



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Estilo de vida y la obesidad en los adolescentes de la Institución

Educativa 8186 Comas, 2022

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
Licenciado en Enfermería

**AUTORES:**

Br. Garay Salazar Jose Irvin ([orcid.org/0000-0002-7387-9330](https://orcid.org/0000-0002-7387-9330))

Br. Aparcana Sierra Estelita Serafina ([orcid.org/0000-0002-6411-5443](https://orcid.org/0000-0002-6411-5443))

**ASESORA:**

Mgtr. Blancas Fierro Lila Herminia ([orcid.org/0000-0002-9855-2190](https://orcid.org/0000-0002-9855-2190))

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

**Políticas y Gestión en salud**

LÍNEA DE ACCION DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA

**Promoción de la salud, nutrición y salud alimentar**

LIMA - PERÚ

2022

## **DEDICATORIA**

El presente estudio va dedicado a nuestros padres, por su amor y apoyo incondicional que nos mostraron durante esta etapa de nuestras vidas, que nos enseñaron a no rendirnos y salir adelante para ser profesional de enfermería. También se lo dedicamos a nuestros maestros, por su paciencia y por toda la enseñanza brindada durante nuestra formación y lograr nuestras metas para hacer excelentes profesionales.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por guiarnos y bendecirnos durante cada etapa de nuestro trabajo.

A nuestros padres, por su apoyo incondicional en nuestra etapa de formación.

A nuestros docentes, por cada enseñanza brindada en las aulas, y en especial a nuestra asesora a la Mg. Lila Blancas Fierro, por sus conocimientos brindado durante este estudio.

Finalmente, un agradecimiento a nuestra alma mater, por cada espacio brindado para nuestra formación profesional.

## Índice de contenidos

Carátula .....	i
Dedicatoria .....	iv
Agradecimiento.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRAC .....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	5
III. METODOLOGÍA.....	12
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	12
3.2. Variables y operacionalización .....	12
3.3. Población, muestra y muestreo .....	13
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	14
3.5. Procedimientos.....	15
3.6. Método de análisis de datos .....	16
3.7. Aspectos éticos .....	16
IV. RESULTADOS.....	18
V. DISCUSIÓN .....	22
CONCLUSIONES.....	25
RECOMENDACIONES.....	26
REFERENCIAS.....	27
ANEXOS .....	34

## Índice de tablas

<b>Tabla 1</b> .....	18
Relación entre Estilo de vida y Obesidad de los adolescentes de la I.E. 8186 – Comas, 2022 .....	18
<b>Tabla 2</b> .....	18
Relacion entre estilos de vida en su dimensión: Alimentación con la Obesidad en los adolescentes de la IE 8186, comas 2022.....	18
<b>Tabla 3</b> .....	19
Relación entre estilos de vida en su dimensión: Actividad física con la Obesidad en los adolescentes de la IE 8186, comas 2022.....	19
<b>Tabla 4</b> .....	19
Relación entre estilos de vida en su dimensión: Estado emocional con la Obesidad en los adolescentes de la IE 8186, comas 2022.....	19
<b>Tabla 5</b> .....	20
Relación entre estilos de vida en su dimensión: Relaciones Sociales con la Obesidad en los adolescentes de la IE 8186, comas 2022 .....	20
<b>Tabla 6</b> .....	20
Relación entre estilos de vida en su dimensión: Toxicomanías con la Obesidad en los adolescentes de la IE 8186, comas 2022.....	20
<b>Tabla 7</b> .....	21
Relación entre estilos de vida en su dimensión: Salud con la Obesidad en los adolescentes de la IE 8186, comas 2022.....	21

## RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo general determinar la relación entre el estilo de vida y sus dimensiones frente a la obesidad en los adolescentes de la Institución Educativa 8186 Comas, 2022. Fue un estudio básico cuantitativo, descriptivo correlacional, no experimental de corte transversal, en 90 adolescente que comprenden las edades entre 12 y 17 años, se utilizó la técnica de encuesta de manera presencial y dos cuestionarios. Como resultados se halló la correlación de las variables mediante el estadístico Rho de Spearman. En cuanto a los estilos de vida se observa 73.3% tienen un estilo de vida saludable mientras que el 26.7% no saludable. Respecto a la dimensión alimentación el 64.4% llevaba una alimentación saludable, 65.6% realizaban actividades físicas saludables, un 37.8% tenía estados emocionales saludables, un 48.9% llevaba buenas relaciones sociales, 25.6% presentaba toxicomanías, y un 63.3% presenta una buena salud. Referente a la segunda dimensión obesidad se obtuvo que el 70% presentan baja obesidad, 17.8% tiene obesidad regular y el 12.2% presentaron alta obesidad. Se concluye que existe relación muy alta y negativa con un coeficiente de correlación de -0.863 y una significancia 0.000 entre el estilo de vida y la obesidad en los adolescentes de la Institución educativa 8186.

**Palabras clave:** Estilo de vida, obesidad y adolescente.

## **ABSTRAC**

The present study has as general objective to determine the relationship between lifestyle and its dimensions against obesity in adolescents of the Educational Institution 8186 Comas, 2022. It was a basic quantitative, descriptive correlational, non-experimental cross-sectional study, in 90 adolescents between the ages of 12 and 17, the survey technique was used in person and two questionnaires. As results, the correlation of the variables was found using Spearman's Rho statistic. Regarding lifestyles, 73.3% have a healthy lifestyle while 26.7% are unhealthy. Regarding the food dimension, 64.4% had a healthy diet, 65.6% carried out healthy physical activities, 37.8% had healthy emotional states, 48.9% had good social relationships, 25.6% had drug addiction, and 63.3% had good health. Regarding the second obesity dimension, it was found that 70% have low obesity, 17.8% have regular obesity and 12.2% have high obesity. It is concluded that there is a very high and negative relationship with a correlation coefficient of - 0.863 and a significance of 0.000 between lifestyle and obesity in adolescents of the Educational Institution 8186.

**Keywords:** Lifestyle, obesity, adolescent.

## I. INTRODUCCIÓN

En el transcurso de los últimos años han surgido muchos cambios sobre la alimentación saludable, debido a una gran demanda de comida con grandes cantidades de calorías, desistiendo por completo el estilo de vida saludable y alimentación<sup>1,2</sup>.

Según Vernaza, considera la obesidad como un problema que se evidencia a nivel mundial el cual se está incrementando cada vez más, debido a que los adolescentes están gran parte del día conectados virtualmente, durante horas escolares o en sus hogares. Es importante tener en cuenta que el entorno escolar-virtual tiene muchas oportunidades para instaurar diversas prácticas dirigidas al fomento de la salud y educar a los adolescentes a realizar un correcto cuidado de su cuerpo y la adopción de un estilo de vida saludable<sup>3</sup>. Sin embargo, este entorno es utilizado de manera excesiva por dichos adolescentes evitando y sientan la necesidad de realizar alguna práctica o actividad física.

En ese sentido, uno de los resultados de la mala alimentación es la obesidad, lo cual es producto de introducir al cuerpo grandes cantidades de calorías, caracterizándose por ser una de las primeras dificultades de salud en el contexto internacional. En estos últimos años en diversos países se ha presenciado un aumento de obesidad durante la adolescencia, siendo aproximadamente una tercera parte de los adolescentes que sufren obesidad<sup>4</sup>.

Un estudio realizado en Madrid demostró que los adolescentes estaban en riesgo muy alto, además, el nivel de ejercicio físico fue moderado, significativamente menor en adolescentes, así como se mostró una altura baja-moderada de ejercicio físico con la masa corporal<sup>5</sup>.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) mostró que la obesidad se asoció con una mayor probabilidad de muerte prematura y discapacidad en la edad adulta. Sin embargo, fuera de estos mayores riesgos en el futuro, los adolescentes obesos también experimentan dificultad para respirar, tienen una alta probabilidad de sufrir

fracturas, presión arterial alta, signos tempranos de enfermedad cardiovascular y resistencia a la insulina<sup>6</sup>.

Por otro lado, la Organización panamericana de la Salud (OPS), precisó en su estudio que en las últimas cuatro décadas el número de niños y adolescentes obesos entre 5 y 19 años se ha multiplicado por diez. Una nueva investigación del Imperial College London y OMS muestra que, si las tendencias actuales continúan, para el 2022 habrá más niños y adolescentes obesos que aquellos con bajo peso moderado o severo.<sup>6,8</sup>.

La OMS indicó que la Región de las Américas tiene la mayor incidencia de todas las regiones, estimando entre las edades de 5 y los 19 años, el 34% de los niños y adolescentes son obesos y el 7% de los niños menores de 5 años también presentan obesidad, según los resultados de la última encuesta.<sup>9</sup>.

En Perú se efectuaron diferentes estudios donde exponen que la obesidad y el sobrepeso se han incrementado de manera progresiva en cada uno de las personas, principalmente en los adolescentes, y se evidenció que la obesidad disminuye a medida que mejora el nivel de conocimiento sobre los estilos de vida saludable<sup>10</sup>.

Asimismo, la obesidad es un problema de salud que ocurre en nuestro país, por lo que resulta necesario conocer los distintos factores peligrosos para establecer medidas preventivas eficientes y oportunas, las cuales deben formar parte de las prácticas de salud y estar relacionada respecto a las actividades físicas y una correcta alimentación, que asegure que los adolescentes alcancen la etapa adulta sin ninguna patología crónica y tenga una calidad de vida adecuada<sup>11</sup>.

Por tanto, se puede mencionar que la tendencia de incremento de la obesidad desde la edad adolescente constituye un serio problema ya que aumenta el riesgo de obesidad en la adolescencia, incrementando la mortalidad y morbilidad por causa de patologías desencadenadas por el aumento de peso<sup>12</sup>.

A nivel local en la Institución Educativa 8186 en varias oportunidades se evidencia en los adolescentes aumento del sedentarismo, bajo comportamiento de actividades físicas y conductas alimenticias poco saludables, consumo de

carbohidratos, comidas chatarras, consumo de bebidas azucaradas, así como se han relacionado enfermedades metabólicas con la obesidad, no llevan un estilo de vida saludable. Partiendo de esta situación, surge el presente estudio, el cual tiene como **pregunta general** ¿Cuál es la relación entre el estilo de vida y la obesidad en los adolescentes de la Institución Educativa 8186, Comas 2022?

Es **conveniente** realizar el presente estudio de investigación debido a que existe en la actualidad gran cantidad de adolescentes con índices altos de obesidad y lo que se busca proponer medidas y practicas siendo de gran ayuda para ellos. Se justifica de manera **práctica** ya que se busca prevenir los estilos de vida no saludable, fomentar la buena alimentación y actividades física saludables, y a su vez evitar el aumento de los niveles de obesidad en los adolescentes.

Se justifica de manera **metodológica** en la cual se enfoca en proceder y ejecutar un instrumento que permita la evaluación correspondiente de estilo de vida y la obesidad, tomando en cuenta los inconvenientes y sucesos frecuentes que suelen presentar en estas edades, los cuales pueden ser utilizados por otras investigaciones. En cuanto al **aspecto teórico**, el estudio se fundamenta en teorías y busca ampliar la información acerca de las variables. Finalmente, el estudio ayudó de forma directa a los adolescentes de dicha institución educativa, lo cual es de impacto positivo en la sociedad.

En cuanto al **objetivo general** se planteó determinar la relación entre el estilo de vida y la obesidad en los adolescentes de la Institución Educativa 8186 Comas, 2022. Y como **objetivos específicos** se consideró como objetivos específicos: Establecer la relación entre estilo de vida según sus dimensiones: alimentación, actividad física, estado emocional, relaciones sociales, toxicomanías y salud con la obesidad en los adolescentes de la Institución Educativa 8186 Comas, 2022

**Hipótesis general:**

Ho: No existe relación entre el estilo de vida y la obesidad de la Institución Educativa

8186 Comas, 2022

H1: Existe relación entre el estilo de vida y la obesidad de la Institución Educativa

8186 Comas, 2022

**Hipótesis específica:**

H1: Existe relación entre estilo de vida según sus dimensiones: alimentación con la obesidad en los adolescentes de la Institución Educativa 8186 Comas, 2022.

H2: Existe relación entre estilo de vida según sus dimensiones: actividad física con la obesidad en los adolescentes de la Institución Educativa 8186 Comas, 2022.

H3: Existe relación entre estilo de vida según sus dimensiones: estado emocional con la obesidad en los adolescentes de la Institución Educativa 8186 Comas, 2022.

H4: Existe relación entre estilo de vida según sus dimensiones: relaciones sociales con la obesidad en los adolescentes de la Institución Educativa 8186 Comas, 2022.

H5: Existe relación entre estilo de vida según sus dimensiones: toxicomanías con la obesidad en los adolescentes de la Institución Educativa 8186 Comas, 2022.

H6: Existe relación entre estilo de vida según sus dimensiones: salud con la obesidad en los adolescentes de la Institución Educativa 8186 Comas, 2022.

## II. MARCO TEÓRICO

En cuanto a los **estudios internacionales**, Medina, 2019, realizó una investigación que tuvo como objetivo analizar la obesidad y sus factores de riesgo y estilo de vida de los adolescentes en México. Fue un estudio descriptivo con metodología cuantitativa, y de corte transversal. La población fue formada por 1072 adolescentes de 12 a 19 años de Ciudad de México. Concluyó que existe relación entre estilo de vida y la obesidad en los adolescentes, además que el 63.4% no realizan actividad física, de los cuales un 10.3% presentan obesidad, un 64.7% de los adolescentes que tienen un peso normal realizan actividad física.<sup>13</sup>

Rodríguez. 2018, tuvo como objetivo determinar los estilos de vida de los adolescentes con obesidad. Fue un estudio cualitativo, observacional, descriptivo con un diseño transversal, con una muestra de 102 adolescentes entre 15 y 19 años. Como resultados 44 fueron hombres y 58 mujeres. Se evaluó según el índice estilo de vida, para lo cual 9 adolescentes calificaron para buen estilo de vida. La puntuación promedio fue de 51.7 puntos. 33 adolescentes presentaron sobrepeso u obesidad de acuerdo con su IMC. 20 adolescentes presentan intolerancia a la glucosa y 1 es diabético. Conclusiones: el 9% de los adolescentes calificaron para buen estilo de vida y el 32% de adolescentes presentan sobrepeso u obesidad.<sup>14</sup>

Romero et al., 2021, tuvieron como objetivo general determinar el estilo de vida y el estado nutricional de adolescentes de la escuela Miguel Andrade en Ecuador. El estudio fue transversal, donde participaron 180 estudiantes y se aplicaron análisis descriptivo e inferenciales. Como resultados encontraron que existe relación estadísticamente entre la obesidad y la alimentación, actividad física.<sup>15</sup>

Por su lado, León 2019, en México realizó la investigación Estilos de vida asociados al sobrepeso y obesidad, en estudiantes de Medicina de la Unidad de Ciencias de la Salud – Xalapa UV, planteó como objetivo lograr identificar los estilos de vida asociadas al sobre peso y la obesidad. Como metodología se utilizó la observación, analítica y transversal. Obteniendo como resultado que, de 94 estudiantes, el 33% presenta sobre peso y el 10% obesidad. Además, el 83% de estudiantes con sobre peso y obesidad, ingirieron altas calorías, el 10% consumieron bajas calorías y el 7% tienen un adecuado consumo de calorías. Por último, el 55% tienen poca

actividad física, el 45% llevan la actividad física de manera moderada, y el 0% tienen una alta actividad física <sup>16</sup>.

Ortega 2019 tuvo como objetivo en Ecuador determinar una población estudiantil con obesidad en relación a los estilos de vida de adolescentes. El objetivo fue identificar los estilos de vida de los adolescentes que tienen sobre peso. Fue un estudio descriptivo, transversal, observacional. Con una población de 124 adolescentes, encontró que no existe una relación estadísticamente significativa entre llevar un estilo de vida saludable y presentar sobre peso u obesidad <sup>17</sup>.

Lacunza 2021 tuvo como objetivo de estudio en Argentina describir la relación entre habilidades sociales en adolescentes con obesidad. Fue un estudio descriptivo, de corte transversal y observacional, en donde se revisaron diversos artículos científicos relacionados. Se concluyó que los adolescentes con obesidad presentan un perfil bajo en las relaciones sociales, existe retraimiento y ansiedad social en adolescentes con obesidad <sup>18</sup>.

En cuanto a los **estudios nacionales**, Contreras, 2021 tuvo como objetivo determinar la relación entre los diversos estilos de vida en adolescentes de 2do y 3ro de secundaria. Como metodología la investigación fue cuantitativa y descriptiva de diseño no experimental. Como resultado se obtuvo que de los 23 estudiantes de 2do y 28 de 3ro se observa que el 66.7% siempre se alimenta 4 veces al día. El 54.9% consume alimentos saludables. El 64.8% realiza ejercicio o alguna actividad física. <sup>19</sup>

Ortega 2018 realizó un estudio cuyo objetivo fue identificar la asociación que existe entre la obesidad y el estado emocional y alteraciones psicológicas en los adolescentes. Se realizó una revisión de estudios de diversas bases de datos en español e inglés. Concluyeron que existe una relación entre la obesidad y el temperamento, ansiedad, baja autoestima. <sup>20</sup>

Carrillo 2020 realizó la investigación: Estado nutricional y estilo de vida en escolares del sexto grado de primaria de la institución educativa N°223003 Santa Rosa de Lima, Ica, 2018. Con el objetivo de identificar el estado nutricional y el estilo de vida. Usaron como metodología en enfoque cuantitativo, descriptivo con corte transversal. Como resultados se obtuvo que, de 22 escolares de sexto grado, el

59% tiene la masa corporal normal, 27% tiene obesidad, 9% sufre de sobre peso, y el 5% sufre delgadez. El estado de nutrición en su 55% ni es saludable y el 45% son saludables. Sobre la recreación, el 45% lo realizan saludablemente y el 45% no son saludables. En el consumo de sustancias nocivas, el 36% no es saludable y el 64% es saludable. <sup>21</sup>

García 2021 tuvo como objetivo analizar los efectos de una intervención educativa basado en estilo de vida saludable y su relación con su estado de salud y obesidad. Su metodología fue observacional, con un corte transversal y con nivel descriptivo, con una muestra de 388 adolescentes. Como resultados los cambios obtenidos en los adolescentes fueron que un 12% mejoraron su estilo de vida y disminuyeron sus niveles de obesidad, además que un 33% disminuyeron diversos síntomas asociados a la obesidad<sup>22</sup>.

Higuera, el 2018 planteó como objetivo identificar la relación entre el adolescente con toxicomanías como el consumo de alcohol como un factor de riesgo para adquirir sobrepeso y obesidad. Fue un estudio descriptivo observacional, de revisión bibliográfica y científica. Se concluyó que existe una relación baja entre el aumento de peso y el consumo de sustancias tóxicas como el alcohol, recomendando disminuir su consumo por medio de apoyo profesional. <sup>23</sup>

Mera, el año 2019, investigo los Estilos de vida y su relación con el estado nutricional en estudiantes de la institución Educativa Marcial Acharan y Smith – Trujillo, 2019. Con el objetivo determinar los estilos de vida y la influencia que tienen sobre el estado nutricional. Como metodología fue de tipo analítico con correlación simple y no experimental. Obteniendo como resultado de las entrevistas de 61 estudiantes, que el 24% lleva un estilo saludable de vida y los demás tienen un estilo de vida poco saludables. El estado nutricional se encontró con el 50% normal, el 26% con sobre peso, el 9% con obesidad y el 0% con delgadez <sup>24</sup>.

En cuanto a las teorías relacionadas al estudio, iniciamos con la variable **estilo de vida**, definida como un conjunto de comportamientos consistentes en el tiempo, que establecen el desarrollo de salud o enfermedad en conjunto con la reactividad psicofisiológica, vulnerabilidad biológica, el sexo, edad, y los ciclos de apoyo. Dicha concepción engloba conductas complejas como las acciones físicas, el empleo

apropiado del período libre, la nutrición y el autocuidado, así como el no consumir sustancias psicoactivas, y el dormir bien<sup>25</sup>

**La alimentación**, es el conjunto de acciones en las cuales se transfiere alimento al organismo. Es un proceso que depende de muchas variantes: necesidades personales y disponibilidad de alimentos. Lo ingerido permite dar energía al organismo, siendo esta una actividad importante en la vida<sup>36</sup>. Esta acción no está exenta de problemas, teniendo una variedad de comportamientos anormales persistentes, ocasionando males físicamente psicosocialmente. Normalmente están asociados con el peso, la imagen corporal y pueden intercalarse. También implica el comer mal o no comer lo suficiente.<sup>26</sup>

**La actividad física**, es el movimiento, corporal producido a través de los músculos y el esqueleto, produciendo energía. Por lo que inclusive, en el tiempo de ocio, se hace actividad física, siendo así cualquier movimiento que se realiza. Hacer actividad física moderada mejora la salud. Normalmente las actividades físicas son: pedalear, montar en bicicleta, trotar, caminar, realizar deporte. Según la edad la OMS recomienda diferentes formas de actividades físicas<sup>38</sup>. Lo contrario a falta de actividad física ocasiona problemas graves en la salud, como: problemas del corazón, colesterol alto, diabetes, aumento de depresión y ansiedad.<sup>27</sup>

**El estado emocional**, son emociones en el cual interviene el pensamiento, está referido a la sostenibilidad de una emoción a través del tiempo que se solidifica, no es una emoción del momento, cuando se manifiesta y se mantiene es parte de la disposición emocional, del estilo de vida<sup>40</sup>. Para entender al estado emocional como un estado que perdura, se tiene que entender que estas vienen de las emociones que son aquellas reacciones en base a sensaciones que todos experimentamos, tienen complejidad. Como, al celebrar un logro, confrontar lo que interesa, impacto negativo ante un evento negativo. En el nivel cognitivo, puede hacernos perder la habilidad de controlar las formas de comportarse y se puede reaccionar negativamente, a nivel fisiológico, puede desencadenar diferentes reacciones ante un estímulo determinado, y a nivel subjetivo, depende de cada uno el nivel que le afecten estas emociones.<sup>28</sup>

**Las relaciones sociales**, son todas las formas de interrelacionarnos con las personas a nuestro alrededor. Sin importar que nivel de parentesco se tenga. Es importante tener relaciones sociales, la falta puede traducir en un impacto negativo en la vida diaria, es por eso que, mientras las relaciones sean positivas, el impacto en la vida de uno lo será aún más. El apoyo es un factor clave para darle un sentido a la vida, así como la resistencia, capacidad de recuperarse tras situaciones de alto estrés, por lo que dar apoyo es muy importante, tanto darlo como obtenerlo. Las relaciones positivas se construyen a través de actividades en común con un amigo cercano, mensajes de buenas noticias o de preocupación o la comunicación asertiva.<sup>29</sup>

Los problemas relacionados con las relaciones sociales están asociadas a la falta de formas de como entablar conversaciones para mantener contacto con otras personas. Es un problema que puede desencadenar en una fobia social, en aislamiento que puede derivar en depresiones, ansiedades, autoestima baja y miedos relacionados con actividades con otras personas. La adicción al internet, la mala alimentación, las malas formas de vida desencadenan problemas graves como el resentimiento profundo. Normalmente las causas comunes en los problemas de relaciones sociales están relacionadas con la sensibilidad, decepción por las personas, experiencias negativas, baja autoestima, malos hábitos, posturas conservadoras y exigentes, depresión y/o ansiedad.<sup>30</sup>

**Las toxicomanías**, es el consumo de drogas ilícitas, bebidas alcohólicas o medicamentos, siendo su venta a libre demanda o con recetas con el objetivo de realizarse en grandes cantidades en contra de las indicaciones. Se denominó también como el abuso de sustancias adictivas y sustancias psicoactivas.<sup>31</sup> Es un problema constante en la sociedad, siendo abordado por distintas disciplinas asociadas con la psicosociología (psicología, psiquiatría, psicoanálisis, sociología), ya que está asociado con la dependencia de sustancias psicoactivas.<sup>32</sup>

En cuanto a la **obesidad**, es una enfermedad compleja que consiste en tener una cantidad excesiva de grasa corporal que resulta perjudicial para la salud. Existen muestras que los individuos con obesidad exhiben más riesgo que los que tienen sobrepeso o peso estándar. Estas dificultades cuando surgen a temprana edad y no se toman las medidas convenientes, complicarían gravemente la salud en un

futuro<sup>33</sup>. Asimismo, la obesidad infantil y juvenil afecta prácticamente a cada uno de los sistemas de órganos en corto plazo y largo plazo, inclusive aquellas dificultades que se especulaba que solo se mostraban en la edad adulta<sup>33</sup>.

Uno de los factores más importantes en el desarrollo de la obesidad es el estilo de vida de un individuo, ya que éste se verá favorecido por el seguimiento de una dieta caracterizada por el consumo frecuente de alimentos de alta densidad energética, consumo excesivo, hábitos relacionados con el tamaño de las porciones o el número de comidas que se comen durante el día, por lo que la falta o insuficiencia del desayuno a edades tempranas se asocia con la obesidad<sup>35</sup>.

Para la prevención y tratamiento de la obesidad se debe considerar una dieta equilibrada que tiene la doble función de prevenir y tratar la enfermedad. Asimismo, el estilo de vida ha llevado a que la mayoría de las personas no sigan una dieta sana y equilibrada porque es más fácil encontrar alimentos poco saludables que saludables. La base del tratamiento de la obesidad es la dietoterapia, debiendo adaptarse el consumo de agua y líquidos acalóricos a las características y actividad física de la persona, así como al tipo de tratamiento. Los alimentos consumidos diariamente deben tener una cantidad suficiente de macronutrientes como carbohidratos, proteínas y lípidos. En los micronutrientes se considera a los minerales, vitaminas y agua, los cuales deben estar presentes en la dieta para cubrir las necesidades fisiológicas de todos los organismos. Por otro lado, para evitar la obesidad, necesitamos controlar nuestra ingesta diaria de calorías de acuerdo con el metabolismo basal, evitando el consumo innecesario de nutrientes no digeridos que provocan este estado metabólico<sup>36</sup>.

La adolescencia, según la OMS, es la etapa de la vida que empieza desde la niñez hasta la edad adulta, es decir, desde los 10 hasta los 19 años. Corresponde a una etapa singular del desarrollo de las personas y un tiempo importante para establecer las bases de la buena salud. Los adolescentes pasan por un rápido crecimiento físico, cognoscitivo y psicosocial. Esto influye en su sentir, pensamiento, toma de decisiones e interacción con su entorno.<sup>37</sup>

G. Stanley Hall (1844-1924) se considera como el precursor del estudio científico de la adolescencia, desde su publicación en 1904 de sus dos volúmenes titulados

Adolescente, Utilizo la usó la perspectiva evolucionista de Darwin al momento de desarrollar la teoría. Como el factor principal del desarrollo para él correspondía en factores fisiológicos genéticamente determinados, y el ambiente un factor secundario. Sin embargo, reconoció que los factores ambientales jugaron un papel más importante en la adolescencia que en períodos anteriores y que era necesario considerar dinámicamente la interacción de la herencia y las influencias ambientales para determinar las trayectorias de desarrollo de los jóvenes durante este período. La idea central de Hall era describir la adolescencia como un período turbulento de conflicto y cambios de humor ("Sturm und Drang", un término tomado de la literatura romántica alemana) que es distinto de la niñez y en el que el adolescente comienza una nueva vida La experiencia da a luz como un ser biológico y social. Ya hemos visto cómo, dada esta visión biológica y crítica, autores como Margaret Mead oponen desde una perspectiva antropológica una visión sociocultural en la que los aspectos biológicos son menos relevantes y en la que los aspectos críticos de la trayectoria adolescente son relativos a la cultura de una sociedad determinada. <sup>38</sup>

La teoría empleada para el estudio es de Nola Pender y su Modelo de Promoción de la Salud (MPS), donde menciona que las conductas que acogen las personas individualmente los llevan a tener un comportamiento y participación de la salud, siendo esto características y experiencias propias, como el entendimiento y el efecto que conlleva a optar ciertas conductas de salud. La importancia del autocuidado que expresa la autora son actitudes que le lleva a la acción que suscitara la salud, asimismo, para que suceda esto debe haber un compromiso y motivación propia de la persona para llevar en acción un plan de salud con la intervención del enfermero y de esa manera se lograra las metas trazadas <sup>39</sup>. Este modelo de promoción de salud y su teoría del cambio de conducta está dirigido a la toma de decisiones en las conductas saludables de los individuos, esto es fundamental y parte del cuidado de enfermería para mejorar la salud de las personas, asimismo, prevenir las múltiples enfermedades a causa de las conductas. El presente modelo es una herramienta eficaz que es utilizada por los enfermeros para promover y entender la actitud, acción y motivación del individuo mediante la noción de auto-suficiencia indicada por Nola Pender valorando la importancia, participación y las observaciones ejecutadas en su propio entorno <sup>39</sup>.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

**Tipo de investigación:** el tipo de investigación es básica debido a que estuvo direccionado a brindar información completa usando el entendimiento de las características, sucesos y vínculos de los sujetos en estudio. <sup>40</sup>

**Enfoque,** es cuantitativo, por ende, se utilizó la recolección de datos para probar las hipótesis. Mediante el enfoque cuantitativo se logra la recolección, procesamiento y análisis de datos numéricos acerca de variables establecidas previamente, también está fundamentado en el objetivismo (análisis de la realidad sin la intervención de juicio de valor, dogmas o pensamientos del investigador). <sup>41</sup>

**Diseño de investigación:** es no experimental, puesto que no se realizó sin manipular en forma deliberada de ninguna de las variables.<sup>41</sup> Asimismo, fue de nivel correlacional, cuya finalidad fue la búsqueda de la relación que exista entre las variables, en este caso la obesidad y el estilo de vida. Los niveles de correlación fueron destinados a detectar relaciones que existen entre dos o más conceptos, categorías o variables dentro de una muestra. <sup>40</sup>

Finalmente, fue de corte transversal, ya que los cortes de investigación transversal o transeccional recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir las variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado y en forma simultánea. <sup>40</sup>

#### 3.2. Variables y operacionalización

##### Variable 1: Estilo de vida

**Definición conceptual:** El estilo de vida es la forma de vida adquirida por la persona durante el proceso de socialización, en relación con los padres, los compañeros, los amigos y los hermanos en diferentes contextos, que no son fijos y están sujetos a ciertas modificaciones a lo largo del tiempo, expresadas en las áreas de la nutrición, el desarrollo del ejercicio y la responsabilidad de la salud. <sup>25.</sup>

**Definición operacional:** Se midió mediante el cuestionario Estilo de Vida para Adolescentes, a través de 6 dimensiones: alimentación, actividad física, estado emocional, relaciones sociales, toxicomanías y salud.

**Indicadores:** consumo alimentos, frecuencia alimentación, actividades físicas, consumo drogas lícitas e ilícitas, control médico.

**Escala de medición:** Escala ordinal

### **Variable 2: Obesidad**

**Definición conceptual:** la obesidad es el aumento del peso corporal que va asociado al desequilibrio en los componentes del organismo pues aumenta fundamentalmente la masa grasa distribuyéndose de manera anormal en el cuerpo. Se consideran acumulaciones anormales o excesivas de grasa que pueden ser perjudiciales para la salud. El índice de masa corporal es una medida simple de la relación entre la altura y el peso, comúnmente utilizada para detectar la obesidad y el sobrepeso en humanos.<sup>32</sup>.

**Definición operacional:** se midió mediante el instrumento Cuestionario de Obesidad, a través de 3 dimensiones: genética y herencia, malnutrición y sedentarismo.

**Indicadores:** trasmisión de genética, comidas rápidas, exceso de carbohidratos y grasas, falta actividad física.

**Escala de medición:** Escala ordinal.

### **3.3. Población, muestra y muestreo**

La población estuvo formada por 90 adolescentes de la Institución Educativa 8186 Comas, 2022. La población es el conjunto de individuos que forman parte de la investigación, de la cual se recolecta la información y datos que posteriormente sean analizados.<sup>42</sup>

## **Criterios de selección**

### **Criterios de inclusión:**

- Adolescentes de la Institución Educativa 8186 Comas.
- Adolescentes que comprende las edades de 12 a 17 años
- Adolescentes que firmaron el consentimiento de participación

### **Criterios de exclusión:**

- Adolescentes en otras edades.
- Adolescentes de otras instituciones
- Adolescente que no firman el consentimiento de participación

### **3.3.2. Muestra**

La muestra para el estudio fue conformada por 90 adolescentes de la Institución Educativa 8186 Comas, 2022, es decir, se utilizó el método Censal que consiste en tomar toda la población como tamaño de muestra por ser pequeña para la aplicación de las fórmulas de cálculo de muestra, con esto se consigue la mayor data y que reflejó todas sus características.

### **3.3.3. Muestreo**

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia. En este caso los investigadores seleccionaron muestras según conveniencia y criterios, lo que puede tener un impacto significativo a favor del investigador.<sup>40</sup>

### **3.3.4. Unidad de análisis**

Adolescente de la Institución Educativa 8186, Comas 2022.

## **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La técnica utilizada por el estudio fue la encuesta, ya que permitió recopilar información por medio de preguntas, y el instrumento que se aplicó fue en esta investigación fueron dos cuestionarios, para la primera variable fue la Escala sobre Estilo de Vida para Adolescentes, mientras que para la segunda variable fue el Cuestionario de Obesidad.

**El primer cuestionario** tuvo como proveniencia la revista mexicana de pediatría, teniendo como autores Bazán G; Osorio M; Torres L; Rodríguez J; Ocampo J que pertenecen a la división de investigación de post grado, tiene como objetivo identificar el estilo de vida de los adolescentes. El instrumento estuvo dado por 40 preguntas, con una escala de Likert del 0 al 4, donde Nunca (0), Casi Nunca (1), A veces (2), Casi Siempre (3), Siempre (4) Consta de 6 dimensiones: Alimentación, conformado por 10 preguntas; Actividad Física, corresponde 5 preguntas; Estado Emocional que se dio por 8 preguntas; Relaciones Sociales, conformada por 5 preguntas, Toxicomanías; que se respondió por 4 preguntas; y Salud, la cual se estableció por 8 preguntas.

Se categorizaron en dos grupos, conformados: estilos de vida saludables y no saludables. Para la verificación de su confiabilidad se aplicó prueba piloto en 20 adolescentes aplicando el Alfa de Cronbach con resultado 0.845 (ver anexo 5).

**El segundo cuestionario** se utilizó el cuestionario realizado en una investigación de la Universidad Cesar Vallejo, teniendo como autor Dorador Canales AW, que tiene como objetivo identificar el nivel de obesidad de los adolescentes. El instrumento contó con 20 preguntas, con una escala de Likert del 1 al 4, donde Nunca (1), Algunas veces (2), Casi siempre (3), Siempre (4). Consta con 3 dimensiones: Genética y Herencia, conformada por 5 preguntas; Malnutrición, establecida por 6 preguntas y Sedentarismo que conformó 9 preguntas. La categorización de la variable Obesidad y sus dimensiones se dio por 3 niveles: Bajo, Regular y Alto. Para la verificación de su conformidad se realizó una prueba de confiabilidad se aplicó prueba piloto en 20 adolescentes aplicando el de Alfa de Cronbach resultando 0.867 (ver anexo 5).

### **3.5. Procedimientos**

Se solicitó autorización al director de la Institución Educativa 8186 en Comas, previa coordinación para poder obtener el permiso necesario y realizar el estudio el cual fue aceptado. Se realizó las coordinaciones correspondientes con los profesores para poder emitir el consentimiento a los padres de los adolescentes explicando el desarrollo de la ejecución del proyecto de investigación. Para la aplicación de las encuestas se ingresaron en cada aula de los grados académicos de los

adolescentes respetando las medidas de bioseguridad con el uso de la mascarilla, las encuestas se aplicaron de manera presencial con un tiempo de 15 minutos por adolescentes y a través de la transparencia no se alteraron los resultados obtenidos. Se plasmó la data en los softwares necesarios para su lectura y procesado de estos. Finalmente, con la emisión de los resultados, su interpretación y el determinado de la relación de las dos variables propuestas, se realizó las discusiones y conclusiones del estudio, en donde se aceptará o rechazará la hipótesis planteada.

### **3.6. Método de análisis de datos**

Los datos recogidos, se agenciaron de dos softwares: Microsoft Excel y SPSS v25. Lo primero fue pasar la data y ordenarla en Microsoft Excel con la finalidad de hacer fácil la lectura y manejar los datos con mayor practicidad, luego se realizó un análisis para poder discutir los recopilado en la lista de cotejo en escala de Likert (0 al 4 para la variable Estilo de Vida, 1 al 4 para la variable Obesidad), para finalmente procesar los datos en el SPSS y realizar la prueba de correlación de Spearman que permitió esclarecer el nivel de relación entre las variables planteadas. Todo esto se realizó basándose de la estadística descriptiva e inferencial.

### **3.7. Aspectos éticos**

La ética está relacionada directamente con el estudio de las acciones humanas y sus valores, así como el código moral de la sociedad en donde se vive y las repercusiones de las acciones realizadas en todos los ámbitos<sup>38</sup>.

Para la presente investigación se consideró los principios éticos y políticos de la institución educativa, así como también, de la Universidad Cesar Vallejo. Respetando la confidencialidad de datos, se empleó únicamente para la realización del proyecto, del mismo modo, se respetó el anonimato de los cuestionarios y la veracidad de la información de este estudio empleando correctamente el formato Vancouver. Se siguió el principio de **beneficencia**, en donde se tuvo una obligación moral de actuar en beneficio de los adolescentes con este estudio, pues los resultados fueron compartidos con la Institución Educativa de manera libre para su

propio análisis. Asimismo, se siguió el principio de **no maleficencia**, ya que durante el desarrollo del cuestionario no se cometió ninguna acción que pudiera perjudicar o condicionar las respuestas de cada adolescente, además fue realizado de forma anónima y confidencial. Se tuvo el principio de **Autonomía**, en donde el adolescente eligió voluntariamente su participación y de responder el cuestionario sobre Estilo de Vida y Obesidad. También se impartió el principio de **justicia**, debido a que el trato que se les brindó fue equitativo para todos los adolescentes, sin distinción de sexo, raza o creencias que estos presenten. Finalmente se siguió el principio de **veracidad**, ya que durante el desarrollo del estudio siempre se dijo la verdad, y no se engañó a ninguno de los adolescentes que participaron en el desarrollo del cuestionario.

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Estadística descriptiva

**Tabla 1**

Relación entre Estilo de vida y Obesidad de los adolescentes de la I.E. 8186 – Comas, 2022

Obesidad	Estilo de vida						Correlación de Spearman	Significancia
	No saludable		Saludable		Total			
	N	%	N	%	N	%		
<b>Baja</b>	1	1.10	62	68.90	63	70.00	-0.863	p = 0.000 (p<0.05)
<b>Regular</b>	13	14.40	3	3.30	16	17.80		
<b>Alta</b>	10	11.10	1	1.10	11	12.20		
<b>Total</b>	24	26.70%	66	73.30%	90	100%		

Interpretación: la tabla mostró una relación muy alta y negativa entre el estilo de vida respecto a la obesidad con un coeficiente de correlación de -0.863 y una significancia 0.000.

**Tabla 2**

Relación entre estilos de vida en su dimensión: Alimentación con la obesidad en los adolescentes de la IE 8186, comas 2022

Obesidad	Alimentación						Correlación de Spearman	Significancia
	No saludable		Saludable		Total			
	N	%	N	%	N	%		
<b>Baja</b>	5	5.60	58	64.40	63	70.00	-0.778	p = 0.000 (p<0.05)
<b>Regular</b>	12	13.30	4	4.40	16	17.80		
<b>Alta</b>	11	12.20	0	0.00	11	12.20		
<b>Total</b>	28	31.10%	62	68.90%	90	100%		

Interpretación: La tabla mostró una relación alta y negativa entre la alimentación respecto a la obesidad con un coeficiente de correlación de -0.778. y una significancia 0.000.

**Tabla 3**

Relación entre estilos de vida en su dimensión: Actividad física con la obesidad en los adolescentes de la IE 8186, comas 2022

Obesidad	Actividad Física						Correlación de Spearman	Significancia
	No saludable		Saludable		Total			
	N	%	N	%	N	%		
<b>Baja</b>	4	4.40	59	65.60	63	70.00	-0.743	p = 0.000 (p<0.05)
<b>Regular</b>	11	12.20	5	5.60	16	17.80		
<b>Alta</b>	10	11.10	1	1.10	11	12.20		
<b>Total</b>	5	27.80%	65	72.20%	90	100%		

Interpretación: La tabla arrojó una relación alta y negativa entre la actividad física respecto a la obesidad con un coeficiente de correlación de -0.743. y una significancia 0.000.

**Tabla 4**

Relación entre estilos de vida en su dimensión: Estado emocional con la Obesidad en los adolescentes de la IE 8186, comas 2022

Obesidad	Estado Emocional						Correlación de Spearman	Significancia
	No saludable		Saludable		Total			
	N	%	N	%	N	%		
<b>Baja</b>	29	32.20	34	37.80	63	70.00	-0.015	0.889 (p>0.05)
<b>Regular</b>	8	8.90	8	8.90	16	17.80		
<b>Alta</b>	5	5.60	6	6.70	11	12.20		
<b>Total</b>	42	46.7%	48	53.3%	90	100%		

Interpretación: La tabla arrojó una relación nula entre el estado emocional y la obesidad, con un coeficiente de correlación de -0.015, y una significancia de 0.889, mayor que 0.05.

**Tabla 5**

Relación entre estilos de vida en su dimensión: Relaciones Sociales con la Obesidad en los adolescentes de la IE 8186, comas 2022

Obesidad	Relaciones Sociales						Correlación de Spearman	Significancia
	No saludable		Saludable		Total			
	N	%	N	%	N	%		
<b>Baja</b>	19	21.10	44	48.90	63	70.00	-0.371	p = 0.000 (p<0.05)
<b>Regular</b>	11	12.20	5	5.60	16	17.80		
<b>Alta</b>	8	8.90	3	3.30	11	12.20		
<b>Total</b>	38	42.20%	52	57.80%	90	100%		

Interpretación: La tabla arrojó una relación baja y negativa entre las relaciones sociales y la obesidad, con un coeficiente de correlación de -0.371. y una significancia 0.000.

**Tabla 6**

Relación entre estilos de vida en su dimensión: Toxicomanías con la Obesidad en los adolescentes de la IE 8186, comas 2022

Obesidad	Toxicomanías						Correlación de Spearman	Significancia
	No saludable		Saludable		Total			
	N	%	N	%	N	%		
<b>Baja</b>	40	44.40	23	25.60	63	70.00	0.406	p = 0.000 (p<0.05)
<b>Regular</b>	3	3.30	13	14.40	16	17.80		
<b>Alta</b>	2	2.20	9	10.00	11	12.20		
<b>Total</b>	45	50.00%	45	50.00%	90	100%		

Interpretación: La tabla arrojó una relación moderada y positiva entre las toxicomanías y la obesidad, con un coeficiente de correlación de 0.406, y una significancia 0.000.

**Tabla 7**

Relación entre estilos de vida en su dimensión: Salud con la Obesidad en los adolescentes de la IE 8186, comas 2022

Obesidad	Salud						Correlación de Spearman	Significancia
	No saludable		Saludable		Total			
	n	%	n	%	n	%		
<b>Baja</b>	6	6.70%	57	63.30%	63	70.00%	-0.718	p = 0.000 (p<0.05)
<b>Regular</b>	12	13.30%	4	4.40%	16	17.80%		
<b>Alta</b>	10	11.10%	1	1.10%	11	12.20%		
<b>Total</b>	28	31.10%	62	68.90%	90	100%		

Interpretación: La tabla arrojó una relación alta y negativa entre la salud y la obesidad, con un coeficiente de correlación de -0.718, y una significancia 0.000.

## V. DISCUSIÓN

Respecto al objetivo general, la tabla 1 nos indica respecto a la relación entre el estilo de vida y la obesidad, un Rho de Spearman de -0.863, describiendo una relación alta e inversa entre las dos variables, tal como lo menciona Rodríguez <sup>14</sup>, León <sup>16</sup>, Ortega <sup>19</sup>, García <sup>22</sup> y Mera <sup>24</sup>. Podemos observar que los adolescentes que llevan un mejor estilo de vida son los que no presentan obesidad o tienen un nivel muy bajo, esto se relaciona con las teorías obtenidas para este estudio, los comportamientos que permiten desarrollar una buena salud en los adolescentes son necesarios para mantenerse fuera de los límites de obesidad, tener un estilo de vida poco saludable en alimentación, actividad física u otros comportamientos saludables provocan malestar a largo plazo en los adolescentes, generando con el tiempo obesidad mucho más riesgosa para su salud.

Respecto al primer objetivo específico, según la tabla 2 nos indica una relación alta e inversa respecto a la obesidad y la alimentación, con un Rho de Spearman de -0.778, similar a los resultados de Medina <sup>13</sup>, Romero <sup>15</sup>, León <sup>16</sup>, y Contreras <sup>19</sup>. Se encontró que los adolescentes que llevan una mejor alimentación (alto consumo de frutas y verduras, bajo consumo de carbohidratos) son los que no presentan o solamente un nivel bajo de obesidad. El consumo en exceso de alimentos altos en calorías y azúcares provoca un aumento de peso considerable en los adolescentes, mientras que el consumo mínimo de estos, y además una alimentación con alimentos saludables para su organismo hace que los adolescentes mantengan un peso ideal. Es importante cuidar los niveles de azúcares, carbohidratos que se consumen en esta edad, ya que resulta perjudicial a largo plazo para su salud.

Respecto al segundo objetivo específico, la tabla 3 nos indica respecto a la relación entre la obesidad y la actividad física, con un Rho de Spearman de -0.743, describiendo una relación alta e inversa similar a los estudios de Romero <sup>15</sup>, León <sup>16</sup> y Contreras <sup>19</sup>. Se encontró que los adolescentes que realizan actividades físicas, deporte, ejercicios, tienen una mejor condición respecto a los que realizan estas actividades en menor proporción, llevando a estos últimos a presentar niveles de obesidad medio y alto. Las bases teóricas nos muestran la importancia en la actividad física en la salud de los adolescentes, y va relacionado con la

alimentación, comprobando en los resultados que estas dos dimensiones tienen una relación alta e inversa con los niveles de obesidad presentados en los adolescentes.

Respecto al tercer objetivo específico, según la tabla 4 respecto a la obesidad y el estado emocional de los adolescentes, se encontró un Rho de Spearman de -0.015, y adicional un p-value de 0.889, lo cual significó que estadísticamente no tienen una relación, un resultado diferente a lo obtenido por Ortega <sup>20</sup> en su estudio. En nuestra población de estudio se ha observado que los estados emocionales de los adolescentes son independientes a su nivel de obesidad, siendo que alumnos saludables y no saludables pueden pasar por problemas psicológicos desde leves a severos. Por lo que síntomas como ansiedad y depresión son enfermedades que no distinguen el estilo de vida ni estado de salud, haciéndolas más complicadas de detectar solamente por lo visual, por tanto, se debe tener las precauciones necesarias tanto en la institución educativa como en cada hogar de cada adolescente para evitar el aumento de estos males.

Respecto al cuarto objetivo específico, según la tabla 5 respecto a la obesidad y las relaciones sociales de los adolescentes, se encontró un Rho de Spearman de -0.371, lo cual significó que estadísticamente existe una relación baja entre los niveles de obesidad y las relaciones sociales, similar a estudio de Lacunza <sup>18</sup>. Se observó que algunos adolescentes con sobrepeso tienen más dificultades para relacionarse con sus compañeros, posiblemente como dice Lacunza, existe una sensación de alejamiento debido a su peso, sin embargo vemos que para nuestra población de estudio estos niveles son bajos, por lo que resulta más una relación respecto a su estado emocional que por presentar obesidad, existe un buen compañerismo entre los adolescentes de la institución educativa en estudio.

Respecto al quinto objetivo específico, según la tabla 6 nos indica una relación media y directa respecto a la obesidad y la toxicomanía, con un Rho de Spearman de +0.406, similar a los datos obtenidos por Carrillo <sup>21</sup> e Higuera <sup>23</sup>. Se observó que un grupo de adolescentes que consumen sustancias nocivas (alcohol, drogas) presentan niveles de obesidad medio y alto, existiendo adolescentes que lo consumen con mayor frecuencia, y son estos adolescentes que presentan los

estilos de vida menos saludable de toda la muestra, siendo un problema no solo para su salud, sino para el resto de compañeros, debido a que estas sustancias provocan comportamientos negativos y dependencia a las mismas.

Respecto al último objetivo específico, se encontró un Rho de Spearman de -0.718, siendo una relación alta e inversa entre la obesidad y la salud en los adolescentes, similar a los estudios de Rodríguez <sup>14</sup>, León <sup>16</sup>, Ortega <sup>19</sup>, García <sup>22</sup> y Mera <sup>24</sup>. Los adolescentes que llevan una prevención de su salud con chequeos preventivos, horas de sueño adecuadas, y una educación sexual consiente, son aquellos que presentan los niveles de obesidad más bajo, lo cual nos indica la importancia que los adolescentes deben darle a la salud y su cuidado personal, esto conlleva a un mejor estilo de vida, y añadiendo la alimentación y actividad física saludable, los niveles de obesidad son prácticamente nulos.

## **CONCLUSIONES**

**PRIMERA:** Existe una relación alta entre los estilos de vida y la obesidad en los adolescentes de la Institución Educativa 8186 Comas. Es decir, presentan una relación inversa, a un Estilo de Vida más saludable los adolescentes presentaron baja Obesidad

**SEGUNDA:** Existe una relación alta entre la obesidad y la alimentación en los adolescentes de la Institución Educativa 8186 Comas. Es decir, presentan una relación inversa, los adolescentes que llevan una buena Alimentación presentaron menos Obesidad

**TERCERA:** Existe una relación alta entre la obesidad y la actividad física en los adolescentes de la Institución Educativa 8186 Comas. Es decir, presentan una relación inversa, los adolescentes que llevan una mayor Actividad Física presentaron menos Obesidad.

**CUARTA:** No existe una relación entre la obesidad y el estado emocional en los adolescentes de la Institución Educativa 8186 Comas. Es decir, que un estado emocional bueno o malo no tiene relación alguna con los niveles de obesidad de los adolescentes.

**QUINTA:** Existe una relación baja entre obesidad y las relaciones sociales en los adolescentes de la Institución Educativa 8186 Comas. Es decir, que hay una tendencia baja que los adolescentes con altas relaciones sociales presenten menores niveles de obesidad.

**SEXTO:** Existe una relación media entre la obesidad y las toxicomanías en los adolescentes de la Institución Educativa 8186 Comas. Es decir, que hay una tendencia media que los adolescentes con altas toxicomanías presenten mayores niveles de obesidad.

**SEPTIMA:** Existe una relación alta entre la obesidad y la salud en los adolescentes de la Institución Educativa 8186 Comas. Es decir, presentan una relación inversa, los adolescentes que presentaron una buena Salud presentaron menores niveles de Obesidad.

## RECOMENDACIONES

**PRIMERA:** Se debe realizar un programa educativo en las instituciones educativas con el objetivo de mostrar los beneficios que conlleva llevar un estilo de vida saludable, así como programas de ayuda psicológica respecto a las toxicomanías y los estados emocionales de los adolescentes, para evitar enfermedades o trastornos mentales como la ansiedad o depresión

**SEGUNDA:** Se debe fomentar los estudios referentes a estas variables y dimensiones en las universidades, con el fin de tener más datos entre los estilos de vida y obesidad, y que sea de difusión de estilos de vida más saludables, y para la prevención de niveles de obesidad alto en adolescentes.

**TERCERO:** Se debe brindar a los estudiantes de educación secundaria toda la información respecto a los estilos de vida saludable, alimentos y actividades físicas, así como los niveles de obesidad que pueden tener si mantienen un estilo de vida no saludable.

**CUARTO:** Se debe brindar capacitaciones especializadas a los enfermeros con la finalidad de atender de manera eficaz a los adolescentes que padecen niveles de obesidad alto, así como saber transmitir conocimientos respecto a estilos de vida saludable, para que sepan cuidar su salud y disminuir los niveles de obesidad en los adolescentes.

## REFERENCIAS

1. Álvarez, C., Herrera, M., Herrera, E., Villalobos, G y Araya, G. (2020). Sobrepeso, obesidad, niveles de actividad física y autoestima de la niñez centroamericana: un análisis comparativo entre países. Retos, [Internet] [Consultado el 21 de Junio de 2022]. 37, 238-243. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7243275>
2. Borjas, M., Loaiza, L., Vásquez, R, et al., (2017) Obesity, eating habits and physical activity in secondary school students. Rev Cubana Invest Bioméd, [Consultado el 21 de Junio de 2022] 36(3), 1-15. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenl.cgi?IDARTICULO=81851>
3. Haidar, A., Ranjit, N., Archer, N. et al. (2019) Parental and peer social support is associated with healthier physical activity behaviors in adolescents: a cross-sectional analysis of Texas School Physical Activity and Nutrition (TX SPAN) data. BMC Public Health. [Consultado el 21 de Junio de 2022] 19, 640. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7001-0>
4. Bonilla, C. y Diaz, L. (2019). Características de las intervenciones realizadas con adolescentes en condición de sobrepeso y obesidad: una revisión integrativa. Rev Cuid. [Consultado el 21 de Junio de 2022]. 10 (3). [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2216-09732019000300301](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732019000300301)
5. Hamulka, J.; Wadolowska, L.; Hoffman, M.; Kowalkowska, J.; Gutkowska, K., (2019) Effect of an Education Program on Nutrition Knowledge, Attitudes toward Nutrition, Diet Quality, Lifestyle, and Body Composition in Polish Teenagers. The ABC of Healthy Eating Project: Design, Protocol, and Methodology. Nutrients. [Consultado el 21 de Junio de 2022] 10(10), 1439; <https://doi.org/10.3390/nu10101439>
6. Organización Mundial de la Salud. (2021). Obesidad y sobrepeso. [Consultado el 21 de Junio de 2022]. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

7. Marqueta de Salas M, Martín-Ramiro JJ, Juárez Soto JJ. (2016) Características sociodemográficas como factores de riesgo para la obesidad y el sobrepeso en la población adulta española. *Med Clin*;146(11):471-77.
8. Organización panamericana de la salud. (2017). La obesidad entre los niños y los adolescentes se ha multiplicado por 10 en los cuatro últimos decenios. [Consultado el 21 de Junio de 2022]. [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=13798:obesity-trends-by-imperial-college-london-and-who-2017&Itemid=42457&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13798:obesity-trends-by-imperial-college-london-and-who-2017&Itemid=42457&lang=es)
9. Uribe, M., Solier, C y Babilón, M. (2018). Obesidad en adolescentes de una institución educativa pública relacionado con la alimentación y actividad física (Tesis de titulación), Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" de Ica. [Consultado el 21 de Junio de 2022] <https://164.68.119.42/handle/20.500.13028/2866>
10. Briones, R., Gómez, L., Ortiz, M y Rentería, I. Efecto de un programa de actividad física y educación nutricional para reducir el consumo de bebidas azucaradas y desarrollo de la obesidad en escolares de Tijuana, México. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, [Internet] 2019 [Consultado el 21 de Junio de 2022] 22(3), 235-242. <https://dx.doi.org/10.14306/renhyd.22.3.519>
11. Cuadri, J., Tornero, I., Sierra, A., Sáez, J. Revisión sistemática sobre los estudios de intervención de actividad física para el tratamiento de la obesidad. Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación, [Internet] 2018 [Consultado el 21 de Junio de 2022]33, 261-266. <http://rabida.uhu.es/dspace/handle/10272/16258>
12. Pardos, E, Gou, B, Sagarra, L, Calero, S y Fernández, R. Obesidad, intervención escolar, actividad física y estilos de vida saludable en niños españoles. *Revista Cubana de Salud Pública*, [Internet] 2021 [Consultado el 26 de Junio de 2022] 47(2), 1-23. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662021000200017&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662021000200017&lng=es&tlng=es).

13. Medina MC, Shamah T, Cuevas L, Gómez IM, Hernández SL. Factores de riesgo asociados con sobrepeso y obesidad en adolescentes mexicanas. *Salud Pública de México*, 2020, 62(2). Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/spm/2020.v62n2/125-136/es>
14. Rodríguez JB. Estilos de vida, sobrepeso y obesidad [Artículo] Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55971452003/html/>
15. Romero. Estilos de vida y estado nutricional de los adolescentes. *Pro Sciences*, 2021, 5(40). Disponible en: <https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/435>
16. León, M (2019). Estilos de Vida Asociados al Sobrepeso y Obesidad, en *Estudiantes de Medicina de la Unidad de Ciencias de la Salud Xalapa UV*. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbnmnibpcajpcglclefindmkaj/http://ri.ujat.mx/bitstream/20.500.12107/3232/1/Mar%C3%ADa%20Jos%C3%A9%20Le%C3%B3n%20M%C3%A9ndez.pdf>
17. Ortega EG. Alteraciones psicológicas asociadas a la obesidad infantil. *Rev Med Hered*. [Consultado el 26 de Julio de 2022]. 29(2). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2018000200009](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2018000200009)
18. Lacunza AB, Caballero SV. Habilidades sociales en adolescentes con sobrepeso y obesidad. *Colección Saberes Académicos*. 2021. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/350607412\\_Habilidades\\_sociales\\_en\\_adolescentes\\_con\\_sobrepeso\\_y\\_obesidad](https://www.researchgate.net/publication/350607412_Habilidades_sociales_en_adolescentes_con_sobrepeso_y_obesidad)
19. Contreras DC, Mendoza JL. Nivel de estilos de vida en adolescentes del 2ºy 3º año de secundaria de la I.E Cesar Vallejo 8170; del distrito de comas; 2019. [Tesis de pregrado] Universidad Autónoma de Ica. Disponible en: <http://repositorio.autonomaieca.edu.pe/bitstream/autonomaieca/1277/1/Doris%20Carina%20Contreras%20Torre.pdf>

20. Ñacari K. y Ccuscco A. Estilos de vida y exceso de peso en los profesionales de enfermería del hospital san juan de Lurigancho, Lima – 2018. [Internet]. Consultado el: 16 de agosto del 2021. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2872/TESIS%20%c3%91acari%20Keny%20%20Ochante%20Anselma.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Carrillo, M (2020). Estado Nutricional y estilo de vida en escolares del Sexto Grado de Primaria de la institución Educativa N°22303 Santa Rosa de Lima, Ica, 2018. Universidad Privada San Juan Bautista. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/2894>
22. García SA, Ninatanta-Ortiz JA, Abanto MV, Pérez KM, Chávez RR, Palacios SE, et al. Intervención educativa basada en estilos de vida para incrementar la proporción de adolescentes libres de componentes del síndrome metabólico en una región altoandina del Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2022;39(1):36-46. doi: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2022.391.9986>.
23. Higuera-Sainz JL; Pimentel-Jaimes JA; Mendoza-Catalán GS; Rieke-Campoy U; Ponce y Ponce de León Ga; Camargo-Bravo, A. El consumo de alcohol como factor de riesgo para adquirir Sobrepeso y obesidad Ra Ximhai, Universidad Autónoma Indígena de México 2018, 13(2): 53-62. Disponible: [https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/9901/Tesis\\_estilos\\_vida%20saludable\\_relaci%C3%B3n\\_estado%20nutricional\\_Hospital%20Regional%20Pucallpa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/9901/Tesis_estilos_vida%20saludable_relaci%C3%B3n_estado%20nutricional_Hospital%20Regional%20Pucallpa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Mera (2019). Estilos de vida y su relación con el estado nutricional en estudiantes de la institución Educativa Marcial Acharan y Smith – Trujillo, 2019. Universidad César Vallejo. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/36207>
25. Del Águila, C. Obesidad en el niño: Factores de riesgo y estrategias para su prevención en Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet] 2018

[Consultado el 21 de Junio de 2022] 34(1), 5-20.  
<https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2017.v34n1/113-118>

26. Nicklaus Children's Hospital. ¿Cuáles son las opciones de tratamiento para los problemas de alimentación? [Internet] 2020. [citado 30 Junio 2022] <https://www.nicklauschildrens.org/condiciones/problemas-de-alimentacion>
27. Nestlé family club. Qué es la alimentación y su importancia: toda la información que necesitas. [Internet] s/f. [citado 30 Junio 2022] <https://nestlefamilyclub.es/articulo/que-es-la-alimentacion-y-su-importancia-toda-la-informacion-que-necesitas#>
28. LifeMonterrey. Estado Emocional, Estado Anímico, Emociones y Sentimientos. [Internet] 2020. [citado 30 Junio 2022] <https://www.lifemonterrey.mx/single-post/estado-emocional-estado-anc3admico-emociones-y-sentimientos>
29. Gobierno de España. Bienestar Emocional. [Internet] 2020. [citado 30 Junio 2022] <https://bemocion.sanidad.gob.es/emocionEstres/emociones/aspectosEsenciales/queSon/home.htm>
30. Cigna. Relaciones sociales. [Internet] 2020. [citado 30 Junio 2022] <https://www.cigna.com/es-us/individuals-families/health-wellness/hw/relaciones-sociales-abl0295#:~:text=Las%20relaciones%20sociales%20son%20las,como%20personas%20que%20conoce%20casualmente.>
31. Instituto Nacional del Cáncer. Toxicomanía. [Internet] 2020. [citado 30 Junio 2022] <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/toxicomania>
32. Zapata, D. Las Toxicomanías y su abordaje hoy. Consideraciones desde una perspectiva psicoanalítica. [Internet] 2020. [citado 30 Junio 2022] <https://www.bibguru.com/es/q/cita-vancouver-tesis/>

33. De Luis A, Aller R, Izaola O, Primo D, Romero E. Association of the rs9939609 gene variant in FTO with insulin resistance, cardiovascular risk factor and serum adipokine levels in obese patient. *Nutr Hosp*, 2017;33(5) [citado 30 Junio 2022]:1102-07.
34. Da Costa M, Galastri L, Martinez E, Bortoletto A, Silva Canella D, Moubarac JC, et al. Consumption of ultra-processed foods and obesity in Brazilian adolescents and adults *Preventive Medicine*. 2017; [citado 30 Junio 2022] 81:9–15.
35. Ahrens W, Pigeot I. Risk factors of childhood obesity: lessons from The European IDEFICS Study. En: *The ECOG Free Obesity eBook*. 2017. [citado 30 Junio 2022].
36. Gualteros J, Torres J, Umbarila L, Rodríguez F, Ramírez R. Una menor condición física aeróbica se asocia con alteraciones del estado de salud en niños y adolescentes de Bogotá, Colombia. *Endocrinol Nutr*. 2017; [citado 30 Junio 2022]. 62 (9): 437-446. doi:10.1016/j.endonu.2017.05.011
37. Salud en el adolescente. Organización Mundial de la Salud. [https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1)
38. Adrián JE, Rangel E. Aprendizaje y desarrollo de la Personalidad. [Internet] Recuperado de: <https://www3.uji.es/~betoret/Instruccion/Aprendizaje%20y%20DPersonalidad/Curso%2012-13/Apuntes%20Tema%201%20La%20transicion%20adolescente%20y%20la%20educacion.pdf>
39. Aristizábal-Hoyos GP, Blanco-Borjas DM, Sanchez-Ramos A, Ostiguin Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *ENEO-UNAM* [Internet] 2011 [Consultado 2021 Oct 13]; 8 (4). Disponible en: <https://bit.ly/3pmOMsA>

40. Esteban Nieto N. Tipos de investigación. Revista Institucional Universidad Santo Domingo de Guzmán [Internet] 2018 [citado 25 de junio 2022]. Disponible: <http://repositorio.usdg.edu.pe/handle/USDG/34>
41. Nicklaus Children's Hospital. ¿Cuáles son las opciones de tratamiento para los problemas de alimentación? [Internet] 2020. [citado 30 Junio 2022] <https://www.nicklauschildrens.org/condiciones/problemas-de-alimentacion>
42. Valderrama, S. Pasos para elaborar proyectos de investigación científica. Lima: Ed. San Marcos, 2015.

## ANEXOS

### ANEXO 1: Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
<b>ESTILO DE VIDA</b>	El estilo de vida es la forma de vida adquirida por la persona durante el proceso de socialización, en relación con los padres, los compañeros, los amigos y los hermanos en diferentes contextos, que no son fijos y están sujetos a ciertas modificaciones a lo largo del tiempo, expresadas en las áreas de la nutrición, el desarrollo del ejercicio y la responsabilidad de la salud.	Se midió mediante el cuestionario Estilo de Vida para Adolescentes, que consta de 40 preguntas a través de 6 dimensiones:  Alimentación (1-10) Actividad física (11-15) Estado emocional (16-23) Relaciones sociales (24-28) Toxicomanías (29-32) Salud (33-40).	Alimentación	Consumo Verduras Sentirme satisfecho Frecuencias de comidas	25 - 75: No saludable  76 - 100: Saludable
			Actividad física	Actividad en escuela Practica deporte Actividad artística	
			Estado emocional	Cambios de humor Enojo Nerviosismo	
			Relaciones sociales	Apoyo familiar Amistades Violencia en el hogar	
			Toxicomanías	Consumo bebidas alcohol Fumar Consumo de drogas	
			Salud	Controles médicos Métodos preventivos Educación sexual	
<b>OBESIDAD</b>	Es el aumento del peso corporal que va asociado al desequilibrio en los componentes del organismo debido a que aumenta fundamentalmente la masa grasa distribuyéndose de manera anormal en el cuerpo. Se consideran acumulaciones excesivas de grasa que pueden ser perjudiciales para la salud. El IMC es una medida simple de la relación entre la altura y el peso, utilizada para detectar la obesidad y el sobrepeso en humanos.	Se midió mediante el instrumento Cuestionario de Obesidad, que consta de 20 preguntas a través de 3 dimensiones:  Genética y herencia (1-5) Malnutrición (6-11) Sedentarismo (12-20).	Genética y Herencia	Transmisión de genes. Alimentación descontrolada	20 – 39 Nivel Bajo
			Malnutrición	Comidas rápidas y al paso. Excesos de carbohidratos y grasas.	40 – 59 Nivel Regular
			Sedentarismo	Escaleras eléctricas Transporte motorizado. Internet, videojuegos y televisión Falta de actividades física	60 – 80 Nivel Alto

## ANEXO 2: Cuestionario

### INTRODUCCIÓN.

El presente instrumento forma parte del trabajo de investigación titulada: el estilo de vida y la obesidad en los adolescentes de la Institución Educativa 8186 Comas, 2022.

**INSTRUCCIONES:** Se te presentarán diferentes afirmaciones sobre tu estilo de vida, contesta sinceramente, no existen respuestas correctas o incorrectas. Marca con una **X** lo que consideres que mejor describe tu comportamiento cotidiano.

Si has entendido las instrucciones puedes comenzar, si no, pide al aplicador aclarar tus dudas.

	<b>VARIABLE 1: Estilo de vida saludable</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>1</b>	Consumo 5 frutas y/o verduras al día					
<b>2</b>	A pesar de sentirme satisfecho, pido que me sirvan más comida					
<b>3</b>	Agrego más azúcar de la que ya tienen mis alimentos o bebidas					
<b>4</b>	Como alimentos chatarra durante el día (frituras, galletas o pan dulce).					
<b>5</b>	Por lo menos me alimento 3 veces al día (desayuno comida y cena día).					
<b>6</b>	Consumo más de 3 porciones de carbohidratos al día (pan, tortillas, cereales, galletas, etc.).					
<b>7</b>	Consumo al menos 3 porciones de proteínas al día (huevo, res, cerdo, pescado, pollo, etc.).					
<b>8</b>	Bebo al menos 5 vasos de agua simple al día (además del té, agua de frutas, refresco, café, jugo, etc.)					
<b>9</b>	Consumo más de 1 bebida con alto contenido de azúcar al día (chocolate, refrescos, jugos, etc.).					
<b>10</b>	Consumo alguna sustancia estimulante (café, refrescos de cola, bebidas energéticas o medicamentos con cafeína) para tener más energía.					
<b>11</b>	Cuando estoy en la escuela, hago activación física, más de 3 veces a la semana.					
<b>12</b>	Practico algún deporte en mi tiempo libre (natación, futbol, danza, etc.).					

<b>13</b>	En mi tiempo libre, suelo revisar mis redes sociales, ver televisión o jugar videojuegos más de 3 horas diarias					
<b>14</b>	En mi tiempo libre, suelo leer o realizar alguna actividad artística (pintar, dibujar, tocar algún instrumento, etc.)					
<b>15</b>	Realizo algún deporte de alto riesgo (patineta, parkour -Tregar y saltar por muros haciendo acrobacias-, otro).					
<b>16</b>	Me enojo con facilidad					
<b>17</b>	Tengo cambios repentinos de humor (de triste a feliz, de feliz a enojado, etc.).					
<b>18</b>	Me he sentido enfermo y/o sin energía en las últimas semanas					
<b>19</b>	Siento que mis habilidades no son reconocidas o valoradas como quisiera					
<b>20</b>	Suelo pensar que en el futuro nada me saldrá bien ni de la forma que yo quiero					
<b>21</b>	Me he sentido tenso, nervioso o estresado en las últimas semanas.					
<b>22</b>	Soy atractivo(a) para los demás					
<b>23</b>	Expreso mis sentimientos con facilidad					
<b>24</b>	Cuando tengo algún problema, recorro a mi familia					
<b>25</b>	Mi familia se interesa por mi bienestar físico					
<b>26</b>	Siento que mi familia me apoya en las decisiones que tomo.					
<b>27</b>	Estoy satisfecho con mis relaciones sociales con amigos, compañeros y profesor					
<b>28</b>	Sufro algún tipo de violencia en mi casa o en la escuela (gritos, insultos, burlas, golpes).					
<b>29</b>	En fiestas tomo más de 2 bebidas con alcohol (vasos de cerveza, cubas, bebidas preparadas).					
<b>30</b>	Fumo					
<b>31</b>	Consumo bebidas alcohólicas más de 1 vez a la semana					
<b>32</b>	Consumo drogas (marihuana, cocaína, inhalantes, cristal, heroína, etc.).					
<b>33</b>	Estando sano, asisto a realizarme chequeos médicos preventivos (con médico familiar o pediatra, dentista, optometrista, etc.).					

<b>34</b>	En mi familia tomamos medidas generales de salud (desparasitación, vacunación, etc.)					
<b>35</b>	Suelo dormir menos de 7 horas diariamente					
<b>36</b>	Consumo proteínas en polvo, anfetaminas o medicamentos para controlar mi peso					
<b>37</b>	Consulta con mis maestros y/o padres información acerca de métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual (ETS)					
Si YA HAS TENIDO RELACIONES SEXUALES, pasa a la pregunta 38, si no es así, entrega el cuestionario al aplicador.						
<b>38</b>	Utilizo algún método anticonceptivo al tener relaciones sexuales					
<b>39</b>	Utilizo condón en mis relaciones sexuales.					
<b>40</b>	Tengo más de una pareja sexual					

### Anexo 3

#### Cuestionario de obesidad

Estimado estudiante:

Las siguientes preguntas forman parte de una investigación acerca de los adolescentes, de la realidad relacionada con los hábitos alimenticios y la forma en la que aceptan los diversos cambios en su cuerpo y en su mente. Les solicitamos su apoyo, recordándoles que la encuesta es anónima y pueden ser totalmente sinceros.

N°	OBESIDAD	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1	¿En tu hogar se consumen alimentos ricos en grasa?				
2	¿Hay miembros con sobrepeso u obesos en tu familia?				
3	¿Consideras que los alimentos que consumes te hacen subir de peso?				
4	¿Consideras que heredaste la contextura de tus padres?				
5	¿Te preocupa subir de peso?				

6	¿A menudo ingieres comida con alto nivel de caloría fuera de tu casa?				
7	¿Te gusta comer de todo, sin temor a subir de peso?				
8	¿El sabor de la comida es más importante para ti que su beneficio para la salud?				
9	¿Piensas que estas manteniendo una alimentación inadecuada?				
10	¿Consumes bebidas azucaradas (gaseosas, frugos, etc.?)				
11	¿Consumes dulces?				
12	¿Prefieres movilizarte con algún transporte antes que caminar?				
13	¿Cuándo vas a centros comerciales o edificios, prefieres utilizar escaleras eléctricas o ascensor?				
14	¿Cuándo tienes tiempo libre, prefieres mirar televisión en casa?				
15	¿Cuándo estas en casa, prefieres estar en tu habitación que ayudar en los quehaceres del hogar (limpiar, barrer, planchar, lavar, etc)?				
16	¿Cuándo estas en el colegio prefieres sentarte a conversar con tus amigos que caminar o jugar?				
17	¿Prefieres los videos juego o el internet que realizar actividades físicas?				
18	¿Te cansas con facilidad cuando haces educación física?				
19	¿Te parece muy cansado realizar actividades físicas?				
20	¿Te aburren las actividades físicas deportivas?				

## **ANEXO 4: Análisis estadístico descriptivo de las variables Estilo de Vida y Obesidad y Prueba de Normalidad**

### **Variable 1: Estilo de vida**

**Tabla 1.** Estilo de vida de los adolescentes de la I.E. 8186 - Comas

<b>Estilo de Vida</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>No saludable</b>	24	26.7
<b>Saludable</b>	66	73.3
<b>Total</b>	90	100.0

**Interpretación:** Se observa que el 73.3% (66) de adolescentes encuestados presentaron son adolescentes con un estilo de vida saludable y, por otro lado, un 26.7% (24) son adolescentes que no presentaron un estilo de vida saludable.

### **Variable 2: Obesidad**

**Tabla 2.** Obesidad de los adolescentes de la I.E. 8186 - Comas

<b>Obesidad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Bajo</b>	63	70.0
<b>Regular</b>	16	17.8
<b>Alto</b>	11	12.2
<b>Total</b>	90	100.0

**Interpretación:** Los resultados arrojaron que el 70% de adolescentes consultados presentan una baja obesidad, el 17.8% tienen obesidad regular y un 12.2%, presentan alta obesidad.

Prueba de normalidad para las variables en estudio

<b>Pruebas de normalidad</b>						
	Kolmogórov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
<b>Estilo de Vida</b>	0.459	90	0.000	0.552	90	0.000
<b>Obesidad</b>	0.426	90	0.000	0.620	90	0.000

**a. Corrección de significación de Lilliefors**

Interpretación: Dado que tenemos una muestra de 90 adolescentes, nos guiaremos de la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov. Ambas variables presentaron un p-valúe menor a 0.05, porque podemos afirmar que no siguen una distribución normal, por lo que para buscar las correlaciones entre la Obesidad y el Estilo de Vida y sus dimensiones usaremos la correlación de Spearman.

**ANEXO 5: PRUEBA PILOTO**

**Prueba de confiabilidad del cuestionario para la variable 1: ESTILO DE VIDA SALUDABLE**

Prueba de confiabilidad de la variable Estilo de Vida

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N de elementos</b>
<b>0.845</b>	<b>40</b>

**Prueba de confiabilidad del cuestionario para la variable 2: OBESIDAD**

Prueba de confiabilidad de la variable Obesidad

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N de elementos</b>
<b>0.867</b>	<b>20</b>

ANEXO 6

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Investigadores:**

Garay Salazar Jose Irvin y Aparcana Sierra Estelita Serafina

Estudiantes de la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo

**Propósito/Participación:** Por medio de la presente a participar en la siguiente investigación que tiene como **título “ESTILO DE VIDA Y LA OBESIDAD EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA 8186 COMAS, 2022.”**

El estudio pretender medir el estilo de vida de los adolescentes y la obesidad en los estudiantes de la Institución Educativa a través de un cuestionario y así hallar la relación que existe.

YO..... Identificado con DNI.....

A través del presente documento expreso el consentimiento de mi hijo(a). Para la participación en la investigación **titulada “ESTILO DE VIDA Y LA OBESIDAD EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA 8186 COMAS, 2022.”** Habiendo sido informado (a) por los investigadores

Fecha: / /

-----

FIRMA

## Anexo 7

### ASENTIMIENTO INFORMADO DEL ADOLESCENTE

Estimado/a estudiante: En la actualidad me encuentro realizando una investigación sobre el tema: "Estilo de vida y la obesidad en los adolescentes de la Institución Educativa 8186 Comas, 2022" por eso quisiéramos contar con su valiosa colaboración. El proceso consiste en la aplicación de dos cuestionarios que deberán ser completados con una duración de aproximadamente 20 minutos. Los datos recogidos serán tratados confidencialmente y utilizados únicamente para fines de estudio.

De aceptar participar en la investigación, debes marcar según corresponda este documento donde te indica si aceptas o no participar, de tal modo que evidencie haber sido informado sobre los procedimientos de la investigación. Gracias por tu gentil colaboración.

( ) Acepto participar voluntariamente en la investigación.

( ) No deseo participar en la investigación

Los Olivos, 3 de setiembre de 2022

**CARTA N.º 129-2022-INV- EP/ ENF.UCV-LIMA**

**Sr. Prof.**  
**Trinidad Zelaya Sánchez**  
**Director de la Institución Educativa N°8186**  
**Comas**  
**Presente. -**

**Asunto: Solicito autorizar la ejecución del Proyecto de Investigación de Enfermería**

*De mi mayor consideración:*

Es muy grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo y en el mío propio desearle la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar la autorización a fin de que los estudiantes **Garay Salazar Jose Irvin** y **Aparcana Sierra Estelita Serafina** del X ciclo de estudios de la Escuela Profesional de Enfermería puedan ejecutar su investigación titulada: **"Estilos de vida y la obesidad en los adolescentes de la Institución Educativa N° 8186 Comas, 2022"**, institución bajo su digna Dirección; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes.

*Sin otro particular me despido de Usted no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.*

*Atentamente,*



*[Handwritten signature]*



*[Handwritten signature]*  
ZELAYA  
TRINIDAD C. ZELAYA SANCHEZ  
2/10/22  
0110

Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina  
Coordinadora del Área de Investigación  
Escuela Profesional de Enfermería  
Universidad César Vallejo – Filial Lima



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, BLANCAS FIERRO LILA HERMINIA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis Completa titulada: "Estilo de vida y la obesidad en los adolescentes de la Institución Educativa 8186 Comas, 2022", cuyos autores son APARCANA SIERRA ESTILITA SERAFINA, GARAY SALAZAR JOSE IRVIN, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 27.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis Completa cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 02 de Diciembre del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
BLANCAS FIERRO LILA HERMINIA <b>DNI:</b> 08810332 <b>ORCID:</b> 0000-0002-9855-2190	Firmado electrónicamente por: LBLANCASF el 14- 12-2022 19:42:45

Código documento Trilce: TRI - 0468631