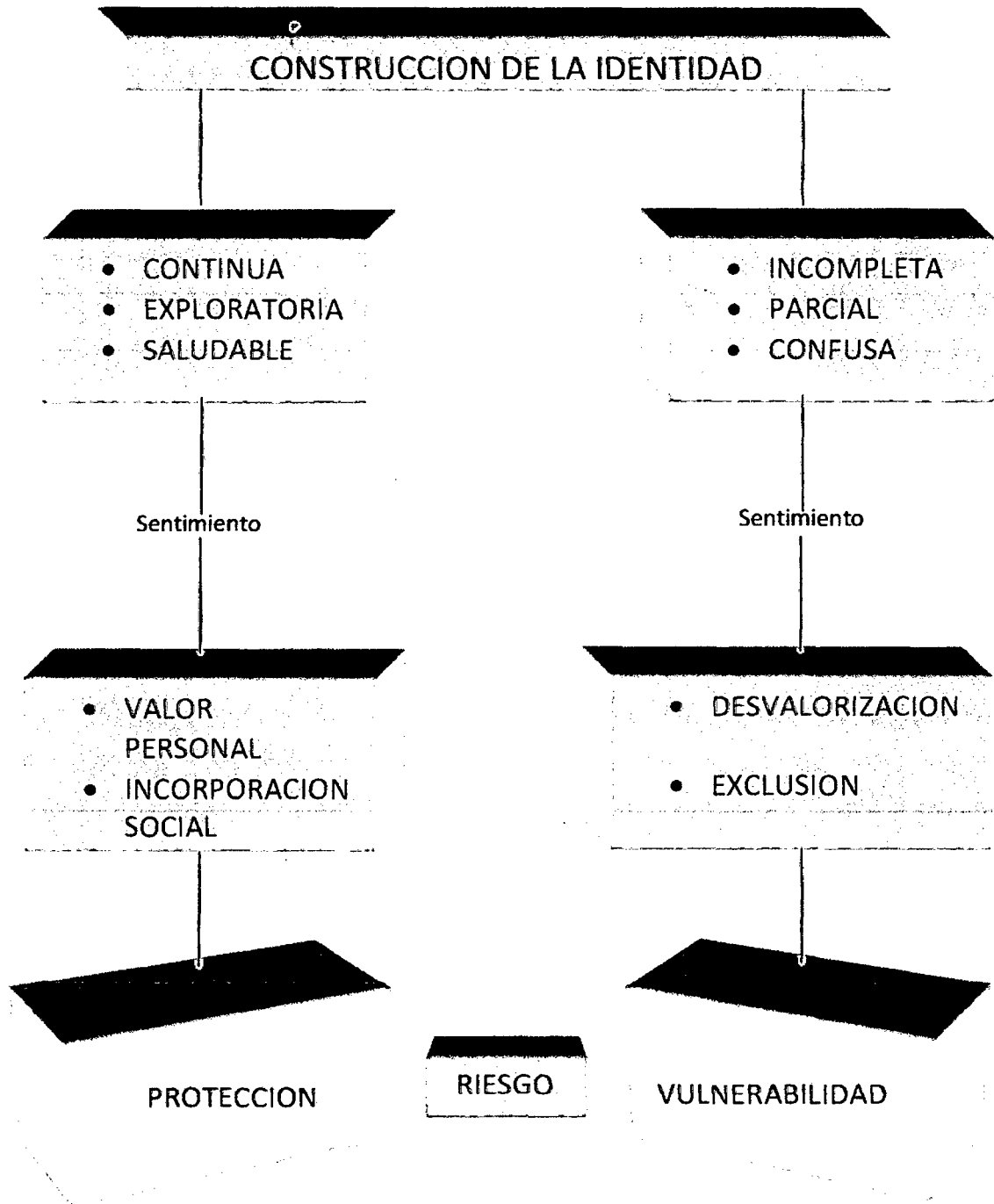
La adolescencia se puede definir como la etapa de la vida durante la cual los niños dejan la infancia para comenzar el proceso de cambio que les conducirán a la fase adulta del ciclo vital.

La Organización Mundial de la Salud sitúa los límites de la adolescencia entre los 10 y 19 años, considera una primera etapa de 10 - 14 años y una segunda de 15 -19 años. Y emplea el concepto más amplio de la juventud par el periodo entre los 15 y los 24 años. En la actualidad las intervenciones en materia social y de salud se dirigen en forma conjunta al grupo de 10 - 24 años debido a la adolescencia prolongada

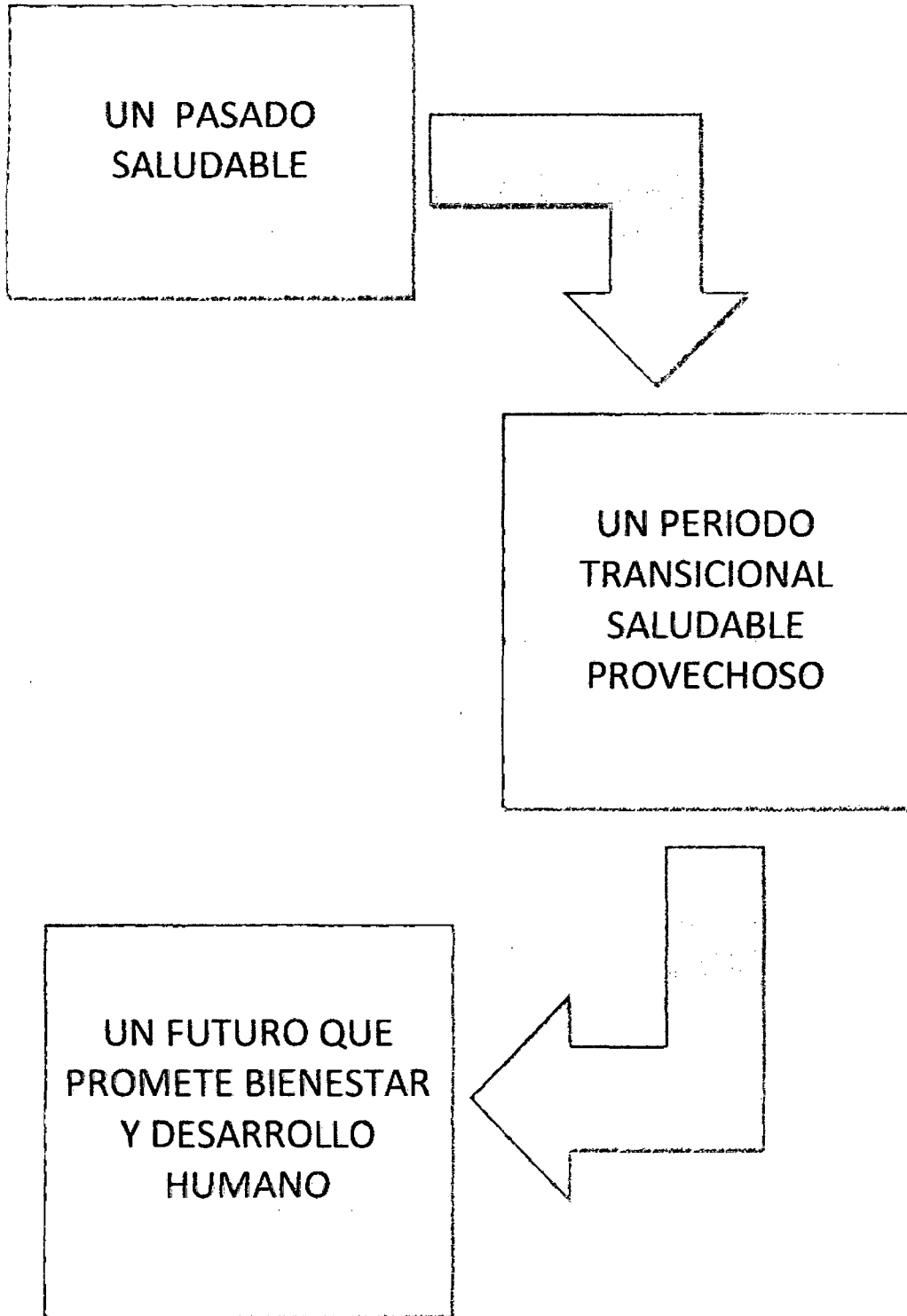
3. ETAPA DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO

ETAPAS	INDEPENDENCIA	IDENTIDAD
ADOLESCENCIA TEMPRANA (10 – 14 años)	Menor interés en los padres, les interesa la amistad con los adolescentes del mismo sexo. Ponen a prueba la autoridad.	Aumenta las habilidades cognitivas y el mundo de fantasías. Estado de turbulencia, falta de control de los impulsos metas vocacionales irreales.
ADOLESCENCIA MEDIA (15 – 17 años)	Periodo de máxima interrelación con los compañeros y de conflicto con los padres. Aumento de experiencias sexuales.	Periodo de máxima conformidad con los valores de los compañeros. Sensación de ser invulnerables, conductos omnipotentes generadores de riesgo.
ADOLESCENCIA TARDIA (18 – 24 años)	Emocionalmente próximo a los padres, a sus valores, las relaciones íntimas son prioritarias, menos importancia a los grupos.	Desarrollo de un sistema de valores. Metas vocacionales reales identidad personal y social con capacidad de intimar.

4. IDENTIDAD Y RIESGO



FACTORES PROTECTORES. LA PROTECCIÓN COMO PROCESO



5. RIESGOS DE PROBLEMAS SOCIALES EN EL ADOLESCENTE

5.1 EL ALCOHOLISMO

Es una enfermedad que consiste en padecer una fuerte necesidad de ingerir alcohol etílico, de forma que existe una dependencia física del mismo, manifestada a través de determinados síntomas de abstinencia cuando no es posible su ingesta. El alcohólico no tiene control sobre los límites de su consumo.

Características

Hasta el momento no existe una causa común conocida de esta adicción, aunque varios factores pueden desempeñar un papel importante en su desarrollo y las evidencias muestran que quien tiene un padre o una madre con alcoholismo tiene mayor probabilidad de adquirir esta enfermedad. Ello puede deberse, más que al entorno social, familiar o campañas publicitarias, a la presencia de ciertos genes que podrían aumentar el riesgo de alcoholismo. Algunos otros factores asociados a este padecimiento son la necesidad de aliviar la ansiedad, conflicto en relaciones interpersonales, depresión, baja autoestima, facilidad para conseguir el alcohol y aceptación social del consumo de alcohol.

Tratamiento

Los tratamientos contra el alcoholismo incluyen programas de desintoxicación realizados por instituciones médicas. Esto puede suponer la estancia del paciente durante un periodo indeterminado, (quizás varias semanas), bajo tutela en hospitales especializados donde puede que se utilicen determinados medicamentos para evitar el síndrome de abstinencia.

Después del período de desintoxicación, puede someterse al paciente a diversos métodos de terapia de grupo o psicoterapia para tratar problemas psicológicos de fondo que hayan podido llevar al paciente a la dependencia. Se puede asimismo apoyar el programa con terapias que inciten al paciente a

repugnar el alcohol mediante fármacos como el disulfiram, que provoca fuertes y repentinas resacas siempre que se consuma alcohol.

La terapia nutricional es otro tratamiento. Muchos alcohólicos tienen síndrome de resistencia a la insulina, un desorden metabólico debido al cual el cuerpo no regula correctamente el azúcar causando un suministro inestable a la circulación sanguínea. Aunque este desorden se puede tratar con una dieta hipoglucémica, esto puede afectar a su comportamiento y su estado anímico. Estos síntomas son efectos secundarios que se observan a menudo en alcohólicos sometidos bajo tratamiento de desintoxicación. Los aspectos metabólicos del alcoholismo a menudo se pasan por alto dando como resultado tratamientos de dudosos resultados. En los años 1990, los grupos de consultas de autoayuda fueron adquiriendo notoriedad por sus logros, como lo ha sido el movimiento de Alcohólicos Anónimos.

Impacto social

El alcoholismo supone un serio riesgo para la salud que a menudo conlleva el riesgo de una muerte prematura como consecuencia de afecciones de tipo hepática como la cirrosis hepática, hemorragias internas, intoxicación alcohólica, hepatocarcinoma, accidentes o suicidio.

El alcoholismo no está fijado por la cantidad ingerida en un periodo determinado: personas afectadas por esta enfermedad pueden seguir patrones muy diferentes de comportamiento, existiendo tanto alcohólicos que consumen a diario, como alcohólicos que beben semanalmente, mensualmente, o sin una periodicidad fija. Si bien el proceso degenerativo tiende a acortar los plazos entre cada ingesta.

El consumo excesivo y prolongado de esta sustancia va obligando al organismo a requerir cantidades crecientes para sentir los mismos efectos, a esto se le llama "tolerancia aumentada" y desencadena un mecanismo adaptativo del cuerpo hasta que llega a un límite en el que se invierte la

supuesta resistencia y entonces "asimila menos", por eso tolerar más alcohol es en sí un riesgo de alcoholización.

5.2 LA DROGADICCION

La drogadicción es una enfermedad que consiste en la dependencia de sustancias que afectan el sistema nervioso central y las funciones cerebrales, produciendo alteraciones en el comportamiento, la percepción, el juicio y las emociones. Los efectos de las drogas son diversos, dependiendo del tipo de droga y la cantidad o frecuencia con la que se consume. Pueden producir alucinaciones, intensificar o entorpecer los sentidos, provocar sensaciones de euforia o desesperación. Algunas drogas pueden incluso llevar a la locura o la muerte.

La dependencia producida por las drogas puede ser de dos tipos:

- ✓ Dependencia física: El organismo se vuelve necesitado de las drogas, tal es así que cuando se interrumpe el consumo sobrevienen fuertes trastornos fisiológicos, lo que se conoce como síndrome de abstinencia.

- ✓ Dependencia psíquica: Es el estado de euforia que se siente cuando se consume droga, y que lleva a buscar nuevamente el consumo para evitar el malestar u obtener placer. El individuo siente una imperiosa necesidad de consumir droga, y experimenta un desplome emocional cuando no la consigue.

Algunas drogas producen tolerancia, que lleva al drogadicto a consumir mayor cantidad de droga cada vez, puesto que el organismo se adapta al consumo y necesita una mayor cantidad de sustancia para conseguir el mismo efecto.

La dependencia, psíquica o física, producida por las drogas puede llegar a ser muy fuerte, esclavizando la voluntad y desplazando otras necesidades básicas, como comer o dormir. La necesidad de droga es más fuerte. La persona pierde

todo concepto de moralidad y hace cosas que, de no estar bajo el influjo de la droga, no haría, como mentir, robar, prostituirse e incluso matar. La droga se convierte en el centro de la vida del drogadicto, llegando a afectarla en todos los aspectos: en el trabajo, en las relaciones familiares e interpersonales, en los estudios, etc.

5.3 EL PANDILLAJE

Una pandilla es una agrupación de adolescentes y jóvenes que se enfrentan a problemas comunes y comparten los mismos intereses. Estos grupos demuestran violencia, robo, inseguridad ciudadana. Esta pandilla proviene de hogares en crisis o destruidos, de padres separados y también por falta de comunicación tanto padres e hijos, también tienen carencia afectiva dentro del hogar, por lo cual se identifican con las pandillas, en las que encuentran amistad, el respeto y el trato igualatorio, participación y apoyo y una mala formación en valores y habilidades sociales.

La delincuencia juvenil ha aumentado alarmantemente en los últimos tiempos en la sociedad limeña, se incrementan en las zonas marginales, también es uno de los problemas sociales que intimida a nuestra sociedad por eso. Se considera que por lo menos un tercio de las agresiones a la población son realizadas por pandillas juveniles. Cada vez más, observamos como el pandillaje crece cada día a día esto inquieta a toda la población especialmente quienes vivimos en lugares donde la pandilla se origina.

5.3.1 Tipos de pandillas

- ✓ **Las del barrio:** son las agrupaciones que actúan en su barrio sus miembros se dedican exclusivamente al guerro con pandillas aledañas a su zona o barrio para sentirse superiores.
- ✓ **Las de barra brava:** aparecen en los clásicos U y alianza o de diferentes equipos a estas pandillas se suman gente de todos los

conos de nuestra capital a una sola para identificarse con los colores del equipo que alienta.

- ✓ **Las manchas escolares:** Son agrupaciones conformadas por los alumnos de los principales colegios que se enfrentan, ocasionalmente, en las principales avenidas de su distrito.
- ✓ **Las pandillas femeninas:** La presencia femenina en el pandillaje es cada vez más notoria, tanto en el interior de la pandilla como en los espacios y actos en que estas actúan. Su participación es múltiple: "guerrear" junto con los varones; auxilian a los heridos en los enfrentamientos a modo de "socorristas"; o actúan como "soplonas"; las que llevan y traen amenazas de mensaje, desafíos o burlas de grupo enfrentados; alertan de posibles ataques o "mandan al desvió

5.3.2 Causas que originen las pandillas

- ✓ **La violencia social y familiar:** Los jóvenes recurren a la pandilla por que en el hogar no encuentran la tranquilidad y calor del hogar, si no al contrario violencia gritos y nada de comprensión hacia ellos y por eso es allí donde buscan amigos con los que ellos se sientan identificados y comprendidos. En los barrios las pandillas y los delincuentes mas acostumbrados han copiado, también, estos métodos violentos. Así, muchos ven a estos elementos como ejemplos a seguir y creen que la única autoridad y respeto debe ser impuesto por la fuerza y la violencia. Es decir, una justificación e imitación a un estilo de relación basada en la violencia, en el abuso del poder, en el desprecio del derecho de los demás. Todo esto, en medio de una corrupción sin precedentes en nuestra historia. En las familias, la violencia contra la mujer y los hijos, se han incrementado dramáticamente. El maltrato y abuso sexual infantil y adolescente

tiene como sus principales abusadores a los propios miembros de la familia. Estas situaciones marcan la vida de nuestros niños y adolescentes, inclinándoles para soportar o descargar violentamente los traumas que llevan dentro en quienes consideran mas débiles o sensibles.

- ✓ **La pérdida de valores y habilidades sociales:** El amor, el respeto, la sinceridad y la honradez son valores que tienen cada vez menos vigencia al interior de las familias y la comunidad. Por otro lado, no se promueve habilidades sociales como la autoestima, la toma de decisiones y la asertividad. los jóvenes integrantes de pandillas tienen poca valoración de su persona y expresan sentimientos de destrucción recogidos casi siempre de su ámbito familiar: no tiene sentido de responsabilidad y generalmente, el error y descuido caracterizan sus decisiones, pues carecen de espacios de dialogo y comunicación para discutir sobre sus necesidades o intereses, y afrontar sus problemas personales o las situaciones que se presentan dentro del hogar. En cuanto a la percepción de si mismo como sujetos de deberes, los consideran como "algo que tenemos que cumplir". Algunos ejemplos son "respetar a nuestros padres" deber de "trabajar de acuerdo con nuestra edad", "votar", "aconsejar a los menores" y el deber de brindar apoyo en el caso de personas que tengan más experiencia. Se menciona el deber de brindar y recibir el apoyo del grupo: al incurrir sobre este punto se le asigna a sentirse seguros y defendidos por el grupo.

- ✓ **La pobreza:** La pobreza no es un factor para inclinarse al robo, pudiendo realizar otro trabajo digno que nos lleve a realizar nuestras habilidades en el trabajo.

6. FACTORES PROTECTORES

La posibilidad de establecer un autoestima y auto-concepto adecuados, basada en logros, cumplimiento y reconocimiento de responsabilidades, oportunidades de desarrollar destrezas sociales, cognitivas y emocionales para enfrentar problemas, tomar decisiones y prever consecuencias, incrementar el locus de control interno (esto es reconocer en sí mismo la posibilidad de transformar circunstancias de modo que respondan a sus necesidades, preservación y aspiraciones) son factores personales protectores que pueden ser fomentados.

En cualquiera de los casos es necesario que la familia apoye el crecimiento del adolescente, confirme el proceso de individuación; pueda analizar las nuevas expresiones que emergen de los cambios en la fase juvenil sin estigmatización; resuelva las dimensiones afectivas emergentes en el marco de una aceptación dinámica del sistema familiar; comparta las necesidades de los nuevos roles y pueda, desde una perspectiva empática, guiar, aconsejar, colaborar, supervisar.

La protección que proviene del auto cuidado físico (alimentación, ejercicios) del desarrollo de nuevos intereses, de gratificaciones a través de la expresión de talentos y participación social disminuyen la exposición gratuita al riesgo.

Los factores protectores son:

- Práctica de valores de moral y conducta
- Participación en grupos parroquiales o religiosos
- Participación en grupos de voluntariado
- Participación en grupos folklóricos
- Participación en grupos de teatro
- Participación en grupos deportivos
- Estructura y dinámica familiar que satisface los procesos físicos y funciones de la familia.

- Políticas sociales con objetivos dirigidos a la atención a la adolescencia con acciones específicas que permiten la salud integral, el desarrollo y el bienestar social.
- Desarrollo de medio ambiente saludables y seguros para ambos sexos.
- Promoción del auto-cuidado en los dos sexos en relación con la salud reproductiva.
- Autoestima y sentido de pertenencia familiar y social.
- Posibilidades de elaborar proyectos de vida asequibles en congruencia con la escala de valores sociales morales apropiados.
- Promoción de mecanismos que permitan la identificación y refuerzo de la defensa endógenas frente a situaciones traumáticas y de estrés conociendo la capacidad de recuperación ante condiciones adversas que poseen los adolescentes.

Sí se desea alcanzar un futuro saludable se hace imprescindible el desarrollo de los factores protectores ,empeño en el cual es fundamental el papel de los adultos y de acciones colectivas de promoción y prevención de salud para otorgarle a este grupo una participación social más activa y protagónica, es decir abrirle el espacio como verdaderos actores sociales ,creativos y productivos

Lo anterior muestra que existen fuerzas negativas, expresadas en términos de daño o riesgos y describe la existencia de verdaderos escudos protectores que harán que dichas fuerzas no actúen libremente y a veces la transforman en factor de superación de la situación difícil.

La familia como unidad social primaria ocupa un papel fundamental en la comprensión del adolescente, a pesar de que la llegada de hijos a la adolescencia se caracteriza por una crisis transitoria, el apoyo de esta es fundamental aún en situaciones donde no se compartan los mismos puntos de vista, ya que se debe recordar que este adolescente esta sometido a varias tensiones.

CAPITULO II
PROCESO DE
ATENCIÓN DE
ENFERMERÍA

1. VALORACION

1.1 RECOLECCION DE DATOS:

DATOS INFORMATIVOS

- NOMBRE : IE "MIGUEL RUBIO"
- EDAD : Adolescentes entre 15 – 18 años
- SEXO : Masculino y Femenino
- OCUPACION : Estudiantes
- RELIGION : Diferentes (católica, evangélica)
- IDIOMA : Español
- FECHA DE ENTREVISTA : 11 de Noviembre del 2010
- HORA : 9:00 am

Para realizar la valoración a los adolescentes se aplico una pequeña encuesta un día antes a cada uno de los Adolescentes del 4° A de la I.E "Miguel Rubio" (En el aula en la que se realizo la intervención educativa se identificaron 4 jóvenes con problemas de drogadicción, alcoholismo, pandillaje y delincuencia, a los cuales se tomo dentro del trabajo para poder realizar la intervención educativa a los adolescentes, pero no se pueden tomar estos casos reales dentro de dicho trabajo ya que son parte del entorno inadecuado ya que el trabajo trata de cuidado a los adolescentes que se encuentran en riesgo de problemas sociales). Por lo que mediante lo encontrado mediante las encuestas se pudo elaborar los siguientes cuadros:

1.2 CUADROS ESTADÍSTICOS:

CUADRO N° 01:

CUADRO DE DISTRIBUCION POR EDADES DE ADOLESCENTES DEL 4TO "A" DE LA I.E. MIGUEL RUBIO. CHACHAPOAS - 2010

SEXO EDAD	MASCULIN	%	FEMENINO	%	TOTAL	%
	O					
15	14	51.8	3	11.1	17	63
16	6	22.2	1	3.7	7	25.9
17	1	3.7	1	3.7	2	7.4
18	-	-	1	3.7	1	3.7
TOTAL	21	77.7	6	22.2	27	100

Fuente: encuesta aplicada a los adolescentes de la I.E. Miguel Rubio.

DESCRIPCIÓN: En el cuadro N° 01 se puede observar que 63% de los adolescentes tienen 15 años, siguiéndole el 25.9% de los adolescentes con 16 años, el 7.4% con 17 años y finalmente 3.7% con 18 años. De acuerdo a las edades que presentan los adolescentes se encuentran ubicados a la mayoría de ellos (69.3) en adolescencia media. La cual es la adecuada de acuerdo a la edad que presentan para el buen desenvolvimiento de cada uno de ellos en su institución y en la sociedad; también se puede identificar que es la edad en la cual los adolescentes se encuentran en el periodo de máxima inter – relación con los compañeros y conflicto con los padres y se puede determinar que por pasar toda esta crisis emocional el adolescente está más expuesto a los riesgos de problema social por las presiones de grupo, ya sea para incentivarle a hacer cosas positivas o negativas (que son las que se dan con mayor frecuencia)

CUADRO N° 02:

EN QUIEN CONFÍAN MAS LOS ADOLESCENTES DEL 4TO "A" DE LA I.E MIGUEL RUBIO CHACHAPOYAS 2010

	M	%	F	%	TOTAL	%
MAMÁ	11	40.7	3	11.1	14	51.8
PAPÁ	06	22.2	0	0	06	22.2
PROFESORES	01	3.7	0	0	01	3.7
COMPAÑEROS	06	22.2	04	14.8	10	37.0
OTROS	14	51.8	04	14.8	18	66.6

Fuente: encuesta aplicada a los adolescentes de la I.E. Miguel Rubio.

DESCRIPCION: En el cuadro N° 02 se puede observar que del 100% de los jóvenes 66.6% tienen mas confianza con otras personas entre ellas amigos del barrio o personas adultas que ellos conocen; el 51.8% dicen confiar en mamá ya que es mas comprensiva, el 22.2% dicen confiar en papá, el 37% manifiestan confiar también en sus compañeros de aula ya que son de su misma edad, tienen mas confianza y se sienten mas comprendidos entre ellos; y el 3.7 manifiestan tener confianza en sus docentes. Se puede observar que la confianza de los alumnos con los docentes es en un porcentaje demasiado bajo y que el porcentaje mas alto de confianza de los adolescentes la tienen otras personas (amigos del barrio, entre otros).lo cual nos indica que los jóvenes se encuentran en mas riesgo ya que en las personas en las cuales depositan su confianza en la mayoría de los casos no son las mejores indicadas para poder brindarles un consejo oportuno.

CUADRO N° 03:

CONOCIMIENTO SOBRE LOS RIESGOS A LOS QUE ESTAN EXPUESTOS LOS ADOLESCENTES DEL 4TO "A" DE LA I.E MIGUEL RUBIO CHACHAPOYAS 2010

	M	%	F	%	TOTAL	%
BASTANTE	09	33.3	03	11.1	12	44.4
POCO	12	44.4	03	11.1	15	55.5
TOTAL	21	77.7	06	22.2	27	100

Fuente: encuesta aplicada a los adolescentes de la I.E. Miguel Rubio.

DESCRIPCION: En el cuadro N° 03 se puede observar que el conocimiento sobre los riesgos a los que esta expuesto los adolescentes. El 55.5% conocen del tema en una forma superficial, el 44.4% conocen con un poco mas de profundidad dichos temas. Por lo que se puede decir que la mayoría de los adolescentes toma por desapercibido los riesgos de problemas sociales a los cuales se encuentran expuesto, ya sea por todo lo toman como broma o sea que no dan la importancia debida para poder ayudarse como grupo en una forma positiva y estos riesgos no se vuelvan reales.

CUADRO N° 04:

MADUREZ DE LOS ADOLESCENTES EN CUANTO A TOMA DE DECISIONES EN LOS ALUMNOS DEL 4TO "A" DE LA I.E MIGUEL RUBIO CHACHAPOYAS 2010.

	M	%	F	%	TOTAL	%
MADURO	08	29.7	03	11.1	11	40.8
INMADURO	13	48.1	03	11.1	16	59.2
TOTAL	21	77.8	06	22.2	27	100

Fuente: encuesta aplicada a los adolescentes de la I.E. Miguel Rubio.

DESCRIPCION: En el cuadro N° 04 se puede observar que el 59.2% de los adolescentes (16 adolescentes) de acuerdo a las preguntas aplicadas y las respuestas encontradas se puede decir que aun no han completado su madurez adolescente ya que no se encuentran en la capacidad de reconocer lo que pueden hacer solos y que en algunos casos necesitan ayuda de una persona que se encuentre en la capacidad de ayudarlos, también encontramos que el 40.8% de estos adolescentes (11 adolescentes) tienen su madurez adolescente casi completa ya que son capaces de reconocer que en algunas ocasiones que lo requieran pueden acudir a una persona adulta que sea la adecuada para que les pueda orientar en algunas decisiones.

CUADRO N° 05:

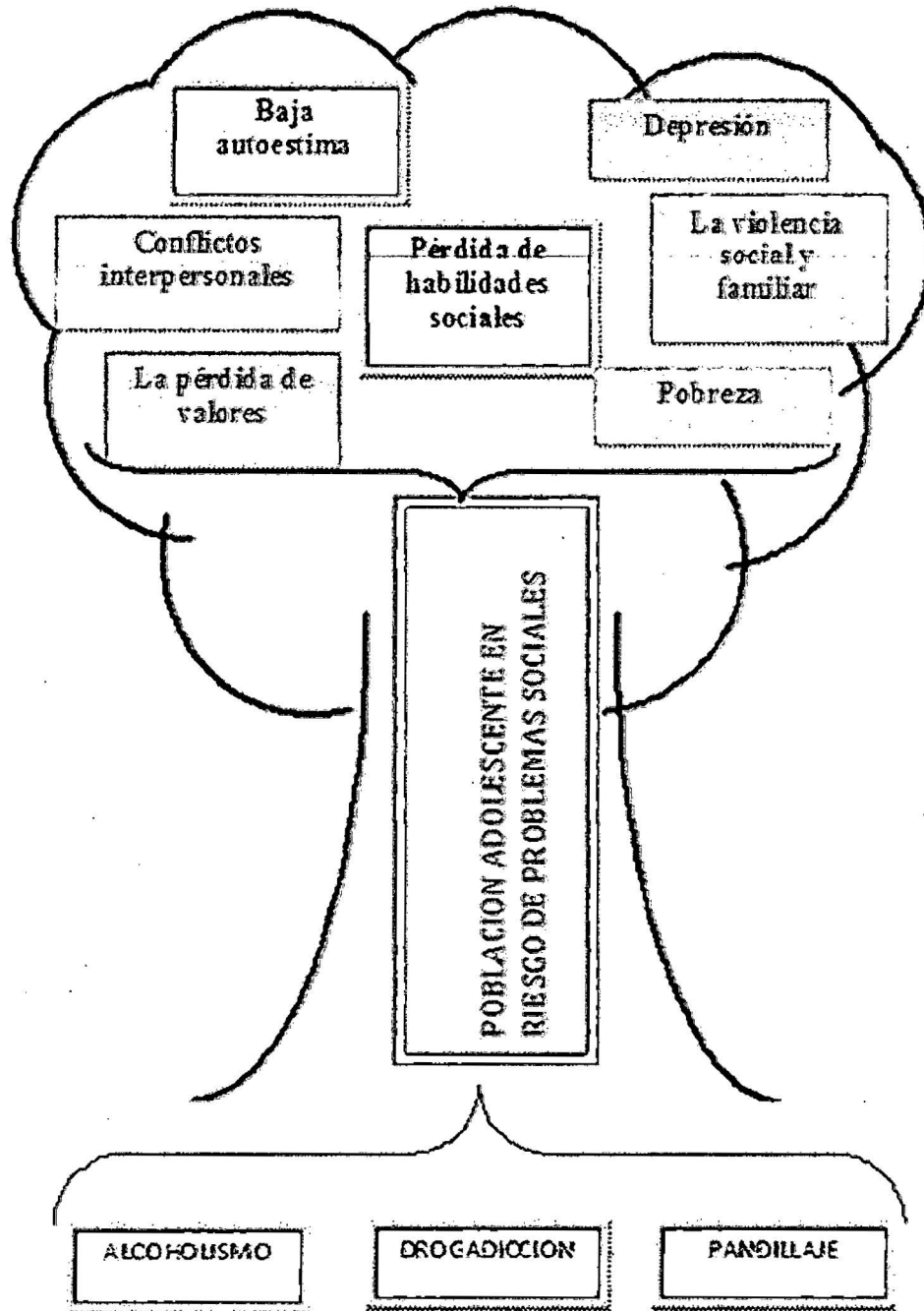
CONOCIMIENTO Y PRACTICA DE VALORES DE MORAL Y CONDUCTA DE LOS ADOLESCENTES DEL 4TO "A" DE LA I.E MIGUEL RUBIO CHACHAPOYAS 2010.

	M	%	F	%	TOTAL	%
BASTANTE	09	33.3	05	18.5	14	51.9
POCO	12	44.4	01	3.7	13	48.1
TOTAL	21	77.7	06	22.2	27	100

Fuente: encuesta aplicada a los adolescentes de la I.E. Miguel Rubio.

DESCRIPCION: En el cuadro N° 05 se puede observar que el conocimiento de los adolescentes sobre los valores y la practica de los mismos es que el 51.9% conocen en gran cantidad diversidad de valores y que por otro lado el 48.1% de estos adolescentes conocen menos valores. En cuanto a la práctica de los valores unos ponen más en práctica los valores que otros ya que todo lo toman como broma y no ponen en práctica los valores que conocen en el momento oportuno.

1.3 ARBOL DE PROBLEMAS:



2. PROCESO DIAGNOSTICOS

2.1 Recolección de datos

Datos objetivos prioritarios

- ✓ Exposición a adolescentes con problemas sociales
- ✓ Deficiente practica de valores
- ✓ Población adolescente con riesgo de problemas sociales.

Datos subjetivos prioritarios

- ✓ Adolescentes que manifiestan no tener la madurez suficiente.
- ✓ Poco conocimiento sobre los riesgos de problema social y factores protectores.

2.2 Confrontación con la literatura

Datos Relevantes	Confrontación con la Literatura	Formulación Diagnostico
<p>Poco conocimiento sobre los riesgos de problema social y factores protectores</p>	<p>Los riesgos de problemas sociales a los cuales esta expuesto los adolescentes son:</p> <p>ALCOHOLISMO: Es una enfermedad que consiste en padecer una fuerte necesidad de ingerir alcohol etílico, de forma que existe una dependencia física del mismo, manifestada a través de determinados síntomas de abstinencia cuando no es posible su ingesta</p> <p>DROGADICION: Consiste en la dependencia de sustancias que afectan el sistema nervioso central y las funciones cerebrales</p> <p>Los efectos de las drogas son diversos, dependiendo del tipo de droga y la cantidad o frecuencia con la que se consume. Pueden producir alucinaciones, intensificar o entorpecer los sentidos, provocar sensaciones de euforia o desesperación. Algunas drogas pueden incluso llevar a la locura o la muerte.</p> <p>PANDILLAJE: Una pandilla es una agrupación de adolescentes y jóvenes que se enfrentan a problemas comunes y comparten los mismos intereses. Estos grupos demuestran violencia, robo, inseguridad ciudadana. Esta pandilla</p>	<p>Déficit de conocimiento</p> <p>R/C falta de motivación M/P poca participación de los adolescentes en grupos sociales positivos.</p>

	<p>proviene de hogares en crisis o destruidos, de padres separados y también por falta de comunicación tanto padres e hijos, también tienen carencia afectiva dentro del hogar ,por lo cual se identifican con las pandillas ,en las que encuentran amistad ,el respeto y el trato igualatorio, participación y apoyo y una mala formación en valores y habilidades sociales . (Sánchez, A. 2000)</p> <p>Los factores protectores a los cuales puede acudir el adolescente son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Practica de valores de moral y conducta • Participación en grupos parroquiales o religiosos • Participación en grupos de voluntariado • Participación en grupos folklóricos • Participación en grupos de teatro • Participación en grupos deportivos • Estructura y dinámica familiar que satisface los procesos físicos y funciones de la familia. <p>(Frías, A. 2000)</p>	
Adolescentes que manifiestan no tener la madurez suficiente.	<p>La adolescencia se puede definir como la etapa de la vida durante la cual los niños dejan la infancia para comenzar el proceso de cambio que les conducirán a la fase adulta del ciclo vital. La madurez adolescente tiene 4 puntos importantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ BIOLÓGICA <p>Completo crecimiento y desarrollo Alcanzado capacidad reproductiva</p>	<p>Deficiente madurez R/C desinterés M/P toma de decisiones sin consultar a la persona adecuada, ya</p>

	<p>✓ EMOCIONAL Tiene conocimiento realista de sí mismo Integra productivamente al grupo Acepta racionalmente éxitos y fracasos</p> <p>✓ COGNITIVA Es capaz de razonar Aprende y produce Se comunica con los demás con facilidad</p> <p>✓ SOCIAL Aporta algo propio a la sociedad asumiendo su rol Actúa creativamente como miembro social (Sánchez, A. 2000)</p>	que se sienten capaz de hacerlo solos.
Exposición a adolescentes con problemas sociales Deficiente práctica de valores	<p>La población adolescente se encuentra en un constante riesgo a los problemas sociales ya que el entorno en el cual se desenvuelven no es el adecuado ya que en dicho entorno hay personas adultas y también adolescentes que ya se encuentran inmersos en problemas sociales. Uno de los puntos importantes también es la poca práctica de valores de moral y conducta para que de esta manera se puedan desempeñar en una forma óptima y adecuada dentro de la sociedad. Los valores son parte de los factores protectores del adolescente ya que si los adolescentes ponen en práctica los valores que conocen esto va a ayudar que no se interiorice en cada uno de ellos las cosas negativas de la sociedad. (Ramos, E. 2002)</p>	Deterioro de la interacción social R/C poca práctica de valores de moral y conducta M/P comportamiento inadecuado por parte de los adolescentes.
Población adolescente	El periodo de desarrollo de la adolescencia esta enmarcada por la	Riesgo de problemas

<p>con riesgo de problemas sociales.</p> <p>Entorno inadecuado (adolescentes con problemas sociales)</p>	<p>exploración y los comportamientos justamente generadores de riesgos, los mismos que pueden comprometer la salud, la supervivencia y el proyecto de vida del individuo.</p> <p>Así, las consecuencias destructivas del riesgo varían durante el ciclo vital en relación con los procesos de maduración e involución en el plano biológico, social, y psicológico. La vulnerabilidad al peligro se modifica con arreglo a las condiciones de protección y los recursos adaptativos personales, pudiéndose entenderse ello como la resiliencia del adolescente.</p> <p>Las relaciones entre los factores de riesgo entre si y los factores de riesgo con el daño son complejos, ya que dichos factores actúan en forma distinta en diferentes individuos y bajo diferentes circunstancias. Así mismo un resultado en una determinada secuencia puede ser mas adelante factor desencadenante de otro problema en una sucesión de acontecimientos.</p> <p>(Frías, A. 2000)</p>	<p>sociales R/C</p> <p>entorno social inadecuado, baja autoestima y falta de habilidades de solución de problemas.</p>
--	--	--

2.3 Diagnósticos

1. Déficit de conocimiento R/C falta de motivación M/P poca participación de los adolescentes en grupos sociales positivos.
2. Deficiente madurez R/C desinterés M/P toma de decisiones sin consultar a la persona adecuada, ya que se sienten capaz de hacerlo solos.
3. Deterioro de la interacción social R/C poca práctica de valores de moral y conducta M/P comportamiento inadecuado por parte de los adolescentes.
4. Riesgo de problemas sociales R/C entorno social inadecuado, baja autoestima y falta de habilidades de solución de problemas.

3. PLANIFICACION

DIAGNOSTICO	OBJETIVO	INTERVENCION DE ENFERMERIA	FUNADMENTO
N° 01: Déficit de conocimiento R/C falta de motivación M/P poca participación de los adolescentes en grupos sociales positivos.	Mejorar el conocimiento de los adolescentes sobre los factores protectores.	<ul style="list-style-type: none"> • Crear un ambiente cómodo de confianza con los adolescentes. • Realizar preguntas mediante encuesta. • Brindar motivación. • Brindar intervención educativa 	<ul style="list-style-type: none"> • La confianza entablada con el adolescente va a facilitar a exteriorizar sus ideas, temor y dudas frente al profesional de salud. • Esto va a permitir medir el nivel de conocimiento de los adolescentes de acuerdo a cada una de sus respuestas. • Para despertar el interés de los adolescentes. • Para brindar los conocimientos básicos mediante una exposición dinámica participativa

DIAGNOSTICO	OBJETIVO	INTERVENCION DE ENFERMERIA	FUNADMENTO
<p>N° 02: Deficiente madurez R/C desinterés M/P toma de decisiones sin consultar a la persona adecuada, ya que se sienten capaz de hacerlo solos.</p>	<p>Mejorar el conocimiento sobre madurez adolescente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Información sobre las etapas de madurez del adolescente. • Desarrollo de la intervención educativa en forma dinámica. • Realizar preguntas para evaluar cuanto han comprendido los adolescentes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ayuda a enriquecer cada los conocimientos de cada un de los adolescentes. • Para la mejor comprensión y captación de los contenidos tratados con los adolescentes. • Sirve para verificar cuanto es que comprendieron de la intervención educativa realizada.

DIAGNOSTICO	OBJETIVO	INTERVENCION DE ENFERMERIA	FUNADMENTO
<p>N° 03: Deterioro de la interacción social R/C poca práctica de valores de moral y conducta M/P comportamiento inadecuado por parte de los adolescentes.</p>	<p>Incentivar la practica de valores.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Crear un ambiente de empatía con los adolescentes. • Brindar intervención educativa sobre factores protectores: desarrollo de valores de moral y conducta. Respeto Responsabilidad Honradez Lealtad Identidad, etc. • Realizar retroalimentación en forma dinámica. • Realizar compromiso de practica de valores 	<ul style="list-style-type: none"> • La empatía ayuda a crear un ambiente de confianza con los adolescentes. • Va a servir para sensibilizar a parte de los adolescentes sobre la práctica de valores. • Va a permitir a los adolescentes fortalecer sus conocimientos sobre los valores. • Para la mejora y el incremento de valores en los adolescentes

DIAGNOSTICO	OBJETIVO	INTERVENCION DE ENFERMERIA	FUNADMENTO
<p>N° 04: Riesgo de problemas sociales R/C entorno social inadecuado, baja autoestima y falta de habilidades de solución de problemas</p>	<p>Incentivar a los adolescentes a afrontar los problemas que se les presenten en forma adecuada</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Informar sobre la toma de decisiones de acuerdo a las dificultades. • Realizar exposición dinámica participativa • Plantear preguntas para la evaluación. • Realizar compromiso con los adolescentes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Va a ayudar a los adolescentes a mejorar en cuanto a la toma de decisiones. • Para atraer la atención de los adolescentes. • Para saber cuanto han captado de la intervención educativa. • Para que en ellos quede la iniciativa de esforzarse para adquirir logros en ellos mismos.

4. EJECUCION

ACCIONES DE ENFERMERIA	EJECUCION
<ul style="list-style-type: none"> • Crear un ambiente cómodo de confianza con los adolescentes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se llevo a realizar un día antes de la intervención educativa para aplicar la encuesta y también el día de la intervención educativa.
<ul style="list-style-type: none"> • Realizar preguntas mediante encuesta. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se logra aplicar la encuesta al 100% de los adolescentes.
<ul style="list-style-type: none"> • Brindar motivación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se realizo la motivación el día que se brindo la intervención educativa haciendo participar a dos de los adolescentes para la realización de dicha motivación.
<ul style="list-style-type: none"> • Brindar intervención educativa 	<ul style="list-style-type: none"> • Se realizo en una forma dinámica participativa.
<ul style="list-style-type: none"> • Información sobre las etapas de madurez del adolescente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se realizo seguido de la motivación en forma expositiva explicativa.
<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo de la intervención educativa en forma dinámica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se cumplió haciendo participar a cada uno de los adolescentes.
<ul style="list-style-type: none"> • Realizar preguntas para evaluar cuanto han comprendido los adolescentes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se realizo una pequeña retroalimentación en cuanto a la madurez adolescente
<ul style="list-style-type: none"> • Crear un ambiente de empatía 	<ul style="list-style-type: none"> • Se creo un ambiente de empatía con la

<p>con los adolescentes.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Brindar intervención educativa sobre factores protectores: desarrollo de valores de moral y conducta. Respeto, responsabilidad, honradez, lealtad, identidad, etc. • Realizar retroalimentación en forma dinámica. • Realizar compromiso de practica de valores • Informar sobre la toma de decisiones de acuerdo a las dificultades. • Realizar exposición dinámica participativa. • Plantear preguntas para la evaluación. 	<p>mayoría de los adolescentes ya que algunos de los jóvenes trataban de salirse del tema y no dar la debida importancia.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se dio los alcances sobre los temas tratados despertando el interés e iniciativa en los adolescentes y se observo que las mujercitas prestaban mayor importancia mostrando su madurez adolescente. • Se logro obtener respuestas positivas en los adolescentes. • Los adolescentes que se comprometieron a la practica de valores, no todos ya que durante el compromiso de 3 – 4 adolescentes no hicieron un compromiso certero • No se logro informar sobre este punto a profundidad. Pero si se logro informar sobre los riesgos a los cuales se encuentran expuestos • Se logro la participación de cada uno de los adolescentes • Se llego a plantear las preguntas a cada uno de los adolescentes durante
--	--

<ul style="list-style-type: none"> • Realizar compromiso con los adolescentes 	<p>la intervención educativa, pero luego de la intervención solo al 50% de los adolescentes.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los adolescentes a los que se les hizo hacer el compromiso lo hicieron en forma apropiado ante sus compañeros obteniendo una iniciativa por parte de los mismos por un buen desenvolvimiento en la sociedad
--	--

5. EVALUACION

EVALUACION POR OBJETIVOS DE DIAGNOSTICOS

DIAGNOSTICO	OBJETIVO	EVALUACION
N° 01: Déficit de conocimiento R/C falta de motivación M/P poca participación de los adolescentes en grupos sociales positivos.	Mejorar el conocimiento de los adolescentes sobre los factores protectores.	En el primer diagnostico elaborado y su objetivo puedo decir que si se mejoro el conocimiento de los adolescentes en cuanto a los factores protectores que se pueden encontrar para de esta forma disminuir el riesgo de problemas sociales a los cuales están expuestos los adolescentes.
N° 02: Deficiente madurez R/C desinterés M/P toma de decisiones sin consultar a la persona adecuada, ya que se sienten capaz de hacerlo solos.	Mejorar el conocimiento sobre madurez adolescente	Se logro dar el conocimiento de la madurez adolescente pero no se puede decir que por haber dado los conocimientos sobre dicho tema los adolescentes van a tener una madurez adecuada ya que el desarrollo del mismo es en forma progresiva.
N° 03: Deterioro de la interacción social R/C poca práctica de valores de moral y conducta M/P comportamiento inadecuado por parte de los adolescentes.	Incentivar la practica de valores.	Se pudo observar que los adolescentes no ponen en práctica los valores que conocen. Por lo que se dejo la iniciativa en ellos para poner en práctica dichos valores mediante el compromiso que realizaron cada uno de ellos.
N° 04: Riesgo de problemas sociales R/C entorno social inadecuado, baja	Incentivar a los adolescentes a afrontar los	En cuanto a este objetivo se dio la iniciativa para el afrontamiento adecuado de sus problemas y estar en menos riesgo de problemas sociales, pero no se puede

autoestima y falta de habilidades de solución de problemas	problemas que se les presenten en forma adecuada	decir que con esto ya se logro disminuir dichos riesgos ya que solo es una iniciativa y de ellos depende poner en práctica lo impartido.
--	--	--

EVALUACION POR ETAPAS DEL PROCESO

ETAPAS	EVALUACION
VALORACION	Para la valoración se capto a los adolescentes de la IE "Miguel Rubio" a los cuales se les aplico una encuesta para poder valorar su nivel de conocimiento sobre el tema y poder valorar otros aspectos
DIAGNOSTICO	Para los diagnósticos se planteo luego de la valoración y un análisis de los adolescentes, presentándose los más importantes.
PLANIFICACION	Se realizo de acuerdo a los diagnósticos priorizados para la debida intervención con los adolescentes.
EJECUCION	La ejecución se realizo mediante un plan de intervención educativa en el cual participaron todos los adolescentes ya que fue realizada en forma dinámica – participativa.
EVALUACION	Todas las actividades programadas se realizaron, dejando en algunos adolescentes la iniciativa para poner en práctica buenos valores y desarrollar factores protectores.

CAPITULO III

DISCUSION

Durante el desarrollo de la intervención educativa con los adolescentes se pudo observar que conocen en forma superficial la etapa por la cual están pasando, ya que no conocen sobre las etapas de maduración por las que están pasando y tampoco se percatan de los riesgos de problemas sociales a los cuales están expuestos, se observa que la practica de valores es deficiente y tienen poco apoyo para desarrollar sus habilidades y destrezas

La sistematización y análisis de algunos factores de riesgo y de protección relacionados con el consumo inicial de sustancias capaces degenerar dependencia, nos permite informarnos y recoger herramientas para revisar las metodologías de intervención temprana, o articular los programas preventivos en conductas riesgosas en pre adolescentes y adolescentes.

Las acciones prevención primaria siempre resulta más rentable alargo plazo y especialmente cuando se comparan los enormes costes sanitarios de distintas enfermedades y conductas auto destructivas, las mismas que se podrían evitar. La información es necesaria e importante para conocer sobre un hecho. Pero la información no es suficiente para el cambio de la conducta.

A opinión personal puedo decir que se necesita recursos tanto humanos como fiscos para poder implementar los factores protectores en la población adolescente para poder desarrollar sus habilidades y destrezas y de esta forma sean los que aporten a la sociedad cosas productivas y de buen provecho.

CONCLUSIONES

- ✓ La adolescencia es una etapa crucial en la vida, ya que se generan importantes cambios corporales, psicológicos y sociales.
- ✓ El conocimiento de los riesgos y factores de riesgo es importante para la promoción y prevención de la salud en el adolescente.
- ✓ Los factores protectores como atributos para la salud integral del adolescente.
- ✓ El papel de la familia como núcleo rector de la sociedad en la educación integral del adolescente.
- ✓ La Atención Primaria de la Salud como protagonista de la salud integral del adolescente en la comunidad.
- ✓ Los adolescentes de la I.E Miguel Rubio necesitan el apoyo de cada uno de los que le rodean (docentes y familiares) para disminuir los riesgos de problemas sociales.
- ✓ La práctica de valores en los adolescentes de la I.E Miguel Rubio es un poco deficiente ya que no saben poner en práctica los valores en el momento adecuado.

RECOMENDACIONES

- ✓ A la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas a través de bienestar universitario y de la carrera profesional de enfermería (estudiantes de Enfermería) brindar información a los adolescentes de la I.E Miguel Rubio sobre los temas mencionados en este trabajo para de esta forma disminuir los riesgos a los que se encuentran expuestos.

- ✓ A la Dirección Regional de Educación - Amazonas para que implemente factores protectores a través de la coordinación con un equipo multidisciplinario y de esta manera mejorar la calidad de vida en los adolescentes disminuyendo los riesgos a los que están expuestos, mediante la estimulación de pertenecer a grupos saludables positivos.

- ✓ A la I.E. Miguel Rubio que mediante las horas de tutoría de cada uno de los docentes se realice el debido control y reforzamiento en los adolescentes mediante la evaluación para saber cuanto se esta aportando a los adolescentes para la mejora de su desarrollo en la integración a la sociedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Sánchez Moreno, Antonio. (2000). “Enfermería Comunitaria, Actuación en Enfermería comunitaria. Los sistemas y programas de salud”; 1º Edición. Edit. Mc Graw-Hill. Internacional. Madrid - España. Pg. 265-275.
- Frias Osuna, Antonio (2000). “Enfermería Comunitaria”. 1º Edición. Edit. Masson. Barcelona – España. Pg. 291-303.
- Ramos Calero; Enrique (2002) “Enfermería Comunitaria” – Métodos y Técnicas. 2º Edición. Edit. Difusión Avances de Enfermería. Madrid-España. Pg. 315- 323.
- Urra, Javier (2005) “Adolescentes en Conflictos”. 4º Edición. Edit. Pirámide. Madrid- España. Pg. 12- 34
- Costa Cabanillas, Miguel (2008) “Educación para la salud, Guía Practica para Promover los Estilos de Vida Saludables”.1º Edición. Edit. Pirámide. Madrid-España. Pg. 282
- Guia del Planificador (2005) “Planeamiento Estratégico de la Comunicación Educativa”. Edit. Cadillo. Lima – Perú.
- Nanda. (2003) “Diagnósticos Enfermeros, Definiciones y Clasificaciones”. Edit. El Sevier Madrid-España. Pg. 57, 120, 137, 157, 160, 174, 210,
- Carpenito, Lynda Juall; P. 1999. “Planes De Cuidado Y Documentación En Enfermería”. 1ª Edición. Editorial MC. GRAW-HILL. España.

ANEXOS

ANEXOS

- | | |
|--|------------|
| 1. Solicitud a I.E. "Miguel Rubio" | (ANEXO 01) |
| 2. Encuesta aplicada a los adolescentes | (ANEXO 02) |
| 3. Plan de intervención educativa | (ANEXO 03) |
| 4. Motivación | (ANEXO 04) |
| 5. Esquema de trabajo con los adolescentes | (ANEXO 05) |
| 6. Informe de plan de intervención educativa | (ANEXO 06) |
| 7. Rotafolio de intervención educativa | (ANEXO 07) |

(ANEXO 01)

MINISTERIO DE EDUCACION	
L.E. MIGUEL RUBIO	
RECEBIDO	
Registro No.	
Fecha:	10/11/2010
Hora:	12:20
Folio:	01
Firma:	<i>[Firma]</i>

OFICIO N° 001

Chachapoyas 10 de noviembre del 2010

SEÑOR : DIRECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA "MIGUEL RUBIO"
DE : ROSA ERMILA LIMAY SANCHEZ - BACHILLER EN ENFERMERIA
ASUNTO : SOLICITO PERNISO PARA REALIZAR INTERVENCION EDUCATIVA.

Me es grato dirigirme a su despacho para solicitarle encarecidamente que me seda el permiso para poder realizar una intervención educativa a los adolescentes bajo el tema de "El Adolescente los Riesgos de Problema Social y Factores Protectores" el día jueves a las nueve de la mañana y dándole a conocer de que ya se hicieron las coordinaciones pertinentes con el docente de aula del 4º A el cual accedió al pedio hecho por mi persona.

Esperando de que atienda mi pedido y por ser de justicia para el mejoramiento de los adolescentes en el entorno social, me despido de usted.

Dios le Bendiga

[Firma]
Rosa E Limay Sánchez
DNI N° 43057289

INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA DE MENORES
"MIGUEL RUBIO"

SEXO: ----- EDAD: -----

Estimado estudiante a continuación le presentamos una secuencia de preguntas en las cuales le sugerimos ser lo mas sincero posible con sus respuestas, le agradecemos por anticipado.

1. ¿En quien confías cuando se te presentan situaciones complicadas?
✓ Mamá ()
✓ Papá ()
✓ Profesor(a) ()
✓ Compañeros(as) ()
✓ Amigos fuera colegio ()
✓ Otros:----- ()
2. ¿Conoces los riesgos a los cuales esta expuesto el adolescente?
----- enumera los que conoces

3. ¿En que forma afrontas cada problema que se te presenta?
✓ Buscas ayuda: Si () No ()
En quien y Porque:-----
4. ¿Piensas que eres una persona madura en cuanto a las decisiones que tomas? Si () No () Porque:-----

5. ¿Que valores morales practicas?-----

INSTITUCION EDUCATIVA SECUNDARIA DE MENORES
"MIGUEL RUBIO"

SEXO: ----- EDAD: -----

Estimado estudiante a continuación le presentamos una secuencia de preguntas en las cuales le sugerimos ser lo mas sincero posible con sus respuestas, le agradecemos por anticipado.

1. ¿En quien confías cuando se te presentan situaciones complicadas?
✓ Mamá ()
✓ Papá ()
✓ Profesor(a) ()
✓ Compañeros(as) ()
✓ Amigos fuera colegio ()
✓ Otros:----- ()
2. ¿Conoces los riesgos a los cuales esta expuesto el adolescente?
----- enumera los que conoces

3. ¿En que forma afrontas cada problema que se te presenta?
✓ Buscas ayuda: Si () No ()
En quien y Porque:-----
4. ¿Piensas que eres una persona madura en cuanto a las decisiones que tomas? Si () No () Porque:-----

5. ¿Que valores morales practicas?-----

(ANEXO 02)

(ANEXO 03)

PLAN DE INTERVENCION EDUCATIVA

I. ETAPA DETERMINANTE:

- ✓ Titulo : Adolescentes con riesgos de problemas sociales y factores protectores
- ✓ Responsable : Bach. Enf. Rosa Ermila Limay Sánchez
- ✓ Fecha : 11 de Noviembre el 2010
- ✓ Hora : 9:00 am
- ✓ Lugar : I.E. Miguel Rubio
- ✓ Dirigido : Adolescentes del 4° A
- ✓ Tiempo de duración : 40 min

II. OBJETIVOS

- ✓ General:
 - Sensibilizar sobre los riesgos de problemas sociales en el adolescente.
- ✓ Específicos:
 - Despertar el interés del adolescente mediante una historia de motivación.
 - Brindar intervención educativa a los adolescentes sobre el riesgo de problemas sociales y factores protectores.

III. INTERVENCION

Que van a hacer	Estrategia	Metodología	Responsa ble
<p>MOTIVACIÓN: Se motiva a los alumnos relatando dos historias de jóvenes adolescentes con problemas para su desenvolvimiento en grupo social negativo.</p> <p>CONTENIDO: Adolescencia</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Madurez:</u> Biológica Emocional Cognitiva Social • <u>Riesgo de problemas sociales:</u> Alcoholismo Drogadicción Pandillaje Prostitución -<u>Factores protectores:</u> Desarrollo de valores. Participación en grupos sociales sanos: Religiosos Voluntariado Folklóricos Deportivos Investigación Teatro 	<p>Participaran dos alumnos dando lectura al relato de motivación.</p> <p>El desarrollo de todo el contenido se realizara en conjunto con los adolescentes los cuales tendrán una participación activa durante todo el desarrollo del tema.</p>	<p>DINAMICO PARTICIPA- TIVA</p>	<p>Bach. Enf. Rosa Ermila Limay Sánchez</p>

(ANEXO 04)

MOTIVACION

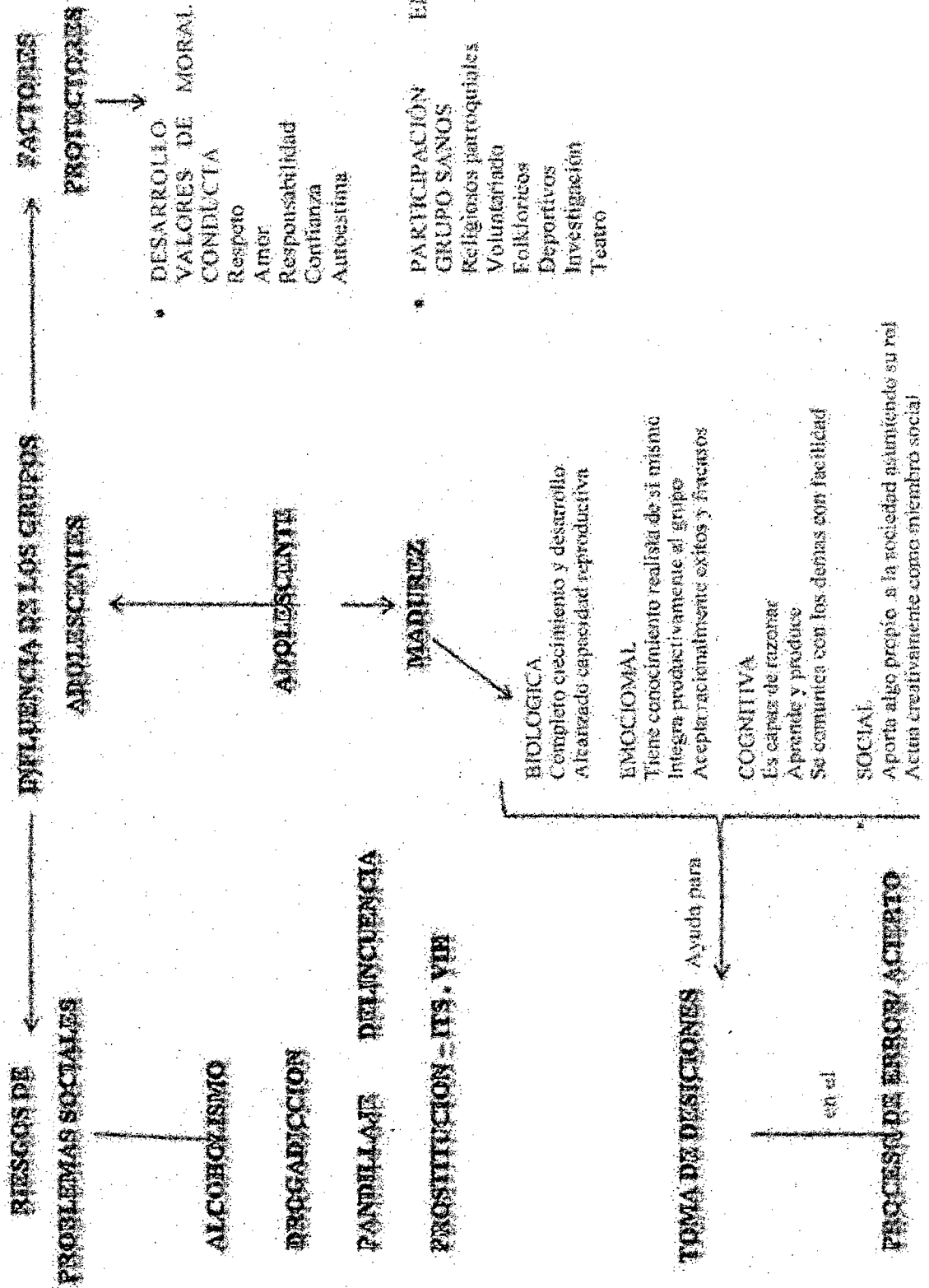
RELATO N°. 01

José, es un adolescente de 15 años de edad, llega a casa bastante afectado. Interrogado por sus padres se echa a llorar y confiesa que sus amigos se ríen y se burlan de él porque no acepta las invitaciones a fumar que le hacen. Sus amigos le dicen con tono irónico y burlón que sus padres se lo tienen prohibido porque es pequeño, que no tiene criterio propio y otras cosas por el estilo. José confiesa también que ha estado tentado a menudo de fumar porque de esa manera terminaría su calvario.

RELATO N°. 02:

Ana adolescente de 17 años se siente mal porque está en un mar de dudas. No se atreve a confesar a sus amigas que es virgen porque podrían reírse y burlarse de ella; incluso cuando hablan de estos temas ella simula haber tenido relaciones. Teme que algún día descubran su mentira y, lo que es peor, que lleguen a pensar que “es una estrecha” y una “mojigata”. Se le ocurre que un modo de salir del paso sería teniendo alguna relación sexual para, de esta manera, pasar a formar parte del grupo de amigas “liberales”, pero no se atreve porque tiene miedo. Al final, Ana mantiene relaciones sexuales con Enrique sin desearlo.

(ANEXO 05)



(ANEXO 06)

INFORME DE PLANDE INTERVENCION EDUCATIVA

I. ETAPA DETERMINANTE:

- ✓ Título : Adolescentes con riesgos de problemas sociales y factores protectores
- ✓ Responsable : Bach. Enf. Rosa Ermila Limay Sánchez
- ✓ Fecha : 11 de Noviembre el 2010
- ✓ Hora : 9:00 am
- ✓ Lugar : I.E. Miguel Rubio
- ✓ Dirigido : Adolescentes del 4° A
- ✓ Tiempo de duración : 40 min

II. PROPOSITO:

Concientizar a la población adolescente sobre los riesgos de problemas sociales y factores protectores

III. OBJETIVOS

- ✓ General:
 - Sensibilizar sobre los riesgos de problemas sociales en el adolescente.
- ✓ Específicos:
 - Despertar el interés del adolescente mediante una historia de motivación.
 - Brindar intervención educativa a los adolescentes sobre el riesgo de problemas sociales y factores protectores.

IV. INFORME PROPIAMENTE DICHO

Siendo las 9.00 am se reúnen los adolescentes del 4to A de la I.E. "Miguel Rubio" para ser partícipes de la Intervención Educativa sobre "Adolescente sobre los Riesgos de Problemas Sociales y Factores Protectores" que se brinda a cargo de la Bach. En Enf. Rosa Ermila Limay Sánchez quien se hace presente juntamente con el jurado calificador a la misma hora.

Se inicia la Intervención Educativa mediante una motivación en la cual dos de los adolescentes participan dando lectura, luego se realiza preguntas de lo que han entendido de la lectura a lo que los alumnos no contestan con tanta fluidez, se les explica de que trata la lectura, luego se procede a realizar la exposición en forma dinámico – participativa, durante el desarrollo de la ponencia se observó que algunos de los alumnos no tomaron el interés debido, por otro lado habían adolescentes que aportaban ideas buenas y acertadas, al finalizar se realizó el compromiso por parte de alguno de los adolescentes en cuanto a práctica de valores positivos y uso de Factores Protectores para evitar los Riesgos de Problemas Sociales. La evaluación fue constante durante el desarrollo del tema. Siendo las 9:40 am concluye la ponencia.

Luego de terminada la intervención educativa con los adolescentes el Mg Edwin Gonzales Paco se dirigió a cada uno de ellos dándoles palabras de orientación y agradecimiento al igual que la Lic. En Enf. María Esther Saavedra Chinchayán, se agradece seguidamente al docente que cedió las horas de su curso y al señor director de la I.E "miguel Rubio", para después pasar a retirarse del Centro Educativo.

V. EVALUACION.

La evaluación se realizó en base al plan de intervención educativa a través de preguntas que son respondidas por algunos de los adolescentes, además se hace la retroalimentación en algunas preguntas.

(ANEXO 07)

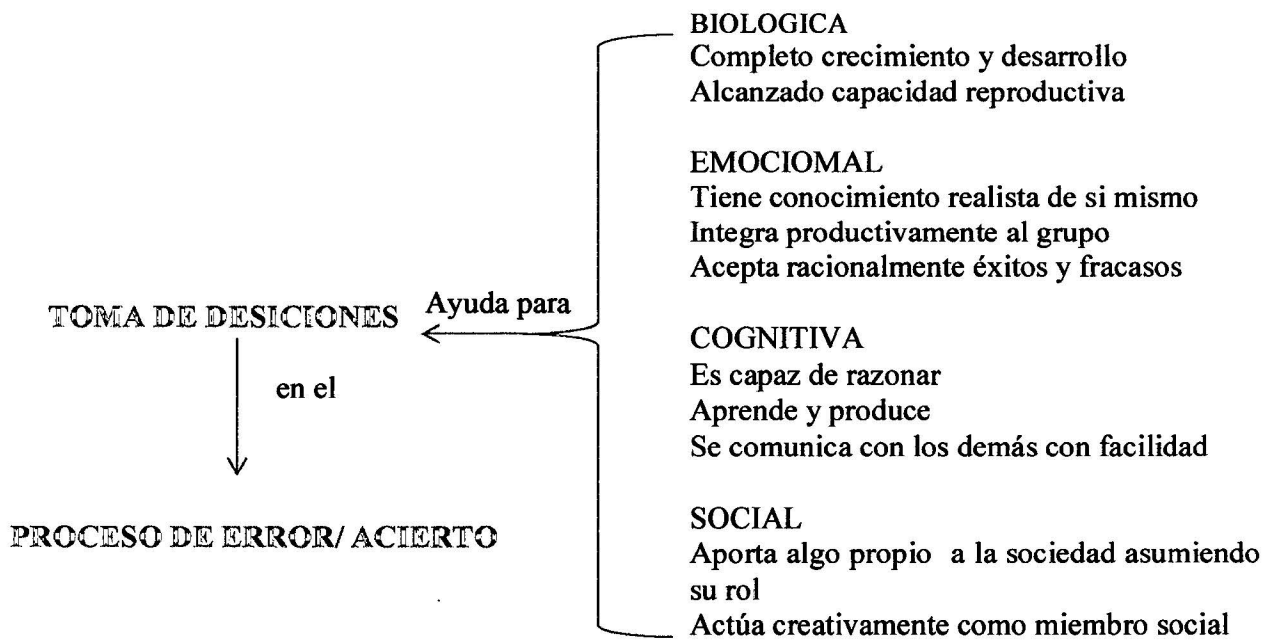
IMÁGENES.

¿Que es la adolescencia?

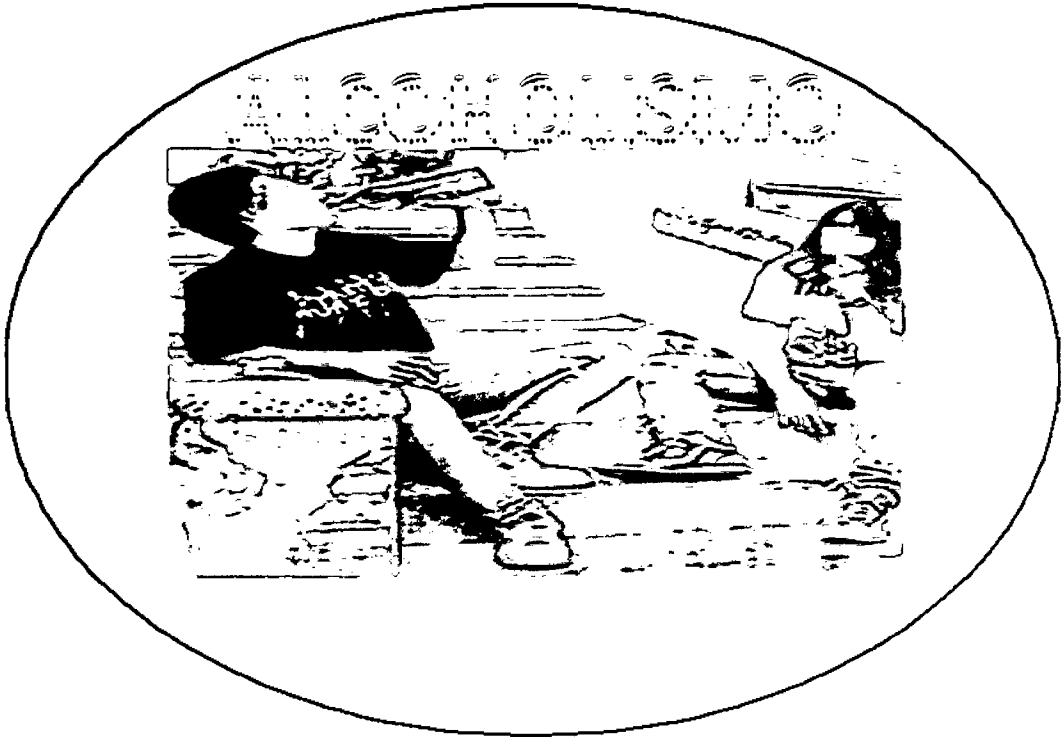
ADOLESCENTES

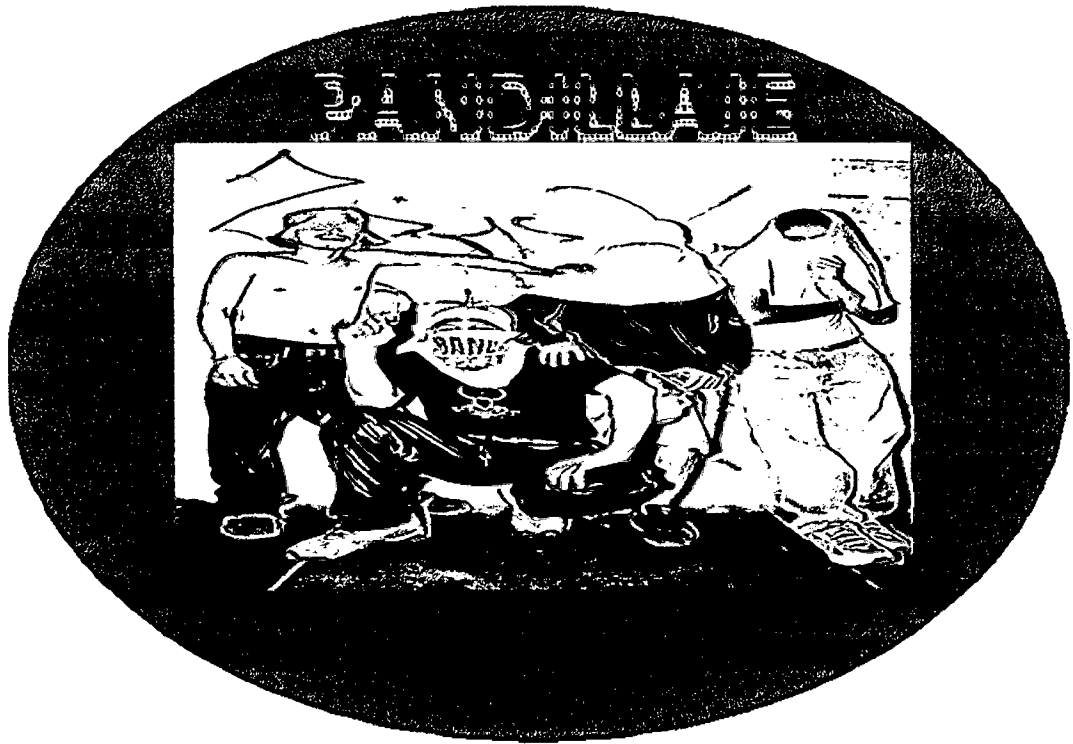


Madurez adolescente



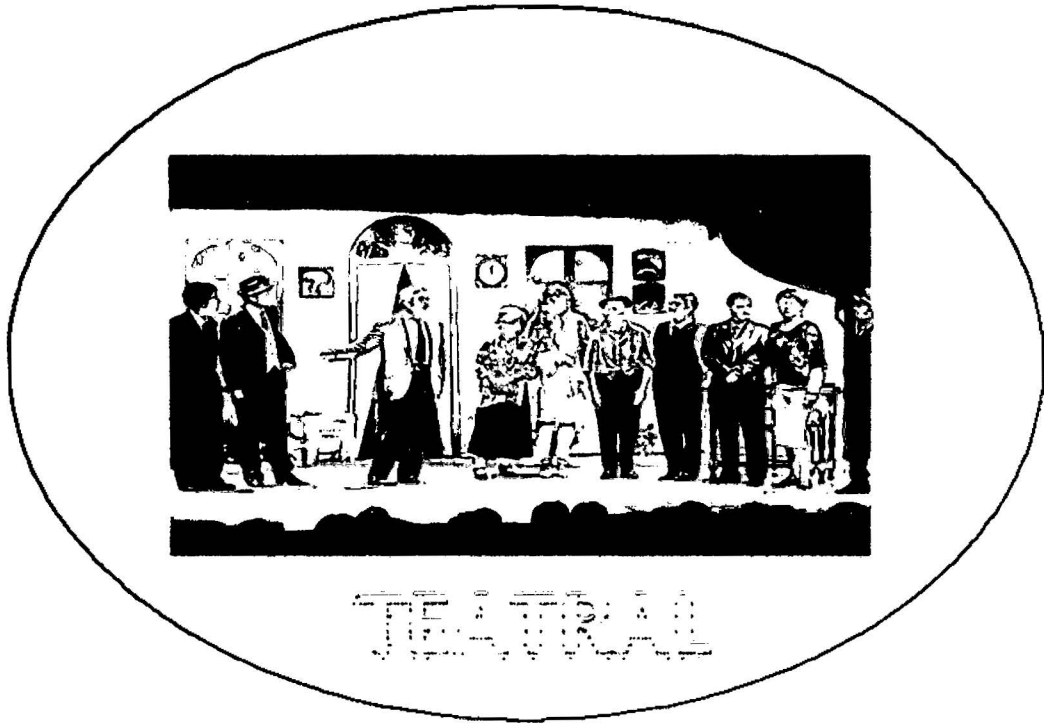
Riesgos de Problemas Sociales de Adolescente





¿Cuales son los Factores Protectores?







AMERICAN



NEWS

