

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA
FILIAL JAÉN



ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN LOS
ADOLESCENTES DEL CENTRO DE DESARROLLO
DEL NIÑO MEDIANTE EL PATROCINIO CDSP 314-
JAÉN, 2020

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

NILDA PEREZ CORONEL

ASESORAS: ELENA VEGA TORRES

MILAGRO DE JESÚS PORTAL CASTAÑEDA

JAÉN, PERÚ

2021

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA
FILIAL JAÉN



ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN LOS
ADOLESCENTES DEL CENTRO DE DESARROLLO
DEL NIÑO MEDIANTE EL PATROCINIO CDSP 314-
JAÉN, 2020

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

NILDA PEREZ CORONEL

ASESORAS: ELENA VEGA TORRES

MILAGRO DE JESÚS PORTAL CASTAÑEDA

JAÉN, PERÚ

2021

COPYRIGHT © 2021 by
NILDA PEREZ CORONEL
Todos los derechos reservados

Nilda P. 2021. ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE DESARROLLO DEL NIÑO MEDIANTE EL PATROCINIO CDSP 314- JAÉN, 2020. Nilda Perez Coronel. 103 páginas.

Asesoras: Elena Vega Torres

Milagro de Jesús Portal Castañeda

Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería –
UNC 2021.

**ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN LOS ADOLESCENTES
DEL CENTRO DE DESARROLLO DEL NIÑO MEDIANTE EL
PATROCINIO CDSP 314- JAÉN, 2020**

AUTORA: Nilda Perez Coronel

ASESORAS: Elena Vega Torres

Milagro de Jesús Portal Castañeda

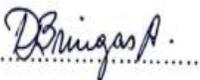
Tesis evaluada y aprobada para optar el Título Profesional de Licenciada
en Enfermería:

JURADO EVALUADOR



Dra. Francisca Edita Díaz Villanueva

Presidenta



M. Cs. Doris Elizabeth Bringas Abanto

Secretaria



M. Cs. Lucy Dávila Castillo

Vocal

JAÉN, PERÚ

2021

Se dedica este trabajo a:

Mi madre Celinda Coronel Díaz, por darme la vida, amor y apoyo incondicional para lograr micrecimiento personal y profesional.

Mis hermanas Yovani y Mirian, quienes me han motivado en cada momento para no rendirme en los estudios y lograr mi anhelo de ser profesional.

Mis familiares y amigos por permitirme aprender de la vida a su lado.

Se agradece a:

Dios por concederme salud y bendición para lograr mi meta.

Los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca por compartir sus sabios conocimientos a lo largo de estos cinco años de estudios.

A las asesoras Dra. Elena Vega Torres y Lic. Enf. Milagro de Jesús Portal Castañeda por su dedicación y valiosa orientación para el desarrollo y culminación de esta investigación.

La Directora y tutores del Centro de Desarrollo del Niño mediante el Patrocinio CDSP 314- Jaén, quienes me brindaron facilidades para la ejecución del proyecto de investigación.

Los adolescentes del Centro de Desarrollo del Niño mediante el Patrocinio CDSP 314- Jaén, quienes proporcionaron la información necesaria a través del cuestionario, que permitió concretar el estudio.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Página
DEDICATORIA	vii
AGRADECIMIENTOS	viii
ÍNDICE DE CONTENIDO	ix
LISTA DE TABLAS	xi
LISTA DE CUADROS	xii
LISTA DE ANEXOS	xiii
RESUMEN	xiv
ABSTRACT	xv
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1. Planteamiento del problema	3
1.2. Formulación del problema	5
1.3. Objetivos	5
1.4. Justificación del estudio	6
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes de la investigación	7
2.2. Base teórica	10
2.3. Bases conceptuales	11
2.4. Hipótesis	22
2.5. Variables	23
2.6. Operacionalización de variables	24

CAPÍTULO III MARCO METODOLÓGICO	28
3.1. Diseño y tipo de estudio	28
3.2. Población de estudio	29
3.3. Criterio de elegibilidad	29
3.4. Unidad de análisis	29
3.5. Ubicación en el espacio	29
3.6. Muestra	30
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	30
3.8. Validez y confiabilidad del instrumento	32
3.9. Procesamiento para la recolección de datos	32
3.10. Procesamiento y análisis de datos	33
3.11. Criterios éticos de la investigación	33
CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN	35
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
ANEXOS	54

LISTA DE TABLAS

	Página	
Tabla 1	Estilos de vida por dimensiones en los adolescentes del Centrod Desarrollo del Niño mediante el Patrocinio Jaén, 2021	35
Tabla 2	Estilos de vida global en adolescentes del Centro de Desarrollo del Niño mediante el Patrocinio Jaén, 2021	36
Tabla 3	Estado nutricional en los adolescentes del Centro de Desarrollo del Niño mediante el Patrocinio Jaén, 2021	36
Tabla 4	Estilos de vida y estado nutricional en los adolescentes del Centro de Desarrollo del Niño mediante el Patrocinio Jaén,2021	37

LISTA DE CUADROS

	Página
Cuadro 1 Características generales de los adolescentes del Centro de Desarrollo del Niño mediante el Patrocinio CDSP 314- Jaén, 2021	67
Cuadro 2 Estilo de vida en la dimensión nutrición de los adolescentes del Centro de Desarrollo del Niño mediante el Patrocinio CDSP314- Jaén, 2021	68
Cuadro 3 Estilo de vida en la dimensión ejercicios de los adolescentes del Centro de Desarrollo del Niño mediante el Patrocinio CDSP 314- Jaén, 2021	69
Cuadro 4 Estilo de vida en la dimensiónresponsabilidad en salud de los adolescentes del Centro de Desarrollo del Niño mediante el Patrocinio CDSP 314- Jaén, 2021	70
Cuadro 5 Estilo de vida en la dimensión apoyo interpersonal de los adolescentes del Centro de Desarrollo del Niño mediante el Patrocinio CDSP 314- Jaén, 2021	71
Cuadro 6 Estilo de vida en la dimensión autorrealización de los adolescentes del Centro de Desarrollo del Niño mediante el Patrocinio Jaén, CDSP 314- Jaén, 2021	72

LISTA DE ANEXOS

		Página
Anexo 1.	Carta del Pastor Centro de Desarrollo del Niño mediante el Patrocinio CDSP 314- Jaén	52
Anexo 2.	Tamaño de la muestra.....	53
Anexo 3.	Cuestionario.....	54
Anexo 4.	Ficha de registro de evaluación antropométrica	56
Anexo 5.	Solicitud de autorización	57
Anexo 5A.	Documento de aceptación para la recolección de datos...	58
Anexo 6	Consentimiento informado.....	59
Anexo 7	Asentimiento informado.....	60
Anexo 8	Validación del instrumento.....	61
Anexo 9	Índice de masa corporal por edad para adolescentes según Sexo.....	62
Anexo 10.	Gráfica de crecimiento corporal OMS-2007 (12 – 18 años) adolescentes mujeres.....	63
Anexo 11.	Gráfica de crecimiento corporal OMS-2007 (12 – 18 años) adolescentes varones	64
Anexo 12.	Tabla de valoración nutricional antropométrica para adolescentes mujeres.....	65
Anexo 13.	Tabla de valoración nutricional antropométrica para adolescentes varones.....	66

Anexo 14.	Datos complementarios.....	67
Anexo 15.	Galería de fotos.....	73
Anexo 16.	Formulario de autorización.....	74

RESUMEN

Título: Estilos de vida y estado nutricional en los adolescentes del Centro de Desarrollo del Niño mediante El Patrocinio CDSP 314- Jaén, 2020

Autor: Nilda Perez Coronel¹

Asesoras: Elena Vega Torres²

Milagro de Jesús Portal Castañeda³

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre los estilos de vida y estado nutricional en los adolescentes del Centro de Desarrollo del Niño mediante el Patrocinio CDSP 314- Jaén. Estudio de tipo descriptivo correlacional de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 114 adolescentes. Para medir la variable estilos de vida se utilizó un cuestionario Perfil de estilo de vida (PEPS-I) de Pender y para la variable estado nutricional una ficha de registro de evaluación antropométrica. Resultados: Los participantes del estudio muestran estilos de vida saludables en las dimensiones autorrealización (88,6%), soporte interpersonal (68,4%) y nutrición (64,9%) y estilos de vida no saludables en las dimensiones ejercicios (67,5%) y responsabilidad en salud (64,9%). Los adolescentes presentan estilos de vida saludables (72,8%) y estado nutricional normal (57,9%). Conclusiones: No existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y el estado nutricional en los adolescentes del Centro de Desarrollo del niño mediante el Patrocinio Jaén ($p > 0,05$), por lo tanto, se acepta la hipótesis nula.

Palabras clave: Estilos de vida, estado nutricional, adolescentes.

¹ Aspirante a Licenciada de Enfermería (Bach. Enf. Nilda Perez Coronel, UNC Filial Jaén).

² Elena Vega Torres, Doctora en Salud Pública. Profesora principal de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNC- Filial Jaén.

³ Milagro de Jesús Portal Castañeda. Profesora asociada de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNC – Filial Jaén.

ABSTRACT

Title: Lifestyles and nutritional status in adolescents of the Child Development Center through Sponsorship CDSP 314- Jaén, 2020.

Author: Nila Perez Coronel¹ Advisor: Elena Vega Torres² Miracle of Jesus Portal Castañeda³

The objective of the research was to determine the relationship between lifestyles and nutritional status in adolescents from the Child Development Center through CDSP 314-Jaén Sponsorship. Descriptive, correlational, cross-sectional study. The sample consisted of 114 adolescents. To measure the lifestyle variable, a Pender Lifestyle Profile questionnaire (FIFO-I) was used and an anthropometric evaluation record sheet for the nutritional status variable. Results: The study participants show healthy lifestyles in the dimensions of self-realization (88.6%), interpersonal support (68.4%) and nutrition (64.9%), and in the dimensions of exercises (67.5%) and responsibility in health (64.9%) unhealthy lifestyles. 72.8% of adolescents present healthy lifestyles and 57.9% normal nutritional status. Conclusions: There is no statistically significant relationship between lifestyles and nutritional status in adolescents from the Center for Child Development through Sponsorship Jaén ($p > 0.05$), therefore, the null hypothesis is accepted.

Keywords: Lifestyles, nutritional status, adolescents.

¹ Aspiring Nursing Graduate (Bach. Enf. Nilda Perez Coronel, UNC Branch Jaén).

² Elena Vega Torres, Doctor in Public Health. Main professor of the Faculty of Health Sciences of the UNC- Jaén Branch.

³ Miracle of Jesús Portal Castañeda. Associate Professor of the Faculty of Health Sciences of the UNC - Jaén Branch.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa del ciclo de vida caracterizada por profundos cambios en el nivel biológico, emocional y social, capaz de cambiar modelos de conducta (1). Periodo de consolidación de los comportamientos provenientes de la infancia, en el que se pueden incorporar nuevos hábitos en sus diversas formas de socialización (2).

Existe evidencia científica del incremento en la prevalencia e incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles (ENT) tanto en la población infantil, adolescente y adulta, las cuales se encuentran asociadas con estilos de vida no saludables como una alimentación inadecuada y poca actividad física (3).

Sánchez et al. (4) señalan que los adolescentes están expuestos a alteraciones nutricionales, debido a la gran demanda de nutrientes y calorías, sumado a los hábitos de dieta, tabaco, droga, alcohol, actividad deportiva, percepción externa de la imagen corporal, que influyen en la adopción de prácticas nutricionales poco saludables, y posteriormente en la manifestación de alteraciones clínicas como obesidad, sobrepeso.

El objetivo del estudio fue determinar la relación entre los estilos de vida y estado nutricional en los adolescentes del Centro de Desarrollo del Niño mediante el Patrocinio CDSP 314- Jaén (Anexo 1). Investigación de tipo descriptivo correlacional de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 114 adolescentes obtenida mediante el muestreo probabilístico aleatorio simple. Para la recolección de los datos de la variable estilos de vida se utilizó un cuestionario Perfil de estilo de vida (PEPS-I) de Pender y para la variable estado nutricional una ficha de registro de evaluación antropométrica.

El estudio consta de: Introducción. Capítulo I. Problema de investigación: contiene el planteamiento del problema, justificación y objetivos. Capítulo II. Marco teórico: comprende, los antecedentes de la investigación, las bases teóricas, la hipótesis, las variables de estudio y la operacionalización de las mismas. Capítulo III. Marco metodológico: abarca, el diseño y tipo de estudio, la población, criterio de inclusión y exclusión, unidad de análisis, marco muestral, muestra, selección de la muestra, técnicas e instrumento de recopilación de datos, procesamiento y análisis de datos, y las consideraciones éticas. Capítulo IV. Resultados, discusión. Conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

Los estilos de vida saludable son la base para el mantenimiento de la salud de las personas (5). Sin embargo, en los últimos años se ha incrementado las enfermedades crónicas no transmisibles: obesidad, diabetes mellitus tipo 2, enfermedades cardiovasculares, hipertensión y algunos tipos de cáncer, que son las principales causas de morbilidad y de discapacidad entre la población a nivel mundial (6). En cada etapa de la vida los estilos de vida son diferentes, especialmente en la etapa de la adolescencia por sus connotaciones fisiológicas y modificaciones del comportamiento alimentario (4). El entorno familiar, escolar y social influyen para que los adolescentes consuman alimentos pocos saludables, ubicándose este grupo etáreo en riesgo de malnutrición, por exceso o déficit (4), (7).

Los problemas nutricionales en los adolescentes generalmente son ocasionados por las irregularidades en el patrón de comidas como el olvido del desayuno (oscila entre el 7% y 25%) por falta de tiempo, ausencia de hambre y no haber adquirido el hábito de desayunar. Otro aspecto es el consumo de snacks (pizza o bocadillos de embutidos, chocolate con/sin leche, helados y batido), alimento entre comidas, que proporciona una cantidad alta de energía, sodio y grasas con poca densidad de nutrientes, produciendo una deficiencia de calcio, hierro y de vitaminas A y D (8).

En el Perú, en las dos últimas décadas se han presentado cambios sociales y económicos que influyen sobre las características epidemiológicas, demográficas y nutricionales de la población; siendo una de sus manifestaciones más notable la modificación de los padrones alimentarios en los adolescentes caracterizado por el

alto consumo de grasas, dulces, carbohidratos, alimentos procesados y una disminución del nivel de actividad física (9), (10). Ferreira (11) encontró que la mayoría de los estudiantes consumen comidas rápidas, toman gaseosas entre tres y cinco veces por semana en el kiosco escolar.

El Ministerio de Salud (12) señaló que los adolescentes (10 a 19 años) presentan sobrepeso y obesidad, lo que afecta a uno de cada seis. Esto se demuestra en las investigaciones realizadas por Carrión y Zavala (13) quienes encontraron que el 37,8% de los estudiantes presentan sobrepeso y el 5,5% obesidad. Además, Pardo (14) halló que este grupo etáreo tiene estilos de vida poco saludables en las dimensiones: actividad física, hábitos alimentarios, manejo del tiempo libre y hábitos de descanso. Existe relación significativa entre el estilo de vida y el estado nutricional en los adolescentes de secundaria ($\text{sig}=0.000$).

Álvarez (15) indica que el incremento de complicaciones metabólicas, se asocian a la resistencia a la insulina (24%) dislipidemias mixtas (26%), hipercolesterolemia (33%) e hipertrigliceridemia (56%), factores que conducen a la aterosclerosis y junto con la obesidad conforman el síndrome metabólico (8,8%), un marcador directo de riesgo cardiovascular.

Frente a este contexto, los gobiernos han desarrollado programas sociales orientados a facilitar alimentación a las poblaciones, principalmente niños y adolescentes con menores recursos, sin embargo, aún no se logra revertir el problema nutricional (16).

En el Centro de Desarrollo del Niño mediante el Patrocinio CDSP 314- Jaén, se observa que la mayoría de los adolescentes prefieren el consumo de comidas rápidas (hamburguesas, chizitos, gaseosas), restringen comidas, que son reemplazadas por pequeñas ingestas entre las comidas principales, influenciados por la publicidad de los alimentos no saludables, de preferencia aquellos que aparecen en el empaque información que dice: contener “proteínas, vitaminas”, que da “energía” y que “cuidan su figura”, como los productos light.

Además, las actividades físicas son sustituidas por videojuegos y el uso de la televisión, internet, celulares favorecen un mayor sedentarismo y sobrepeso. Asimismo, incorporan en sus estilos de vida la práctica del consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias dañinas para su salud.

De lo descrito en líneas arriba, surgió la necesidad de formular la siguiente pregunta de investigación.

1.2. Formulación del problema

¿Qué relación existe entre los estilos de vida y el estado nutricional en adolescentes del Centro de Desarrollo del Niño Mediante el Patrocinio CDSP 314- Jaén, 2020?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre los estilos de vida y estado nutricional en adolescentes del Centro de Desarrollo del Niño mediante El Patrocinio CDSP 314- Jaén.

1.3.2. Objetivos específicos

- Describir los estilos de vida en las dimensiones, nutrición, actividad física, responsabilidad en salud, soporte interpersonal y autorrealización de los adolescentes del Centro de Desarrollo del Niño mediante el Patrocinio CDSP 314- Jaén
- Identificar los estilos de vida global en adolescentes del Centro de desarrollo del Niño mediante el Patrocinio CDSP 314- Jaén

- Identificar el estado nutricional en adolescentes del Centro de desarrollo del Niño mediante el Patrocinio CDSP 314- Jaén

1.4. Justificación del estudio

Actualmente los estilos de vida en los estudiantes adolescentes es una situación preocupante para el sector salud y sociedad, debido a que en esta etapa se adquieren estilos de vida poco saludables que en la mayoría de los casos se mantienen en la edad adulta. Además, esta etapa es clave para desarrollar actividades de promoción y prevención orientadas a mejorar comportamientos de los adolescentes y se constituyan en verdaderos agentes de cambio en la promoción de prácticas saludables.

Los resultados del estudio permitirán a los profesionales de la salud pública establezcan nuevas estrategias de promoción de la salud y prevención de las enfermedades a fin de promover estilos de vida saludable en este sector poblacional que favorecerá su desarrollo saludable y reducirá la prevalencia de sobrepeso, obesidad y enfermedadesno transmisibles en la vida adulta.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

A nivel internacional

Asencio et al. (17) en Colombia en el año 2016, investigaron sobre Estilos de vida saludable en adolescentes relacionados con alimentación y actividad física: Una revisión integrativa. Resultados: Los adolescentes mantienen conductas poco saludables debido al alto consumo de sal, grasa, dulces y carbohidratos. Incremento de consumo de comidas rápidas. Algunos adolescentes se mostraron inactivos. Conclusión: Los estilos de vida saludable son la base para el mantenimiento de la salud, por ello, es importante a partir de estos resultados generar propuestas de intervención que fomenten estilos de vida saludables, considerando las características y el contexto en que se desenvuelven los adolescentes.

Lorenzini et al. (18) en el año 2015 determinaron el estado nutricional en relación con el estilo de vida de los estudiantes mexicanos. Los resultados indicaron que el 48,8% de los adolescentes varones tienen sobrepeso y obesidad en comparación con las mujeres, y elevado valor de la presión arterial. Este deterioro en la salud se atribuye a malos hábitos alimentarios como no desayunar, dedicar poco tiempo al consumo de alimentos, adquirir comida rápida. El tabaquismo se reveló como un factor de riesgo, por afectar negativamente al estado nutricional. Concluyeron que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables del estudio.

En el año 2013 Zambrano et al. (19) realizaron una investigación con el objetivo de evaluar los hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional de una muestra de adolescentes de un colegio privado de la ciudad de Caracas-Venezuela. Concluyeron que las calorías diarias ingeridas por los adolescentes están por debajo de los valores de referencia de energía y nutrientes para la población venezolana,

evidenciándose esta deficiencia en los adolescentes que se alimentan en el hogar, también, se encontró consumo de proteínas superior a lo recomendado.

Santinelli (20) investigaron Hábitos alimentarios y estilo de vida en adolescentes de 13 a 17 años, que concurren a la Escuela Secundaria de Pavón Arriba, de la provincia de Santa Fe Argentina en el año 2011. Los resultados de esta investigación señalan que los estudiantes consumen desayuno en sus hogares antes de ir a la escuela (58,9%); se les ofrece diariamente una taza de leche en la escuela (41,9%). Consideran al desayuno como la comida más importante, respecto al almuerzo y a la cena. Entre las principales comidas consumen: golosinas, frituras, snack, galletas y gaseosas. Las mujeres hacen dieta, en mayor proporción que los varones (25,7%). Realizan actividad física por lo menos tres veces por semana en ambos sexos (49,4%). En su pasatiempo optan por mirar TV y usar la computadora. Los alimentos de mayor consumo semanal son: lácteos, pan, galletas, frituras, golosinas, y los de menor consumo: hortalizas, frutas, legumbres y pescado.

A nivel nacional

Cárdenas (21) investigó Estilos de vida y estado nutricional en estudiantes del 3er, 4to y 5to grado de secundaria de la Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres Subtanjalla- Ica, 2017. Los resultados muestran que los estudiantes cursan el tercer grado de secundaria (36,4%); tienen 15 a 17 años (56,4%) y son de sexo femenino (57,1%). El 67,1% de los estudiantes presentan estilo de vida saludable y el 32,9% estilo de vida no saludable. Las dimensiones saludables en: alimentación (65,7%), ejercicios (62,9%), manejo del estrés (61,4%), apoyo interpersonal (67,1%), autorrealización (67,1%), responsabilidad (67,1%). Con relación al estado nutricional, la mayoría de los estudiantes presentan peso normal (67,1%), seguido de sobrepeso (22,9%) y obesidad (10%). Conclusión: Los estilos de vida son saludables y el estado nutricional es normal en los estudiantes participantes del estudio.

Vilcapaza (22) investigó Estilos de vida en adolescentes de 4to y 5º de Educación Secundaria de la Institución Educativa José Reyes Luján, Azángaro – 2017. Los resultados muestran que un 55% de los adolescentes tienen un estilo de vida moderadamente saludable. Los participantes escogen los alimentos libres de ingredientes artificiales (49%). Realizan ejercicios vigorosos de 20 a 30 minutos (53%). En la dimensión responsabilidad de la salud, los adolescentes, comunican al médico algún malestar que tienen para el manejo de estrés (56%). Solicitan información a los profesionales para cuidar su salud (56%). En cuanto al soporte interpersonal, mantienen buenas relaciones con sus amigos, familiares y vecinos (44%). Respecto a la autorrealización se sienten satisfechos con ellos mismos(49%). Concluye que el estilo de vida de los adolescentes de 4to y 5to de Educación Secundaria de la Institución Educativa José Reyes Luján es moderadamente saludable en todas sus dimensiones.

Lujan y Neciosup (23) investigaron Asociación entre los estilos de vida y el estado nutricional del adolescente, Institución Educativa “José Domino Atoche”-Distrito de Pátapo. Lambayeque, 2016. Los resultados muestran que los adolescentes no practican un estilo de vida saludable (86,4%), presentan deficiencias en la dimensión hábitos alimentarios(92,2%), actividad física (61,3%) e higiene bucal (63%). El 65,4% tienen estado nutricional normal, el 13,6% con sobrepeso y el 0,4% obesidad. Concluyen que no existe asociación significativa entre los estilos de vida y el estado nutricional de los adolescentes de la I.E. “José Domingo Atoche” del distrito de Pátapo $p > 0,05$.

Carrión y Zavala (13) investigaron el estado nutricional asociado a los hábitos alimentarios y el nivel de actividad física de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica sedes Sapientiae. Lima en el periodo 216-II. Resultados: El 37,8% de los alumnos presentaron sobrepeso; el 5,5% mostraron obesidad. El 27,8% tuvieron inadecuados hábitos alimentarios. El 32,2% muestra un nivel de actividad física moderado. Concluyeron que existe asociación significativa entre el estado nutricional, los hábitos alimentarios y el nivel de

actividad física en los alumnos universitarios de 5° ciclo - periodo 2016-II de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae $<0,05$.

A nivel local

Benites (24) investigó Características sociodemográficas y los estilos de vida en estudiantes de una Institución educativa de nivel secundario, de la ciudad de Jaén-Perú, 2018. Los resultados fueron que existe relación significativa entre la variable edad y algunos estilos de vida como: nutrición, responsabilidad en salud, manejo del estrés y ($P \leq 0,05$) y no existe relación con la actividad física, soporte interpersonal, actualización y perfil de estilo de vida ($p > 0,05$). Entre la variable sexo y la actividad física existe relación significativa ($p < 0,05$) y no existe relación con las otras dimensiones estudiadas ($p > 0,05$). Existe relación significativa entre el grado de instrucción y algunos estilos de vida como: responsabilidad en salud, manejo del estrés ($P \leq 0,05$) y no existe relación significativa con la nutrición, actividad física, soporte interpersonal, actualización y perfil de estilo de vida ($p > 0,05$).

2.2. Base teórica

2.2.1. El Modelo de Promoción de la Salud (MPS) de Pender

El modelo permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez, orienta hacia la generación de conductas saludables. Es un proceso que consiste en proporcionar a las personas, familias y comunidades los medios necesarios para ejercer un mayor control sobre su salud y mejorarla. También, busca en las personas o grupos la posibilidad de identificar y lograr aspiraciones, satisfacer necesidades y poder cambiar o hacer frente a su entorno, para alcanzar un estado de bienestar físico, mental y social.

La autora, se basa en las creencias para comprender a la persona y poder ayudarla. Propone que el logro del bienestar está en el potencial de contar con aliados y la movilización de la sociedad, trabaja con el principio de autonomía de los individuos y las sociedades, y refuerza el planeamiento del poder local para el cambio y el desarrollo sostenible. También, en su propuesta presenta el respeto por el derecho del cuidado de la salud, que brinda aspectos importantes para fundamentar las acciones en la vida diaria con personas en su cuidado.

Además, señala que la salud no solo es la ausencia de enfermedad si no que se trata del ser, y es donde se comienza a manejar al ser humano como un ser holístico y complejo no solo a nivel orgánico sino introspectivamente, lo que lleva a que cada persona es única por su propio patrón cognitivo -perceptual y sus factores variables, también, dice que el entorno, no se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- perceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud (25).

Los estilos de vida saludables son patrones de conducta, creencias, conocimientos, hábitos y acciones de la persona para mantener, restablecer o mejorar la salud (26). Estos pueden modificarse por cambios de tipo social, económico, cultural y psicológico a los que se deben enfrentar durante su proceso de formación; lo anterior puede ocasionar diferentes problemas que se reflejan en el estado de salud y que a su vez puede repercutir en su rendimiento académico (25).

2.3. Bases conceptuales

2.3.1. Estilos de vida

Es un patrón que cumple con dos funciones: caracterizar al individuo en la forma de ser y expresarse y en dirigir su conducta a través de la personalidad (27). Para Bannasar (28) el estilo de vida son los comportamientos de una persona, desde un punto de vista individual como de sus relaciones de grupo, que se construye en torno

a una serie de patrones conductuales comunes.

Tipos de estilos de vida

Estilos de vida saludable

Es un conjunto de comportamientos y hábitos, individuales, que contribuyen a mantener el bienestar, promover la salud y mejorar la calidad de vida de las personas. Realizar actividades físicas frecuentemente, mantener un peso razonable, alimentarse adecuadamente, es decir, son acciones positivas de un estilo de vida saludable (29).

Según Acuña y Cortes (30) estilos de vida saludables son “los hábitos y costumbres que los individuos pueden realizar para lograr un desarrollo y un bienestar sin atentar contra su propio equilibrio biológico y la relación con su ambiente natural, social y laboral”.

Por consiguiente, los estilos de vida saludable llevan a la adopción de una conducta de la promoción de la salud.

Los estilos de vida no saludables son comportamientos, hábitos o conductas que adoptan las personas afectando su salud y calidad de vida (29). Estos estilos de vida conllevan a la persona a deteriorar su aspecto biológico, psicológico y social, debido principalmente por la mala alimentación, baja actividad física (31).

Dimensiones de los estilos de vida según Pender (25)

Dimensión nutrición: Es el proceso biológico en el que los organismos asimilan los alimentos y los líquidos necesarios para el funcionamiento, el crecimiento y el mantenimiento de sus funciones vitales. Se considera que una alimentación es saludable cuando los alimentos que consumen los adolescentes proporcionan los nutrientes necesarios para mantener la salud del organismo. Los nutrientes

esenciales son: Proteínas, carbohidratos, lípidos, vitaminas, minerales y el agua (32).

En la etapa de la adolescencia surgen diversos cambios en la anatomía y las emociones, por ello, es fundamental mantener una alimentación adecuada con la finalidad que aporte los nutrientes necesarios para su óptimo desarrollo y un mantenimiento de la salud” (27).

Los adolescentes tienen necesidades nutritivas marcadas por el aumento de talla y peso, aumento de masa corporal y aumento de masa ósea, por lo que requiere mayor cantidad de energía y nutrientes como carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas y minerales, en forma equilibrada y balanceada (33).

En general se recomienda consumir variedad de alimentos, guardar un equilibrio entre lo que se come y la actividad física, elegir una dieta abundante en cereales, verduras y frutas, elegir una dieta baja en saturada y sal, elegir una dieta que proporcione suficiente calcio y hierro para satisfacer los requerimientos de un organismo en crecimiento.

Dimensión actividad y ejercicio. Es el esfuerzo corporal que pone en movimiento al cuerpo en su totalidad o una parte de éste de manera armónica, ordenada y repetida que se realiza regularmente con el propósito de mejorar, desarrollar y conservar las funciones de las personas.

La actividad física consiste en juegos, deportes, desplazamientos, actividades recreativas, ejercicios programados, en el contexto de la familia, la escuela o las actividades comunitarias. La actividad física mejora la función cardiorrespiratoria, musculares y la salud ósea. Los jóvenes deben invertir como mínimo 60 minutos diarios en realizar ejercicios de intensidad moderada a vigorosa. La actividad física adecuada ayuda a los adolescentes a:

- Desarrollar un aparato locomotor (huesos, músculos y articulaciones)
- Desarrollar un sistema cardiovascular (corazón y pulmones).
- Aprender a controlar el sistema neuromuscular (coordinación y control de los movimientos).
- Mantener un peso corporal saludable.

Además, puede contribuir al desarrollo social de los adolescentes, da la oportunidad de expresarse y fomentar la autoconfianza, la interacción social y la integración. Los que practican esta actividad son más activos y pueden adoptar con facilidad otros comportamientos saludables, como evitar el consumo de tabaco, alcohol, drogas, y tienen mejor rendimiento escolar.

La actividad física como estilo de vida tiene beneficios a nivel psicológico y social, facilitando una percepción de bienestar que se relaciona con una mejor autoestima, autoconocimiento, autoconcepto que repercute en un desempeño adecuado en las actividades académicas, también, promover las relaciones interpersonales y el reconocimiento social (34).

Los estilos de vida sedentarios son causa de mortalidad, morbilidad y discapacidad en el mundo, la inactividad física aumenta el riesgo de enfermedades cardiovasculares, diabetes de tipo II y obesidad. Además, aumenta el riesgo de enfermar de cáncer de colon, hipertensión arterial, problemas de peso, osteoporosis, depresión y ansiedad (34).

Dimensión apoyo interpersonal. Se establece sobre la base de una consistente autoestima, partiendo de la óptica de tener algo que ofrecer a alguien, estas se logran como producto de la motivación para compartir con otra persona. Las relaciones preestablecidas, permiten tener y dar reconocimiento, recibir y dar afecto. Es una

dimensión importante por considerar al adolescente como ser eminentemente social, para lo cual él requiere de redes de apoyo familiar y social, lo que le permita sostenerse y seguir creciendo en el camino junto a otras personas de su entorno.

Los adolescentes tienen un comportamiento netamente social, mantienen una convivencia con jóvenes, integrantes de la familia y comunidad, lo que sirve como un soporte frente a las necesidades de otras personas. También, enfrentan conflictos por ello, es necesario contar con un soporte emocional para poder resistir los nuevos roles y experiencias propias de su edad (35).

,

Dimensión responsabilidad en salud. La responsabilidad en el adolescente es la clave del éxito en el estilo de vida, implica reconocer que él, y sólo él, controla su vida; es el único que puede tomar decisiones sobre su estilo de vida y de él depende si fomenta o no su propia salud (35).

La responsabilidad en salud implica saber escoger y decidir sobre alternativas saludables y correctas en vez de aquellas que generan un riesgo para su salud, implica modificar su comportamiento y poner en práctica actividades saludables. Generalmente, este grupo etario descuida su salud, poniendo en riesgo su desarrollo, es notorio adoptar comportamientos negativos como: consumo de tabaco, alcohol, alimentación inadecuada, conducir a velocidades excesivas autos, motocicletas o bicicletas y sin la protección adecuada.

Dimensión autorrealización, se refiere a que los adolescentes tienen tendencia a desarrollar sus propios talentos y potenciarlos al máximo, para alcanzar la superación y autorrealizarse para obtener un sentimiento de satisfacción hacia sí mismo (35).

Estilos de vida en adolescentes

La adolescencia es una etapa decisiva de la vida que implica cambios biológicos, sociales, cognitivos y psicológicos relacionados con los determinantes sociales, siendo notorio en el estilo de vida que se lleva por sí mismo o en combinación con

incertidumbres, anhelos y esperanzas, es un período crítico para el desarrollo del comportamiento en salud y del estilo de vida en esta etapa del ciclo vital humano (36, 37).

Los adolescentes corresponden al grupo etario “más sanos” dentro de la pirámide poblacional por la baja probabilidad que tienen de padecer enfermedades crónicas; sin embargo, esta es una etapa de vulnerabilidad con relación a riesgos como el sedentarismo, las conductas alimentarias inadecuadas las cuales influyen directamente en el estado de salud de los adolescentes si no se tiene conductas o estilos de vida adecuados, estas repercutirán en su vida adulta (38).

Müller y Beroud citado por Ascencio et al. (39) consideran que dentro de los patrones de comportamiento que conforman los estilos de vida se incluyen prácticas saludables y no saludables; sin embargo, los adolescentes que tienen comportamientos no saludables como: el desequilibrio en la dieta, el sedentarismo, tabaquismo, alcoholismo, tienen una mayor probabilidad de desarrollar enfermedades, en comparación con aquellos adolescentes que no tienen estas prácticas en su estilo de vida.

2.3.2. Estado nutricional

Definición

Es la condición física que presenta una persona, como resultado del balance entre sus necesidades de energía y nutrientes. Es la situación de una persona en relación con la ingesta y adaptaciones fisiológicas que tienen lugar tras el ingreso de nutrientes (40).

El estado nutricional es la situación de salud y bienestar que determina la nutrición en una persona o colectivo. El estado nutricional óptimo se alcanza cuando los requerimientos fisiológicos, bioquímicos y metabólicos están adecuadamente

cubiertos por la ingestión de nutrientes a través de los alimentos (41).

También, es la condición del organismo que resulta de la absorción y utilización de los alimentos ingeridos y de los factores de índole biopsicosocial, que intervienen como condicionantes, cuya valoración se hace en forma directa, mediante el uso de indicadores antropométricos, clínico - nutricionales, bioquímicos, hematológicos y parasitológicos (42).

Es la resultante de la interacción dinámica que existe entre el tiempo y el espacio, de la alimentación (utilización de la energía y nutrientes contenidos en los alimentos consumidos) en el metabolismo de los diferentes tejidos y órganos del cuerpo humano. El cual se encuentra influenciado por la presencia de múltiples factores, donde se identifican los de tipo genéticos que determinan en gran medida la estructura metabólica del individuo y los factores propios del entorno tanto de naturaleza física como química, biológica y social (42).

Importancia del estado nutricional

Existen cambios en los adolescentes en su fisonomía, aspecto emocional y psicológico. En esta etapa el crecimiento y la maduración aparecen de forma inmediata y es fundamental la nutrición para que los tejidos y músculos puedan desarrollarse como debe ser (43).

Clasificación de la valoración nutricional antropométrica según índice de masa corporal para la edad

El índice de masa corporal para la edad (IMC/Edad) es el indicador resultante de comparar el IMC de la persona adolescente con el IMC de referencia correspondiente a su edad; permite evaluar los niveles de: delgadez severa, delgadez, normal, sobrepeso y obesidad, según las referencias de crecimiento corporal OMS 2007

(Anexo 1). Para calcular el IMC se debe considerar la siguiente fórmula: **IMC = Peso (kg) / (talla (m))²**, y el resultado se comparará con el cuadro 1 de clasificación de la valoración nutricional de adolescentes según índice de masa corporal para la edad (IMC/Edad) (44).

Cuadro 1. Clasificación de la valoración nutricional de adolescentes según índice de masa corporal para la edad (IMC/Edad)

Clasificación	Punto de corte (DE)
Obesidad	>2
Sobrepeso	> 1 a 2
Normal	1 a - 2
Delgadez	< -2 a - 3
Delgadez severa	< - 3

INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA

Interpretación de los valores de índice de masa corporal para la edad (IMC/EDAD)

IMC < 2 DE (delgadez)

Las personas adolescentes con un IMC < -2 DE, son clasificadas con valoración nutricional de “delgadez”, que es una malnutrición por déficit, y presentan un bajo riesgo de comorbilidad para enfermedades no transmisibles. Sin embargo, pueden presentar un riesgo incrementado para enfermedades digestivas y pulmonares, entre otras.

Las personas adolescentes con un IMC < -3 DE son clasificadas con valoración nutricional de “delgadez severa”.

IMC \geq -2 DE y \leq 1 DE (normal)

Las personas adolescentes con un IMC \geq -2 DE y $<$ 1 DE, son clasificadas con valoración nutricional “normal”, y es el IMC que debe mantener esta población de manera constante.

IMC $>$ 1 DE a \leq 2 DE (sobrepeso)

Las personas adolescentes con un IMC de \geq 1 DE a $<$ 2 DE, son clasificadas con valoración nutricional de “sobrepeso”, que es una malnutrición por exceso, caracterizado por la ingesta elevada de calorías, malos hábitos alimentarios, escasa actividad física, entre otros. Asimismo, puede significar que existe riesgo de comorbilidad, principalmente de las enfermedades crónicas no transmisibles como enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus tipo 2, entre otros.

IMC $>$ 2 DE (obesidad)

Las personas adolescentes con un IMC \geq 2 DE, son clasificadas con valoración nutricional de “obesidad”, que es una malnutrición por exceso, e indica que existe un alto riesgo de comorbilidad, principalmente de las enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus tipo 2.

Instrumentos para la valoración nutricional antropométrica

Las gráficas clínicas lineales de los valores numéricos correspondientes al IMC/edad y talla/edad según desviaciones estándar (Anexo 2 y 3); son de utilidad para el monitoreo del crecimiento por parte del personal de salud.

Estas gráficas permiten luego de dos o más controles evaluar la tendencia de la curva de crecimiento, y la detección oportuna de riesgo de malnutrición en las personas adolescentes (45).

Procedimiento para el uso de las gráficas

- Ubicar en la línea horizontal de la gráfica la edad de la persona adolescente.
- Ubicar en la línea vertical el valor de IMC de la persona adolescente.
- Graficar un punto en la intersección de las dos líneas.
- Registrar el valor numérico del IMC junto al punto marcado.
- Colocar la fecha de atención en el eje vertical correspondiente a la edad.
- Identificar en qué intervalo de Desviación estándar (DE) o en qué línea queda el punto marcado.
- Realizar el diagnóstico según el cuadro 1 de clasificación nutricional.
- En la siguiente visita volver a graficar el punto con los datos antropométricos del momento y unir ambos puntos con una línea.
- Observar la tendencia de la línea graficada y verificar si el adolescente se encuentra normal según el carril que le corresponde, o si muestra riesgo de malnutrición o por exceso o por déficit.
- Proceder de la misma manera con la gráfica de talla para la edad.
- Registrar en la ficha personal el diagnóstico obtenido y las indicaciones generales de la consejería u orientación para realizar el monitoreo correspondiente (Anexo 4).

Tablas de valoración nutricional antropométrica

Las tablas de valoración nutricional antropométrica para adolescentes mujeres (Anexo 5) y para adolescentes varones (Anexo 6) son instrumentos de clasificación nutricional “rápida, que pueden ser utilizados en situaciones específicas como actividades extramurales y masivas, donde se tiene poco tiempo no se cuenta con el equipo de apoyo necesario (Calculadora, papel, entre otros), para realizar los

cálculos correspondientes.

Características

Las tablas de valoración nutricional antropométrica para personas adolescentes son sobres rectangulares, con una abertura central por donde se visualizan los valores referenciales de IMC para la edad y talla para la edad, correspondiente a los valores límites según desviaciones estándar, contenidos en una lámina interior móvil, que facilita la clasificación nutricional respectiva. Además, contiene las instrucciones para su manejo y los signos de alerta a considerar.

Procedimiento para su uso

- Realiza la toma de peso y medición de talla de la persona adolescente.
- Registrar en la historia clínica el peso y talla obtenidos.
- Para clasificar el estado nutricional según el indicador IMC para la edad o talla para la edad, ubicarse en la columna de edad de la tabla; si no coincide la edad, tomar la edad anterior, pues la tabla muestra los datos de la referencia cada 3 meses.
- Comparar el IMC o la talla de la persona adolescente con los valores de referencia que aparecen en el recuadro que se visualiza por la abertura central del sobre de la tabla.
- Clasificar el estado nutricional. Los puntos de corte y la clasificación se visualizan encima de la abertura del sobre de la tabla y en la parte inferior de la misma.
- Registrar la clasificación del estado nutricional en la historia clínica y además registrar en el HIS el código correspondiente (45).

-

2.3.3. Adolescencia

La adolescencia se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y desarrollo del ser humano. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el paso de la niñez a la adolescencia (46).

La adolescencia temprana es el período que se extiende entre los 10 a 14 años. Es en esta etapa manifiesta cambios físicos, que usualmente empiezan con una repentina aceleración del crecimiento, seguido por el desarrollo de los órganos y las características sexuales secundarias. Estos cambios externos pueden ser motivo de ansiedad, así como de entusiasmo para los individuos cuyos cuerpos están sufriendo la transformación.

La adolescencia tardía comprende entre los 15 a 19 años. En esta etapa se dan los cambios físicos. El cerebro continúa desarrollándose y reorganizándose para el pensamiento analítico y reflexivo. Las opiniones de su grupo lo consideran importantes al comienzo de esta etapa, pero disminuye en la medida en que los adolescentes adquieren mayor confianza y claridad en su identidad y sus propias opiniones (46).

2.4. Hipótesis

Ha. Existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y el estado nutricional en los adolescentes del Centro de Desarrollo del Niño mediante el Patrocinio- CDSP 314 - Jaén

Ho. No existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y el estado nutricional en los adolescentes del Centro de Desarrollo del Niño mediante el Patrocinio- CDSP 314 - Jaén

2.5. Variables

V 1: Estilos de vida

V2: Estado nutricional

2.6. Operacionalización de las variables

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Valor final	Tipo de variable	Escala de medición
Estilos de vida	Conductas o comportamientos que practican los adolescentes que se ve reflejado en su estado nutricional (30).	Los estilos de vida comprenden las dimensiones: Nutrición, ejercicios, responsabilidad en salud, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización, que se medirá a través de un cuestionario. Perfil de estilo de vida (PEPS-I) de Pender.	Nutrición	Toma algún alimento al Levantarse	(6) 1,5,13,18,25,33	Saludable 109-172	Cualitativa	Nominal
				Selecciona alimentos que no contienen ingredientes químicos para consumirlos		No saludable 43-108		
				Come tres comidas al día				
				Lee las etiquetas de los alimentos empaquetados para identificar nutrientes				
				Consume diariamente frutas, verduras, menestras				
				Escoge comidas con los 4 grupos de nutrientes				
			Ejercicio	Realiza ejercicios 3 V/S	(5) 4,21,28,36			
				Participa en actividades físicas bajo supervisión				
				Controla su pulso durante el ejercicio físico				
			Responsabilidad en salud	Realiza actividades físicas, caminar, nadar, jugar fútbol, voleibol	(10) 26,14,19.28.30. 31,34,37,38,39,41,42			
				Realiza actividades diarias de meditación				
				Lee revistas, folletos como cuidar su salud				
	Ante un resultado médico sus padres buscan otra Opinión							

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Valor final	Tipo variable de	Escala de medición
				Resuelve sus inquietudes con profesionales de salud respecto al cuidado de su salud				
				Controla su presión arterial con frecuencia				
				Asiste a programas sobre medio ambiente				
				Relaja conscientemente sus músculos antes de dormir				
				Se concentra en pensamientos agradables antes de dormir				
				Expresa sus sentimientos con Facilidad				
				Observa su cuerpo cada mes para ver cambios				
				Realiza ejercicios de relajación para controlar el estrés				
				Asiste a programas educativos sobre el cuidado de su salud				
			Apoyo interpersonal	Acude a alguien para contar sus preocupaciones o Problemas	(7) 10, 17,23,24,29			
				Felicita fácilmente a sus compañeros por sus éxitos				
				Le gusta expresar cariño y recibirlo de personas cercanas				
				Mantiene relaciones interpersonales que le dan Satisfacción				
				Pasa el tiempo con amigos cercanos				

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Valor final	Tipo de variable	Escala de medición
			Autorrealización	<p>Considera que se valora cuidando su salud.</p> <p>Vive su vida con entusiasmo y Optimismo</p> <p>Cree que está creciendo y cambiando personalmente</p> <p>Se siente feliz y contento por lo que está Logrando</p> <p>Reconoce sus capacidades y debilidades</p> <p>Realiza sus actividades diarias pensando en su Futuro</p> <p>Tienes planes para su Futuro</p> <p>Sabes lo que quiere en la vida</p> <p>Valora sus éxitos</p> <p>Considera cada día como interesante</p> <p>Encuentra agradable y satisfactorio el ambiente que le rodea</p> <p>Es realista en las metas que se propone</p> <p>Cree que su vida tiene un propósito</p>	(13) 3,8,9,12,15, 16,20,22 ,27,32,35,40 ,43			

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Valor final	Tipo de variable	Escala de medición
Estado nutricional	Es la situación de salud que presentan los adolescentes como resultado del balance entre sus necesidades e ingesta de nutrientes a través de los alimentos (43).	El estado nutricional de los estudiantes adolescentes se medirá a través del IMC	Índice de masa corporal	-Peso/talla	<ul style="list-style-type: none"> - Obesidad: >2 DS - Sobrepeso: > 1 a 2 DS - Normal: 1 a -2 DS - Delgadez: <-2 a-3 - Delgadez severa: <-3DS 	Cualitativa	Ordinal

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Diseño y tipo de estudio

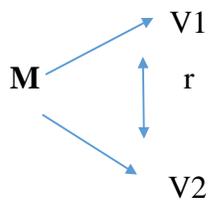
El diseño no experimental, de tipo descriptivo correlacional de corte transversal.

Descriptivo, porque permitió mostrar la información tal y como se observa en la realidad.

Correlacional, porque tiene como propósito medir el nivel de relación entre dos o más variables. En el estudio se midió la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional.

Transversal, porque estudió las variables simultáneamente en un momento determinado haciendo un corte en el tiempo (47).

Su diagrama es el siguiente



Donde:

M: Adolescentes V1: Estilos de vida

r: Coeficiente de correlación V2: Estado nutricional

3.2. Población de estudio

Estuvo conformada por 168 adolescentes matriculados en el Centro de Desarrollo del Niño mediante el Patrocinio CDSP 314- Jaén en el año académico 2021

3.3. Criterios de elegibilidad

Criterios de inclusión:

- Adolescentes varones y mujeres matriculados en el año académico 2021 del Centro de Desarrollo del Niño mediante el Patrocinio CDSP 314- Jaén
- Estudiantes adolescentes que asisten de manera presencial al Centro de Desarrollo del Niño mediante el Patrocinio CDSP 314- Jaén, a convocatoria de la investigadora

Criterios de exclusión:

- Adolescentes que presentan algún tipo de enfermedad congénita que impida tallar y pesar.

3.4. Unidad de análisis

Cada uno de los estudiantes adolescentes del Centro de Desarrollo del Niño mediante el Patrocinio CDSP 314- Jaén.

3.5. Ubicación en el espacio

El estudio se realizó en el Centro de Desarrollo del Niño mediante el Patrocinio CDSP 314- Jaén, que se encuentra ubicado en el sector de Morro Solar del distrito

de Jaén, provincia del mismo nombre, departamento de Cajamarca. Centro que viene funcionando en la ciudad de Jaén desde el año 1998, dedicado al desarrollo integral de la persona en cuatro áreas: Cognitivo, físico, socioemocional y espiritual. Cada estudiante es patrocinado por un representante de la organización Compassion internacional cristiana humanitaria, sin fines de lucro, se inició en Corea del Sur desde 1952. La sede se encuentra en Colorado Springs, Estados Unidos, dirigida por un Pastor.

3.6. Muestra

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula estadística para poblaciones finitas donde se calculó con un nivel de confianza del 95%, un error de estimación de 5%, obteniendo como resultado un total de 114 adolescentes (Anexo 2).

La muestra se obtuvo mediante el muestreo probabilístico aleatorio simple usando como marco muestral la nómina de los estudiantes adolescentes del año 2021.

3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos

Para la variable estilos de vida se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario Perfil de estilo de vida (PEPS-I) de Pender (48) (Anexo 3). Modificado por la autora quedando conformado por 43 reactivos de tipo Likert, con un patrón de respuestas de cuatro criterios (Nunca: 1; A veces: 2; Frecuentemente: 3; Siempre: 4). Los 43 reactivos se subdividen en cinco dimensiones. El valor final, se obtiene a través de la escala “S” o de Estaninos.

Cuadro 3. Estilos de vida saludable según dimensiones

Dimensiones			Valor final
Nutrición	Saludable	16-24	Saludable 121-192 No saludable 48-120
	No saludable	6-15	
Ejercicios	Saludable	14-20	
	No saludable	5-13	
Responsabilidad en Salud	Saludable	26-40	
	No saludable	10-25	
Soporte Interpersonal	Saludable	18-28	
	No saludable	7-17	
Autorrealización	Saludable	33-52	
	No saludable	13-32	

Para la variable estado nutricional se utilizó como técnica el análisis documental y como instrumento la ficha de registro (49) (Anexo 4). La ficha consta de número de participante, fecha, edad, peso, talla, IMC y diagnóstico nutricional.

Las mediciones antropométricas realizadas fueron:

- Masa corporal (Kg): se evaluó con una balanza digital de marca Health con precisión de 0 a 150 Kg.
- Estatura (m): se midió con un tallímetro de madera de marca graduada en milímetros con una escala de 0 a 1.99 cm.
- Índice de masa corporal (IMC) (Kg/m^2), se relacionó el peso con la talla, utilizando la fórmula de Quetelet (50) $\text{IMC} = \text{Peso (Kg)} / \text{Talla (m}^2\text{)}$

Para determinar el estado nutricional de los adolescentes se utilizó el índice de masa corporal en función de la edad y sexo. Se adoptó las normas de la Organización Mundial de la Salud, adaptada por el Instituto Nacional de Nutrición (INN).

3.8. Validez y confiabilidad del instrumento

El instrumento fue validado en Estados Unidos por Pender (48) reportó un Alpha de Cronbach de 0.94, y para las subescalas fue de 0.76 a 0.91; posteriormente fue traducido al español y utilizado en poblaciones mexicoamericanas con un alfa para todas las escalas de 0,93 y para las subescalas de 0,70 a 0,87. También, fue aplicado en Lima- Perú por Carrión y Zavala (13), en Puno por Vilcapaza (22), y en Lambayeque por Lujan y Neciosup (23).

El cuestionario fue validado por el autor, para adaptarlo a la zona de estudio a través de tres jueces expertos en el tema.

3.9. Procedimiento para la recolección de datos

Para la ejecución del estudio la Coordinadora de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén emitió un oficio a la Directora del Centro de Desarrollo del Niño mediante el Patrocinio CDSP 314-Jaén, solicitando la autorización respectiva para su aplicación del instrumento a los estudiantes seleccionados (Anexo 5) . Para garantizar que cada adolescente reciba un cuestionario se solicitó la participación de los tutores que laboran en la Institución, a quienes se les explicó los objetivos y metodología. En el mes de mayo de 2021 la investigadora convocó a los participantes del estudio al Centro de Desarrollo del Niño mediante el Patrocinio CDSP 314 - Jaén en horario de 8 am – 12 m y 4 pm – 6pm, para aplicar el instrumento, finalizado el llenado de este con los datos solicitados, la investigadora realizó el control de calidad del instrumento.

Consecutivamente, se realizó las medidas antropométricas de peso y talla, en la

Institución del estudio por la autora y una enfermera.

Cabe indicar, que en todo momento la investigadora aplicó las medidas de bioseguridad para prevenir el COVID – 19 en los participantes del estudio.

3.10. Procesamiento y análisis de datos

Se realizó un análisis estadístico de tipo univariado, buscando demostrar la significancia estadística de las frecuencias observadas en el estudio, posteriormente se hizo uso de la prueba no paramétrica del Chi-cuadrado de comparación de frecuencias para una sola muestra; y se consideró el valor de significación estadística $p \leq$ de 0,05 como valor teórico de referencia para aceptar o rechazar la hipótesis de investigación planteadas en la investigación. El análisis estadístico y procesamiento inferencial de los datos obtenidos en esta investigación se realizó mediante el uso del paquete estadístico IBM SSPS versión 23,0 para Windows.

3.11. Criterios éticos de la investigación

Principio de respeto a las personas

Principio que comprende el derecho a la autodeterminación y el derecho irrestricto a la información (51). Los participantes decidieron libremente si participan o no en la investigación a través del consentimiento informado (Anexo 6) se registró la autorización del padre de familia y mediante el asentimiento informado (Anexo 7). Se registró la autorización del adolescente, además se aseguró la confidencialidad de la información obtenida.

Principio de beneficencia

Trata de no hacer daño, acrecentar al máximo los beneficios y disminuir los daños posibles (51). Ningún participante de esta investigación fue expuesto a situaciones que afecte de manera integral a su persona.

Principio de justicia

Este principio exige equidad en la distribución de los beneficios a todos los seres humanos y debe tratarse con la misma consideración y respeto, sin establecer diferencias entre ellos, y en especial de los menos favorecidos (51). En el estudio se evitó todo tipo de discriminación a los adolescentes.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

El estudio se realizó en el Centro de Desarrollo del Niño mediante el Patrocinio CDSP 314- Jaén, ubicado en el distrito y provincia de Jaén departamento de Cajamarca.

La edad promedio de los adolescentes es 13 años, la edad mínima 12 años y la máxima 14 años. El 53,5% son de sexo masculino y el 46,5% de sexo femenino. La mayoría se encuentran cursando el primer año de secundaria (31,6%) (Cuadro 1 – anexo 14).

4.1.1. Estilos de vida en los adolescentes

Tabla 1. Estilos de vida por dimensiones en los adolescentes del Centro de Desarrollo del Niño mediante el Patrocinio CDSP 314- Jaén, 2021

Dimensiones	No saludable		Saludable		Total	
	N	%	N	%	N	%
Nutrición	40	31,5	74	64,9	114	100,0
Ejercicios	77	67,5	37	32,5	114	100,0
Responsabilidad en Salud	74	64,9	40	35,1	114	100,0
Apoyo Interpersonal	36	31,6	78	68,4	114	100,0
Autorrealización	13	11,4	101	88,6	114	100,0

Los adolescentes del Centro de Desarrollo del Niño mediante el Patrocinio CDSP 314-Jaén, presentan estilos de vida saludable en las dimensiones autorrealización (88,6%), soporte interpersonal (68,4%), nutrición (64,9%), y no son saludables en las dimensiones ejercicios (67,5%) y responsabilidad en salud (64,9%).

Tabla 2. Estilos de vida global en adolescentes del Centro de Desarrollo del Niño mediante el Patrocinio CDSP 314- Jaén, 2021

Estilos de vida	N	%
No saludable	31	27,2
Saludable	83	72,8
Total	114	100,0

El 72,8% de los adolescentes del Centro de Desarrollo del Niño mediante el Patrocinio CDSP 314- Jaén, tienen estilos de vida saludable.

4.1.2. Estado nutricional de los adolescentes

Tabla 3. Estado nutricional de los adolescentes del Centro de Desarrollo del Niño mediante el Patrocinio CDSP 314- Jaén, 2021

Estado Nutricional	N	%
Obesidad	6	5,3
Sobrepeso	15	13,2
Normal	66	57,9
Delgadez	27	23,7
Total	114	100,0

El estado nutricional en la mayoría de los adolescentes del Centro de Desarrollo del Niño mediante el Patrocinio CDSP 314- Jaén, es normal (57,9%).

4.1.2. Relación entre los estilos de vida y estado nutricional

Tabla 4. Estilos de vida y estado nutricional en los adolescentes del Centro de Desarrollo del Niño mediante el Patrocinio CDSP 314- Jaén, 2021

Estado nutricional	Estilo de vida				Valor p
	No saludable		Saludable		
	N	%	N	%	
Obesidad	3	9,7	3	3,6	0,258
Sobrepeso	5	16,1	10	12,0	
Normal	19	61,3	47	56,6	
Delgadez	4	12,9	23	27,7	
Total	31	100,0	83	100,0	

Chi-cuadrado 4,036 G.L 3 Valor p 0,258

El 61,3% de los adolescentes tienen estilos de vida no saludable y estado nutricional normal; mientras que el 56,6% tienen estilos de vida saludable y estado nutricional normal. No existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y el estado nutricional en los adolescentes del Centro de Desarrollo del Niño mediante el Patrocinio CDSP 314- Jaén ($p > 0,05$), por lo tanto, se acepta la hipótesis nula.

4.1. Discusión

Los resultados del estudio no coinciden con los hallazgos de Fernández (57)

quien encontró que en la dimensión nutrición (76%) los adolescentes tienen estilos de vida no saludables y en la dimensión ejercicios tienen estilos de vida saludables (85%); sin embargo, coinciden con la dimensión responsabilidad en salud los adolescentes tienen estilos de vida no saludables (92%) y en las dimensiones autorrealización (81%) y apoyo interpersonal (69%) tienen estilos de vida saludables.

En la dimensión nutrición 64,9% de los adolescentes tienen estilos de vida saludable, expresado en que siempre comen tres comidas al día (79,8%); escogen comidas con los cuatro grupos de nutrientes (46,5%); consumen diariamente frutas, verduras, menestras (41,2%); a veces leen las etiquetas de los alimentos empaquetados para identificar nutrientes (54,4%) (Cuadro 2, anexo 14), resultados no se correlacionan con los hallazgos de Fernández (52) quien encontró que los adolescentes tienen estilos de vida no saludables en la dimensión nutrición; asimismo Vilcapaza (22) muestra que un 55% de los adolescentes tienen un estilo de vida moderadamente saludable y un 49% escogen los alimentos libre de ingredientes artificiales.

La alimentación del adolescente debe favorecer un crecimiento y desarrollo adecuado, promover hábitos de vida saludables para prevenir trastornos nutricionales. En esta etapa se debe preparar al adolescente para una vida adulta sana, enseñándoles a adquirir nuevos hábitos de consumo de alimentos, debido a que la gran demanda de nutrientes, sumadas a los cambios en el estilo de vida y hábitos dietéticos, convierten a la adolescencia en una época de alto riesgo nutricional (53).

Santinelli (20) señalan que la alimentación no saludable, en los adolescentes se da por el consumo de comidas rápidas como: embutidos, hamburguesas, frituras en lugar de menestras y en vez de frutas prefieren las golosinas y no consumen la cantidad necesaria de agua durante del día, mientras que los adolescentes que presentan alimentación saludable consumen frutas, beben de

6 a 8 vasos de agua al día, prefieren las menestras y mantiene horarios adecuados para su alimentación.

Respecto a la dimensión ejercicios el 67,5% tienen estilos no saludables, a veces un 50% realiza ejercicios por 30 segundos tres veces a la semana, participan en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión (48,2%), controla su pulso durante el ejercicio físico (48,2%), realizan ejercicios de relajación para mantenerse activo (44,7%) (Cuadro 3, anexo 14). Resultados no coinciden con Vilcapaz (22), Fernández (52), quienes encontraron que un 85% de los adolescentes tienen estilos de vida saludables y un 53% siempre realizan ejercicios vigorosos de 20 a 30 minutos

La OMS (54) señala que la inactividad física es la causa principal de un 21-25% de cáncer de mama y de colon, 27% de diabetes y 30% de cardiopatías isquémicas. Además, las enfermedades no transmisibles representan casi la mitad de la totalidad de morbilidad, estimándose que, de cada 10 defunciones, seis son debido a estas enfermedades.

Por el contrario, la actividad física tiene múltiples beneficios para la salud como disminuir el riesgo de enfermedades cardiovasculares, sobrepeso y obesidad, menor incidencia de diabetes mellitus, mayor tolerancia a los hidratos de carbono, reducción de casos de osteoporosis, fracturas y trastornos depresivos y de ansiedad. Por ello, es importante crear hábitos activos desde edades tempranas(55).

Hidalgo y Güemes (56), refieren que durante la infancia y la adolescencia es necesario un equilibrado aporte nutricional y ejercicio físico para obtener un adecuado estado de salud, un óptimo crecimiento y desarrollo físico y psicosocial, ayuda al establecimiento de hábitos saludables que permiten prevenir problemas de salud futuros.

Si el ejercicio empieza a formar parte de la vida desde la infancia, la persona se irá reforzando hasta convertirse en un adulto activo; con esto obtendrá a lo largo de su vida un estado de salud óptimo y estilos de vida saludable (57).

En cuanto a la dimensión responsabilidad en salud el 64,9% tienen estilos de vida no saludables, a veces lee revistas, folletos como cuidar su salud (57%), acude al médico ante cualquier síntoma extraño con su salud (54,4%), relajan conscientemente sus músculos antes de dormir (50,9%), realizan actividades diarias de meditación (50,0%); y controla su presión arterial (47,4%) (Cuadro 4, anexo 14). Hallazgos que no coinciden con Fernández (52) y Vilcapaz (22) quienes encontraron que el 92% de los adolescentes tienen estilos de vida no saludables y moderadamente saludable debido a que el 56,0% de los adolescentes comunican al médico cualquier malestar que tienen.

Es decir, el adolescente asume y cumple las obligaciones, así como asume el cuidado de su salud de forma responsable, sin que haya nadie que le indique lo que deben hacer o no hacer.

Respecto a la dimensión apoyo interpersonal el 68,4% tienen estilos de vida saludable, siempre les gusta expresar cariño y recibirlo de personas cercanas (46,5%), consideran que se valora asimismo cuidando su salud (44,7%), felicita fácilmente a sus compañeros por sus éxitos (39,5%), y a veces pasa el tiempo con amigos cercanos (40,4%) (Cuadro 5, anexo 14). Los resultados coinciden con los hallazgos de Fernández (52) que el 68,0% de los adolescentes en la dimensión soporte interpersonal tienen estilos de vida saludables y 55,0% muy saludables, sin embargo, difiere de Vilcapaz (22) quien encontró que los adolescentes tienen estilos de vida moderadamente saludables, el 44% mantienen buenas relaciones con sus amigos, familiares y vecinos.

Las relaciones interpersonales juegan un papel fundamental en el desarrollo integral de los adolescentes, porque a través de su entorno más inmediato como son los padres, familia, y amigos favorecen su adaptación.

En la dimensión autoactualización el 88,6% de los adolescentes tienen estilos de vida saludable, siempre tiene planes para su futuro (68,4%), sabe lo que quiere en la vida (62,3%), valora sus éxitos (61,4%), se siente feliz y contento por lo que está logrando (53,5%) (Cuadro 6, anexo 14), resultados diferentes encontró Vilcapaz (22) que los participantes tienen estilos moderadamente saludables, señalan que se sienten satisfechos con ellos mismos (49%).

La autorrealización hace referencia a la capacidad de dirigirse hacia el crecimiento personal, hacia el logro académico. En este sentido, un adolescente se considera autorrealizado cuando logra alcanzar sus aspiraciones a determinadas metas, llegando a sentirse satisfecho de su alcance.

Respecto a los estilos de vida de los adolescentes, los resultados son similares a los resultados de Cárdenas (21) y Ramos (58) quienes encontraron que el 60% de los estudiantes tienen estilos de vida saludables. Arellano citado por Vilcapaza (22) afirma que los estilos de vida saludables que adoptan los adolescentes les permite lograr sus planes y objetivos globales. Sin embargo, Loayza (59) encontró que los estilos de vida en los adolescentes son saludables. Elliot citado en Ramos (58) establece que los estilos de vida de los adolescentes pueden condicionar en gran medida los estilos de vida de los adultos. Este mismo autor considera la adolescencia como la etapa evolutiva más adecuada para intentar evitar la adopción de estilos de vida no saludables y, en caso de que se hayan iniciado de forma experimental, intenta modificar antes de que se establezcan de forma definitiva.

Por ello, es importante que durante la etapa de la adolescencia aprendan comportamientos que tienen repercusión en la salud de las personas, a corto como a largo plazo, y que serán difíciles de modificar en la vida adulta.

En cuanto al estado nutricional los hallazgos guardan coherencia con Cárdenas

(21) y Mera (60) quienes hallaron que la mayoría de los adolescentes presentan un estado nutricional normal (50%). Sin embargo, Lorenzini et al. (18) encontró que el 48,8% de los estudiantes presentan sobrepeso y obesidad.

Marugan et al. (53) señalan que generalmente el problema de los adolescentes no es carencial, sino de desequilibrio alimentario o de exceso de nutrientes, con el riesgo de obesidad y enfermedad cardiovascular. Por lo tanto, la adolescencia es la etapa ideal para la promoción de la salud del adulto con la instauración de hábitos de vida y alimentación saludable.

Por consiguiente, es importante evaluar el estado nutricional a través de la antropometría porque permite tomar medidas preventivas en beneficio de la salud (61).

Respecto a la correlación entre las variables objeto de estudio los resultados son similares al hallazgo de Córdova et al. (61) quienes encontraron que existe relación entre estilos de vida y estado nutricional de los estudiantes (< 0.05). El autor identificó conductas de riesgo en las dimensiones de nutrición, tabaco, sueño y estrés, por ello, es importante estudiar los estilos de vida y el estado nutricional en los estudiantes universitarios porque permitirá plantear estrategias para mejorar las variables de estudio.

La investigación se basó en la teoría de Pender (25), quien considera al estilo de vida como un patrón multidimensional que la persona produce a lo largo de la vida, y que se proyecta directamente en la salud, por lo que está asociado con aspectos psicosociales, económicos y culturales, que se pueden evidenciar en estilos de vida saludables y no saludables presentados, por la persona, un grupo, una comunidad y/o por la sociedad. Estos estilos de vida hacen referencia a una serie de actividades, rutinas cotidianas o hábitos, como en la alimentación, horas de sueño o descanso, actividad física entre otros.

El trabajo desarrollado mostró que los estilos de vida, en general, se pueden considerar como saludables en los adolescentes participantes en el estudio. Sin embargo, aún existen dimensiones como el ejercicio, responsabilidad en salud por trabajar en la perspectiva de su desarrollo integral del adolescente.

El caracterizar el estado nutricional de los adolescentes tiene gran importancia porque permite detectar las alteraciones precozmente, para realizar intervenciones que reduzcan las complicaciones a corto y a largo plazo asociadas con estas.

Se puede decir, que en toda institución educativa se debe conocer los estilos de vida y el estado nutricional de los estudiantes porque permitirá contar con un plan de mejora continua y de capacitación para que los docentes motiven a los estudiantes a mejorar estas dos variables.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Los adolescentes presentan estilos de vida saludable en las dimensiones de nutrición, soporte interpersonal y autorrealización y estilos de vida no son saludables en las dimensiones actividad física y responsabilidad en salud.

El estilo de vida global de los adolescentes es percibido como saludable. El estado nutricional de los adolescentes está en el rango de normalidad.

No existe relación estadísticamente significativa entre las variables estilos de vida y estado nutricional de los adolescentes del Centro de Desarrollo del Niño mediante el Patrocinio CDSP 314- Jaén ($p > 0,05$).

Recomendaciones

A los directivos del Centro de Desarrollo del Niño mediante el Patrocinio CDSP 314- Jaén deben proponer estrategias de intervención educativas para fortalecer el desarrollo de estilos de vida saludable en las dimensiones: nutrición, soporte interpersonal, autorrealización y mejorar las dimensiones de ejercicios y responsabilidad en salud de los adolescentes del Centro de Desarrollo del Niño mediante el Patrocinio CDSP 314- Jaén.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia - UNICEF. Estado mundial de la infancia 2011. La adolescencia: una época de oportunidades. Nueva York: UNICEF, 2011. [Consultado 2 agosto de 2021]. Disponible en: https://www.unicef.org/ecuador/pub_adolescence_sp.pdf
2. Hemando A, Olivab A, Pertegalb MA. Diferencias de género en los estilos de vida de los adolescentes. *Psychosocial Intervention*. 2013; 22 (1): 15-23. [Consultado 3 agosto de 2021]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5093/in2013a3>
3. Pérez L, Raigada J, Collins A, Alza S, Felices A, Jiménez S et al. Efectividad de un programa educativo en estilos de vida saludables sobre la reducción de sobrepeso y obesidad en el Colegio Robert M. Smith; Huaraz, Ancash, Perú. *Acta Med Per*. 2008; .[Consultado 2 agosto de 2021]. 25 (4): 204-209. Disponible en:<https://es.scribd.com/document/134532340/Articulo-Científico>
4. Sánchez-Mata M, Alejandro -Morales S, Bastidas Vaca C, Jara-Castro C. Evaluación de estado nutricional de adolescentes en una Unidad Educativa de Ecuador Revista CienciaUNEMI 2017 [Consultado 8 agosto de 2021]. Vol. 10 (25). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5826/582661258001/html/>
5. Millstein SG, Petersen AC, Nightingale EO. Promoting the health of adolescents. New directions for the twenty-first century. Inglaterra: Oxford University Press; 2009
6. Gonzáles LG. Situación nutricional de escolares de la comunidad de Madrid. Condicionantes familiares. [Tesis Doctoral]. España: Universidad Complutense de Madrid. Departamento de Nutrición y Bromatología. 2010. [Consultado 9 agosto de 2021].Disponible en: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/14624/>
7. Yupanqui ME. Hábitos alimentarios y su relación con el sobrepeso y obesidad en escolares de 9 a 12 años del nivel primario de la I.E Pedro Ruiz Gallo. Chorrillos, 2015.[Tesis Especialidad]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. [Consultado 10 agosto de 2021]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7306/Yupanqui_cm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

8. Miñana V, Correcher P, Dalmau J. La nutrición del adolescente. 2016. [Consultado 2 diciembre de 2020]. Disponible en: https://www.adolescenciasema.org/ficheros/revista%20adolescere/vol4num3-2016/06_la_nutricion_del_adolescente.pdf
9. Ministerio de salud. Guía alimentaria para la población peruana. Lima; 2019 [Consultado 18 de diciembre de 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4832.pdf>
10. Huynen MM, Vollebregt L, Martens P, Benavides BM. La transición epidemiológica en el Perú. Rev Panam Salud Publica. 2005. [Consultado 3 agosto de 2021]. 17(1):51-9. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/8131/24031.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Ferreyra R. Comida chatarra. [Consultado 12 de diciembre de 2019]. Disponible en: <http://www.taringa.net/posts/info/7224899>.
12. Ministerio de Salud. Situación nutricional. Ica; 2014. [En línea]. [Consultado 28 de octubre de 2020]. Disponible en: http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/resu_sist_cena/ICA.pdf
13. Carrión CC, Zavala IR. El estado nutricional asociado a los hábitos alimentarios y el nivel de actividad física de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica sedes Sapientiae en el periodo 2016-II. [Tesis Licenciatura]. Lima: Universidad Ciencias de la salud; 2018. [Consultado 2 setiembre de 2019]. http://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/547/Carrion_Zavala_tesis_bachiller_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Pardo KK. Estilos de vida y estado nutricional en adolescentes de secundaria. Institución Educativa Glorioso Húsares de Junín. El Agustino, 2016. [Tesis Licenciatura]. Lima: Universidad César Vallejo; 2016. [Consultado 8 de diciembre de 2019]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/4018/Pardo_LKK.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Álvarez D, Sánchez J. Sobrepeso y obesidad prevalencia y determinantes sociales del exceso de peso en la población peruana, 2009-2020- Rev. Perú. Med, exp. salud

- pública. Vol 29 (3) Lima; 2012. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342012000300003
16. Hernández D. Programas sociales de apoyo alimentario en Perú. [Consultado 4 enero de 2020]. Disponible en: <https://www.gestiopolis.com/programas-sociales-de-apoyo-alimentario-en-peru/>
 17. Asencio MJ, Jiménez M, Nájera YS, Suárez M. Estilos de vida saludable en adolescentes relacionados con alimentación y actividad física: Una revisión integrativa. *Rev. Salud.* 2016 [Consultado 8 de diciembre de 2019]; 8 (1):25-39. Disponible en: <file:///E:/tesis%20pregrado/NIlda/1619-1794-1-PB.pdf>
 18. Lorenzini R, Betancur-Ancona DA, Chel-Guerrero LA, Segura-Campos MR, Castellanos_Ruelas AF. Estado nutricional en relación con el estilo de vida de estudiantes universitarios mexicanos. *Nutr.Hosp.* [Internet]. 2015 [Consultado 5 enero de 2020 Vol.32 (1). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112015000700015
 19. Zambrano R, Colina J, Valero Y, Herrera H, Valero J. Evaluación de hábitos alimentarios y estado nutricional en adolescentes de Caracas, Venezuela. *Rev. Nutrición y salud pública.* 2013 [Consultado 13 octubre de 2019]; 26(2): 86 – 94. Disponible en: www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci...pid...07522013000200004
 20. Santinelli M. Hábitos alimentarios y estilo de vida en adolescentes de 13 a 17 años, que concurren a la Escuela Secundaria de Pavón Arriba, de la provincia de Santa Fe. Santa Fe-Argentina; 2011. Universidad Abierta Interamericana. [Consultado 13 enero de 2021]. Disponible en: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/tc110709.pdf>
 21. Cárdenas A. Estilos de vida y estado nutricional en estudiantes del 3er, 4to y 5to grado de secundaria I. E Andrés Avelino Cáceres Subtanjalla- Ica, agosto 2017. [Tesis Licenciatura]. Universidad privada San Juan Bautista. Ica-Perú; 2018. [Consultado 15 febrero de 2021]. <https://docplayer.es/166606523-Universidad-privada-san-juan-bautista-facultad-de-ciencias-de-la-salud-escuela-profesional-de-enfermeria.html>

22. Vilcapaza V. Estilos de vida en adolescentes de 4to y 5º de Educación Secundaria de la Institución Educativa José Reyes Luján, Azángaro. Puno; 2017. [Tesis Licenciatura]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2017. [Consultado 12 de diciembre de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/6112>
23. Lujan MR, Neciosup RP. Asociación entre los estilos de vida y el estado nutricional del adolescente, Institución Educativa “José Domingo Atoche”-Distrito de Pátapo. Lambayeque, 2016. [Tesis Segunda Especialidad]. Lambayeque: Universidad Pedro Ruiz Gallo; 2017. [Consultado 8 de diciembre de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/unprg/1959/BC-TES-TMP-814.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Benites LF. Características sociodemográficas y los estilos de vida en estudiantes de una institución educativa de nivel secundario, de la ciudad de Jaén-Perú, 2018. Jaén: Universidad Nacional de Cajamarca; 2018
25. Pender NJ. Health Promotion in Nursing Practice. 3ra edición. EEUU: Editorial Appleton & Lange, 1996: 35 –38
26. Laguado JE, Gómez DM. Estilos de vida saludable en estudiantes de Enfermería en la Universidad Cooperativa de Colombia. Hacia Promoc. Salud. 2014. [Consultado 20 agosto de 2021]. 19 (1). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-5772014000100006&script=sci_abstract&tlng=es
27. Vargas ZM, Becerra BF, Prieto SE. Evaluación de la ingesta dietética en estudiantes universitarios. Bogotá, Colombia. Rev. Salud Pública. 2010 [Consultado 20 agosto de 2021] 12(1):116-125. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-00642010000100011&script=sci_abstract&tlng=es
28. Bannasar MV. Estilos de vida y salud en estudiantes universitarios: La universidad como entorno promotor de la salud. España; 2014. [Consultado 29 setiembre de 2019]. Disponible en: <http://www.tdx.cat/handle/10803/84136>
29. De Ottawa G, Ta P, De P, Salud Ta. Carta De Ottawa para la promoción de la salud [Internet]. 1986 [Consultado 30 setiembre de 2019]. Disponible en: <https://Www.Paho.Org/Hq/Dmdocuments/2013/Carta-De-Ottawa-Para-La-Promocion-De-La-Salud-1986-Sp.Pdf>

30. Acuña Y, Cortes R. Promoción de Estilos de Vida Saludables área de salud Esparza. San José, Costa Rica Abril; 2012[Consultado 20 agosto de 2021]. Disponible en: <https://docplayer.es/4090696-Tesis-promocion-de-estilos-de-vida-saludable-area-de-salud-de-esparza.html>
31. Llerena H. Características de los estilos de vida de los pacientes oncológicos sometidos a quimioterapia ambulatoria en el Instituto de Enfermedades Neoplásicas 2008. [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2008. [Consultado 20 agosto de 2021]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1014/Llerena_ac.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Umaña A. Relación entre estilos de vida y condición de salud de las y los profesionales en enfermería del Hospital de Guápiles. Costa Rica; 2010 [Consultado 28 de agosto de 2019]. Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermería/v28n1/art2.pdf>
33. Chalco G, Mamani R. Etilos de vida saludable y estado nutricional en estudiantes del 5º año del nivel secundario, Colegio José Antonio Encinas, Revista Científica de Ciencias de la Salud Juliaca. [Internet].2013. [Consultado 18 febrero de 2018] 7(2). Disponible en: http://revistascientificas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/viewFile/218/225
34. Morel V. Estilos de vida saludable: actividad física. En La Salud Pública de Costa Rica; 2010. [Consultado 15 febrero de 2019]. Disponible en; www.per.ops-oms.org/*ref
35. Arteaga A. El estrés en adolescentes. México. 2005. [En línea]. [Consultado 20 de agosto 2019]. Disponible en: <http://saludxmi.cnpss.gob.mx/inpsiquiatria/portal/saludxmi/biblioteca>
36. Ortiz A, Pereyra I. Estudio sobre las características de la alimentación de los adolescentesuruguayos. Alan. 2015. [Consultado 20 agosto de 2021] 65(2): 97- 102. Disponible en: <https://www.alanrevista.org/ediciones/2015/2/art-4/>
37. Patel S, Murray CS, Simpson A, Custovic A. Dietary patterns of 11- year- old children and associations with nutrient intakes. Journal of Human Nutrition and Dietetics.2011. [Consultado 20 agosto de 2021] 24(4). Disponible

en:<https://www.infona.pl/resource/bwmeta1.element.wiley-jhn-v-24-i-4-jhn117733>

38. Lema SI, Salazar TI, Varela AM, Tamayo CJ, Rubio SA, Botero PA. Comportamiento y salud de los jóvenes universitarios: satisfacción con el estilo de vida. *Pensamiento Psicológico*. 2009. [Consultado 20 agosto de 2021] 5(12): 71-87. Disponible en: <https://biblat.unam.mx/es/revista/pensamiento-psicologico/articulo/comportamiento-y-salud-de-los-jovenes-universitarios-satisfaccion-con-el-estilo-de-vida>
39. Ascencio MJ, Daza Angie PM, Nájera YS, Suarez M. estilos de vida saludable en adolescentes relacionados con alimentación y actividad física: Una revisión integrativa. *adolescentes. Rev Salud.mov*. 2016 [Consultado 28 de noviembre de 2019] 8(1):25-29. Disponible en: [file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/1619-1794-1-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/1619-1794-1-PB%20(2).pdf)
40. Lopategui E. Conceptos básicos de nutrición. [Internet]. [24 de octubre de 2019]. Disponible en: <http://www.saludmed.com/Salud/Nutricion/ConceptBa.html>.
41. Elika. Estado nutricional. [Internet]. [Consultado 04 de Julio del 2018]. Disponible en: http://wiki.elika.eus/index.php/Estado_nutricional.
42. Ruiz M, Arce L, Ambicho A, Casimiro S, Solano J, Bueno M, et al. Prácticas de estilo de vida y estado nutricional de los estudiantes de la universidad de Huánuco 2014. [Investigación formativa]. Perú: Universidad de Huánuco; 2014. <https://studylib.es/doc/8796682/practicas-y-estilo-de-vida-y-estado-nutricional-de-estud-...>
43. Hidalgo I, Aranceta J. Alimentación en la adolescencia. [En línea]. [18 de julio del 2017]. [24 de octubre de 2019]. Disponible en: http://www.infoagro.com/formacion/curso_especialista_fruticultura.htm
44. Ministerio de salud. Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adolescente. Lima; 2015. [Consultado 8 agosto de 2021]. Disponible en: ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/doc_tec_norm/Guía%20VNA%20Adolescente
45. Organización Mundial de la Salud. Salud de la madre, el recién nacido del niño y adolescente. [29 de junio del 2019]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

46. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) Adolescencia temprana y tardía. [Consultado 8 agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/spanish/sowc2011/pdfs/La-adolescencia-temprana-y-tardia.pdf>
47. Hernández P, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 4ta ed. Interamericana. México; 2010.
48. Pender NJ. Cuestionario de perfil de estilo de vida (PEPS-I), 1996. [Consultado 22 agosto de 2019]. Disponible en: http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lps/hernandez_d_md/apendiceA.pdf
49. Cabanillas R. Investigación Educativa. Arquitectura del proyecto de investigación y del Informe de Tesis. 1era ed. Cajamarca-Perú; 2019
50. Quetelet S, Garrow JS, Webster J. as a measure of fatness. *int J obes.* 1985;9(2):147-53.
51. Belmont. Principios éticos y directrices para la protección de sujetos humanos de investigación. [Consultado 5 de agosto de 2019]. Disponible en: http://ori.hhs.gov/education/products/mass_cpshs/training_staff/RCRspan/RCRBelmont Report.htm
52. Fernández A. Estilos de vida de los adolescentes de la I.E Villa Los Reyes Ventanilla _ Callao, 2018. [Consultado 5 de agosto de 2019]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_90fa7b2f9d4a391dca0776a55fdbb_bca/Details
53. Marugán JM, Monasterio L, Pavón P. Alimentación en el adolescente. [Consultado 10 de agosto de 2021]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/alimentacion_adolescente.pdf
54. Organización Mundial de la Salud. La actividad física en los jóvenes. 2014. [Consultado 10 agosto de 2021]. Disponible en: http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_young_people/es/
55. Portela JM. Beneficios de la actividad física. 2009. [Consultado 10 agosto de 2021]. Disponible en: https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/numero_15/jose_m_portela_2.pdf

56. Hidalgo MI, Güemes M. Nutrición del preescolar, escolar y adolescente. *Pediatr Integral*. 2011 [24 de octubre de 2019]. (4):351-68. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/312632142/Nutricion-Preescolar-Escolar-y-Adolescente>
57. Navarro M, Ojeda R, Navarro M, López E, Brito E, Ruiz JA. Compromiso de los adolescentes de Canarias con un estilo de vida físicamente activo y saludable. *Retos. Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*. 2012. [20 de octubre de 2019]. (21):30-3. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=345732287006>
58. Ramos MJ. Estilos de vida y salud en la adolescencia. 2010. [Consultado 10 agosto de 2021]. Disponible en: <http://www.injuve.es/sites/default/files/9319-04.pdf>
59. Loayza D y Muñoz JA. Estilos de vida y estado nutricional en los estudiantes de la institución educativa América Huancavelica - 2017. [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional de Huancavelica. Perú. 2017. [24 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1376/TP%20-%20UNH.%20ENF.%200099.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
60. Mera DK. Estilos de vida y su relación en el estado nutricional en estudiantes de la Institución Educativa Marcial Acharan y Smith-Trujillo, 2019. [Tesis de licenciatura] Universidad César Vallejo [Consultado 24 de octubre de 2019] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36207/mera_vd.pdf?sequence=1&isAllowed=y
61. Córdova D, Carmona M, Terán OE, Márquez O. Relación del estilo de vida y estado de nutrición en estudiantes universitarios. *Medwave*; 2013. [28 de diciembre de 2019]. 13 (11). Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/5864>

ANEXOS

ANEXO 1

CARTA DEL PASTOR CENTRO DE DESARROLLO DEL NIÑO MEDIANTE EL PATROCINIO CDSP 314- JAÉN



IGLESIA EVANGÉLICA DE LOS PEREGRINOS DEL PERU CDSP
314
"De los niños es el Reino" - JAÉN



Jaén, 07 de diciembre de 2021

Señoras Miembros del Jurado

Dra. Francisca Edita Díaz Villanueva
M. Cs. Doris Elizabeth Bringas Abanto
M. Cs. Lucy Dávila Castillo

De mi consideración:

Es grato dirigirme a ustedes, en calidad de Pastor de la IGLESIA EVANGÉLICA DE LOS PEREGRINOS DEL PERÚ-Jaén , ubicado en la calle Sánchez Carrión N° 637, sector Morro Solar, distrito y provincia de Jaén – Cajamarca, por medio de la presente, hago de su conocimiento a los miembros del jurado de la tesis titulada: ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE DESARROLLO DEL NIÑO MEDIANTE EL PATROCINIO CDSP 314-JAEN, 2020, realizado por la bachiller Nilda Perez Coronel, el significado de las iniciales CDSP :

- C: child
- D: development
- S: sponsorship
- P: program

PROGRAMA DE PATROCINIO DE DESARROLLO DE LA NIÑEZ

Asimismo, hago de su conocimiento que a nivel regional, nacional e internacional se viene desarrollando el Programa de Patrocinio de Desarrollo de la Niñez a través de los Centros de Desarrollo del Niño Mediante el Patrocinio; cada uno con su respectivo código. En la ciudad de Jaén, se denomina: CENTRO DE DESARROLLO DEL NIÑO MEDIANTE EL PATROCINIO CDSP 314-JAÉN. Cabe indicar, que en cada Centro se desarrollan los siguientes programas :

- Programa de atención basada en el hogar
- Programa de atención basada en el Centro

Para finalizar, el presente documento será firmado por mi persona en calidad de Pastor y también por la Directora Keyla Melita Ramírez Ruiz, para aclarar las observaciones del honorable jurado de la tesis antes indicada.

Atentamente,



José Ángel Durand Aguilar
Pastor IEPP

CDSP 314 DE LOS NIÑOS ES EL REINO

Keyla Melita Ramírez Ruiz
Directora CDSP 314

ANEXO 2

CÁLCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

$$n = \frac{z^2 pq N}{e^2 (N-1) + z^2 pq}$$

$$n = \frac{1,96^2 (0,5)(0,5) 168}{0,05^2(168-1) + 1,96^2 (0,5)(0,5)}$$

$$n = \frac{3,8416 (0,25)168}{0,0025(168) + 3,8416 (0,25)}$$

$$n = 114$$

ANEXO 3

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Cuestionario sobre el Perfil de Estilos de Vida (PEPS-1) en adolescentes

I. INSTRUCCIONES:

- a) En este cuestionario se pregunta sobre el modo en que vive en relación a sus hábitos personales actuales.
- b) No hay respuesta correcta o incorrecta, solo es tu forma de vivir. Favor no dejar preguntas sin responder.
- c) Marca con una X el número que corresponde a la respuesta.

1= Nunca 2= A veces (1v/s) 3= Frecuentemente (3v/s) 4= Siempre

II. DATOS GENERALES

Año de estudios:

- 1) Primer año () 2) Segundo año () 3) Tercero año ()
4) Cuarto () 5) Quinto

Edad: 1)

- 12 a 14 años () 2) 15 a 17 años ()

Sexo:

- 1) Masculino () 2) Femenino ()

III. Estilos de vida

1	Toma algún alimento al levantarse por la mañana	1	2	3	4
2	Acude al médico ante cualquier síntoma extraño con su salud	1	2	3	4
3	Considera que se valora a sí misma (o) cuidando su salud	1	2	3	4
4	Realiza ejercicios por 30 minutos al menos tres veces a la semana para cuidar su salud.	1	2	3	4
5	Selecciona alimentos que no contienen ingredientes artificiales o químicos para consumirlos.	1	2	3	4
6	Durante el día dedica un tiempo para relajarse	1	2	3	4
7	Cree que debe medirse el nivel de colesterol en sangre	1	2	3	4
8	Vive su vida con entusiasmo y optimismo	1	2	3	4
9	Cree que está creciendo y cambiando personalmente en dirección positiva	1	2	3	4
10	Acude a alguien cercano para contarle sus preocupaciones y problemas	1	2	3	4
11	La sobrecarga académica lo asume con responsabilidad	1	2	3	4
12	Se siente feliz y contento(a) por lo que está logrando durante su vida	1	2	3	4
13	Come tres comidas al día	1	2	3	4
14	Lee revistas o folletos sobre cómo cuidar su salud	1	2	3	4
15	Reconoce sus capacidades (responsabilidades, puntualidad) y debilidades (egoísta, indiferente) personales	1	2	3	4
16	Realiza sus actividades diarias pensando en su futuro	1	2	3	4
17	Felicita fácilmente a sus compañeros por sus éxitos	1	2	3	4

18	Lee las etiquetas de los alimentos empaquetadas para identificar nutrientes (artificiales y/o naturales, grasas saturadas, sodio o sal, conservantes)	1	2	3	4
19	Ante un resultado médico de su salud sus padres buscan otra opinión	1	2	3	4
20	Tiene planes para el futuro	1	2	3	4
21	Participa en programas o actividades de ejercicio físico bajo Supervisión	1	2	3	4
22	Sabe lo que quiere en la vida	1	2	3	4
23	Le gusta expresar cariño y recibirlo de personas cercanas	1	2	3	4
24	Mantiene relaciones interpersonales que le dan satisfacción	1	2	3	4
25	En tu alimentación diaria consumes frutas, verduras, menestras	1	2	3	4
26	Realiza actividades diarias de meditación de 15 a 20 minutos	1	2	3	4
27	Valora sus éxitos	1	2	3	4
28	Controla su pulso durante el ejercicio físico	1	2	3	4
29	Pasa tiempo con amigos cercanos	1	2	3	4
30	Controla su presión arterial con frecuencia	1	2	3	4
31	Asiste a programas educativos sobre el mejoramiento del medioambiente en que vive	1	2	3	4
32	Considera cada día como interesante	1	2	3	4
33	Escoge comidas que incluyan los cuatro grupos de nutrientes cada día (proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas)	1	2	3	4
34	Relaja conscientemente sus músculos antes de dormir	1	2	3	4
35	Encuentra agradable y satisfactorio el ambiente que le rodea	1	2	3	4
36	Realiza actividades físicas como caminar, nadar, jugar fútbol, voleibol	1	2	3	4
37	Se concentra en pensamientos agradables a la hora de dormir	1	2	3	4
38	Expresar sus sentimientos con facilidad	1	2	3	4

39	Observas al menos cada mes su cuerpo para ver cambios físicos	1	2	3	4
40	Es realista en las metas que se propone	1	2	3	4
41	Realiza ejercicios de relajación para mantenerse activo	1	2	3	4
42	Asiste a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal	1	2	3	4
43	Cree que su vida tiene un propósito	1	2	3	4

Gracias por su colaboración

ANEXO 4

FICHA DE REGISTRO DE EVALUACIÓN ANTROPOMÉTRICA

ESTADO NUTRICIONAL DE ADOLESCENTES SEGÚN EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL

N° Participante	Fecha	Edad (años/meses)	Peso Kg	Talla cm	Sexo	IMC	DX Nutricional

ANEXO 5

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

SECCION JAEN

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley N° 14015 del 13 de Febrero de 1962
Bolívar N° 1368 - Plaza de Armas - Telf. 431907
JAEN - PERU

"Año de la Universalización de la Salud"

Jaén, 03 de mayo de 2021

OFICIO VIRTUAL N° 0185-2021-SJE-UNC

Señora
KEYLA MELITA RAMÍREZ RUÍZ
DIRECTORA DEL PROYECTO N° 314 - MORRO SOLAR

CIUDAD

ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE
CUESTIONARIO DE TRABAJO DE
INVESTIGACIÓN

Es grato dirigirme a Ud., para expresarle mi cordial saludo, al mismo tiempo manifestarle que la Bach. **NILDA PÉREZ CORONEL**, está realizando el trabajo de investigación: "Estilos de vida y el estado nutricional en los adolescentes del Centro de desarrollo del Niño mediante el Patrocinio CDSP 314, Jaén-2020", con fines de optar el título de Licenciada en Enfermería.

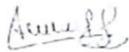
En este sentido, debiendo iniciar con el recojo de información, recorro a su Despacho para solicitar su valioso apoyo brindando la autorización correspondiente para que la Bachiller pueda adquirir la nómina de adolescentes del II y III nivel, bajo su acertada Dirección; a fin de presentarse ante los jóvenes para proceder a aplicar el cuestionario, vía presencial en su representada, a partir de la fecha y/o durante el período que dure esta actividad.

Cabe señalar, que bajo la responsabilidad de la bachiller, quedará el uso de los equipos de protección personal para la aplicación del instrumento de investigación.

Agradeciéndole anticipadamente por la atención que brinde al presente, hago propicia la oportunidad para testimoniarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,




M.Cs. María Arrieta Valderrama Soriano
Docente (F), FAPP - Fito/Jaén

C.C: -Archivo.
MAVS/rm.

ANEXO 5 A

DOCUMENTO DE ACEPTACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS



IGLESIA EVANGÉLICA DE LOS PEREGRINOS DEL PERÚ PE0314
"De los niños es el Reino" - JAÉN



"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

Jaén, 04 de mayo del 2021

SEÑORA:

M.Cs. MARÍA AMELIA VALDERRAMA SORIANO

Directora de la escuela académico profesional de enfermería - UNC - FILIAL JAÉN.

CIUDAD

Es grato dirigirme a usted, para saludarle cordialmente y al mismo tiempo manifestarle que habiendo recibido el oficio N°0185-2021-SJE-UNC del proyecto de tesis: "ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE DESARROLLO DEL NIÑO MEDIANTE EL PATROCINIO CDSP 314- JAÉN-2020"; elaborado por la bachiller NILDA PEREZ CORONEL, en respuesta informo que ha sido aprobada para ejecutar su proyecto en dicho centro desde la presente fecha hasta que dure el periodo de esta actividad.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresarle las muestras de mi consideración y estima.

Atentamente

CDSP.314 DE LOS NIÑOS ES EL REINO

Directora, a)

Keyla Melita Ramírez Ruiz
DNI: 75161326
Directora CDSP 314

Calle Sánchez Carrión 637 Morro Solar Jaén – Cajamarca
E-mail: cdsp314d@gmail.com

ANEXO 6

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yoidentificada con DNI N°, domiciliada en

.....del distrito de Jaén, expresó mediante el siguiente documento tener conocimiento de los fines de la investigación titulada: **ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE DESARROLLO DEL NIÑO MEDIANTE EL PATROCINIO CDSP 314- JAÉN, 2020**, habiendo sido informada de los objetivos del estudio y la metodología, ACEPTO que mi menor hijo (a) participe en la investigación.

Jaénmayo de 2021

.....

Firma de Padre o madre

ANEXO 7

ASENTIMIENTO INFORMADO

Yoidentificada con DNI N°,
domiciliada en

.....del distrito de Jaén, expresó mediante el siguiente documento tener conocimiento de los fines de la investigación titulada: **ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE DESARROLLO DEL NIÑO MEDIANTE EL PATROCINIO CDSP 314- JAÉN, 2020**, habiendo sido informada de los objetivos del estudio y la metodología, ACEPTÓ participar en la investigación.

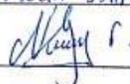
Con la seguridad que la información será confidencial, mi identidad no será revelada y tendré la libertad de retirarme en cualquier momento de la investigación, doy mi asentimiento y, además, firmó el documento en señal de conformidad.

Jaén Mayo de 2021

.....Firma del adolescente

ANEXO 8

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

VALIDEZ		
APLICABLE	<input checked="" type="checkbox"/>	NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		
Validado por: LIC. ENF. NURY GARCIA Solis	C.I:	Fecha: 20/4/21
Firma: 	Teléfono: 972962189	E-mail: nuryany27@gmail.com
Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos		

Escaneado con CamScanner

ANEXO 9

ÍNDICE DE MASA CORPORAL POR EDAD PARA ADOLESCENTES SEGÚN SEXO

MUJERES

EDAD	- 3DE	- 2	- 1DE	Med	1 DE	2 DE	3 DE
12a	13,2	14,4	16,0	18,0	20,8	25,0	31,9
12a 3m	13,3	14,5	16,1	18,2	21,1	25,3	32,3
12a 6m	13,4	14,7	16,3	18,4	21,3	25,6	32,7
12a 9m	13,5	14,8	16,4	18,6	21,6	25,9	33,1
13a	13,6	14,9	16,6	18,8	21,8	26,2	33,4
13a 3m	13,7	15,1	16,8	19,0	22,0	26,5	33,8
13a 6m	13,8	15,2	16,9	19,2	22,3	26,8	34,1
13a 9m	13,9	15,3	17,1	19,4	22,5	27,1	34,4
14a	14,0	15,4	17,2	19,6	22,7	27,3	34,7
14a 3m	14,1	15,6	17,4	19,7	22,9	27,6	34,9
14a 6m	14,2	15,7	17,5	19,9	23,1	27,8	35,1
14a 9m	14,3	15,8	17,6	20,1	23,3	28,0	35,4
15a	14,4	15,9	17,8	20,2	23,5	28,2	35,5
15a 3m	14,4	16,0	17,9	20,4	23,7	28,4	35,7
15a 6m	14,5	16,0	18,0	20,5	23,8	28,6	35,8
15a 9m	14,5	16,1	18,1	20,6	24,0	28,7	36,0
16a	14,6	16,2	18,2	20,7	24,1	28,9	36,1
16a 3m	14,6	16,2	18,2	20,8	24,2	29,0	36,1
16a 6m	14,7	16,3	18,3	20,9	24,3	29,1	36,2
16a 9m	14,7	16,3	18,4	21,0	24,4	29,2	36,3
17a	14,7	16,4	18,4	21,0	24,5	29,3	36,3
17a 3m	14,7	16,4	18,5	21,1	24,6	29,4	36,3
17a 6m	14,7	16,4	18,5	21,2	24,6	29,4	36,3
17a 9m	14,7	16,4	18,5	21,2	24,7	29,5	36,3

VARONES

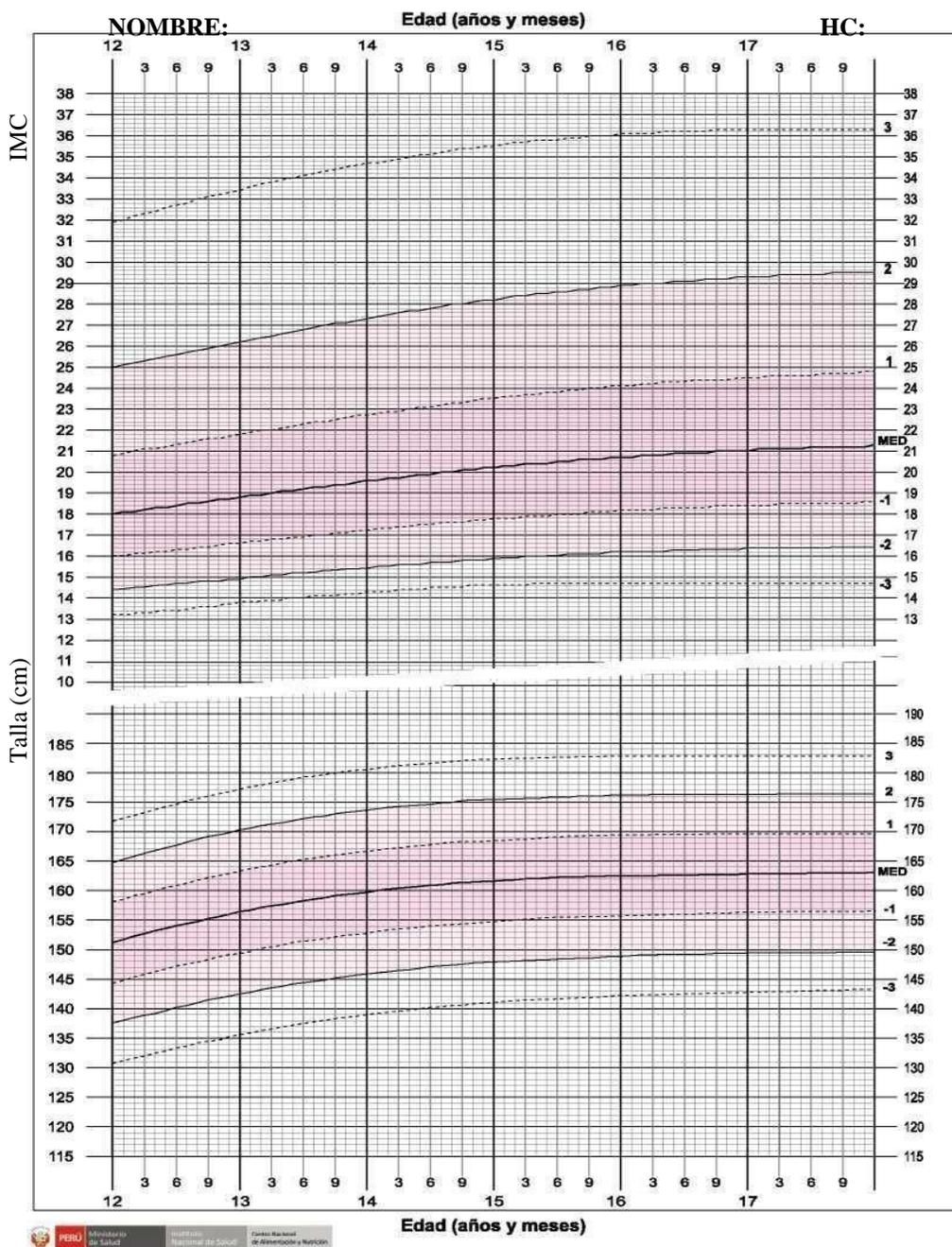
EDAD	- 3DE	- 2	- 1DE	Med	1 DE	2 DE	3 DE
12 ^a	13,4	14,5	15,8	17,5	19,9	23,6	30,0
12a 3m	13,5	14,6	15,9	17,7	20,2	23,9	30,4
12a 6m	13,6	14,7	16,1	17,9	20,4	24,2	30,9
12a 9m	13,7	14,8	16,2	18,0	20,6	24,5	31,3
13 ^a	13,8	14,9	16,4	18,2	20,8	24,8	31,7
13a 3m	13,9	15,1	16,5	18,4	21,1	25,1	32,1
13a 6m	14,0	15,2	16,7	18,6	21,3	25,3	32,4
13a 9m	14,1	15,3	16,8	18,8	21,5	25,6	32,8
14 ^a	14,3	15,5	17,0	19,0	21,8	25,9	33,1
14a 3m	14,4	15,6	17,2	19,2	22,0	26,2	33,4
14a 6m	14,5	15,7	17,3	19,4	22,2	26,5	33,6
14a 9m	14,6	15,9	17,5	19,6	22,5	26,7	33,9
15 ^a	14,7	16,0	17,6	19,8	22,7	27,0	34,1
15a 3m	14,8	16,1	17,8	20,0	22,9	27,2	34,3
15a 6m	14,9	16,3	18,0	20,1	23,1	27,4	34,5
15a 9m	15,0	16,4	18,1	20,3	23,3	27,7	34,6
16 ^a	15,1	16,5	18,2	20,5	23,5	27,9	34,8
16a 3m	15,2	16,6	18,4	20,7	23,7	28,1	34,9
16a 6m	15,3	16,7	18,5	20,8	23,9	28,3	35,0
16a 9m	15,4	16,8	18,7	21,0	24,1	28,5	35,1
17 ^a	15,4	16,9	18,8	21,1	24,3	28,6	35,2
17a 3m	15,5	17,0	18,9	21,3	24,4	28,8	35,3
17a 6m	15,6	17,1	19,0	21,4	24,6	29,0	35,3
17a 9m	15,6	17,2	19,1	21,6	24,8	29,1	35,4

ANEXO 10

GRÁFICA DEL CRECIMIENTO CORPORAL OMS 2007

MUJERES (12 a < 18 años) ÍNDICE DE MASA CORPORAL / EDAD Y TALLA/EDAD

Mediana y desviación estándar



ANEXO 11

GRÁFICA DEL CRECIMIENTO CORPORAL OMS 2007

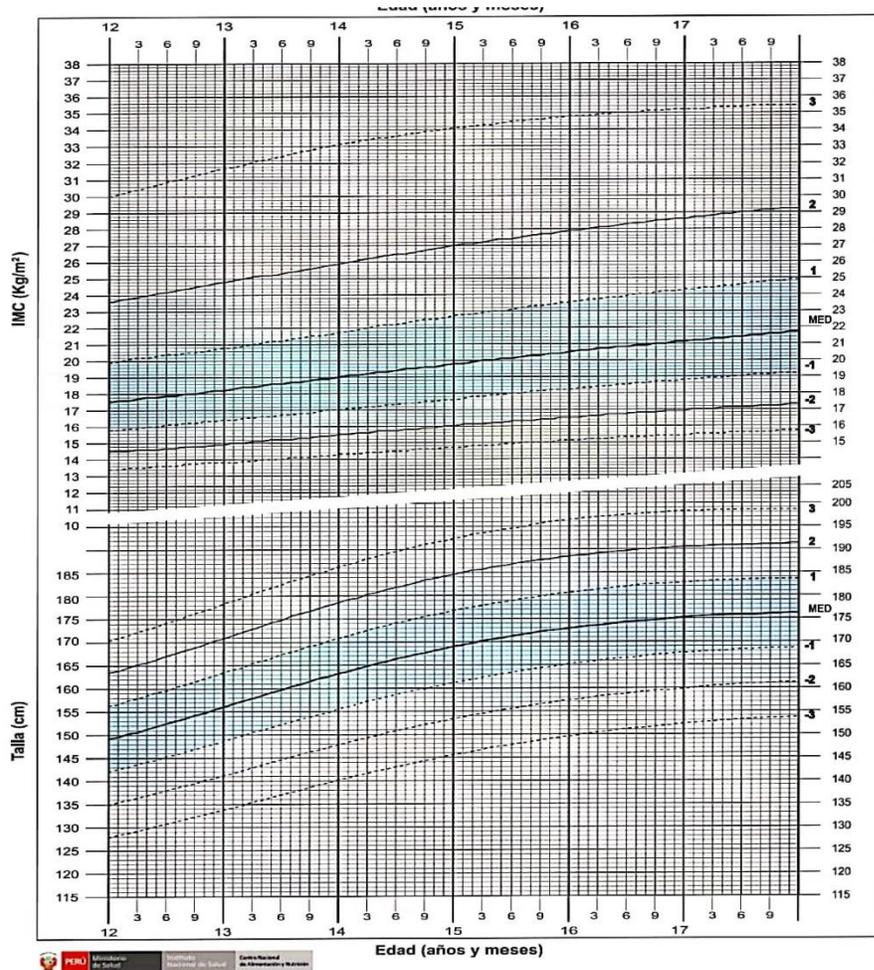
VARONES (12 a < 18 años) ÍNDICE DE MASA CORPORAL/ EDAD
Y TALLA/ EDAD

Mediana y desviación estándar

NOMBRE:

EDAD (años y meses)

HC:



ANEXO 12

TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA PARA ADOLESCENTES MUJERES


PERÚ Ministerio de Salud Instituto Nacional de Salud Centro Nacional de Alimentación y Nutrición

TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA - MUJERES (5 a 19 años)



ÍNDICE DE MASA CORPORAL
IMC para EDAD

EDAD (años y meses)	CLASIFICACIÓN								
	Disminuido		N O R M A L				Sobrepeso		Obesidad
	Severo	Med	Med	Med	Med	Med	Med	Med	Med
5	< -2DE	-2DE	-1DE	Med	1DE	+2DE	+3DE	+3DE	> 3DE

DE: Desviación Estándar
 * Edad en años y por cada 3 meses
 ** Alerta, evaluar riesgo de desnutrición
 *** Evaluar riesgo de sobrepeso

INSTRUCCIONES

- Con los valores de peso y talla de la niña o adolescente calcular el IMC, según fórmula:
 $IMC = \text{peso (kg)} / \text{talla (m)}^2$
- Ubique en la columna de EDAD, la edad del niño o adolescente. Si no coincide, ubíquese en la edad anterior.*
- Compare el IMC calculado, con los valores de IMC que aparecen en el recuadro adjunto y clasificar según corresponda.

Valoración Secundaria
 A las mujeres de 10 a 16 años se les calculará la edad biológica a través de los estadios Tanner. Se le explicará que debemos conocer su edad biológica a través de los estadios Tanner, se le mostrará las imágenes y se le solicitará a la adolescente indique el estadio en que se encuentra y determine la edad biológica.
 De encontrarse diferencia mayor a un año entre la edad biológica y la edad cronológica se le evaluará con el IMC respecto de su edad biológica. Clasificar según corresponda.

Hecho el depósito legal en la Biblioteca Nacional del Perú N°
 Ministerio de Salud
 Av. Salaverry cuadra 8 s/n. Jesús María, Lima - Perú.
 Instituto Nacional de Salud
 Capac Yupanqui 1400, Jesús María, Lima - Perú
 Telef. 4719920 Fax 4710179
 Página Web www.ins.gob.pe
 Centro Nacional de Alimentación Y Nutrición
 Área de Normas Técnicas
 Jr. Tizon Y Bueno 276, Jesús María
 Teléfono 0961-4690336
 Lima - Perú 2009
 Elaboración: Lic. Mariela Contreras Rojas


PERÚ Ministerio de Salud Instituto Nacional de Salud Centro Nacional de Alimentación y Nutrición

TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA - MUJERES (5 a 19 años)



TALLA para EDAD
TALLA (cm)

EDAD (años y meses)	CLASIFICACIÓN								
	T. baja		N O R M A L				Talla Alta		
	Severa	Baja	Med	Med	Med	Med	Alta	Alta	
5	< -3DE	-3DE	-2DE	-1DE	Med	1DE	+2DE	+3DE	> 3DE

DE: Desviación Estándar
 * Edad en años y por cada 3 meses
 ** Alerta, evaluar riesgo de talla baja

INSTRUCCIONES

- Ubique en la columna de EDAD, la edad del niño o adolescente. Si no coincide los meses, tomar la edad anterior.
- Compare la talla del niño o adolescente con los valores de Talla que aparecen en el recuadro adjunto y clasificar según corresponda.

Valoración Secundaria
 A las mujeres de 10 a 16 años se les calculará la edad biológica a través de los estadios Tanner. Se le explicará que debemos conocer su edad biológica a través de los estadios Tanner, se le mostrará las imágenes y se le solicitará a la adolescente indique el estadio en que se encuentra y determine la edad biológica.
 De encontrarse una diferencia mayor a un año entre la edad biológica y la edad cronológica se evaluará la talla respecto de su edad biológica. Clasificar según corresponda.

ESTADIOS TANNER

Características de la mama		Edad biológica (años y meses)
I		< 10 a y 6 m
II		10 a y 6 m
III		11 a
IV		12 a
V		12 a 8m

ANEXO 13

VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA PARA ADOLESCENTES VARONES



TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA VARONES (5 a 19 años)



ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC) para EDAD

EDAD (años y meses)	CLASIFICACIÓN							
	Deficiente	Deficiente	N O R M A L			Sobrepeso	Obesidad	Obesidad
*	< -2DE	-2 DE	-1 DE	Med	1 DE	≤ 2DE	≤ 3DE	> 3 DE

>: mayor, <: menor, =: Mayor o igual, ≤: menor o igual

* Edad en años y por cada 3 meses

** Alerta, evaluar riesgo de delgadez

*** Evaluar riesgo de sobrepeso

Cualquier cambio de columna de crecimiento entre 2 y 3DE debe ser motivo de consejería nutricional a fin de prevenir malnutrición.

INSTRUCCIONES:

- Con los valores de peso y talla del niño o adolescente calcular el IMC, según fórmula: $IMC = \text{peso (kg)} / \text{talla (m)}^2$
- Ubique en la columna de EDAD, la edad del niño o adolescente. Si no coincide, ubíquese en la edad anterior.
- Compare el IMC calculado, con los valores del IMC que aparecen en el recuadro adjunto y clasificar según corresponda.

Valoración Secundaria

A los varones de 10 a 16 años se les calculará la edad biológica a través de los estadios Tanner, para ello explicar al adolescente que debemos conocer su edad biológica, a través de los estadios Tanner, mostrar las imágenes y solicitar al adolescente indique el estadio en que se encuentra y determinar la edad biológica.

Compare la edad cronológica con la edad biológica, de encontrarse una **diferencia mayor a un año** entre ambas edades se le evaluará con el IMC respecto de su edad biológica y clasificar según corresponda.

Hecho el depósito legal en la Biblioteca Nacional del Perú N°

Ministerio de salud
Av. Salaverry cuadra 8 s/n. Jesús María, Lima - Perú

Instituto Nacional de Salud
Capac. Yupanqui 1400, Jesús María, Lima-Perú
Teléfono 4719920 Fax 4710179
Página Web www.ins.gob.pe

Centro Nacional de Alimentación Y Nutrición
Área de Normas Técnicas
Jr. Tizon Y. Bueno 276- Jesús María
Teléfono 0051-1-4600316
Lima-Perú 2009

Elaboración: Lic. Mariela Contreras Rojas



TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA VARONES (5 a 19 años)



TALLA para EDAD

EDAD (años y meses)	CLASIFICACIÓN							
	T. Baja	Talla	N O R M A L			Talla	Talla	
*	< -2DE	-2 DE	-1 DE	Med	1 DE	≤ 2DE	≤ 3DE	> 3 DE

>: mayor, <: menor, =: Mayor o igual, ≤: menor o igual

DE: Desviación Estándar

* Edad en años y por cada 3 meses

** Alerta, evaluar riesgo de talla baja

Cualquier cambio de columna de crecimiento en sentido desfavorable al crecimiento o el mantenimiento de su talla de un control a otro o crecimiento < a 2,5 cm en 6 meses es motivo de consejería nutricional.

INSTRUCCIONES:

- Ubique en la columna de EDAD, la edad del niño o adolescente. Si no coincide los meses, tomar la edad anterior.
- Compare la talla del niño o adolescente con los valores de Talla que aparecen en el recuadro adjunto y clasificar según corresponda.

Valoración Secundaria

A los varones de 10 a 16 años se les calculará la edad biológica a través de los estadios Tanner, para ello explicar al adolescente que debemos conocer su edad biológica, mostrar las imágenes y solicitar al adolescente indique el estadio en que se encuentra y determinar la edad biológica.

Compare la edad cronológica con la edad biológica, de encontrarse una **diferencia mayor a un año** entre ambas edades, evaluar la talla respecto de su edad biológica y clasificar según corresponda.

ESTADIOS TANNER

	Características de los genitales	Edad biológica (años y meses)
I	No hay cambios	< 12 a
II	Escroto y testículos aumentan ligeramente de tamaño	12 a
III	Crece el pene ligeramente, sobre todo en longitud	12 a y 6 m
IV	Engrosamiento del pene y desarrollo de testículos y escroto.	13 a y 6 m
V	Genitales adultos	14 a y 6 m

ANEXO 14

DATOS COMPLEMENTARIOS

Cuadro 1. Características generales de los adolescentes del Centro de Desarrollo del Niño mediante el Patrocinio CDSP 314- Jaén, 2021

Características	N	%
Año de estudios		
Primer año	36	31,6
Segundo año	28	24,6
Tercer año	13	11,4
Cuarto año	13	11,4
Quinto año	24	21,1
Edad		
12 a 14 años	69	60,5
15 a 17 años	45	39,5
Sexo		
Hombre	61	53,5
Mujer	53	46,5

Cuadro 2. Estilo de vida en la dimensión nutrición de los adolescentes del Centro de Desarrollo del Niño mediante el Patrocinio CDSP 314- Jaén, 2021

Nutrición	Nunca		A veces		Frecuentemente		Siempre		N	Total %
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Toma algún alimento al levantarse por la mañana	15	13,2	44	36,6	14	12,3	41	36,0	114	100,0
Selecciona alimentos que no contienen ingredientes artificiales o químicos	15	13,2	63	55,3	24	21,1	19	16,7	114	100,0
Come tres comidas al día	2	1,8	8	7,0	13	11,4	91	79,8	114	100,0
Lee las etiquetas de los alimentos empaquetados para identificar nutrientes	18	15,8	62	54,4	17	14,9	17	14,9	114	100,0
Consume diariamente frutas, verduras, menestras	1	0,9	28	24,6	38	33,3	47	41,2	114	100,0
Escoge comidas con los cuatro grupos de nutrientes	3	2,6	29	25,4	29	25,4	53	46,5	114	100,0

Cuadro 3. Estilo de vida en la dimensión ejercicios de los adolescentes del Centro de Desarrollo del Niño mediante el Patrocinio CDSP 314- Jaén, 2021

Ejercicios	Nunca		A veces		Frecuentemente		Siempre		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Realiza ejercicios por 30' al menos tres veces a la semana	14	12,3	57	50,0	24	21,1	19	16,7	114	100,0
Participa en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión	30	26,3	55	48,2	21	18,4	8	7,0	114	100,0
Controla su pulso durante el ejercicio físico	29	25,4	55	48,2	19	16,7	11	9,6	114	100,0
Realiza actividades físicas como caminar, nadar, jugar fútbol, voleibol	5	4,4	34	29,8	33	28,9	42	36,8	114	100,0
Realiza ejercicios de relajación para mantenerse activo	18	15,8	51	44,7	27	23,7	18	15,8	114	100,0

Cuadro 4. Estilo de vida en la dimensión responsabilidad en salud de los adolescentes del Centrote Desarrollo del Niño mediante el Patrocinio CDSP 314-Jaén, 2021

Responsabilidad en salud	Nunca		A veces		Frecuentemente		Siempre		N	Total %
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Acude al médico ante cualquier síntoma extraño con su salud.	18	15,8	62	54,4	17	14,9	17	14,9	114	100,0
Cree que debe medirse el nivel del colesterol en la sangre	2	1,8	39	34,2	33	28,9	51	44,7	114	100,0
La sobrecarga académica le producen tensión (estrés) en tu vida	18	15,8	49	43,0	25	21,9	22	19,3	114	100,0
Cuando tiene sobrecarga académica lo asume con responsabilidad	9	7,9	54	47,4	29	25,4	22	19,3	114	100,0
Lee revistas, folletos como cuidar su salud	18	15,8	65	57,0	20	17,5	11	9,6	114	100,0
Ante un resultado médico sus padres buscan otra opinión	12	10,5	47	41,2	32	28,1	23	20,2	114	100,0
Realiza actividades diarias de meditación	31	27,2	57	50,0	14	12,3	12	10,5	114	100,0
Controla su presión arterial con frecuencia	38	33,3	54	47,4	19	16,7	11	9,6	114	100,0
Asiste a programas sobre medio ambiente	37	32,5	46	40,4	21	18,4	10	8,8	114	100,0

Relaja conscientemente sus músculos antes de dormir	22	19,3	58	50,9	19	16,7	15	13,2	114	100,0
Se concentra en pensamientos agradables antes de dormir	8	7,0	35	30,7	36	31,6	35	30,7	114	100,0
Expresa sus sentimientos con facilidad	9	7,9	43	37,7	30	26,3	32	28,1	114	100,0
Observa su cuerpo cada mes para ver cambios	8	7,0	38	33,3	26	22,8	42	36,8	114	100,0
Asiste a programas educativos sobre el cuidado de su salud	38	33,3	49	43,0	16	14,0	11	9,6	114	100,0

Cuadro 5. Estilo de vida en la dimensión apoyo interpersonal de los adolescentes del Centro de Desarrollo del Niño mediante el Patrocinio CDSP 314- Jaén, 2021

Apoyo interpersonal	Nunca		A veces		Frecuentemente		Siempre		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Considera que se valora asimismo (a) cuidando su salud	6	5,3	24	21,1	33	28,9	51	44,7	114	100,0
Acude a alguien para contar sus preocupaciones o problemas	14	23,3	39	34,2	23	20,2	38	33,3	114	100,0
Reconoce sus capacidades y debilidades	5	4,4	37	32,5	34	29,8	38	33,3	114	100,0
Felicita fácilmente a sus compañeros por sus éxitos	5	4,4	33	28,9	31	27,2	45	39,5	114	100,0
Le gusta expresar cariño y recibirlo de personas cercanas	3	2,6	29	25,4	29	25,4	53	46,5	114	100,0

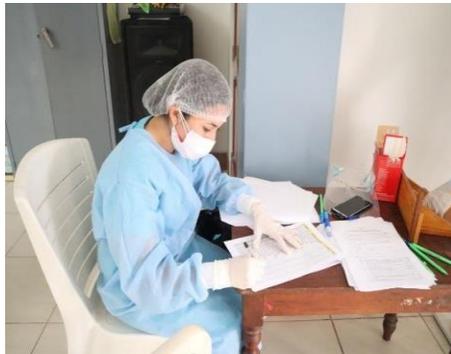
Mantiene relaciones interpersonales que le dan satisfacción	16	14,0	39	34,2	37	32,5	22	19,3	114	100,0
Pasa el tiempo con amigos cercanos	8	7,0	46	40,4	20	17,5	40	35,1	114	100,0

Cuadro 6. Estilo de vida en la dimensión autorrealización de los adolescentes del Centro de Desarrollo del Niño mediante el Patrocinio Jaén, 2021

Autorrealización	Nunca		A veces		Frecuentemente		Siempre		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Vive su vida con entusiasmo y optimismo	4	3,5	32	28,1	29	25,4	49	43,0	114	100
Cree que está creciendo y cambiando personalmente	2	1,8	23	20	35	30,7	54	47,4	114	100
Se siente feliz y contento por lo que está logrando	3	2,6	18	15,8	32	28,1	61	53,5	114	100
Realiza sus actividades diarias pensando en su futuro	2	1,8	20	17,5	36	31,6	56	49,1	114	100
Tienes planes para su futuro	3	2,6	14	12,3	19	16,7	78	68,4	114	100
Sabes lo que quieres en la vida	2	1,8	17	14,9	24	21,1	71	62,3	114	100
Valora sus éxitos	2	1,8	21	18,4	21	18,4	70	61,4	114	100
Considera cada día como interesante	3	2,6	37	32,5	36	31,6	38	33,3	114	100
Encuentra Agradable y satisfactorio el ambiente que le	1	0,9	36	31,6	49	43,0	28	24,6	114	100

rodea										
Es realista en las metas que se propone	2	1,8	22	19,3	34	29,8	56	49,1	114	100
Cree que su vida tiene un propósito	3	2,6	12	10,5	30	26,3	69	60,5	114	100

ANEXO 15
GALERÍA DE FOTOS



ANEXO 16

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA “NORTE DE LA
UNIVERSIDAD PERUANA”**

Av. Atahualpa N.º 1050

Repositorio Digital Institución

Formulario de Autorización

1. Datos del autor:

Nombres y Apellidos : Nilda Perez Coronel
Nº DNI 75137622
Correo Electrónico : nperezc14@unc.edu.pe
Teléfono 926757999

2. Grado, Título o Especialidad

Bachiller Título Magister Doctor

3. Tipo de investigación

Tesis Trabajo Académico
Trabajo de Investigación Trabajo de suficiencia profesional

Título: Estilos de vida y estado nutricional en los adolescentes del Centro de Desarrollo del Niño mediante el Patrocinio CDSP 314- Jaén, 2020

Asesora : Dra. Elena Vega Torres

DNI 27664885

Código Orcid : 0000_0002_0561_6643

Asesoras : Lic. Enf. Milagro de Jesús Portal Castañeda.

DNI 26663514

Código Orcid: 0000_0001_7696_9983

Año: 2021

Escuela Académico /Unidad: Escuela Académico Profesional de Enfermería Filial
Jaén

4. Licencias

a. Licencia Estándar:

Bajo los siguientes términos autorizó el depósito de mi trabajo de investigación en el repositorio Digital Institucional de la Universidad Nacional de Cajamarca.

Con la autorización de depósito de mi trabajo de investigación otorgó a la Universidad Nacional de Cajamarca una Licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición al público mi trabajo de investigación, en forma físico o digital en cualquier medio, conocido por conocer, a través de los diversos servicios previstos de la universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de la UNC, colección de TESIS, entre otros, en el Perú y en el extranjero, por el tiempo y veces que considere necesarias, y libre de remuneraciones. En virtud de dicha licencia, La Universidad Nacional de Cajamarca podrá reproducir mi trabajo de investigación en cualquier tipo de soporte

y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaró que el trabajo de investigación es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad comparativa, y me encuentro facultada a conceder la presente licencia y, así mismo garantizo que dicho trabajo de investigación no infringe derechos de autor de terceras personas. La universidad Nacional de Cajamarca consignará en nombre de los autores del trabajo de investigación, y no hará ninguna modificación más que la permitida

a) Autorizo el depósito (marque con un X)

Si, autorizo que se deposite inmediatamente.

Si, autorizo que se deposite a partir de la fecha (dd/mm/aa)

No autorizo

a) Licencias Creative Commons2

Autorizo el depósito (marque con un X)

Si autorizo el uso comercial y las obras derivadas de mi trabajo de investigación.

No autorizo el uso comercial y tampoco las obras derivadas de mi trabajo de investigación.

Nilda Perez Coronel
Firma

03/01/2022

Fecha

¹ Licencia creative commons: Las licencias creative commons sobre su trabajo de investigación, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, siempre y cuando reconozcan la autoría correspondiente. Todas las licencias creative commons son de ámbito mundial. Emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales. En consecuencia, goza de una eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.

Universidad Nacional de Cajamarca
Facultad de Ciencias de la Salud

Acta de Sustentación de Tesis virtual, basado en el
Reglamento de Sustentación de Tesis virtuales
Resolución 944 - 2020 Artículo 8

Siendo las 6.15 pm. del día 29 del mes de noviembre del año 2021 se procedió a iniciar la sustentación virtual de la tesis titulada: ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE DESARROLLO DEL NIÑO MEDIANTE EL PATROCINIO CDSP 314- JAÉN, 2020, presentada por la Bachiller en Enfermería: NILDA PEREZ CORONEL.

El Jurado Evaluador está integrado por:

Presidenta: Dra. Francisca Edita Díaz Villanueva

Secretaria: M. Cs. Doris Elizabeth Bringas Abanto

Vocal: M. Cs. Lucy Dávila Castillo

Asesoras: Dra. Elena Vega Torres

Lic. Enf. Milagro de Jesús Portal Castañeda

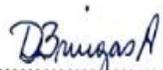
Terminado el tiempo de sustentación estipulado en el Reglamento. La tesista ha obtenido el siguiente calificativo: Dieciséis (16)

Siendo las 7.30 pm. del día 29 de noviembre del año 2021 se dio por concluido el proceso de Sustentación Virtual de Tesis.



.....
Presidenta

Dra. Francisca Edita Díaz Villanueva



.....
Secretaria

M. Cs. Doris Elizabeth Bringas Abanto



.....
Vocal

M. Cs. Lucy Dávila Castillo



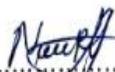
.....
Asesora

Dra. Elena Vega Torres



.....
Asesora

Lic. Enf. Milagro de Jesús Portal
Castañeda



.....
Tesisista

Bach. Nilda Perez Coronel