



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Estilos de Vida en Adolescentes de Nivel Secundario de la Institución
Educativa Manuel Tovar y Chamorro - Sayán, 2020

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

AUTORAS:

Atalaya Martínez, Elizabeth Pamela (ORCID: 0000-0003-3205-9798)
Velásquez Medina, Karina Danae (ORCID: 0000-0002-6051-6741)

ASESORA:

Dra. Miraval Contreras, Rosario (ORCID: 0000-0001-7657-9694)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas y gestión de salud

LIMA - PERÚ

2021

Dedicatoria

A mi familia por ser mi fuente de motivación e inspiración, a mis padres por su apoyo incondicional, por brindarme los recursos necesarios para estudiar y no dejar que me diera por vencida en los años de carrera universitaria.

Elizabeth Pamela.

A mis padres porque siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos para ser de mí una mejor persona, y que siempre contribuyen para el logro de mis objetivos.

Karina Danae

Agradecimiento

A Dios, por brindarnos vida y salud, por guiar nuestros pasos, por darnos la inteligencia, la paciencia y perseverancia para alcanzar nuestras metas.

A los estudiantes de la Institución Educativa Manuel Tovar por el apoyo y colaboración, y la confianza de sus padres para poder acceder a sus hogares durante la etapa de ejecución del trabajo de investigación.

A la asesora, Dra. Rosario Miraval Contreras, por su apoyo en el desarrollo del trabajo; de igual manera a todas aquellas personas quienes nos apoyaron de diferentes formas para mejorar el contenido y enriquecer así las etapas de la investigación.

A nuestros padres por su apoyo incondicional, y comprensión; ya que sin ello no sería posible la realización de este trabajo de investigación.

ELIZABETH Y KARINA

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de gráficos.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	10
III.1. Tipo y diseño de la investigación.....	10
III.2. Variables y operacionalización.....	10
III.3. Población y muestra.....	10
III.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	11
III.5. Procedimientos.....	12
III.6. Métodos de análisis de datos.....	13
III.7. Aspectos éticos	13
IV. RESULTADOS.....	14
V. DISCUSIÓN.....	21
VI. CONCLUSIONES.....	26
VII. RECOMENDACIONES.....	27
REFERENCIAS	
ANEXOS	

Índice de gráficos

GRÁFICO N°1: Estilos de Vida en los Adolescentes de Nivel Secundario.....	15
GRÁFICO N°2: Estilos de Vida en la dimensión Alimentación y Nutrición en los Adolescentes de Nivel Secundario.....	16
GRÁFICO N°3: Estilos de Vida en la dimensión Actividad Física en los Adolescentes de Nivel Secundario.....	17
GRÁFICO N°4: Estilos de Vida en la dimensión Manejo del Estrés en los Adolescentes de Nivel Secundario.....	18
GRÁFICO N°5: Estilos de Vida en la dimensión Responsabilidad con su Salud en los Adolescentes de Nivel Secundario.....	19
GRÁFICO N°6: Estilos de Vida en la dimensión Descanso y Sueño en los Adolescentes de Nivel Secundario.....	20
GRÁFICO N°7: Estilos de Vida en la dimensión Consumo de Sustancias Psicoactivas en los Adolescentes de Nivel Secundario.....	21

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar los estilos de vida de los adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Manuel Tovar, Sayán – 2020. La metodología del estudio es de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, de diseño no experimental y corte transversal. La población fue de 82 alumnos de 5to de secundaria, sin embargo, se utilizó el muestreo no probabilístico a conveniencia de los investigadores debido a consideraciones de tiempo, costo-efectividad y disponibilidad. Resultados: el estilo de vida de los adolescentes de nivel secundario es saludable en 93.3%. La dimensión de alimentación y nutrición es saludable con el 75.5%; actividad física 51.1% no saludable; manejo del estrés 66.6% saludable; responsabilidad con su salud 75.5% saludable; descanso y sueño 71.1% saludable; y consumo de sustancias psicoactivas 97.7% saludable. Conclusión: los estilos de vida de los adolescentes de nivel secundario son saludables.

Palabras claves: Estilos de vida, adolescentes, nivel secundario.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the lifestyles of secondary-level adolescents from the Manuel Tovar Educational Institution, Sayán - 2020. The study methodology was quantitative, descriptive, non-experimental design and cross-sectional. The population consisted of 82 students from the 5th grade of secondary school, however, non-probability sampling was used at the convenience of the researchers due to considerations of time, cost-effectiveness and availability. The results obtained were that the lifestyle of high school adolescents was healthy with 93.3%. For its dimensions, we highlight the highest percentage obtained: healthy food and nutrition 75.5%; physical activity 51.1% unhealthy; stress management 66.6% healthy; responsibility with your health 75.5% healthy; healthy rest and sleep 71.1%; and consumption of psychoactive substances 97.7% healthy. It was concluded that the lifestyles of high school adolescents are healthy.

Keywords: Lifestyles, adolescents, secondary level.

I. INTRODUCCIÓN

Un componente clave para el desarrollo del individuo, tanto física y psicosocialmente, es un estilo de vida saludable. La obesidad, así como la mala nutrición y el consumo de sustancias psicoactivas en niveles elevados, han promovido que se constituya como uno de los retos de la sociedad actual. (1) Las enfermedades evitables o tratables, así como el consumo de tabaco, las infecciones de transmisión sexual y los malos hábitos alimenticios, son causas de fallecimiento prematuro en los adolescentes que son considerados por la organización mundial de la salud como un grupo de población sano. (2)

La conexión entre la conducta y su inferencia, son poco percatadas por los adolescentes; por lo que hace que tomen decisiones que puedan perjudicar a corto y largo tiempo. Estas actitudes pueden ser afectadas por su entorno o también por ellos mismos, siendo poco responsables con su salud. (3) Los datos realizados en la OMS, indican que el 80% de los adolescentes a nivel universal, tuvo una escasa actividad física. El 70% de decesos prevenibles de adultos por enfermedades no transmisibles estuvo coordinado con factores de exposición que emprenden en la adolescencia, por ejemplo, la inactividad física, así como bajos niveles de estrés y la mala alimentación. (4)

Un estudio publicado en *The Lancet Child & Adolescent Health*, concluyó que más del 80% de los adolescentes en edad escolares a nivel internacional no llegaron al nivel mínimo sugerido de una hora de ejercicios física al día. 1,6 millones de estudiantes, entre los 11 y los 17 años, revelaron que las niñas fueron menos activas que los niños. (5)

Un estudio a nivel nacional, señaló que los niveles bajos de estrés, pueden tener efectos leves en nuestra salud y puede ser de utilidad, ya que el individuo es capaz de adaptarse a la situación y la enfrenta. Sin embargo, si los niveles de estrés son muy altos, esta altera nuestra salud y empeora la actividad cognitiva y dificulta nuestra relación con los demás. (6)

Durante la práctica en la institución educativa se observó que los estudiantes adolescentes ingieren alimentos con alto contenido en grasas y snacks durante la hora de recreo, no realizan juegos ni actividad física, la mayoría usan sus celulares,

a la indagación manifiestan no visitar al odontólogo hace mucho tiempo, y que sus compañeros de grados avanzados los animan a consumir bebidas alcohólicas saliendo de clases o en el peor de los casos no ingresar a estas, de igual manera se realizó un sondeo de opinión a los jóvenes escolares, que mencionaron no hacer actividad física, mencionando cuáles son sus hábitos y sobre todo que consumen día a día expresándose de la siguiente manera: “soy gordo, pero tengo anemia”, “no tengo hambre, quiero ser flaca”, “mi mamá me da plata y como lo que quiero”, “no me gusta correr ni hacer ejercicios, prefiero los videojuegos”. Por ello que se formuló la siguiente pregunta:

¿Cuáles son los estilos de vida de los adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Manuel Tovar y Chamorro - Sayán, 2020?

Cada uno es responsable de su salud, sin embargo, también repercute el entorno, como la familia y amistades; es indiscutible esta acción diaria que parece fácil, natural y que puede tener una descomunal repercusión en la salud a corto y más aún a largo plazo. La investigación se justifica desde la importancia de los malos estilos de vida que son peligrosos para la salud del escolar, evidenciándose en los altos porcentajes de enfermedades no transmisibles y muertes en adolescentes que ocurren a diario a nivel mundial, siendo prioridad para nuestras autoridades y para todo el sistema de salud y educación. El profesional de enfermería se enfoca en realizar el trabajo preventivo-promocional y es necesario incluirlo dentro de las actividades a contrarrestar y disminuir el riesgo.

Los resultados de la investigación pueden ser utilizados como recomendaciones para mejorar los estilos de vida y prevenir enfermedades tales como obesidad, diabetes entre otras. Proponiendo así implementar intervenciones de educación sanitaria para inculcar patrones de vida saludables en la institución educativa y generar estrategias para su bienestar, enfatizando el desarrollo de hábitos saludables.

Los cambios fisiológicos y emocionales, son cambios constantes en la etapa de vida estudiantil, por tanto, estos cambios suelen ir asociados a modificaciones, porque muchos pasan a ser quienes se encargan de elegir cómo cuidarse, y con ello determinan sus estilos de vida, y en muchos casos permanecerá para toda la

vida. Los resultados fueron de beneficio especialmente para los mismos alumnos, así mismo, sirvió como antecedente de investigación en dicha localidad.

Como objetivo general se consideró determinar los estilos de vida en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Manuel Tovar y Chamorro- Sayán, 2020. Entre los objetivos específicos identificar los estilos de vida en la dimensión alimentación, identificar los estilos de vida en la dimensión actividad física, identificar los estilos de vida en la dimensión manejo del estrés, identificar los estilos de vida en la dimensión responsabilidad en su salud, identificar los estilos de vida en la dimensión sueño y descanso e identificar los estilos de vida en la dimensión consumo de sustancias psicoactivas.

II. MARCO TEÓRICO

Rodríguez (2018), Guatemala. Su estudio se basó en determinar los estilos de vida de adolescentes con sobrepeso y obesidad. El estudio de modelo descriptivo, transversal, observacional. La muestra obtenida estuvo conformada por 102 adolescentes entre las edades de 15 y 19 años (44 fueron hombres y 58 mujeres). La evaluación se realizó con la ayuda de la encuesta y se obtuvo información antropométrica, de presión arterial y glicemia. Se estableció un índice de estilos de vida, con un puntaje máximo de 100 puntos en donde la clasificación de un buen estilo de vida se halla entre los 70 y 100 puntos, en cuanto a los resultados se obtuvo que 9 estudiantes calificaron para buenos estilos de vida; 33 adolescentes evidencian sobrepeso u obesidad concorde a su IMC; 20 estudiantes muestran intolerancia a la glucosa y 1 es diabético. Finalmente se concluyó que el 9% de adolescentes calificaron con buenos estilos de vida y que el 32% de ellos evidencia sobrepeso u obesidad. (7)

Alvarado y Barros (2017) Ecuador. Su estudio se basó en Determinar los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los estudiantes de la Unidad Educativa Manuel Córdova Galarza, de la parroquia Baños. Cuenca. El estudio de modelo Descriptivo de cohorte transversal, conformada por 320 estudiantes de 15 a 18 años y con una muestra aleatorizada de 170 estudiantes, se aplicó una encuesta alimentaria tomando como modelo el cuestionario KIDMED. La muestra de 170 estudiantes que estuvo conformada por el 52% del género femenino y el 48% del masculino. El 87% de los adolescentes presentaron hábitos alimentarios inadecuados mientras que tan sólo el 13% de los adolescentes mostraron hábitos alimentarios adecuados. Se concluyó que un alto porcentaje de adolescentes (87%) presentaron hábitos alimentarios inadecuados. Así mismo, los estudiantes de 15 a 16 años tuvieron mayor porcentaje de sobrepeso y obesidad (68,4% y 31,6% respectivamente). Los adolescentes de 15 a 16 años y de género masculino presentaron un mayor porcentaje de hábitos alimentarios inadecuados (61,2% y 87,6% respectivamente). (8)

Suescún y col. (2016), Colombia. Su estudio se realizó con la finalidad de identificar los estilos de vida saludables en estudiantes universitarios. Estudio descriptivo, de corte transversal. Su población estuvo conformada por 109 estudiantes. Para la recolección de datos, tomaron medidas antropométricas y utilizaron el instrumento de salud y nutrición sobre hábitos de vida saludables que consta de 10 ítems y se dividen en preguntas sobre aspectos sociodemográficos y antropométricos, y sobre prácticas saludables que evaluaron actividad física, hábitos alimentarios, consumo de psicoactivos y tiempo de sueño. Sus resultados fueron que el 22% de los estudiantes realizan actividad física según lo recomendado por la OMS; el 36% consumen frutas, verduras, granos y alimentos sin procesar y que el 23% de estudiantes duermen sus 7 u 8 horas de sueño. Se concluyó que el 61% de los estudiantes no tiene un estilo de vida saludable. (9)

Miguel (2016), Guatemala. Tuvo como objetivo determinar un estudio-acciones sobre obesidad y su conexión con prácticas alimenticias, ejercicio físico en escolares de 7 a 12 años y enseñanza nutricional a padres de familia del instituto educativo de nivel primario, Su estudio fue de tipo acción participativa con una muestra que estuvo constituida por 352 niños. La constancia en cuanto a obesidad fue de 22%, detectando malas prácticas alimenticias en el 27% con una estimación de Fisher p (pF) de 0.00017; el nivel de ejercicio físico fue malo en el 32% con una estimación de Fisher p (pF) de 0.00012; lo cual evidencia una sólida sociedad entre ambos. La intervención realizada con la ayuda de talleres fue satisfactoria con la aprobación de 95% de los padres de familia. Con lo cual llegaron a la conclusión que solo el 13% mantiene buenas prácticas de alimentación y el 27% evidencia malas prácticas alimentarias. (10)

Vélez y Betancurth (2015), Cuba. Su investigación se desarrolló con el fin de implantar estilos de vida de adolescentes del municipio de Villamaría (Caldas - Colombia). Con una investigación de modelo descriptivo y corte transversal, se aplicó el instrumento fantástico, acondicionada al sector de estudio (812 en total). Ahora bien, en las medidas examinadas, la media más alta se mostró en tipo de personalidad y actividades $5,67 \pm 1,36$; y la más baja en ejercicios física $2,26 \pm 1,2$. Se hallaron distinciones en los estilos de vida, a mayor edad más predisposición al

riesgo, los hombres evidenciaron mejor valoración de los mismos ($p= 0,000$). Finalmente se estableció que los estilos de vida en los jóvenes evaluados, son apropiados. (11)

Alvites (2018), Perú. El estudio se ejecutó con la finalidad de establecer los estilos de vida y estado nutricional en los alumnos de del 3er, 4to, y 5to Grado de Secundaria en la I.E Andrés Avelino Cáceres. El método fue de tipo descriptiva, cuantitativa, de corte transversal, tuvo una muestra de 140 estudiantes. Para la primera variable se utilizó la encuesta y como herramienta el cuestionario, para la siguiente variable se utilizó una cédula epidemiológica. Correspondiente a los estilos de vida, se encontró que el 67,1% (94) estudiantes presentaron un estilo de vida saludable y el 32,9% (46) un estilo de vida no saludable, al hablar de las dimensiones en alimentación el 65,7% fue saludable, para al deporte el 62,9% fue saludable, en tanto fue saludable el 61.4% en cuanto a manejo de estrés, 67.1% referente a apoyo interpersonal, 67.1% según autorrealización, responsabilidad para la salud el 67.1%. En cuanto a situación nutricional se evidencio que 94 estudiantes presentan peso adecuado, 32 de ellos presentan sobrepeso y 14 presentaron obesidad. Finalmente se concluyó que los estilos de vida fueron saludables y la situación nutricional fue la habitual en los estudiantes. (12)

Fernández (2018), Perú. Su estudio se realizó con la finalidad de determinar los estilos de vida en los alumnos del quinto de secundaria de la I.E Villa los Reyes. Eligió un análisis de tipo descriptivo y de orientación cuantitativo. El modelo de investigación fue formado por 92 adolescentes, para reunir los datos se aplicó el formulario de estilo de vida (PEPS-I) constituido por 48 interrogantes tipo Likert. Se encontró que el estilo de vida de los estudiantes fue saludable en un 76% y solo el 16% de los estudiantes obtuvieron un estilo no salubre. Así se concluyó que en la magnitud nutricional, soporte interpersonal y auto actualización fue saludable y en la magnitud actividad física, responsabilidad en salud y manejo del estrés el estilo de vida fue no saludable. (13)

Vilcapaza (2017), Perú. Se basó en describir los estilos de vida de los adolescentes. Con una investigación tipo descriptivo de corte transaccional, con una población y

muestra adaptada por 100 adolescentes del sexo femenino y masculino entre 14 a 17 años. Se empleó la técnica de la encuesta, y como herramienta el cuestionario de perfil de estilo de vida (PEPS-I) que consiste en 48 preguntas. Finalmente se halló que 55% de adolescentes mantienen un estilo de vida moderadamente saludable en todas sus dimensiones. (14)

Galeano (2019), Perú. Basó su investigación en describir los estilos de vida en los adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la Institución Educativa Julio C. Tello, Hualmay 2019, con una investigación no experimental, descriptiva, de corte transversal, de enfoque cuantitativo. Contó con una población de 62 adolescentes de 4to y 5to de secundaria que asistieron cuando se realizó la encuesta. Escogieron el cuestionario de estilo de vida de Nola Pender modificado como instrumento. Se utilizó la técnica de SPSS versión 20.0 y la estadística descriptiva e inferencial para el proceso y resultados de la información. Se halló que los estilos de vida fueron de 22% inadecuados, 52% medianamente adecuado y 26% adecuado. Para la dimensión nutrición se halló 61% medianamente adecuado; para actividad física 55% medianamente adecuado; para responsabilidad con su salud 50% medianamente adecuado; para manejo del estrés 65% medianamente adecuado; para soporte interpersonal 52% medianamente adecuado; para auto actualización 52% medianamente adecuado. Concluyendo que en todas sus dimensiones los estilos de vida son medianamente adecuados. (15)

Toledo (2017), Perú. El estudio se llevó a cabo para determinar los estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la universidad San Pedro, Huacho. La investigación fue de orientación cuantitativa, diseño no experimental, de tipo descriptivo y transversal. La población estuvo formada por 304 estudiantes de enfermería, y como muestra 159 estudiantes. Se utilizó la encuesta y de herramienta el cuestionario de estilos de vida. Finalmente se encontró que el 51% de la población entrevistada posee un estilo de vida no saludable, seguido de 49% que mantiene un estilo de vida saludable, asimismo que en las dimensiones alimentación y actividad física, obtuvieron un estilo de vida no saludable. (16)

Nola Pender conceptualizó los estilos de vida como un modelo multidisciplinario de actos que cada individuo realiza en lo extenso de su vida y que se refleja directamente a su salud; para poder abarcar el tema es necesario abarca el estudio de tres categorías básicas: las particularidades y experiencias propias, el razonamiento y motivación propia de la conducta, y el resultado actitudinal. (17)

El Modelo de Promoción de la Salud se centra en la salud del individuo; en este caso el estudiante adolescente, teniendo él la capacidad de cambiar su situación con respecto a su salud, ya sea para la recuperación de la salud o prevención de la enfermedad. Los patrones externos como internos influyen en el adolescente, teniendo resultados favorables o no en ellos. Las conductas que estos tengan para con su salud, depende mucho también de la adaptación que estos tengan en su rol social o interpersonal. Callista Roy considera 4 métodos de adaptación; las necesidades fisiológicas, referidas a la alimentación, actividad física y descanso y sueño del estudiante adolescente; la autoimagen, referida hacia la responsabilidad que debe tener el adolescente con su salud, respondiendo a los cambios de su entorno; el dominio de un rol, donde el adolescente debe adaptarse a nuevos roles, como el de saber manejar su estrés; e interdependencia, donde la autoimagen y su rol social se asocian, refiriéndose a el consumo de sustancias psicoactivas, creando vínculo de interdependencia, que pueden ser rectificado por los cambios del entorno. (18)

Para la presente investigación, se definió los estilos de vida, como aquellas conductas que el estudiante de enfermería realiza en su vida diaria, siendo esta el resultado de su adaptación al nuevo entorno universitario y a la interacción con su ambiente como todo ser biopsicosocial, además abarcar patrones de conducta reconocibles establecidos por la interacción de las cualidades personales, sociales y naturaleza económica que producirán exposición auto impuestos para propiciar enfermedad o la muerte. (19)

Estilo de Vida Saludable: Es la conducta que los adolescentes de nivel secundario ponen en práctica con el propósito de favorecer a su salud.

Estilo de Vida no Saludable: Son aquellas conductas nocivas para la salud que el adolescente de nivel secundario pone en práctica.

Adolescentes: Ciclo de crecimiento y desarrollo humano que inicia seguidamente de la infancia y antes de la edad adulta que se halla entre 10 y 19 años. Consiste en el periodo de transformación crucial en la vida del ser humano, que tiene por particularidad un aumento acelerado de crecimiento y desarrollo. (20)

Es necesario conocer las diferentes conductas de los adolescentes, ya que, conociendo de éstas, se puede cambiar las malas conductas, fortalecer los aspectos favorables de la prevención y eliminar la vulnerabilidad hacia los factores predisponente de estos. Por otro lado, en factores precipitantes; es decir aquellos acontecimientos estresantes y no placenteros; factores perpetuadores dado por las influencias familiares y finalmente factores protectores, influidos por la familia, amigos y pareja; en la búsqueda de conductas favorecedoras de la salud del estudiante.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El enfoque fue cuantitativo, ya que se utilizó la recolección de datos empleando punto de vista estadísticos; es de nivel descriptivo, ya que interpretó la variable de estilos de vida con sus correspondientes medidas, especificando las conductas de los adolescentes. (21)

El diseño de la investigación fue no experimental de corte transversal, porque se realizó sin manipular la variable, es decir no hubo variación intencional de la variable y se recogió la información en un tiempo determinado y no varió en el tiempo. (21)

3.2. Variable y Operacionalización

Tuvo como variable a los estilos de vida, definido como la agrupación de modelos predispuesta por las elecciones que cada individuo ejecuta acorde a las opciones y ocasiones disponibles que les brinda su propia vida. Así mismo tiene en cuenta aquel proceder que involucre un riesgo para la salud como aquel que la salvaguarda. Una de las colaboraciones más resaltantes ha sido la exposición sobre las particularidades elementales de los estilos de vida saludable, en esta interpretación las actitudes, los valores y los estímulos no conforman parte, aun cuando sí pueden ser determinantes. (22)

A su vez está dimensionada por la alimentación, actividad física, manejo del estrés, responsabilidad con la salud, descanso y sueño, y consumo de sustancias psicoactivas.

3.3. Población, muestra y muestreo

La población estuvo formada por los estudiantes de 5to año de secundaria divididos en 4 secciones. Los datos se obtuvieron del área de registro y matrícula de la institución educativa Manuel Tovar y Chamorro del año 2020, siendo un total de 82 alumnos.

Se utilizó el muestreo no probabilístico a conveniencia de las investigadoras, debido a consideraciones de tiempo, costo-efectividad, disponibilidad y criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

Todo estudiante de sexo femenino y masculino que tenga consentimiento informado firmado por sus padres, que cursen el 5to grado de secundaria y que acepten participar del estudio.

Criterios de exclusión

Todo adolescente que no estudie en el colegio Manuel Tovar y que cursen el nivel inicial o primaria.

3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos

Se utilizó como recurso de recolección de datos la encuesta y como herramienta al cuestionario de estilos de vida que consiste en un conjunto de interrogantes respecto a la variable del estudio que debe ser congruente con su planteamiento y con sus dimensiones. El instrumento que se utilizó para el estudio fue un cuestionario construido por las propias investigadoras, pasando por la validación y juicio de expertos; el formulario consta de un total de 33 interrogantes, con reactivos en escala de Likert.

El instrumento estuvo estructurado y dividido en 6 dimensiones: Alimentación y nutrición (1-8); actividad física (9-12); manejo de estrés (13-17); responsabilidad con su salud (18-25); descanso y sueño (26-30); consumo de sustancias psicoactivas (31-33). (Anexo 3)

El instrumento tuvo un valor mínimo de 33 puntos y como valor máximo 132 puntos, dentro del cual se halló la media para medir la variable en estudio quedando puntualizada de la siguiente manera:

- Estilo de Vida No Saludable: 33 – 82 puntos
- Estilo de Vida Saludable: 83 – 132 puntos

Además de ello tuvo ítems positivos (puntaje de 4 – 1) y negativos, en este último convirtiéndose la escala (puntaje de 1 – 4) donde:

- Ítems Positivos:
1,2,3,4,5,6,7,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,18,19,21,22,23,24,25,26,
28.

- El valor de la escala fue:
 - ✓ Siempre: 4 puntos
 - ✓ Frecuentemente: 3 puntos
 - ✓ A veces: 2 puntos
 - ✓ Nunca: 1 punto

- Ítems Negativos:
8, 20, 27, 29, 30, 31, 32, 33.

- El valor de la escala fue:
 - ✓ Siempre: 1 puntos
 - ✓ Frecuentemente: 2 puntos
 - ✓ A veces: 3 puntos
 - ✓ Nunca: 4 puntos

3.5. Procedimiento

Primero se presentó la solicitud de permiso para ejecución del proyecto de investigación al director de la institución educativa Manuel Tovar y Chamorro, en el cual se adjuntó los datos personales, DNI y el instrumento a aplicar a los escolares de 5to de secundaria. Para la recolección de datos a ejecutarse los días 02 al 12 de noviembre, se realizó casa por casa a raíz de la pandemia por Covid-19 que atravesamos, además se tomaran las disposiciones de bioseguridad como utilizar mascarilla, protectores faciales y mandiles descartables para evitar un posible contagio. A continuación, se proporcionó al padre de familia el consentimiento informado para que pueda ser firmado; la encuesta se realizó durante las 10:00 am y 4:00 pm a los

alumnos que se encuentran alrededor de las 15 manzanas de la ubicación de las investigadoras. Se le explicó los objetivos, la finalidad del estudio y los beneficios sociales que conlleva su participación en el estudio. Seguidamente pasaron a leer y llenar los cuestionarios. El tiempo promedio que duró fue de 15 minutos, una vez concluida se agradeció a los estudiantes y padres de familia. Finalmente se dio inicio al procesamiento de la información.

3.6. Método de análisis de datos

En cuanto al procedimiento de análisis se utilizó la estadística descriptiva, en el listado e investigaciones llevadas a cabo, que provee una serie de datos imprescindiblemente los cuales fueron ordenados y expuestos de un modo legible. Se llevó a cabo una secuencia de técnicas cuya finalidad es ofrecer y reducir la diversa información estudiada. Para lo cual se va apoyar el SPSS versión 21, con la elaboración de gráficos, se utilizará la técnica descriptiva porcentual.

3.7. Aspectos éticos

Se realizó a los estudiantes de 5to de secundaria de la institución educativa Manuel Tovar y Chamorro de Sayán, así mismo su participación fue de forma anónima y voluntaria, por lo cual se tendrán en consideración los cuatro principios de ética.

Autonomía: se respetó la autonomía de los estudiantes y padres de familia al tener total libertad de autorizar a su menor hijo de participar en el estudio, se le explicó el objetivo de la investigación.

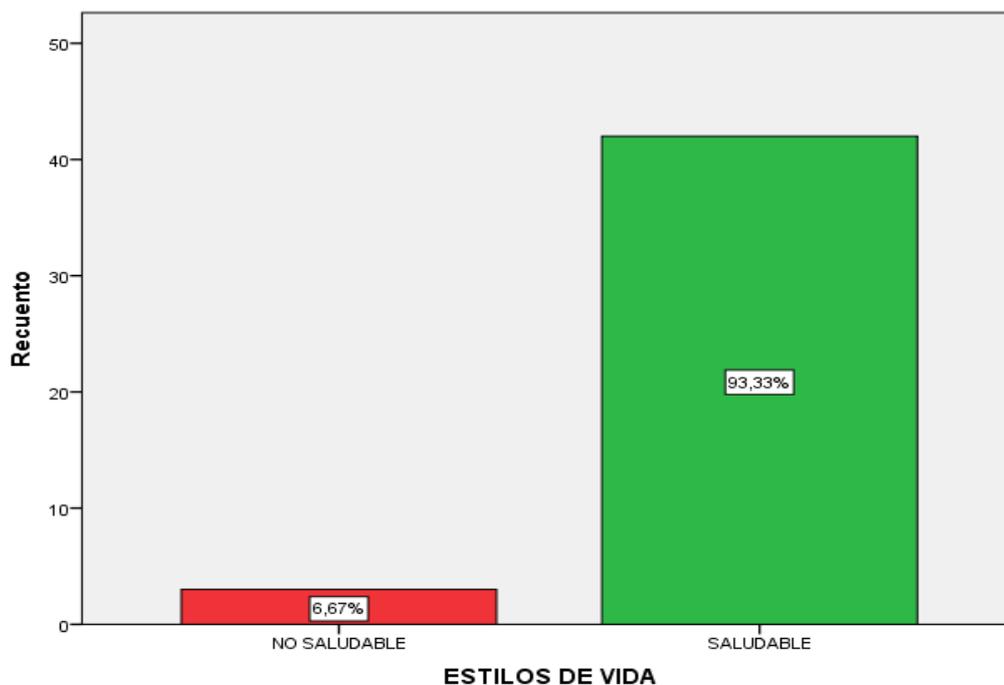
Beneficencia: es probable que los resultados ayuden a diseñar estrategias para beneficiar y perfeccionar los estilos de vida de los estudiantes.

Justicia: No se discriminó a ningún estudiante por creencias religiosas.

No maleficencia: los estudiantes no fueron sometidos a ningún daño, los cuestionarios son anónimos y completamente confidenciales.

IV. RESULTADOS

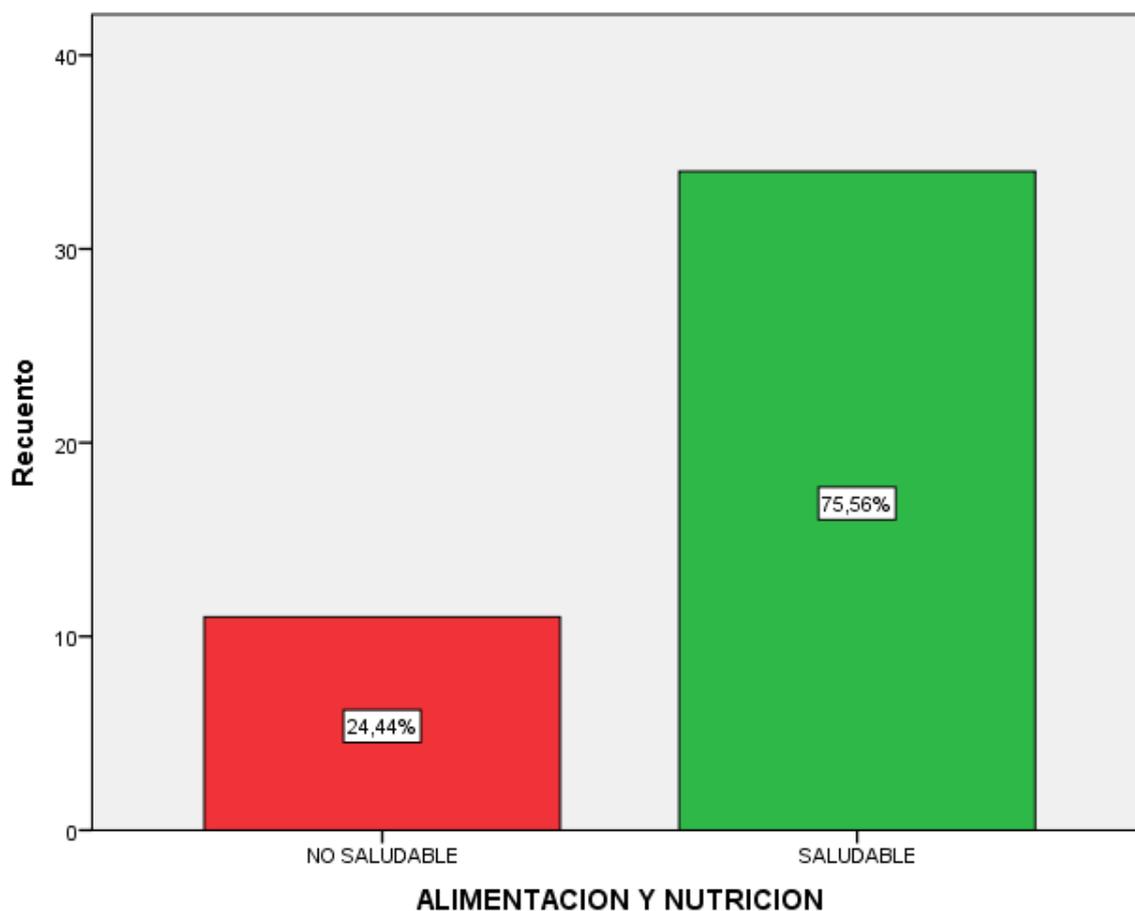
Gráfico 1



Fuente: Cuestionario de los Estilos de Vida en los Adolescentes de Nivel Secundario de la Institución Educativa Manuel Tovar – Sayán, 2020.

En el gráfico 1, los estilos de vida de los adolescentes de nivel secundario fueron saludables. El 93,3% fue saludable y el 6.6% no saludable.

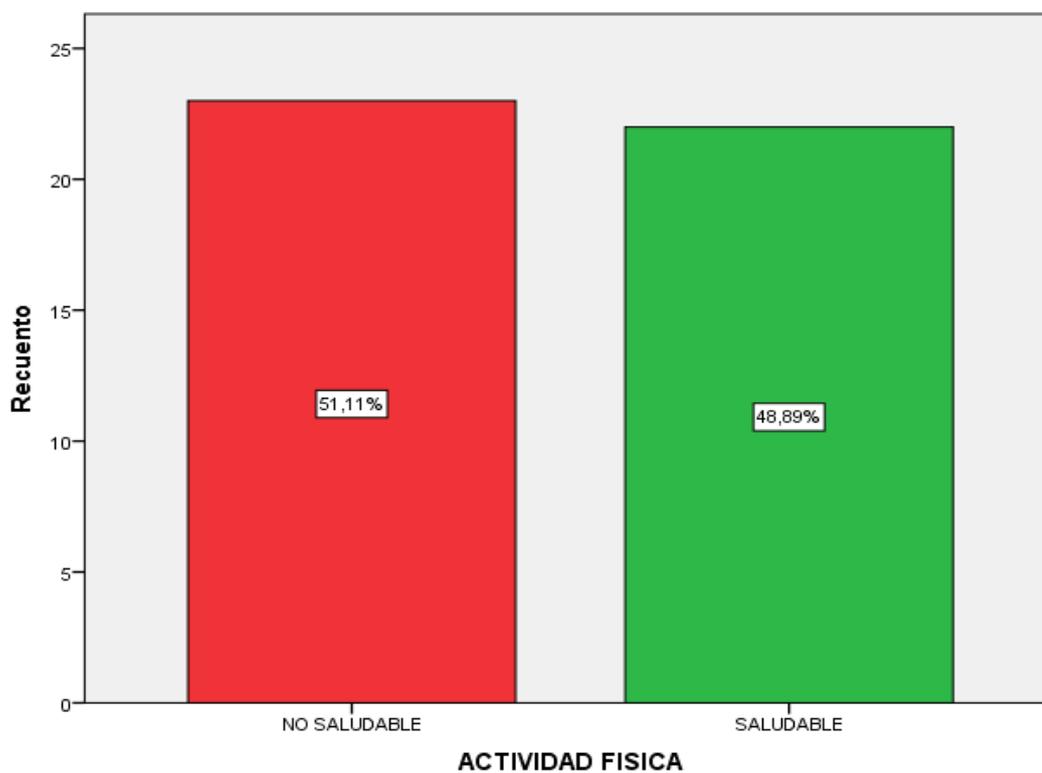
Gráfico 2



Fuente: Cuestionario de los Estilos de Vida en los Adolescentes de Nivel Secundario de la Institución Educativa Manuel Tovar – Sayán, 2020.

En el gráfico 2, los estilos de vida en la dimensión de Alimentación y Nutrición en los adolescentes de nivel secundario fueron no saludables con 24.4%, y saludable con un 75.5%.

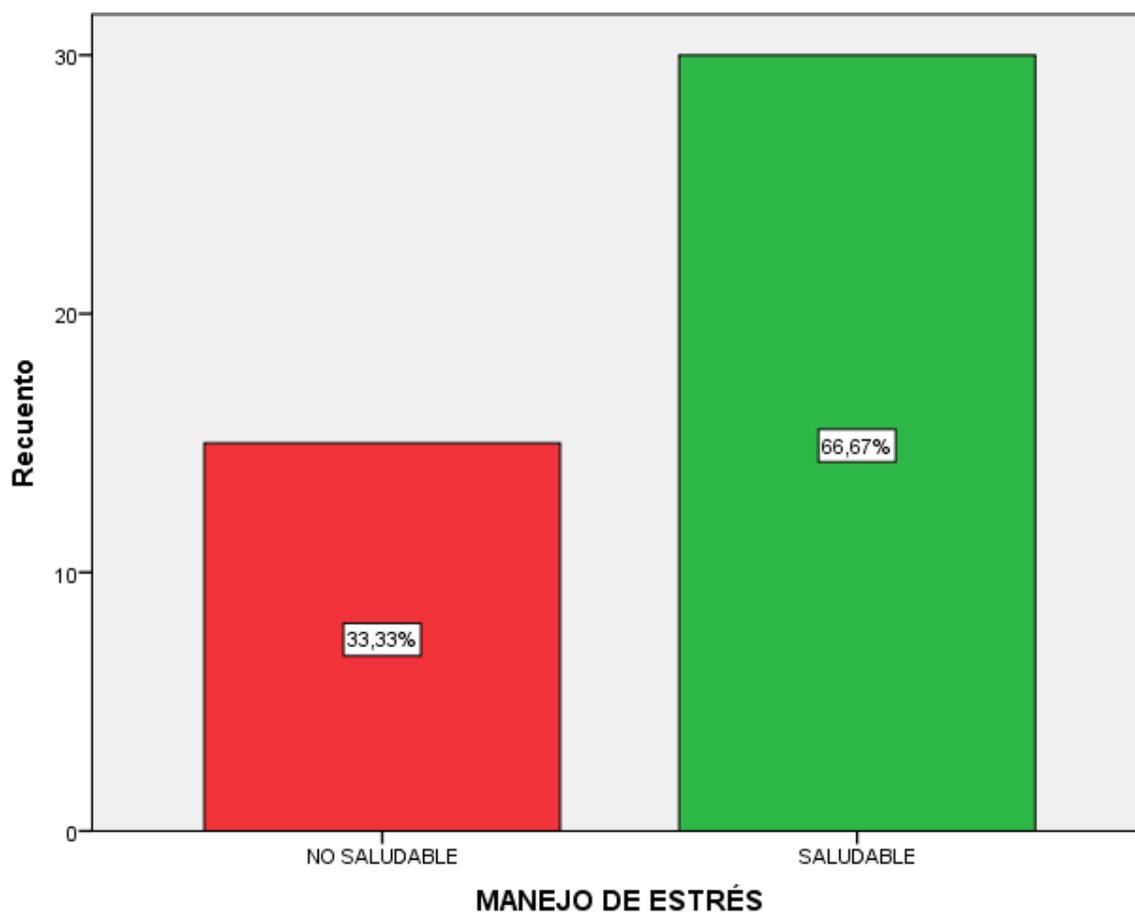
Gráfico 3



Fuente: Cuestionario de los Estilos de Vida en los Adolescentes de Nivel Secundario de la Institución Educativa Manuel Tovar – Sayán, 2020.

En el gráfico 3, los estilos de vida en la dimensión de Actividad Física en los adolescentes de nivel secundario no fueron saludable con un 51.1%, mientras que un 48,8% fue saludable.

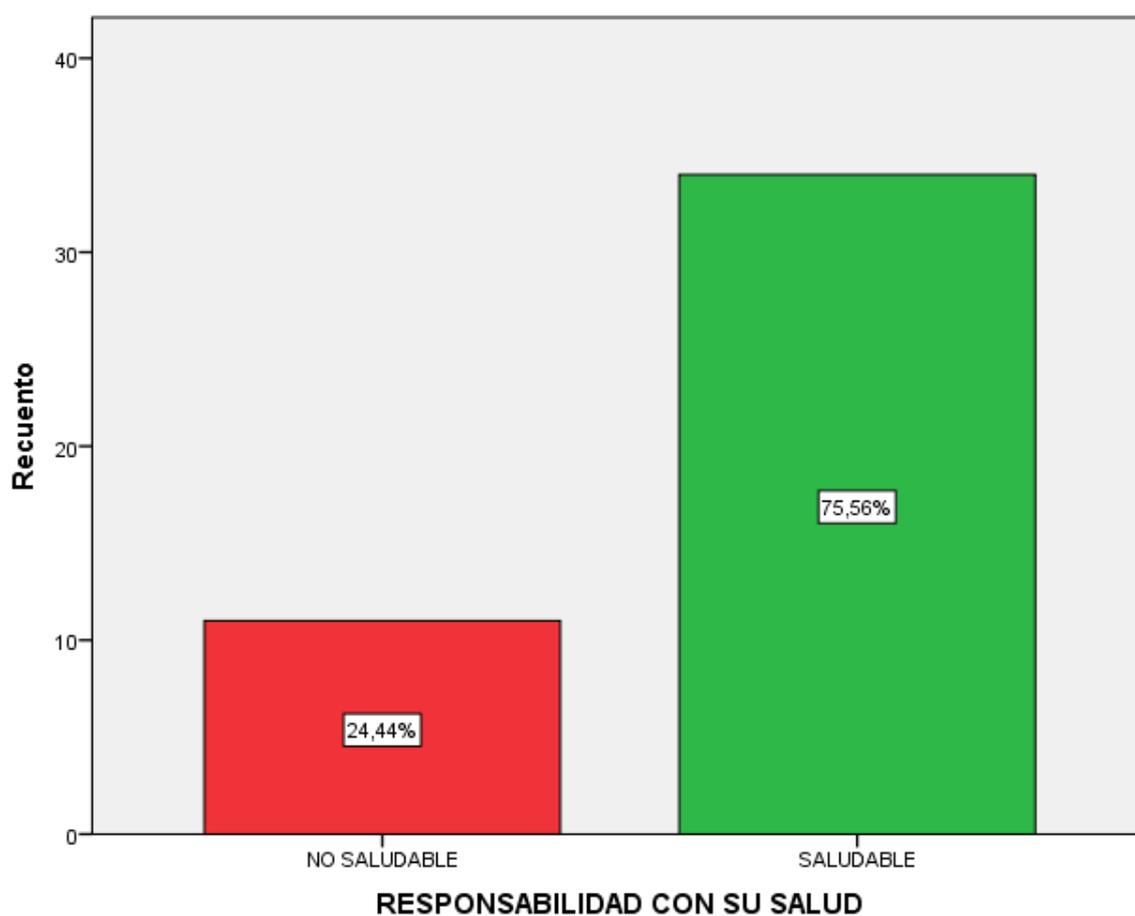
Gráfico 4



Fuente: Cuestionario de los Estilos de Vida en los Adolescentes de Nivel Secundario de la Institución Educativa Manuel Tovar – Sayán, 2020.

En la gráfico 4, los estilos de vida en la dimensión de Manejo del Estrés en los adolescentes de nivel secundario el 33.3% no fue saludable, y el 66.6% fue saludable en esta dimensión.

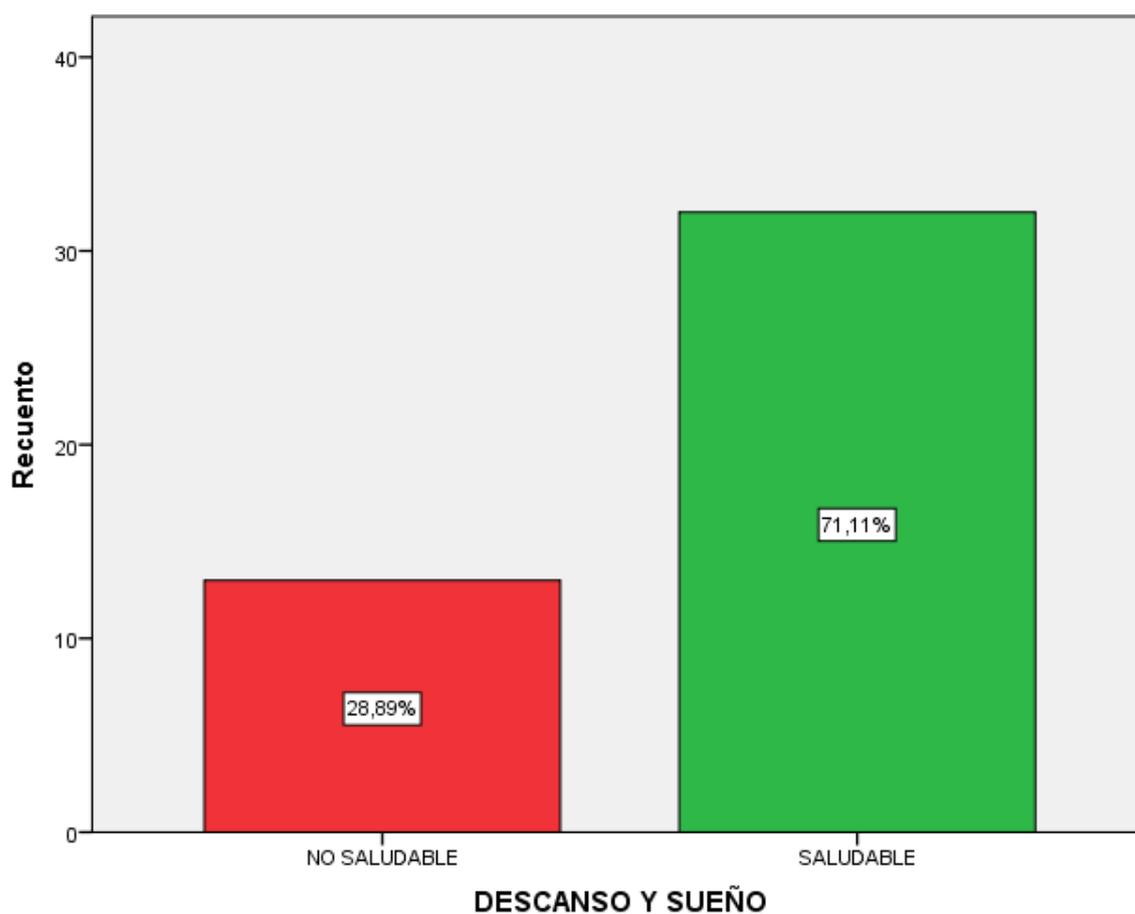
Gráfico 5



Fuente: Cuestionario de los Estilos de Vida en los Adolescentes de Nivel Secundario de la Institución Educativa Manuel Tovar – Sayán, 2020.

En el gráfico 5, los estilos de vida en la dimensión de Responsabilidad con su Salud en los adolescentes de nivel secundario el 24.4% resultó no saludable, y el 75.5% fue saludable.

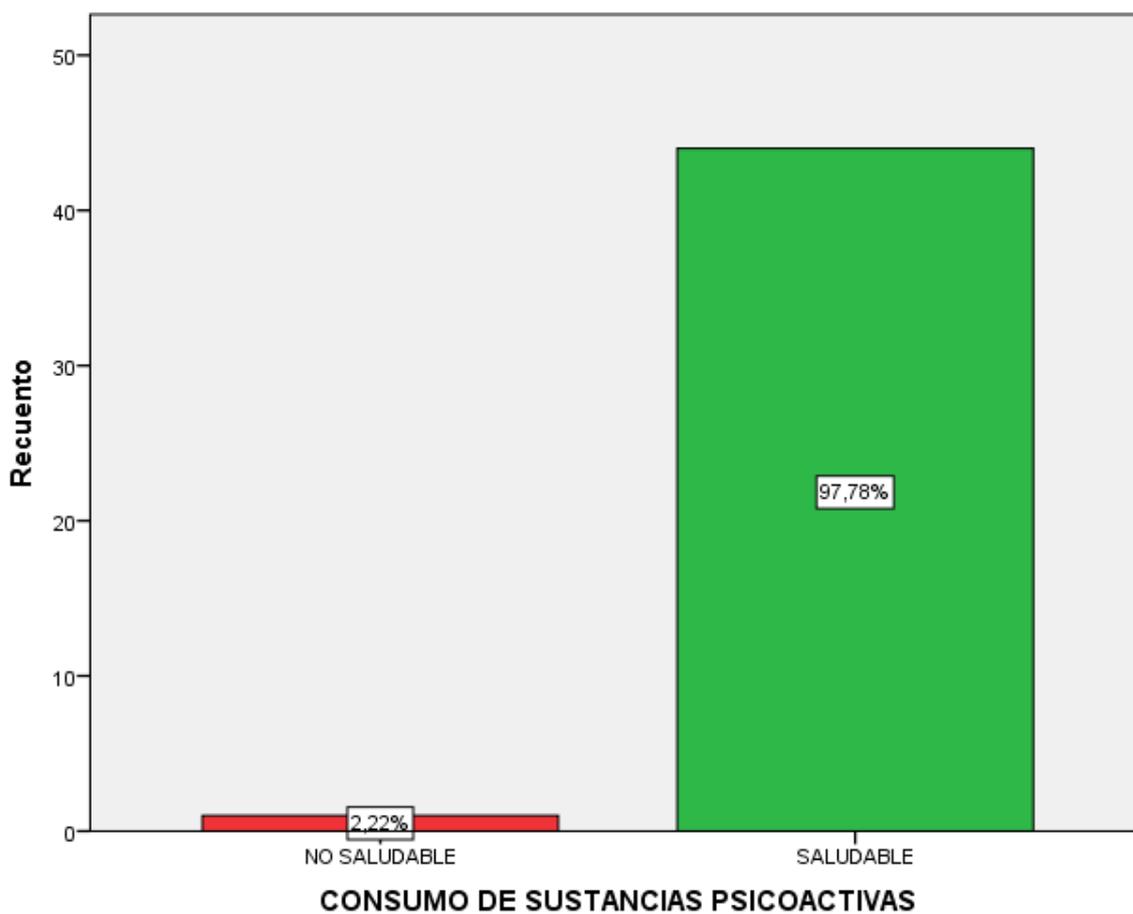
Figura 6



Fuente: Cuestionario de los Estilos de Vida en los Adolescentes de Nivel Secundario de la Institución Educativa Manuel Tovar – Sayán, 2020.

En el gráfico 6, los estilos de vida en la dimensión de Manejo del Estrés en los adolescentes de nivel secundario el 28.8% fue no saludable, mientras que el 71.1% fue saludable.

Gráfico 7



Fuente: Cuestionario de los Estilos de Vida en los Adolescentes de Nivel Secundario de la Institución Educativa Manuel Tovar – Sayán, 2020.

En el gráfico 7, los estilos de vida en la dimensión de Consumo de Sustancias Psicoactivas en los adolescentes de nivel secundario el 2.2% resultó ser no saludable y el 97.7% fue saludable.

V. DISCUSIÓN

La adolescencia se define como el ciclo vital caracterizado por cambios biológicos y emocionales, donde forjan sus propias decisiones frente a su entorno social y los consolidan mediante el proceso de adaptación. En la actualidad, las enfermedades en adolescentes son un punto importante en nuestra sociedad, son más los que sufren de enfermedades no transmisibles lo que incluye la obesidad y la depresión, entonces, no podemos decir que todos los adolescentes gozan de una buena salud. Por ello, el estudio tiene como objetivo determinar los estilos de vida en los adolescentes de nivel secundario.

En el gráfico 1, los estilos de vida de los adolescentes de nivel secundaria fueron saludables con un 93.3%; al igual que en la mayoría de sus dimensiones, exceptuando la dimensión de actividad física, lo cual indica conductas a favor de su salud. El estudio realizado por Alvites (12) se asemeja con los resultados obtenidos, el 67.1% de sus estudiantes obtuvieron un estilo de vida saludables, igual en sus dimensiones. En otros estudios los resultados fueron contrarios, así lo demuestra Fernández (13), quien midió su variable como poco saludable, saludables y muy saludable (76%, 16% y 8%, respectivamente), donde se proyecta que se debió a que no practican ejercicio, no son responsables con su salud y no pueden manejar situaciones de estrés, siendo perjudicial para su salud, ya que en el futuro serán presos de enfermedades como diabetes, presión alta, etc.

En el gráfico 2 se halló que la dimensión de alimentación y nutrición se encuentra en un 75.5% saludable, considerando que los adolescentes comen verduras al menos 3 veces al día y evitan el consumo de snack o comidas rápidas diariamente, lo que coincide con el estudio de Vélez y Betancurth (11), quienes obtuvieron promedios más alto en la dimensión actividades y nutrición, con un promedio de 5.67 y 5.47, respectivamente, indicando que su población estudiada se encuentra en una etapa donde aún no han adquirido hábitos poco saludables. El estudio de Suescún (9) también

coincide con el estudio, su población estudiada obtuvo que el 87% de sus estudiantes consume frutas, verduras y alimentos sin procesar. Se identificó que estos se alimentan en los cafetines de la universidad, indicando que son ellos los que integran comidas saludables a sus platos, por lo tanto la universidad también tiene variedad de alimentos en sus cafetines. En Perú no se puede apreciar del todo este tema, ya que por experiencias propias, lo que más prevalece en los cafetines son comidas rápidas y chatarras. El estudio de Alvarado y Barros (8) no coincide con el estudio, los resultados obtenidos en su estudio de hábitos alimentarios y estado nutricional, indicaron que el 87% de los adolescentes presentaron inadecuados hábitos alimentarios, por otro lado, obtuvieron que el 68% y 31% de estos tuvieron sobrepeso y obesidad, respectivamente.

En el gráfico 3, predominó el estilo de vida no saludable en la dimensión de actividad física con un 51.5%, no tan lejos de lo saludable, justificándose que los adolescentes no realizan actividad física al menos 30 minutos al día, no participan en actividades de ejercicio bajo supervisión como es la danza, fútbol o vóley. El estudio es convergente con el de Miguel (10), quien presentó un estudio de relación entre la obesidad y el nivel de actividad física, donde el 53% obtuvo un mal nivel de actividad física, y se determinó que invierten más su tiempo en ver televisión o en videojuegos más de 2 horas diarias, cuando en Guatemala lo ideal es 1 hora al día, y no en realizar o practicar ejercicios. El estudio de Toledo (16) se asemeja a este estudio, pues el 72.61% fue no saludable en esta dimensión. Si bien su población fue en estudiantes universitarios, según la OMS, los problemas de salud y/o muertes en los jóvenes o adultos empiezan desde la adolescencia ya sea por la influencia externa que hay en ellos o por las propias decisiones que estos tomen; por lo tanto, este estudio confirma lo dicho en nuestro marco teórico. Por otro lado, el estudio de Suescún (9) no es coincidente con este estudio. Solo el 43% de sus estudiantes realiza 30 minutos de actividad física al menos tres veces por semana, refiriendo que solo lo practican en la asignatura de deporte formativo orientada por la universidad.

En el gráfico 4, los resultados arrojaron que en la dimensión de manejo del estrés fue saludable con 66.6%, indicando que los adolescentes pueden controlar sus emociones, así como tomarse un tiempo para relajarse, haciendo que estas conductas eviten producir depresión, ansiedad, enfermedades no transmisibles; siendo convergente al estudio de Alvites (12), donde predominó el estilo de vida saludable en esta dimensión con un 61.4%. Se concluyó que su población encuestada identificó situaciones que causan ansiedad y estos puedan afrontar, sin embargo, no se puede dejar de lado que el otro porcentaje de estudiantes (38.6%) no deben ser ajenos a que deben ser parte del cambio para evitar desencadenar enfermedades futuras. Además, el estudio de Fernández (13) no es convergente con el estudio, ya que presentó un alto nivel de estilos de vida no saludable en esta dimensión con un 92%, lo que indica que los adolescentes no reconocen los riesgos que pueden llegar a tener y no escogen alternativas saludables.

El autocuidado en una persona es importante para su salud, y mucho más para el adolescente, ya que así evitará que a futuro esta no se vea perjudicada. En el gráfico 5 representa la dimensión de responsabilidad con su salud con un 75.5% saludable, arrojando resultados favorecedores para los adolescentes en torno a su salud en general. Alvites (12) es coincidente con el estudio, ya que se identificó que el 67% de estudiantes presenta un estilo de vida saludable en esta dimensión, evidenciándose que la mayoría de los estudiantes evitan exponerse a situaciones que perjudiquen su salud, no dejándose llevar por las influencias de sus amistades; por lo tanto identifican que las malas decisiones que puedan tomar, causan un gran daño física y psicológicamente, al final, son ellos los que toman sus propias decisiones para lograr una vida saludable. Toledo (16), arrojó un 61.7% de estilo de vida en esta dimensión, coincidiendo con nuestro estudio, lo cual indica que el estudiante sabe manejar lo que sucede a su entorno, favoreciendo su salud.

En el gráfico 6 se identifica a la dimensión de descanso y sueño como saludable con un 71.1%, donde el adolescente identifica que no tiene

problemas para conciliar el sueño y duerme sus 8 horas diarias. Suescún (9) concluyó como no saludable esta dimensión con un 54.1%, siendo no convergente con el estudio, se registró que durante la etapa universitaria existen un sinnúmero de factores que interfieren en que se mantenga un estilo de vida saludable, siendo el cúmulo de trabajos y la falta de coordinación de tiempo para que estos puedan lograrlas. Los adolescentes de 5to de secundaria, pronto serán universitarios, por lo que la carga de estudios va a ir en aumento, eso nos demuestra Toledo (16), donde se encontró un considerable porcentaje de estilo de vida no saludable en esa dimensión con un 40.1%, donde demostró que se debía a la carga académica, problemas de ansiedad y el alto índice de estrés que se vive en esta época universitaria. Sin embargo, este estudio coincide con el estudio presentado, ya que predominó el estilo de vida saludable en esta dimensión con un 59.8%. Por lo tanto, se identifica que cada uno es responsable que las decisiones que toman y de cómo se puede organizar para poder llevar a cabo cada una de sus responsabilidades.

El consumo de alcohol en la adolescencia ha ido en aumento año tras año, siendo para ellos un refugio o escape para problemas que puedan presentar; como también se da por ser parte de un grupo y no ser rechazados; sin embargo, en el gráfico 7 presentamos la dimensión de consumo de sustancias psicoactivas, con un alto porcentaje saludable de 97.7%, identificando que los adolescentes de 5to de secundaria no consumen alcohol, tabaco ni drogas, y por ende existe un satisfactorio estilo de vida saludable. El estudio es convergente con el de Suescún (9), quien identificó en esta dimensión que el 96% de los estudiantes no consume cigarrillos, por lo que se considera que los estilos de vida en esta dimensión son saludables.

Nola Pender indica que los estilos de vida es un acto que cada individuo realiza y se refleja en su salud. El adolescente es un ser capaz de tomar sus propias decisiones, así como de seguir ejemplos de familiares o amigos que tengan en su círculo social. Estos reconocen sus necesidades en base a lo que ellos creen que les falta, adaptándose para satisfacerse en ámbitos ya

considerados en este estudio, siendo la responsabilidad con su salud la primordial. Si un adolescente no visita al médico al menos una vez al año, no será capaz de reconocer cuál es el eje a sus problemas de salud, por más que pueda presentar síntomas fáciles de reconocer; pero si no están bajo supervisión no se sabrá si estarán siguiendo el patrón de recuperación y lo ideal sería que tomen decisiones para la prevención de la enfermedad.

Es entonces en donde la parte preventiva-promocional de la enfermera entra a tallar, haciendo que estos adolescentes se adapten a las nuevas conductas de estilos de vida saludables. El modelo de Sor Callista Roy ayuda a priorizar la atención y retos de la enfermera para ayudar a su paciente a sobrevivir la transformación, y en este estudio se verá reflejado en priorizar la actividad física en los adolescentes, ya que se considera alto el porcentaje de adolescentes que no la practican, se interactuará en el área fisiológica como en la de autoimagen. Sin embargo, no se debe dejar atrás las otras dimensiones, porque por más que este estudio haya salido con alto porcentaje de estilo de vida saludable; el poco porcentaje restante no se debe dejar de lado y deberían sumarse a mejorar su salud, para que en un futuro no sea un problema más de salud, que puede ser resultado ahora.

VI. CONCLUSIONES

1. Los estilos de vida de los adolescentes de quinto grado de secundaria se reflejan como saludable en su gran mayoría, evidenciando los correctos conocimientos y/o prácticas saludables.
2. La mayoría de los estudiantes muestran un estilo de vida saludable en la dimensión alimentación, y se refleja en el buen balance alimenticio que llevan en su dieta diaria.
3. Respecto a la dimensión de actividad física se evidenció un estilo de vida no saludable, siendo afectada la salud de los adolescentes reflejada en la falta de aprovechamiento de tiempo libre para realizar ejercicios o caminatas de 30 minutos, lo que ocasionaría un problema no muy lejos de la realidad, el sedentarismo.
4. En relación a la dimensión de manejo de estrés se muestra un estilo de vida saludable, por lo que se evidencia que los adolescentes realizan prácticas y ejercicios de relajamiento, y no están propensos a presentar tensión y posteriormente estrés.
5. Respecto a la responsabilidad en su salud los resultados demuestran ser saludables en los adolescentes, siendo el estudiante autor de los cambios que suceden en su entorno, favoreciendo su salud a la mayoría de la población en estudio.
6. Hay que mencionar que respecto a la dimensión de sueño y descanso se muestra como saludable, ya que los estudiantes no manifiestan problemas fisiológicos para conciliar el sueño, y que descansan sus horas adecuadas.
7. Por último, la dimensión de sustancias psicoactivas se muestra como saludable, ya que los adolescentes no los consumen si evidencian conductas relacionadas a esta dimensión.

VII. RECOMENDACIONES

A la institución educativa secundaria Manuel Tovar

1. Crear un programa o comités basados en aspectos preventivos promocionales de la salud, a través de prácticas de estilos de vida saludables.
2. Llevar a cabo eventos deportivos de manera continua para mejorar el rendimiento escolar, y ayuda a fomentar el desarrollo físico y mejorar el estilo de vida.

A los estudiantes de la institución Manuel Tovar.

3. Es importante que los adolescentes puedan practicar estilos de vida saludable, como participar en actividades deportivas o programas que generen espacios saludables dentro y fuera de la institución educativa, en la casa con los seres queridos, esta práctica deportiva implica que los jefes de casa también aporten para este cambio, que aseguren la formación preventiva - promocional y el cuidado de la propia salud.

REFERENCIAS

1. Fernández J. Salud y Estilos de vida en adolescentes. efedepostes.com [Publicación periódica en línea] 2016. [citado 2020 noviembre 12]; (216):1. Disponible en: <https://www.efdeportes.com/efd216/salud-y-estilos-de-vida-en-adolescentes.htm>
2. OMS: Organización Mundial de la Salud. [INTERNET]. EE.UU: OMS; 2020 [actualizado 07 Oct 2020; citado 24 Nov 2020]. Disponible en: https://www.who.int/topics/adolescent_health/es/#:~:text=En%20general%20se%20considera%20que,y%20enfermedades%20prevenibles%20o%20tratables.
3. OMS: Organización Mundial de la Salud. [INTERNET]. EE.UU: OMS; 2020 [actualizado 07 Oct 2020; citado 24 Nov 2020]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
4. Mohammed, A., Taona, N. Estrategia Mundial para la Salud de la mujer, el niño y el adolescente (2016-2030). [INTERNET]. 1ra ed. EE.UU: Todas las mujeres, todos los niños; 2015 [Actualizado en 2015; citado 24 Nov 2020]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/estrategia-mundial-mujer-nino-adolescente-2016-2030.pdf?ua=1
5. OMS: Organización Mundial de la Salud. [INTERNET]. EE.UU: OMS; 2020 [actualizado 07 Oct 2020; citado 15 Dic 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/22-11-2019-new-who-led-study-says-majority-of-adolescents-worldwide-are-not-sufficiently-physically-active-putting-their-current-and-future-health-at-risk>
6. Becerra, S. Rol de estrés percibido y su afrontamiento ante conducta. [tesis de post grado] lima: pontificia universidad católica del Perú; 2013. Disponible en la página web: http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/5013/%20BECERRA_HERAUD_SILVIA_ROL_LIMA.pdf?sequence=1&isAllow%20ed=y
7. Rodríguez J. R. Estilos de vida sobrepeso y obesidad en adolescentes. {tesis para obtener grado para licenciado}. Guatemala. Universidad Rafael

- Landívar, 2018. Disponible en :
<file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/RODRIGUEZ%202018.pdf>
8. Alvarado M. V. & Barros A. P. Hábitos alimentarios, estado nutricional de los estudiantes de la unidad educativa Manuel Córdova Galarza. {tesis para obtener grado para licenciado en nutrición}. Ecuador. Universidad de Cuenca, 2016. Disponible en:
<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27560/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
9. Medical school journal. Lifestyle in students of a university in Boyaca, Colombia. [periodic online publication]. [cited October 2020]; 65 (2) 227-31 disponible en:
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/58640>
10. Miguel S. V. OBESIDAD, HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ESCOLARES. [Publicación periódica en línea]. Guatemala. Universidad San Carlos, 2016. Disponible en:
<file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/MIGUEL%202016.pdf>
11. Vélez C. & Betancourt D. Estilos de vida en adolescentes escolarizados de un municipio colombiano. [Publicación periódica en línea] 2015 Mayo. Disponible en:
<file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/VELEZ%20Y%20BETANCOURTH%202015.pdf>
12. Alvitás, Y. “Estilos de vida y estado nutricional en estudiantes del 3er, 4to y 5to grado de secundaria I.E Andrés Avelino Cáceres Subtanjalla. [tesis de pre grado]. Ica: Universidad privada san juan bautista; 2017. Disponible en la página web:
<http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1938/T-TPLE-Yubali%20Alvites%20Cardenas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Fernández P. Estilo de Vida de los adolescentes de La I.E Villa Los Reyes, Ventanilla – Callao. [tesis de pre grado]. Callao: universidad cesar vallejo; 2018. Disponible en página web:
<file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/FERNANDEZ%202018.pdf>

14. Vilcapaza, V. Estilos de vida en adolescentes de 4to y 5to de Educación Secundaria de la Institución Educativa José Reyes Luján, Azángaro [tesis de pre grado] puno: UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO; 2017. Recuperado de: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6112/Vilcapaza_Vilavila_Violeta.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Galeano J. Estilos de vida en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la institución educativa julio c. Tello. [tesis de pre grado] huacho: universidad nacional san pedro; 2019. Recuperado de: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3753/TESIS%20GALEANO.pdf?sequence=1>
16. Pacora J. ESTILOS DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA. UNIVERSIDAD SAN PEDRO, HUACHO [tesis de pre grado] Huacho: Universidad san pedro; 2017. Recuperado de: [ESTILOS-DE-VIDA-TOLEDO-PACORA-JOSE \(1\).pdf](http://repositorio.unsp.edu.pe/bitstream/handle/UNSP/3753/ESTILOS-DE-VIDA-TOLEDO-PACORA-JOSE%20(1).pdf)
17. Aristizábal Hoyos Gladis Patricia, Blanco Borjas Dolly Marlene, Sánchez Ramos Araceli, Ostiguín Meléndez Rosa María. The model of health promotion proposed by Nola Pender. A reflection on your understanding. Enfermeria Universitaria [Magazine on the Internet]. 2011 Dic [aforementioned 2020 Nov 16]; 8(4): 16-23. Disponible en: <http://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248>
18. Unknown. El Cuidado: Callista Roy. Blogger.com, 14 de Jun 2012. [Consultado 16 de Nov 2020]. Disponible en: https://biblioguias.uam.es/citar/estilo_vancouver.
19. Lalonde, M. (1974). Nuevas Perspectivas de Salud de los Canadienses. Ottawa, Canadá.
20. Vilcapaza, V. (2017). Estilos de vida en adolescentes de 4to y 5to de Educación Secundaria de la Institución Educativa José Reyes Luján, Azángaro-2017 (Tesis de pregrado). Recuperado de: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6112/Vilcapaza_Vilavila_Violeta.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Roberto Hernández Sampieri, Metodología de la investigación 2010 pag.152. Disponible en: https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf
22. Aroni, A. Sosaya, M. (2016). Estilos de vida saludable en adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la "IE Casimiro Cuadros" Sector I–Cayma-2016 (Tesis de pregrado). Recuperado de: <http://repositorio.ucs.edu.pe/bitstream/UCS/23/1/aroni-damian-americo.pdf>
23. López Sánchez I, Hernández Fernández H. EL diálogo "Habilidades para la Vida - Resiliencia" [Internet]. EduSol. 2013 [citado 18 octubre 2020]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4757/475748681001.pdf>
24. Díaz Falcón D, Senra Pérez N. Adolescence and Self- esteem: its development from educational Institutions. [Internet].Conrado 2018 [aforementioned 13 november 2020]. Disponible en: <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/793>
25. Vega Franco L, Iñarritu Pérez M del C. Fundamentos de Nutrición y Dietética [Internet]. Revistas y libros médicos. 2010 [citado 28 diciembre 2020]. Disponible en: <https://revistasylibrosmedicos.com/vegafrancofundamentosdenutricion.pdf>
26. Suárez Belandria C, Urrea L, Maldonado Y, Quintero Y. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre alimentación y nutrición de los adolescentes de 4° y 5° año de educación media diversificada del municipio libertador del estado Mérida, Venezuela [Internet]. MedULA. 2014 [citado 8 octubre 2020]. Disponible en: <http://www.saber.ula.ve/bitstream/handle/123456789/41102/articulo2.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Vásquez V, Niebla N, Marrero F, Ojeda D, Gálvez J, Hernández D . Estilos de vida de escolares habaneros con sobrepeso y obesos y de sus familiares. La Habana: Universidad de la Habana de Cuba. Revista de Nutrición y Dietética Hospitalaria 2017: 37(02): 147-151. [Citado el 27 de noviembre de 2020], de <https://medes.com/publication/123860>
28. Fajardo E, Camargo Y, Buitrago E, Peña L, Rodríguez L. Estado nutricional y preferencias alimentarias de una población de estudiantes universitarios

- en Bogotá. Rev. Med. [Internet]. 5 de diciembre de 2016 [citado 17 de enero de 2021]; 24(2):58-5. Disponible en: <https://revistas.unimilitar.edu.co/index.php/rmed/article/view/2641>
29. Barriguete J, Vega S, Radilla C, Barquera S, Hernández L, Moreno L, Vásquez E, Murillo J. Hábitos alimentarios, actividad física y estilos de vida en adolescentes escolarizados de la Ciudad de México y del Estado de Michoacán. Michoacán: Universidad Autónoma Metropolitana de México. Revista de Especialidad en Nutrición Comunitaria (2017).: 23(1): 01-10. [Citado el 12 de diciembre de 2020], de http://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2017_1_06_Vega_y_Leon_S_C_ONDUCTAS_ALIMENTARIAS_EN_ADOLESCENTES_DE_MICHOACAN.pdf
30. Morales A, Montilva M. Hábitos alimentarios no saludables, actividad física y obesidad en adolescentes entre 15 y 19 años. Lara: Universidad Cent occidental Lisandro Alvarado de Venezuela. Revista de Nutrición (2017): 29(01): 4-10. [Citado el 07 de noviembre de 2020], recuperado de <https://www.analesdenutricion.org.ve/ediciones/2016/1/art-2/>
31. Álvarez R, Cordero G, Vásquez M, Altamirano L, Gualpa M (2017). Hábitos alimentarios, su relación con el estado nutricional en escolares de la ciudad de Azogues. Azogues: Universidad Católica de Cuenca-Sede Azogues de Ecuador. Revista de Ciencias Médica 2017: 21(6):852-859. [citado 27 octubre 2020]., de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000600011
32. Arronte L. Hábitos de vida saludable en la población universitaria. Granada: Universidad de Granada de España. [online]. Revista de Nutrición Hospitalaria (2015): 015;31(5):1910-1919. Recuperado el 06 octubre 2020, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112015000500003
33. Álvarez L. Los estilos de vida en salud [Internet]. Scielo. 2013 [citado 5 noviembre 2020]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v30n1/v30n1a11.pdf>

34. Meriño J, Vásquez Meléndez M, Simonetti C, Palacio M. El cuidado: NOLA PENDER [Internet]. Blogspot. 2012 [citado 6 noviembre 2020]. Disponible en: <https://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
35. Seron P, Muñoz S, Lanús F. Levels of physical activity in an urban population from Temuco. 4.ª ed. Chilean medical journal. Temuco: Scielo; 2010. pp. 1232–1239.
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-98872010001100004&lng=es&nrm=iso&tlng=en
36. Macías, C., Díaz, M. E., Pita, G. M., Basabe, B., Herrera, D., & Moreno, V. Lifestyle, Overweight and Obesity in a Population of Adolescents From Havana. Spanish journal of human nutrition and Dietetics [online]. December 2011 [aforementioned 2012 June] 16(2), 45-53.
<http://www.renhyd.org/index.php/renhyd/article/view/93>
37. Chávez Domínguez R., López Antuñano F., Regalado Pineda J, Espinosa Martínez M. tobacco use, a social disease. Journal National institute of respiratory diseases Me. [Journal on the internet]. [citado 2020 Nov 17]; 17(3): 204-214. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-632525?lang=en>
38. Medina-Mora M., Real T., Villatoro J., Natera G. Drugs and public health: where are we going. Public health México [magazine on the internet]. 23 February [aforementioned 2020 november 17]; 55(1): 67-73 disponible en: <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/7189>
39. Sevillano L, Sotomayor A. food advertising and consumption by students in Huánuco (Perú) [Internet]. Comunicar. 2012 [aforementioned 16 november 2020]. Disponible en: <https://www.revistacomunicar.com/index.php?contenido=detalles&numero=39&articulo=39-2012-20&idioma=en>
40. Martínez Ramos A. Reading nutrition facts labels. Mexican magazine of pediatrics [Internet]. 2018 [aforementioned 18 November 2020] ;(5):157.161. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenl.cgi?IDARTICULO=83581>

ANEXOS

Anexo (1): OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Estilos de vida	Es un patrón multidimensional de prácticas, hábitos, comportamientos y de acciones que la persona realiza a lo largo de toda su vida proyectada directamente a la salud de ésta, que se basa en patrones de comportamiento identificables, determinados por la interacción entre las características personales individuales, las interacciones	Es una forma de vida que se basa en patrones de comportamiento adoptados por los alumnos de la institución educativa, para favorecer o no su salud.	Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Pan, Pasta, Cereales y Arroz ✓ Verduras ✓ Frutas ✓ Carnes, Aves, Huevos y Frutos Secos ✓ Lácteos ✓ Azúcares, Grasas y derivados ✓ Comidas principales ✓ Comida Chatarra 	<p>TIPO: Nominal</p> <p>MEDICIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Saludable ● No saludable
			Actividad física	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Actividad Diaria ✓ Aeróbicos ✓ Actividad Vigorosa ✓ Tiempo de duración de los ejercicios 	
			Manejo del estrés	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Autoestima ✓ Apoyo Social ✓ Técnicas de Relajación ✓ Técnica de la Respiración ✓ Técnica de Gestión del Tiempo 	

<p>sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales; además consiste en la toma de decisiones por parte de los individuos para tener control en su estado de salud,; estas decisiones ya sean malas o no; crearan riesgos autoimpuestos para propiciar una enfermedad o la muerte (Lalonde, 1978).</p>			<p>Responsabilidad con la salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Consulta Médica ✓ Cuidado de la Piel ✓ Automedicación ✓ Educación para el cuidado de la Salud ✓ Salud Bucal ✓ Salud Mental ✓ Prevención de Accidentes ✓ Autoexamen del cuerpo 	
			<p>Descanso y sueño</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Factores Biofisiológicos ✓ Factores sociales ✓ Factores Psicológicos ✓ Alteraciones del sueño ✓ Patrón del sueño normal 	
			<p>Consumo de sustancias psicoactivas</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Consumo de Alcohol ✓ Consumo de Tabaco ✓ Consumo de sustancias psicoactivas ilegales 	

Anexo (2): Cuestionario

“ESTILO DE VIDA EN ESTUDIANTES DE NIVEL SECUNDARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL TOVAR Y CHAMORRO - SAYÁN, 2020”

CUESTIONARIO

El objetivo de este cuestionario es determinar los Estilos de Vida en adolescentes de nivel secundario. Lea detenidamente cada pregunta y seleccione la respuesta que más refleje lo que usted hace, piensa o valora. Muchas gracias por su sincera colaboración. Para responder el cuestionario en esta hoja de respuestas, tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Marca con una X en el casillero que corresponda a la respuesta que refleje mejor tu forma de vivir.
- Se utilizará lapicero de tinta azul o negro para el llenado del cuestionario.
- En este cuestionario se pregunta sobre el modo en que vives en relación a tus hábitos personales actuales.
- No hay respuesta correcta e incorrecta, solo es tu forma de vivir. Por favor no dejar preguntas sin responder.

I. DATOS GENERALES:

Sexo: Masculino () Femenino ()

Edad: _____ Grado y sección: _____

Fecha: _____ Procedencia: _____

S: Siempre
F: Frecuentemente
AV: A Veces
N: Nunca

ÍTEMS					
DIMENSIÓN DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN		S	F	AV	N
1	Incluyo en mi dieta diaria pan, cereales, arroz y pastas al menos 6 porciones de todos estos tipos de alimentos.				

2	Consumo diariamente 3 porciones de verduras.				
3	Consumo diariamente 2 porciones de frutas.				
4	Incluyo en mi dieta diaria 2 porciones de alimentos de origen animal como pollo, pescado, carne de res, entre otros.				
5	Consumo diariamente al menos 2 porciones de lácteos como el yogurt, leche, queso, entre otros.				
6	Consumo 8 vasos de agua al día.				
7	Desayuno todos los días y no omitir ninguna de las 5 comidas esenciales.				
8	Consumo diariamente alimentos como los snack, gaseosas, papas fritas, golosinas, hamburguesas, etc.				
DIMENSIÓN ACTIVIDAD FÍSICA					
9	Hago ejercicios para estirar los músculos al menos 3 veces por semana.				
10	En mis tiempos libres, practico algún deporte, como mínimo 30 minutos.				
11	Participó en programas o actividades de ejercicios físicos bajo supervisión (gimnasia, danza, futbol, vóley, etc.)				
12	Practicar actividades físicas de recreo, tales como caminar, nadar, jugar, montar en bicicleta.				
DIMENSIÓN MANEJO DEL ESTRÉS					
13	Me quiero y sé cómo afrontar los momentos de tensión y los resuelvo.				
14	El apoyo de mi familia y amigos me ayuda a salir de los momentos de tensión en mi vida.				
15	Realizó actividades de relajación, como escuchar música, leer, montar bicicleta, pasear, bailar, etc.				
16	En los momentos de tensión, respiro profundamente y aguanto la respiración por 3 segundo luego exhalo.				
17	Organizo mis actividades diarias de un día para otro.				
DIMENSIÓN RESPONSABILIDAD CON SU SALUD					

18	Voy a la consulta médica al menos 1 vez al año y hago saber mis inquietudes de mi salud.				
19	Utilizo protector solar al salir de casa (gorro, bloqueador, sombrero)				
20	Cuando me siento con malestar y/o cuando tengo problemas para conciliar el sueño me auto médico.				
21	Pregunto y pido información a los profesionales de la salud acerca de la prevención de enfermedades y cuidados de mi salud.				
22	Voy al médico odontólogo al menos 1 vez al año.				
23	Me siento bien psicológico, social y emocionalmente.				
24	Tomo medidas de precaución como al cruzar la calle, exponerme al fuego, subir las escaleras, al preparar alimentos para evitar accidentes en mi casa, en la calle y en la escuela.				
25	Observó al menos una vez al mes mi cuerpo con detenimiento para detectar cambios físicos o señales de alguna enfermedad.				
DIMENSIÓN DESCANSO Y SUEÑO					
26	Duermo de 6 a 8 horas diarias.				
27	Tengo demasiada ansiedad y depresión, ello me impide conciliar el sueño.				
28	Tengo un entorno favorable para descansar.				
29	Me levanto con sensación de no haber dormido lo suficiente.				
30	Tengo muchas actividades, lo que impide que descanse lo suficiente.				
DIMENSIÓN CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS					
31	Consumo alcohol en situación de angustia o problemas.				
32	Consumo cigarillos.				
33	Consumo sustancias psicoactivas ilegales como la marihuana, crack, cocaína, anfetaminas entre otros.				

Anexo (3): Validación del Instrumento

Coeficiente de Concordancia R de Finn

Juicio de Expertos

Jueces	I	II	III	IV	V	VI
I	-	0.81	0.81	0.72	0.72	0.77
II	-	-	0.9	0.81	0.81	0.86
III	-	-	-	0.81	0.81	0.86
IV	-	-	-	-	0.72	0.77
V	-	-	-	-	-	0.77
VI	-	-	-	-	-	-

$$\text{Total} = (0.77+0.86+0.86+0.77+0.77)/5 = 0.8$$

El resultado de la concordancia de R de Finn mediante el juicio de expertos fue 0.8, lo que significa que la concordancia es fortísima y significativa, por lo tanto es válido la aplicación del instrumento.

Dónde:

Jueces:

- I : Metodóloga
- II : Experto 1
- III : Experto 2
- IV : Nutricionista
- V : Experto 3
- VI : Investigadoras

Escala de Medición de Ítems:

- Sí: 1
- No: 2

Anexo (4): Confiabilidad

FÓRMULA PARA HALLAR LA CONFIABILIDAD ALFA DE CRONBACH

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

Dónde:

K (número de ítems) = 33

Vi (Varianza de cada ítem) = 25.47

Vt (Varianza total) = 85.85

$$\alpha = \frac{33}{33 - 1} \left[1 - \frac{25.47}{85.85} \right]$$

$$\alpha = \frac{33}{32} [1 - 0.29]$$

$$\alpha = 1.03 * 0.71$$

$$\alpha = 0.73$$

Anexo (5): Consentimiento informado



“ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE NIVEL SECUNDARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL TOVAR – SAYÁN, 2020”

Autoras: Elizabeth Pamela Atalaya Martínez

Karina Danae Velásquez Medina

Estimados padres:

La presente investigación tiene como objetivo determinar los estilos de vida de los adolescentes de nivel secundaria. Su hijo ha sido seleccionado porque asiste a la Institución Educativa Manuel Tovar – Sayán, además porque cumple con las características de nuestros criterios de inclusión. Por este motivo queremos saber si usted permite que su hijo participe en el estudio. La investigación no presenta riesgo hacia él, ya que no pondrá en riesgo su integridad física, mental y social. Su identidad será protegida, ya que los datos consignados serán anónimos; toda información o dato que brinde será manejado en confidencialidad.

Si tiene alguna duda puede preguntarnos todo lo que quiera saber y si más adelante no quiere seguir con el estudio, puede para cuando quiera.

Firma: _____

Anexo (6): constancia



Año del bicentenario del Perú: 200 años de independencia

EL QUE SUSCRIBE, DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL TOVAR: EXPIDE LA PRESENTE:

CONSTANCIA

Que las señoritas Karina Velásquez medina y Pamela Atalaya Martínez, han desarrollado el trabajo de investigación titulada: "ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE NIVEL SECUNDARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL TOVAR-SAYÁN. Dicho trabajo se ha realizado con los alumnos de quinto grado de la institución educativa, durante el mes de noviembre del presente año.

Se expide la presente a solicitud del interesado para los fines que estime convenientes.

Sayán, 27 de Enero 2021



Lic. Ricardo Gutiérrez Vargas
Director

Anexo (7): Fotos

