

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FILIAL CHOTA**



TESIS

**ESTILOS DE VIDA Y CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS Y
EDUCATIVAS DE LOS ESTUDIANTES DE LAS I. E. SANTA ROSA DE LIMA
Y CELSO CARBAJAL PÉREZ. CHOTA. 2022**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN ENFERMERÍA**

AUTOR:

Bach. Enf. Willan Ghyanmarco Núñez Perales

ASESORA:

MCs. María Eloísa Ticlla Rafael

CHOTA – PERÚ

2023

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



TESIS

**ESTILOS DE VIDA Y CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS Y
EDUCATIVAS DE LOS ESTUDIANTES DE LAS I. E. SANTA ROSA DE LIMA
Y CELSO CARBAJAL PÉREZ. CHOTA. 2022**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN ENFERMERÍA**

AUTOR:

Bach. Enf. Willan Ghyanmarco Núñez Perales

ASESORA:

MCs. María Eloísa Ticlla Rafael

CHOTA – PERÚ

2023

COPYRIGHT© 2023 by
Willan Ghyanmarco Núñez Perales
Todos los derechos reservados

FICHA CATALOGRÁFICA

Núñez W. 2022.

ESTILOS DE VIDA Y CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS Y EDUCATIVAS DE LOS ESTUDIANTES DE LAS I. E. SANTA ROSA DE LIMA Y CELSO CARBAJAL PEREZ. CHOTA. 2022

Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería- UNC
2023.

74 páginas

Asesora:

MCs. María Eloísa Ticlla Rafael

Docente Universitaria Principal de la EAP de Enfermería



MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA

En Cajamarca, siendo las 15:00hrs del 13 de julio del 2023, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente Auditorium de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada: Estilos de vida y características demográficas y educativas de los estudiantes de las I.E. Santa Rosa de Lima y Celso Carbajal Pérez. Chota 2022

del (a) Bachiller en Enfermería:

Willan Ghyanmarco Núñez Perules

Siendo las 17:05hrs del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: muy buena, con el calificativo de 17, con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra apto para la obtención del Título Profesional de: LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA.

Table with 2 columns: Miembros Jurado Evaluador (Nombres y Apellidos) and Firma. Rows include Presidente (Dra. Juana Aurelia Ninatanta Ortiz), Secretario(a) (Mg. Katia Maribel Pérez Cieza), Vocal (Mcs. Segunda Aydee' Garcia Flores), Accesitaria, Asesor (a) (Mcs. Maria Eloisa Ticlla Rafael), and Asesor (a).

Términos de Calificación:

EXCELENTE (19-20)

REGULAR (12-13)

MUY BUENO (17-18)

REGULAR BAJO (11)

BUENO (14-16)

DESAPROBADO (10 a menos)

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a Dios por porque a él le debo todo lo que tengo y todo lo que soy, porque me llena de conocimiento día a día y por permitir la realización de este trabajo.

A mis padres: James y Gloris, a mis hermanos, y a mis hijos y a los demás seres queridos que han sido parte fundamental para mostrarme el camino a la superación en cada año de mi carrera universitaria.

Ghyanmarco

AGRADECIMIENTO

A Dios por haberme dado el don de la perseverancia, la sabiduría y la fortaleza para que así fuera posible alcanzar mis metas.

A mis padres, por darme la vida y una infancia llena de felicidad, por la educación y formación que con mucho esfuerzo lograron brindarme y por darme unos maravillosos hermanos que fueron ejemplo a seguir.

A la Universidad Nacional de Cajamarca - Escuela Académico Profesional de Enfermería filial Chota, a los docentes quienes compartieron sus conocimientos y experiencias durante toda mi formación académica. Y a mis amigos que siempre me brindaron su apoyo incondicional en los diferentes momentos de la carrera profesional.

Un agradecimiento muy especial a mi asesora la MCs. María Eloísa Ticlla Rafael, por sus orientaciones para la culminación de la tesis.

A los estudiantes del nivel secundario de las Instituciones Educativas Celso Carbajal Pérez y Santa Rosa de Lima que participaron en este estudio gracias por brindarme su tiempo.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
Dedicatoria	vii
Agradecimiento	viii
Lista de tablas	x
Lista de anexos	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii
Introducción	xiv
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1 Delimitación y delimitación del problema	15
1.2. Formulación del problema de investigación	18
1.3. Justificación	19
1.4. Objetivos	19
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	21
2.2. Bases teóricas	25
2.3. Bases conceptuales	26
2.4. Variables del estudio	35
2.5. Operacionalización de variables	36
CAPÍTULO III DISEÑO METODOLÓGICO	
3.1. Diseño y tipo de estudio	39
3.2. Población y muestra	39
3.3. Criterios de inclusión	41
3.4. Unidad de análisis	41
3.5. Marco muestral	41
3.6. Técnica e instrumentos de recolección de datos	42
3.7. Procesamiento y análisis de datos	43
3.8. Consideraciones éticas	43
3.9. Rigor científico	44
CAPÍTULO IV	
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	45
Conclusiones	57
Recomendaciones	58
Referencias bibliográficas	59
Anexos	

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Estilos de vida de los estudiantes de la I.E Santa Rosa de Lima y Celso Carvajal Pérez. Chota 2022.	46
Tabla 2: Dimensiones de los estilos de vida de los estudiantes de la I.E Santa Rosa de Lima y Celso Carvajal Pérez. Chota 2022.	48
Tabla 3: Estilo de vida según características demográficas y educativas de los estudiantes de la I.E Celso Carvajal Pérez. Chota 2022.	52
Tabla 4: Estilo de vida según características demográficas y educativas de los estudiantes de la I.E Santa Rosa de Lima. Chota 2022.	54
Tabla 5: Comparar el estilo de vida de los estudiantes de la I.E Santa Rosa de Lima y Celso Carvajal Pérez. Chota 2022.	56

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1: Consentimiento informado	68
Anexo 2: Asentimiento informado	69
Anexo 3: Cuestionario Estilos de vida de los estudiantes de la I.E. santa Rosa de Lima y Celso Carbajal Pérez. Chota. 2022	70
Anexo 4: Resultados de confiabilidad	73

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo describir los estilos de vida de los estudiantes según características demográficas y educativas de los estudiantes de las I.E. Santa Rosa de Lima y Celso Carbajal Pérez. Estudio cuantitativo, con diseño no experimental, de tipo descriptivo y corte transversal, la población estuvo conformada por 205 estudiantes de primero a quinto año de educación secundaria. Resultados: 78,3% tienen estilos de vida saludables y 18,7% muy saludables. En la dimensión recreación y tiempo libre se encontró que 31% de los estudiantes de la I.E. Santa Rosa de Lima muestran estilos de vida poco saludables en comparación con Celso Carbajal, donde 12,1% presentó estilos de vida muy saludables. 78,9% de los participantes con estilos de vida saludables tienen entre 12 a 14 años, 83% son hombres y cursan el segundo, tercero y cuarto año (83,3%, 81% y 80%), en estilos de vida muy saludables 22,8% tienen 15 a 17 años, 25,4% son mujeres, 24,1% cursan primer año. Los estilos de vida saludables en los estudiantes de la I.E. Santa Rosa de Lima, se presentaron en aquellos con 12 a 14 años, en 84,4% de los hombres y los estilos de vida muy saludable también en el mismo grupo de edad, en 21,4% de las mujeres. Al comparar los estilos de vida de los participantes de ambas instituciones, el estilo poco saludable (3,4%) y saludable (80,5%) es mayor en el colegio Santa Rosa de Lima y aquel muy saludable es mayor (20,7%) en la I.E. Celso Carbajal Pérez.

Palabras clave: estilos vida, características demográficas, estudiantes.

ABSTRACT

The objective of the study was to describe the lifestyles of the students according to demographic and educational characteristics of the students of the I.E. Santa Rosa de Lima and Celso Carbajal Pérez. Quantitative study, with a non-experimental, descriptive and cross-sectional design, the population consisted of 205 students from the first to the fifth year of secondary education. Results: 78.3% have healthy lifestyles and 18.7% very healthy. In the recreation and free time dimension, it was found that 31% of the students of the I.E. Santa Rosa de Lima show unhealthy lifestyles compared to Celso Carbajal, where 12.1% had very healthy lifestyles. 78.9% of the participants with healthy lifestyles are between 12 and 14 years old, 83% are men and are in their second, third and fourth year (83.3%, 81% and 80%), in very healthy lifestyles. Healthy 22.8% are between 15 and 17 years old, 25.4% are women, 24.1% are in their first year. Healthy lifestyles in students of the I.E. Santa Rosa de Lima, occurred in those 12 to 14 years old, in 84.4% of men and very healthy lifestyles also in the same age group, in 21.4% of women. When comparing the lifestyles of the participants from both institutions, the unhealthy (3.4%) and healthy (80.5%) styles are higher in the Santa Rosa de Lima school and the very healthy one is higher (20.7%). %) in the I.E. Celso Carbajal Perez.

Keywords: lifestyles, demographic characteristics, students.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como “el período de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 a 19 años”. Etapa que se caracteriza por una serie de cambios físicos y psicosociales, como también se consolidan factores de riesgo para la salud, aspectos que conllevan a establecer medidas encaminadas a desarrollar conductas saludables y a controlar los factores modificables en este grupo poblacional. Cada fase del ciclo de vida del ser humano se constituye en un eslabón fundamental en la adopción de medidas de salud pública, por consiguiente, situaciones que afecten la salud en los primeros años de vida, repercutirán en la adolescencia, a su vez los problemas que ocurran en ésta, afectaran la salud en la adultez (1).

Los estilos de vida de los adolescentes se expresan a través de las ideas, valores y creencias que determinan las respuestas o comportamientos frente a las diferentes situaciones de la vida. En este sentido, la conformación y adopción de nuevos estilos de vida en la adolescencia, en muchas ocasiones incrementan la aparición de problemáticas sociales de salud entre las que se encuentran el consumo de alcohol y tabaco, otras sustancias psicoactivas, enfermedades de transmisión sexual y aquellos relacionados con la nutrición (2).

El estudio emerge del interés del investigador cuando entra en contacto con adolescentes durante las practicas comunitarias realizadas durante la formación profesional donde observó comportamientos poco saludables de los adolescentes ya sea en el ámbito urbano y rural frente a esta situación se plantearon y desarrollaron actividades educativas con cambios a corto plazo, pero no sostenibles en el tiempo.

El objetivo del estudio fue describir y comparar los estilos de vida según características demográficas y educativas de los estudiantes de la I.E Santa Rosa de Lima y Celso Carvajal Pérez. Chota 2022.

El informe tiene cuatro capítulos:

- **El capítulo I**, plantea el problema de investigación, la formulación del problema del estudio, la justificación y los objetivos del estudio.
- **El capítulo II**, detalla el marco teórico presentando los antecedentes de la investigación, bases teóricas y conceptuales y las variables del estudio.
- **En el capítulo III**, se aborda el Diseño metodológico: área de estudio, tipo, y diseño de investigación, población, técnicas e instrumentos de recolección de datos; procedimiento de recopilación de datos, análisis de datos y consideraciones éticas y de rigor científico
- **En el capítulo IV**, se muestra los resultados y discusión de los resultados, donde se realiza la presentación de tablas, la interpretación análisis y discusión, así como las conclusiones, recomendaciones y sugerencias.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Definición y delimitación del problema de investigación

La salud de las personas y la población constituye un proceso dinámico de interacción entre los individuos y su entorno, que al lograr el equilibrio y adaptación armónica permite su crecimiento y desarrollo individual y social (3).

Los estilos de vida son hábitos y costumbres que se adquieren por aprendizaje imitativo desde la niñez o por la larga y constante repetición de una misma conducta, se construyen a partir de pequeñas y permanentes técnicas de acondicionamiento social asimiladas por el individuo y crean una secuencia de lazos emocionales, ideológicos y prácticos (3).

Un patrón conductual es el modo habitual de respuesta a diferentes situaciones; el consumo de cigarrillo y alcohol, las dietas ricas en grasas o la falta de ejercicio, constituyen algunos ejemplos de comportamiento poco saludable o de riesgo. Entre las variables más clásicas a considerar dentro de un estilo de vida figuran la práctica deportiva, los hábitos de alimentación, el consumo de alcohol y de tabaco y también las percepciones de salud que experimentan los sujetos (4).

Los estilos de vida no pueden ser vistos de manera aislada sino en forma integral, debido a que resultan de las interacciones entre la persona y el contexto social, económico, político y cultural al cual pertenece (5).

La Organización Mundial de la Salud considera la etapa de la adolescencia como el período en el cual el individuo adquiere la capacidad de reproducirse, transita desde los patrones psicológicos de la niñez a los de la vida adulta y consolida su independencia económica. Lo define como el período que transcurre entre los 10 y 19 años, que comprende la adolescencia inicial o preadolescencia entre los 10 y 14 años y la adolescencia final o adolescentes jóvenes entre los 15 y 19 años (6).

Las evidencias científicas de que los comportamientos y hábitos de vida condicionan a la salud y la situación de los individuos es cada día más abundante. La conducta personal en determinados aspectos influye enormemente en el binomio salud-

enfermedad, puesto que se forman por decisiones personales y por influencias del entorno y grupos sociales y pueden ser modificadas con una adecuada educación (5).

Por consiguiente, la constitución del estilo de vida del adolescente no solo depende de la historia de vida del individuo, sino también del papel decisivo de los procesos de aprendizaje por imitación (7). de tal modo que los adolescentes pueden llegar a desplegar estos hábitos conductuales desde el aprendizaje de modelos familiares o de grupos formales o informales.

Cabe recordar que el proceso de socialización de los adolescentes es bastante complejo. En él convergen numerosos elementos, tales como las relaciones con sus padres, en las cuales se comparten creencias, actitudes y patrones comportamentales que se traducen en un estilo de vida propio, influido por factores sociales, psicológicos y conductuales que determinan los modos de vida. Los estilos de vida se expresan a través de las ideas, valores y creencias que determinan las respuestas o comportamientos frente a las diferentes situaciones de la vida (8).

En este sentido, la conformación y adopción de nuevos estilos de vida en la adolescencia, en muchas ocasiones incrementan la aparición de problemáticas sociales y de salud entre las que se encuentran el consumo de alcohol y tabaco, otras sustancias psicoactivas, enfermedades de transmisión sexual y aquellos relacionados con la nutrición (8).

Los adolescentes forman el 30% de la población de Latinoamérica y el Caribe (9). Según Naciones Unidas los jóvenes de América Latina y el Caribe tienen tasas de inactividad superiores al promedio mundial. El 84,3% de ellos no ejercita lo necesario, el 88,9% son niñas y 79,9%, varones. Entre los 146 países estudiados, Costa Rica es el país latinoamericano mejor ubicado con un 82% de jóvenes inactivos. Venezuela, con el 88,8% de sus jóvenes sin hacer ejercicio una hora al día (10).

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) reportó que en el Perú en el 2021, 32,4% de la población tenía entre 12 a 17 años de edad (11) y según el Ministerio de Salud (MINSa), los problemas de salud de este grupo etario están relacionados con el consumo de alcohol y otras drogas, anemia, sobrepeso/obesidad,

situaciones de riesgo asociadas al uso de internet, tolerancia hacia conductas delictivas, problemas alimentarios, violencia hacia adolescentes, accidentes o siniestros de tránsito, entre otros (12).

El informe Fondo de las Naciones Unidas, sobre el comportamiento alimentario de los escolares de secundaria refiere que solo un tercio de los escolares señalaron haber consumido frutas dos o más veces al día en los últimos 30 días; y menos del 10 %, verduras, tres o más veces al día; mientras que, más del 50 % señalaron haber consumido bebidas gaseosas una o más veces al día en los últimos 30 días; y un 10 % haber consumido en un restaurante de comida rápida en los últimos 7 días (13).

Según el Instituto Nacional de Salud mental la edad de inicio de consumo de alcohol en el país es precoz, en las diferentes regiones de 12,6 años, es mayor entre hombres 26,1% que entre las mujeres 12,0%. El 8,5% de los escolares de 11 a 13 años habían consumido alcohol y el 5,2% tabaco. En cuanto a la edad promedio del consumo de tabaco fue similar en todos los ámbitos variando de 13,4 a 13,9 años. En cuanto a la salud nutricional el 19,2% de jóvenes entre los 15 y 19 años presentó sobrepeso, y la anemia se presentó en 20,6% de mujeres jóvenes (14).

En La Región Cajamarca la población de 12 a 17 años en la zona rural es de 105,268 y zona urbana 48,889 y en el Distrito de Chota según el Censo zona rural 2,787 y zona urbana 3,012 (15). Tradicionalmente se ha considerado que los estilos de vida están fuertemente influenciados por las características del ambiente, determinando y afectando la conducta de diferentes maneras. Esta influencia es aún más evidente entre los jóvenes, en quienes las oportunidades de salud, bienestar y desarrollo tienen una relación muy estrecha con el medio sociocultural, llegando a facilitar u obstaculizar el tránsito hacia la edad adulta y su calidad de vida; el contexto es un factor importante factor que moldea la conducta de las personas inmersas en el mismo (16).

Cabe señalar que las instituciones educativas son un factor relevante en el desarrollo y adquisición de estilos de vida del adolescente, ya que éste pasa una parte importante de su tiempo conviviendo en este entorno con sus pares, profesores y otras personas que conforman la comunidad educativa. Además, es un medio donde intervienen programas de salud, promocionando estilos de vida saludables en los estudiantes

previniendo factores de riesgo específicos.

El estudio se realizará en instituciones educativas de la zona rural y zona urbana, es preciso diferenciar los estilos de vida de los estudiantes según su contexto, los estudiantes de las comunidades alejadas muchas veces llegan al colegio caminando de tal forma que es imposible regresar a sus domicilios para alimentarse a la hora adecuada, además la condición socioeconómica no les permite adquirir un almuerzo o algo nutritivo para comer.

De otro lado, los estudiantes de la zona urbana en el recreo pueden consumir el refrigerio preparado en casa o con más frecuencia acuden al cafetín o quiosco del colegio para adquirir alimentos con alto contenido de carbohidratos (dulces, gaseosas, galletas, etc.), y regresan a sus domicilios a consumir su almuerzo, en algunos casos pueden consumir alcohol y tabaco situación que puede impactar de forma negativa en su salud.

Esta situación no es ajena en las instituciones de la ciudad de Chota, donde se observa, que durante las pausas de jornadas educativa y al mediodía, los estudiantes consumen alimentos con alto contenido e azúcares como las gaseosas y algunos jugos industrializados, y alimentos con alto contenido de grasa y/o sal como las frituras en sus diferentes presentaciones.

1.2. Problema de investigación

¿Cómo son los estilos de vida y las características demográficas y educativas de los estudiantes de las I.E. Santa Rosa de Lima y Celso Carvajal Pérez. Chota. 2022?

1.3. Justificación

La mayor información sobre la adolescencia y estilos de vida relacionados con su contexto y todo aquello que afecta su forma de experimentar el mundo; contribuye a mayor conocimiento sobre esta etapa para un mejor acercamiento e intervención en promoción de la salud. El estudio se propone a partir del impacto de los cambios físicos y emocionales que se producen en esta etapa y es allí cuando los estilos de vida se ven influenciados por los amigos y compañeros de clase, la información recibida en el colegio, el acceso a alimentos saludables o a actividad física, o el contacto con alcohol o tabaco, por tanto, el estudio es importante por las implicancias

que los estilos de vida no saludables pueden tener en el futuro de los adolescentes.

El valor del estudio radica en que los estilos de vida de los estudiantes en una institución educativa de la zona rural y urbana es desconocido por las autoridades y personal docente de las instituciones educativas y permanentemente se está realizando esfuerzo de promoción de salud siendo necesario establecer diagnósticos reales.

Los resultados son importantes para el personal de salud que trabajan con estudiantes adolescentes porque contribuirá a establecer información importante sobre estilos de vida que permitirá orientar o dar nuevas directrices en la provisión de intervenciones que contribuyan a mejorar sus estilos de vida si fuera necesario para mejorar los procesos de atención en esta etapa de la vida.

Es relevante teniendo en cuenta que la población adolescente usualmente no es prioridad para el MINSA, ya que su estancia en las instituciones educativas suele ser responsabilidad de docentes y directivos, por tanto los hallazgos pueden contribuir a facilitar la detección de los posibles riesgos que traen los estilos de vida poco saludables en la salud de los estudiantes.

Servirá como fuente bibliográfica o de referencia permitiendo desarrollar investigaciones que incluyan otras variables, de tal manera que permitirá ser un punto de partida de futuras investigaciones tendientes al mejoramiento de los estilos de vida de los estudiantes adolescentes.

1.4. Objetivos

Objetivo general

Describir los estilos de vida de los estudiantes según características demográficas y educativas de los estudiantes de las I.E. Santa Rosa de Lima y Celso Carbajal Pérez. Chota, 2022.

Objetivos específicos

- Identificar los estilos de vida de los estudiantes de la I.E Santa Rosa de Lima y Celso Carvajal Pérez. Chota 2022.
- Describir las dimensiones de los estilos de vida de los estudiantes de la I.E Santa Rosa de Lima y Celso Carvajal Pérez. Chota 2022.
- Identificar los estilos de vida según características demográficas y educativas de los estudiantes de la I.E Santa Rosa de Lima y Celso Carvajal Pérez. Chota 2022.
- Comparar los estilos de vida de los estudiantes de la I.E Santa Rosa de Lima y Celso Carvajal Pérez. Chota 2022.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

A nivel internacional

Campos N, en la disertación: Estilos de vida de adolescentes de establecimientos educacionales públicos de la región del bio-bio y factores relacionados. Chile 2021. Tuvo el objetivo fue identificar los estilos de vida de adolescentes de algunos establecimientos educacionales públicos de la región del Bio-Bio y su relación con factores personales y del microsistema. Estudio cuantitativo, transversal, con 489 adolescentes de 7 establecimientos educacionales. El cuestionario incluyó los instrumentos: estilo de vida “FANTASTICO”; la escala Kidscreen de Percepción de Salud General y las variables Percepción de Apoyo social y biosocioculturales. Resultados: 10% presentó de estilo de vida muy bueno. Los hombres presentaron mejores puntajes en las dimensiones de actividad física, bienestar mental y alimentación. Se observó asociación directa y significativa con Percepción de Salud y Apoyo social y una asociación inversa con el año académico cursado y la edad de los/las adolescentes. Conclusiones: Los hombres y adolescentes de menor edad presentan mejores estilos de vida; el mayor apoyo social y la percepción de salud son factores que influyen favorablemente en los estilos de vida (17).

Vargas L, en la investigación: Estilos de vida y hábitos alimentarios de adolescentes de 12 a 17 años, de la I. E. rural departamental Anatoli, en el Municipio de Cundinamarca, durante el confinamiento por covid-19. Colombia, 2021. El objetivo fue Identificar los hábitos alimentarios y estilos de vida en adolescentes de 12 a 17 años de la institución educativa rural departamental Anatoli. Estudio de tipo mixto de corte transversal. La población estuvo conformada por 33 estudiantes, la información fue recopilada mediante un cuestionario en línea por Google Forms, de forma virtual. Resultados: aumento la frecuencia de consumo semanal de frutas a 47%, durante el confinamiento; en consumo de verduras 21% disminuyó su consumo diario. En el consumo de azúcares, dulces y bebidas azucaradas, durante el confinamiento fue de 19%. Respecto a las horas de sueño, existe un aumento de (9 horas o más), durante el confinamiento y, un aumento en el consumo de alimentos

frente a dispositivos electrónicos a 12%. Durante el encierro disminuyó la actividad física y, aumento el porcentaje que cocina en casa (15%) (18).

Guerrero H, en el artículo científico titulado Estilos de vida y características sociodemográficas de adolescentes de cinco instituciones educativas. Sucre. Colombia, 2020. Con el objetivo de determinar la relación entre estilos de vida y características sociodemográficas de adolescentes escolarizados en dos subregiones del departamento de Sucre. Colombia. Estudio descriptivo, transversal y correlacional. La muestra correspondió a 427 estudiantes de básica secundaria. Se aplicó el Instrumento Fantástico, versión chilena, adaptada en Colombia por Betancourt, Vélez y Jurado y para la caracterización de estilos de vida en la preadolescencia y adolescencia inicial. Resultados: la edad promedio fue de 13,1 años, con similitud porcentual por género (50%), predominando el estilo de vida adecuado en el grupo de 13 a 15 años (32,9 % y 25,8%). Los estilos de vida en relación con el género, edad e instituciones educativas por subregión, reportaron diferencias significativas en las dimensiones actividad física y social, sueño y estrés, nutrición, familiares y amigos ($p < 0.01$); tipo de personalidad y satisfacción escolar, imagen interior y orden ($p < 0.05$) (1).

A nivel nacional

Vara K, en la investigación: Estilo de vida según características sociodemográficas en estudiantes de enfermería en una universidad pública. Lima- 2019. Objetivo: determinar el estilo de vida según características sociodemográficas en estudiantes de enfermería de la UNMSM. Estudio de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo y corte transversal. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento utilizado el cuestionario tipo Likert que constó de 44 ítem; aplicado a una muestra de 54 estudiantes. Resultados: 50% tuvo una edad de 19-21 años con estilo de vida saludable; el 74% son mujeres con estilo de vida saludable, 61% son de la costa con estilo de vida saludable, el 100% fueron solteros, pero el 89% presenta estilo de vida saludable, el 40% vive con sus padres y hermanos y tienen estilo de vida saludable. En relación al estilo de vida 89% tiene un estilo de vida saludable; con respecto a las dimensiones del estilo saludable: hábitos alimenticios, descanso-sueño, tiempo libre, consumo de tabaco-alcohol con 83%, 52%, 50% y 100% respectivamente a excepción de la dimensión actividad física (19).

Tito E, en la tesis titulada: Estilos de vida de los adolescentes que acuden al Centro

de Salud de Huancan, 2019, tiene el objetivo de determinar los estilos de vida de los adolescentes que acuden al Centro de Salud de Huancan. La investigación es tipo descriptiva, observacional y transversal. La muestra fue de 80 adolescentes. Los resultados: el estilo de vida, dimensión alimentación y nutrición de los adolescentes fue; saludables en un 72,5% y muy saludables en un 13,7%. Dimensión recreación y manejo del tiempo libre fue; poco saludables el 37,5% y saludables en 53,7%. Dimensión sueño y descanso fue poco saludables el 15%, saludables en un 68,7% y muy saludables en un 15%. Dimensión actividad física y deportes; No saludables 13,7%, poco saludables el 32,5%, saludables en un 33,8% y muy saludables en un 20%. Dimensión autocuidado y salud fue; poco saludables el 27,5%, saludables en un 51,2% y muy saludables en un 17,5%. Dimensión relaciones interpersonales fue; saludables en un 28,7% y muy saludables en un 55% (20).

Escobar J, en la investigación: Estilos de vida en adolescentes de 12 a 16 años del colegio El Carmelo del distrito de Ancón, 2020. Su objetivo de investigación fue determinar los estilos de vida en los adolescentes de 12 a 16 años del colegio El Carmelo. Investigación básica enfoque cuantitativo, nivel descriptivo correlacional. La muestra fueron 80 alumnos. Como técnica la encuesta y como instrumento se usó el cuestionario. Los resultados fueron que el 46,25% presenta un estilo de vida saludable, el 43,75% presenta un estilo de vida poco saludable y el 10% no saludable. En el caso de alimentación y nutrición el 58,75% presenta un nivel poco saludable, al igual que la recreación y manejo de tiempo libre con 57,5%, sueño y descanso con un 56,25%, actividad física y deporte con un 41,25%, autocuidado y salud con un 57,50% y las relaciones interpersonales con 48,75% (21).

Aguilar V, en investigación: Estilos de vida de los adolescentes de la Institución Educativa Agropecuario de Matahuasi - Concepción, Huancayo 2020. Se desarrolló con el objetivo de conocer los estilos de vida en los adolescentes de la I.E. Agropecuario –Matahuasi. Estudio de tipo básica y carácter cuantitativo, el nivel es descriptivo y diseño no experimental de corte transversal. La muestra de estudio estuvo conformada por 60 adolescentes del nivel secundario. Para el análisis de los datos se utilizó el instrumento cuestionario sobre estilos de vida con 44 ítems. Los resultados muestran que los hábitos alimentarios son inadecuados porque 60% ingiere bebidas gasificadas después de las comidas, 91,7% no tiene horarios ordenados para su alimentación, 60% acompaña su bebida en el desayuno con pan con frituras, solo el 28 % consume frutas a diario y 90% no lleva alimentos nutritivos a su centro

educativo; así mismo, la higiene personal es inadecuada porque el 62% practica hábitos de higiene corporal quincenalmente, 67% se lava los dientes menos de tres veces al día, 58% no se lavan las manos correctamente después de ir al servicio higiénico. Concluyendo que el estilo de vida de los adolescentes de la Institución Educativa Agropecuario - Matahuasi, son inadecuados (22).

Contreras D, en el estudio titulado: Nivel de Estilo de vida en los adolescentes del 2° y 3° año de secundaria de la I.E. Cesar Vallejo 8170; del distrito de Comas, 2019; tuvo como objetivo determinar la manera en que se relaciona el nivel del estilo de vida en los adolescentes del 2do. y 3er año de secundaria. La metodología empleada es descriptiva, no experimental, se utilizó como herramienta de instrumento la encuesta de modelo Likert divididas en tres partes para las dimensiones de nutrición, actividades físicas y relaciones interpersonales. La muestra evaluada de 51 estudiantes de los cuales 28 fueron alumnos de tercero y 23 fueron alumnos del segundo año nivel secundario. La conclusión fue que el estilo de vida el 50% de la muestra han presentado problemas en sus estilos de vida de estos el 29,5% son de tercero y el 20,5% son de segundo, en tanto que la tendencia de 43,2% se orienta a que estos han sucedido casi siempre, de los cuales el 25% son de segundo y el 18,2% de tercero (23).

A nivel local

Guevara A, En la investigación: Autoestima y estilos de vida en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, 2021. El objetivo fue determinar la relación entre la autoestima y los estilos de vida en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca filial Jaén. Estudio descriptivo, correlacional de corte transversal. La población estuvo conformada por 105 estudiantes de enfermería. Se aplicó dos cuestionarios: el de Autoestima de Coopersmith y el de Estilo de vida saludable (PEPS-I) de Pender. Resultados: El nivel de autoestima de los participantes es de predominio medio (67,5%) en sus dimensiones: sí mismo, hogar y social, seguido de un nivel bajo (16,9%), y un nivel de autoestima alto (15,6%); la mayoría de participantes del estudio (83,1%), tienen un estilo de vida saludable en las seis dimensiones (nutrición, actividad física, responsabilidad en salud, soporte interpersonal, manejo de estrés y autoactualización), mientras que el 16,9% tiene un estilo de vida no saludable (24).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Teoría del Entorno

Florencia Nightingale con su Teoría del Entorno, promueve y conserva la energía vital del paciente. Teniendo en cuenta la acción que ejerce la naturaleza sobre los individuos, colocándolos en las mejores condiciones posibles para que actúe sobre él. Sus influencias fueron la observación, la educación y la experiencia directa.

El metaparadigma provee a la enfermería de un panorama único a través de sus conceptos que la diferencian de otras disciplinas. Nightingale describe los principales conceptos metaparadigmáticos que hacen referencia a la persona, entorno, salud y cuidados, para realizar el desempeño de la enfermería como disciplina (25).

Nightingale ve el ser humano afectado por el entorno. Apoyó por tener en cuenta las opiniones de los pacientes, en las decisiones donde estos se encuentren involucrados. Consta de un componente físico, emocional, intelectual, sin dejar de lado el espiritual. Respecto al “entorno” punto crítico y clave para esta teórica, facilita la reparación de la persona sana y enferma, llevándola a conservar y restablecer la salud. Realmente este término tiene en cuenta aspectos sociales, tales como las relaciones interpersonales (pudiendo las mismas provocar alteraciones de la salud), así como emocionales (música, poesía entre otras). Sin dejar de lado la influencia de los aspectos físicos, para alterar o no la salud de las personas.

Expresa la relación de la persona con el entorno como un todo, teniendo en cuenta las transformaciones del objeto y su desarrollo. Si bien es cierto que el concepto de “salud” es entendido como, la sensación de sentirse bien, así como la capacidad de utilizar al máximo las facultades de la persona, evitando la aparición de la enfermedad (25).

2.2.2. Modelo de Promoción de la salud (Nola J. Pender)

Esta teoría se basa en la educación que tienen las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. Asimismo, resalta el aspecto conductual de la persona en el cual está impulsada por el anhelo de alcanzar el potencial y bienestar, enfatizando cómo el usuario acoge la determinación del cuidado de su propia salud y el vínculo entre las particularidades personales y destrezas, creencias, conocimientos, aspectos situacionales asociados a conductas de salud que se intenta lograr. Por tal motivo el

personal de enfermería debe enfocarse en la madre, orientando constantemente sobre los cuidados que el niño necesita durante su primera infancia, ayudar a que adopten conductas de salud y así disminuir la incidencia y/o prevalencia de enfermedades prevenibles por vacuna (26).

Los metaparadigmas son: Persona: Es el individuo y el centro de la teorista. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables. Enfermería: El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal. Salud: Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general. Entorno: Se representan las interacciones entre los factores cognitivos-perceptuales y los factores modificantes que influye sobre la aparición de conductas promotoras de salud (26).

Se ha considerado esta teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender ya que no solo explica la conducta preventiva de la enfermedad sino también los comportamientos que favorecen la salud; es un paradigma que puede modificar e incluso crear nuevos modos de vida y entornos más favorables para el desarrollo de las potencialidades humanas. Este modelo es una herramienta utilizada en la práctica por el personal de enfermería durante la consejería nutricional que se brinda a la madre para promover prácticas que favorecen la prevención de la anemia ferropénica (26).

2.3. Bases Conceptuales

2.3.1. Estilos de vida

Los estilos de vida se definen como comportamiento individual y patrones de conducta, consta de aspectos que se asocian y dependen de los sistemas psicosociales y socioculturales, estos estilos de vida hacen referencia a la manera de vivir, a una serie de actividades, rutinas cotidianas o hábitos, como características de alimentación, horas de sueño o descanso, consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas, actividad física y vida sexual, estos estilos de vida pueden ser saludables o nocivos para la salud y guardan estrecha relación con los hábitos y la

forma de vida de la persona y su colectividad (20).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el estilo de vida es una forma de vida que se basa en patrones de comportamiento identificables, determinados por la interacción entre las características personales individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales (20).

De otro lado, los estilos de vida son una serie de comportamientos que efectúa el individuo en el desarrollo de su vida, la forma en que define y valora su vida, lo cual está influenciado por, las costumbres, tradiciones que forman a la persona (27). De forma epidemiológica se refiere al conjunto de comportamientos o formas de actuar de la persona que tiene consecuencias positivas o negativas para su salud (28).

Parte de sus dimensiones tenemos a la Alimentación y nutrición; La alimentación es la actividad a través de la cual tomamos una serie de sustancias del mundo exterior que son necesarias para poder cuidarnos. Estas sustancias se encuentran en los alimentos que componen nuestra dieta. La comida es una actividad básica en nuestras vidas. Por un lado, tiene un papel muy importante en la socialización del hombre y su relación con el entorno que lo rodea. Por otro lado, es el proceso mediante el cual obtenemos los nutrientes que nuestro cuerpo necesita para vivir (29).

Se sabe que la alimentación se da por etapas de vida puesto de cada una de ellas tiene diferentes necesidades nutricionales, de tal manera se sabe que alimentación en una fase adulta se encuentra enfocada en poder mantener la salud y prevenir enfermedades crónicas degenerativas. Podemos definir a la dieta como aquella herramienta que nos ayuda a evitar el inicio de nuevas enfermedades las cuales pueden disminuir la calidad de vida (30).

Estilos de vida saludable

El estilo de vida saludable es aquel en el que se mantiene una armonía y equilibrio en su dieta alimentaria, actividad o ejercicio físico, vida sexual sana, conducción segura, manejo del estrés, capacidad intelectual, recreación (sobre todo al aire libre) descanso, higiene, paz espiritual buenas relaciones interpersonales, así como también la relación con nuestro entorno entre otras, tener un estilo de vida saludable es fundamental para disfrutar de una buena salud y calidad de vida (31).

La promoción de estilos de vida saludables va dirigida a mejorar el entorno y la sociedad en que se vive, buscando entornos saludables y a mejorar las capacidades implica conductas de las personas para llevar una vida más sana (31).

Los estilos de vida saludable suceden a consecuencia de:

- Una alimentación saludable, la que permite alcanzar y mantener un funcionamiento óptimo del cuerpo, lo que permitirá conservar o reponer la salud y reducir el riesgo de padecer enfermedades, para ello se considera que cada persona tiene requerimientos nutricionales en función de su edad, sexo, talla y actividad física (31).
- Evitar el consumo de sustancias nocivas, tales como el tabaco, alcohol y drogas, si un adolescente consume estas sustancias es importante saber que si se siente enfermo asista de inmediato a un establecimiento de salud para ser evaluado y recibir un tratamiento ya que toda enfermedad descubierta a tiempo se puede controlar rápidamente (31).
- Las horas de sueño son importante, por lo que es necesario dormir aproximadamente ocho horas por día.
- La actividad física es aspecto vital en la conservación de estilos de vida saludables, por lo que se debe realizar actividad física de acuerdo a la edad y estado físico general como caminar, subir y bajar gradas, pasear por el campo, limpiar la casa, el jardín o el solar de la casa, limpiar la letrina y bailar, todos estos movimientos son para no permanecer tanto tiempo sentados, si la persona es más activa puede realizar ejercicio físico como jugar futbol, vóley, levantar pesas, y otras afines (31).
- La recreación o actividades lúdicas, son las que proporciona alegría, placer, gozo, satisfacción y están integradas por los juegos en sus más variadas formas y la recreación física están los deportes recreativos que son las disciplinas deportivas que se realizan por placer y gusto (31).
- La actividad física y ejercicio permite la estimulación regular de todo el cuerpo por medio del ejercicio, produciendo fuerza y resistencia, así como otras características propias de un buen estado de salud (31).

Estilo de vida no saludable:

Son las conductas, actitudes o costumbres que adquieren los seres humanos en posición de su propia salud y resistencia a en el progreso de la calidad de vida y/o estilo de vida. Es el hábito de vida que afecta a la persona generando daño en el aspecto biológico, psicológico y social, conduciéndolo a descuidos físicos y en sí, de su integridad personal, entre los estilos no saludables hallamos al sedentarismo, los malos hábitos alimenticios, exposición continua al estrés, consumo excesivo de cigarro y alcohol, malas relaciones interpersonales, entre otras.

La promoción de salud debe estar incluida en la cultura, se necesita integrar el concepto en la intención de las personas, ya que es un factor primordial en los adolescentes para su desarrollo y su vida personal, teniendo en cuenta la formación del estudiante (32).

2.3.2. Dimensiones de los estilos de vida

Los factores que influyen en el EV, son los factores sociales que actúan entre la diferenciación de géneros; los factores económicos que se relacionan con la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT); otros factores como la nutrición, la actividad física, el consumo de sustancias nocivas, la sexualidad, el estrés, el sueño, el tiempo libre y desde el punto de vista psicosocial: las relaciones interpersonales (33).

a. Alimentación y nutrición

El papel de la alimentación es dotar al organismo de nutrientes necesarios y energía suficiente para que funcione correctamente. Los alimentos proveen los nutrientes necesarios para mantener la salud y prevenir enfermedades. Por ello, llevar una dieta equilibrada, variada y suficiente acompañada de ejercicio físico es la fórmula perfecta para estar sanos.

En los adolescentes las comidas irregulares y comer fuera de casa, caracterizan sus hábitos alimentarios; las conductas alimentarias no sanas como las dietas, el uso de laxantes, la sobrealimentación y otros, causan trastornos alimentarios, siendo esta la tercera enfermedad más frecuente en adolescentes, después de la obesidad y el asma (34).

b. Actividad física y deporte

Comprende un conjunto de movimientos del cuerpo, obteniendo como resultado un gasto de energía mayor a la tasa de metabolismo basal. Realizar actividad física (AF) como parte del estilo de vida disminuye el riesgo de enfermedades como el riesgo de hipertensión arterial (HTA), cardiopatía coronaria, ACV, diabetes, cáncer, mejora la salud ósea, y es un determinante clave del gasto energético, por tanto, fundamental para el control del peso. A nivel psicológico, ayuda a la regulación emocional y aumenta la sensación de bienestar (35).

Características de la actividad física:

- Ser moderada y vigorosa.
- Habitual y frecuente, de manera que forme parte del estilo de vida.
- Satisfactoria.
- Social, que permita relaciones entre las demás personas.
- Acorde con la edad y características psicofísicas de los adolescentes.

Para los adolescentes, la actividad física al igual que en los niños consiste en juegos, deportes, desplazamientos, actividades recreativas, educación física o ejercicios programados, en el contexto de la familia, la escuela o las actividades comunitarias; con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratorias y musculares y la salud ósea y de reducir el riesgo de enfermedades no transmisibles (36).

c. Recreación y manejo del tiempo libre

Es aquella actividad en la que las personas desarrollan acciones orientadas a satisfacer sus gustos e intereses. El tiempo libre o de ocio ha sido reconocido en la última década como un factor importante para el desarrollo y bienestar de los jóvenes, puesto que en él aumentan las probabilidades de la inclusión social, de participar en la comunidad, hacer deporte, recrearse y tener programas culturales; pero a la vez, está la posibilidad de implicarse en problemas como la delincuencia y el consumo de drogas (35).

d. Consumo de sustancias nocivas

Se refiere a la ingestión, aplicación u absorción de sustancias que generan alteraciones en el sistema nervioso central y en el comportamiento. El consumo de sustancias nocivas durante la infancia y adolescencia provoca alteraciones físicas, psicológicas y sociales, por ello la importancia de conocer este problema a temprana edad y evitar problemas de salud y consecuencias en un futuro. Las alteraciones en la salud son cardiovasculares, de colon, problemas académicos y/o laborales, accidentes de tránsito, violencia, contagio de enfermedades infecciosas, embarazos no deseados, suicidio y problemas de salud mental (35).

El alcohol es una de las drogas que, por su fácil acceso y gran propaganda, se ha convertido en un verdadero problema social en todos los países y en todas las edades principalmente a partir de la adolescencia.

El tabaco es sin lugar a dudas la droga que provoca más enfermedades y deterioro en la calidad de vida de las personas en todo el mundo y los adolescentes conforman un mercado fácil de atraer, debido a la influencia de la TV, el internet, películas, publicidad y por lo que sus amigos hacen y dicen; y el llegar a tener cáncer, enfisema, ceguera o impotencia puede que no les inquiete, pues los adolescentes no suelen pensar mucho en las consecuencias respecto al futuro de su salud (35).

e. Sueño y descanso

Es el estado de reposo del organismo durante el cual se presenta bajos niveles de actividad fisiológica y no hay respuesta activa a los estímulos del ambiente. El sueño contribuye al buen estado de salud en la medida en que, permite al organismo recuperar la energía requerida.

Según menciona Según menciona Hypnos Perú; los adolescentes están aún en madurez mental y no pueden establecer una correcta guía de desenvolvimiento frente al estrés que presentan en esta edad, ya que cuando empiezan a tomar sus propias decisiones, no consideran el sueño como una actividad importante, por ello optan por quedarse despiertos hasta altas horas de la noche, fuman, consumen alcohol y usan drogas, lo que afecta mucho más el sueño. Considerando además los cambios en su metabolismo corporal, causan batallas que ellos mismos no pueden enfrentar; se

quedan dormidos durante las horas de clases experimentan dificultades de aprendizaje y de relación interpersonal; y de proseguir dichas alteraciones, son víctimas de accidentes de tránsito y laborales (37).

f. Autocuidado y salud

Hace referencia a aquellos comportamientos voluntarios que realiza la persona para beneficio de su salud, en el sentido que implica cuidarla o hacer cuanto esté en sus manos para impedir que aparezcan las lesiones, detectar a tiempo síntomas o señales de enfermedad o facilitar una pronta recuperación en caso de que exista una afectación.

Uno de los problemas principales es la caries dental, enfermedad más común entre los niños de la Región de las Américas. En el Perú aproximadamente el 90% de la población padece de caries dental; asimismo, el 10% de la población ha perdido una o dos piezas dentales (38).

g. Relaciones interpersonales

Las relaciones interpersonales son asociaciones entre dos o más personas, que pueden basarse en emociones y sentimientos, como el amor, el gusto artístico, el interés por los negocios o actividades sociales, las interacciones y formas colaborativas en el hogar, y otros. Los valores interpersonales, son convencimientos que una persona posee al respecto de un determinado modo de conducta preferente, que se adquieren a través de las primeras experiencias en el contexto familiar, donde el sujeto conforma su identidad y configura un sistema de valores primario;

por otra parte, el contexto educativo ofrece posibilidades de interacción con iguales, para la construcción de una jerarquía en el sistema de valores adquiridos (39).

Las relaciones interpersonales representan uno de los aspectos más significativos en los adolescentes; tienen lugar en una gran variedad de contextos, como la familia, los grupos de amigos, los entornos laborales y académicos, los clubes sociales y deportivos, las comunidades religiosas y donde existan dos o más personas en comunicación.

Los adolescentes se sienten cómodos entre sus compañeros, quienes atraviesan los mismos cambios físicos y psicológicos que ellos. Los varones, suelen tener un mayor número de amigos que las mujeres, pero las amistades entre ellos rara vez son tan cercanas como las que hay entre mujeres. Los adolescentes tienden a escoger amigos con rasgos muy similares a los suyos, de manera que la influencia que ejerce el uno en el otro los hace más parecidos; por ello tienden a imitar comportamientos (39).

2.3.3. Adolescencia

Se define a la adolescencia, como una etapa de transición de la vida que va de la niñez hasta la edad adulta, esta etapa constituye un periodo en el que suceden importantes cambios en los aspectos emocionales, sociales y cognitivos, que provocan ambivalencias y contradicciones en el proceso de equilibrio personal y social, convirtiéndose en un momento difícil y crítico para el desarrollo del individuo (40).

En el Perú viven cerca de diez millones de niñas, niños y adolescentes, que representan el 31% de la población total. De acuerdo con el último censo nacional, la mayor parte de la población infantil y adolescente reside en la costa 61%, aunque esta concentración es mayor en departamentos de la Amazonía, donde la población infantil y adolescente representa más del 36%. Esta composición poblacional es un dato de suma importancia, pues durante los próximos 25 años el Perú estará experimentando un bono demográfico donde las niñas, niños y adolescentes cumplirán un rol fundamental. Es decir, se encontrará en una situación favorable al desarrollo: la población en edad de trabajar crecerá a un mayor ritmo que la población dependiente (41).

En los últimos años, el sobrepeso y la obesidad han adquirido mayor importancia en la situación de niñas, niños y adolescentes. Cifras del Instituto Nacional de Salud (INS) muestran que, entre los adolescentes, la prevalencia de sobrepeso aumentó de 12,9% a 19,5% entre 2007 y 2018, además, es importante mencionar que las diferencias por zona geográficas son marcadas: el sobrepeso en adolescentes en el ámbito urbano 24,1% fue casi el triple que en el ámbito rural 8,2%, y la obesidad en el ámbito urbano 14% fue seis veces mayor a la registrada en el rural 2,4% (42).

De otro lado en el año 2019, el 62,1% de locales educativos contaba con acceso a internet. Sin embargo, esta cifra desciende significativamente al tomar en consideración el ámbito geográfico donde se ubica la IE: un 80,9% en el sector urbano y un 40,8% en el rural. De igual manera, el porcentaje de acceso varía según el tipo de gestión: 75,4% en establecimientos bajo gestión privada y 57,9% bajo gestión pública (43).

Acerca de la violencia de acuerdo con la Encuesta Nacional sobre Relaciones Sociales (ENARES), entre el año 2015 y el 2019 la violencia psicológica y/o física en el hogar contra niñas, niños y adolescentes se ha reducido en un 4,4%. Sin embargo, aún persiste la violencia en su contra ya que, de cada 10 niñas y niños, de entre 9 y 11 años, alguna vez fue víctima de violencia psicológica y/o física por parte de una persona con la que vive; 7 de cada 10 adolescentes, de entre 12 y 17 años, alguna vez fue víctima de violencia psicológica y física por parte de una persona con la que vive (44).

En cuanto a la salud y el desarrollo de los adolescentes, la OMS destaca la importancia de los comportamientos saludables para todas las naciones. Sin embargo, a nivel mundial, los jóvenes participan poco en actividades de promoción de la salud, al creer que se encuentran en una etapa saludable de la vida. La población universitaria está constituida principalmente por jóvenes que se encuentran en la última etapa de la adolescencia, etapa en la cual se adquieren estilos de vida (45).

Los adolescentes casi siempre se ven confrontados a altos niveles de estrés y con funciones por estar en un entorno con menos prohibiciones y protecciones, lo cual permite iniciar e iniciar prácticas no saludables para su vida diaria en un futuro. Los profesores cumplen un rol muy importante porque permiten brindar herramientas que posibilite la adopción de estilos de vida saludable. Esto los favorece personalmente, familiarmente y los trasformara en un modelo de practica saludable (32).

Estilos de vida y su importancia en la adolescencia

Los múltiples cambios y retos a los que deben hacer frente los adolescentes (por ejemplo, la mayor independencia y autonomía de los adultos, la relación más íntima e interdependiente con los iguales y el mayor número de situaciones en las que deben tomar decisiones por ellos mismos) facilitan que a menudo tengan que tomar

decisiones acerca de si se implican o no en conductas que van a tener implicaciones para su salud (por ejemplo, si fuman, beben alcohol o mantienen relaciones sexuales con o sin protección).

Los estilos de vida adolescentes pueden condicionar en gran medida los estilos de vida adultos, la adolescencia es 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, intentar modificarlos antes de que se establezcan de forma definitiva. Al tiempo que ha ido creciendo el interés en estas últimas décadas por la temática de los estilos de vida y su relación con la salud, los expertos están cada vez más concienciados de la necesidad de aportar una imagen realista sobre este asunto. Con algunas oscilaciones en las estimaciones, los datos apuntan a que alrededor del 20% de los adolescentes en cada generación tiene serios problemas y pueden ser clasificados como disfuncionales, es decir, alrededor del 80% de los adolescentes tiene estilos de vida adecuados para su salud (46).

2.4. Variables del estudio

Variable 01: Estilos de vida

Variable 02: Características demográficas y educativas

2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable 01	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Valor final	Tipo de variable y nivel de medición
Estilos de vida	Forma de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales (47)	Cuestionario de Estilos de vida del adolescente (46).	No saludable Poco saludable Saludable Muy saludable	0 – 45 46 – 90 91 – 135 136 - 180	Cuantitativa de intervalo

Dimensiones de los estilos de vida

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Valor final	Tipo de variable y nivel de medición
Alimentación y nutrición	Es el consumo de alimentos que aportan al organismo todas las sustancias que necesita para vivir, que aportan nutrientes, los que son necesarios para mantener la salud y prevenir las enfermedades (19).	Cuestionario de Estilos de vida del adolescente adaptado (46).	No saludables Poco saludable Saludables Muy saludables	0 – 15 16 – 30 31 – 45 46 - 60	Cuantitativa de intervalo
Recreación y manejo del tiempo libre	Es considerada una actividad de distracción, implica la participación activa, tanto a nivel físico como mental, del individuo, por ello la recreación es una forma pasiva de distracción, relacionada con la distensión y la relajación del cuerpo y la mente (19).		No saludables Poco saludable Saludables Muy saludables	0 – 5 6 – 9 10 – 13 14 - 18	
Consumo de sustancias nocivas	Son sustancias que dañan al organismo, como cocaína, anfetaminas, marihuana, éxtasis, alcohol y cigarrillos (19).		No saludables Poco saludables Saludables Muy saludables	0 – 5 6 – 10 11 – 15 16 - 21	
Sueño y descanso	El sueño es una necesidad biológica, que consiste en la capacidad de la persona para conseguir dormir, descansar o relajarse a lo largo de las 24 horas del día (19).		No saludables Poco saludable Saludables Muy saludables	0 – 6 7 – 12 13 – 18 19 - 24	
Actividad física y deporte	Es el movimiento corporal producido por la acción muscular voluntaria que aumenta el gasto de energía, como caminar, manejar bicicleta, el deporte, pasear al perro, limpiar la casa, caminar rápidamente, como rutina diaria (19).		No saludables Poco saludable Saludables Muy saludables	0 – 3 4 – 6 7 – 9 10 - 12	
Autocuidado y salud	Es el cuidado y atenciones que uno mismo se brinda con el fin de conservar una buena salud (19).		No saludables Poco saludables Saludables Muy saludables	0 – 6 7 – 12 13 – 18 19 - 24	
Relaciones interpersonales	Son aquellas que se establecen y sostienen con otras personas en procura de satisfacer las necesidades; intercambiar sentimientos, conocimientos y experiencias entre los individuos; contando con pilares tan fundamentales como la motivación a la interacción, la comunicación efectiva (19).		No saludables Poco saludable Saludables Muy saludables	0 – 5 6 – 10 11- 15 16 - 21	

Características demográficas y educativas

VARIABLE 02	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	NIVEL DE MEDICIÓN
Sexo	Cualitativa	Variable biológica y genética que divide a los seres humanos en hombre y mujer, variable meramente física con un resultado predeterminado (48).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hombre 2. Mujer 	Nominal
Edad	Cuantitativa	Referida al tiempo de existencia de alguna persona desde su nacimiento hasta la actualidad (48).	<ol style="list-style-type: none"> 1. 12 – 14 2. 15 – 17 3. 18 a más 	Intervalo
Grado de estudios	Cualitativa	Nivel de estudios alcanzado por el estudiante a lo largo de la educación secundaria (48).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Primero 2. Segundo 3. Tercero 4. Cuarto 5. Quinto 	Ordinal

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Diseño y tipo de estudio

Esta investigación tuvo un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de tipo descriptivo y de corte transversal. Es descriptivo, porque pretende describir la presentación de las variables en el contexto de estudio (49).

En este caso, los estilos de vida y las características demográficas y educativas de los estudiantes de primero a quinto grado de educación secundaria de las I.E. Celso Carbajal Pérez y Santa Rosa de Lima de la Comunidad; tiene corte trasversal ya que la información será recolectada una vez.

3.2. Población y Muestra

Los estudiantes de las I.E. Celso Carbajal Pérez y Santa Rosa de Lima de la Comunidad de Cabracancha, presentan algunas diferencias y similitudes, en cuanto a procedencia muchos alumnos de Celso Carbajal provienen de comunidades rurales cercanas, de otro lado, son instituciones mixtas, son polidocente y las clases se desarrollan en el turno mañana.

En la I.E. Abel Carbajal Pérez, existen 202 estudiantes matriculados en el presente año en primero a quinto año de secundaria

$$(n) \geq \frac{N Z^2 p^* q}{e (N-1) + z^2 p^* q}$$

N: Universo: 202 estudiantes

Z: nivel de confianza: 1.94

p: Probabilidad de los estilos de vida saludables 0.5.

q: Probabilidad de los estilos de vida no saludables 0.5

e: error máximo tolerable = 0.06

El resultado fue $n \geq 116$

Grado	Tamaño del estrato	Proporción (%)	n (muestra)
1	50	24,7	29
2	42	20,7	24
3	37	18,3	21
4	36	17,8	21
5	37	18,3	21
Total	202	100	116

Nómina de matrícula

En la I.E. Santa Rosa de Lima, existen 132 estudiantes matriculados en el presente año en primero a quinto año de secundaria

$$(n) \geq \frac{N Z^2 p^* q}{e (N-1) + z^2 p^* q}$$

N: Universo: 132 estudiantes

z: nivel de confianza: 1.94

p: Probabilidad de los estilos de vida saludables 0.5.

q: Probabilidad de los estilos de vida no saludables 0.5

e: error máximo tolerable = 0.06

El resultado fue $n \geq 89$

Grado	Tamaño del estrato	Proporción (%)	n (muestra)
1	34	25,7	23
2	28	21,3	19
3	24	18,2	16
4	31	23,4	21
5	15	11,4	10
Total	132	100	89

Nómina de matrícula

Para elegir a los participantes del estudio de ambas instituciones educativas en primer lugar se realizó un sorteo para que todos los estudiantes de los diferentes grados tengan la misma oportunidad de participar y responder a los instrumentos de recopilación de información.

De ha seguido el mismo proceso debidamente estructurado en ambas instituciones educativas.

3.3. Criterios de inclusión

- ✓ Estudiantes de primero a quinto grado de educación secundaria que estuvieron matriculados en el año 2022.
- ✓ Estudiantes dispuestos a participar voluntariamente en el estudio y firmaron el asentimiento informado.
- ✓ Estudiantes cuyos padres y/o tutores firmaron el consentimiento informado autorizando la participación de los menores en el estudio.

3.4. Unidad de análisis

Fue cada uno de los estudiantes de primero a quinto año de las instituciones educativas seleccionadas y que cumplan con los criterios de inclusión.

3.5. Marco muestral

El marco muestral está constituido por los alumnos de primero a quinto año de las instituciones educativas arriba mencionadas y que cumplieron con los criterios de inclusión.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica elegida para recopilar los datos fue la encuesta que es un procedimiento dentro de la investigación cuantitativa en la que el investigador recopila información mediante el cuestionario previamente diseñado, sin modificar el entorno ni el fenómeno donde se recoge la información (49).

El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario sobre estilos de vida usado por Ramos G (47), el instrumento tuvo una confiabilidad de 0,71 y consta de un total de 60 preguntas, y está dividido en 7 dimensiones: Alimentación y nutrición (20 preguntas); Recreación y manejo del tiempo libre (6 preguntas); Consumo de

sustancias nocivas (7 preguntas); Sueño y descanso (8 preguntas); Actividad física y deporte (4 preguntas); Autocuidado y salud (8 preguntas); y Relaciones interpersonales (7 preguntas), (Anexo 3)

Todas las respuestas corresponden a la escala Likert, teniendo como calificación:

N (Nunca) = 0 punto

AV (A veces) = 1 punto

F (Frecuentemente) = 2 puntos

S (Siempre) = 3 puntos

Teniendo en cuenta que en los ítems 6, 7, 10, 12, 14,16, 22, 24, 26, 28, 29, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 39, 41, 48, 60 el puntaje de calificación es a la inversa:

N (Nunca) = 3 punto

AV (Algunas veces) = 2 puntos

F (Frecuentemente) = 1 puntos

S (Siempre) = 0 puntos

Los rangos de la calificación general de la escala de calificación de los estilos de vida fueron:

- No saludable: 0 - 45 puntos
- Poco saludable: 46 - 90 puntos
- Saludable: 91 - 135 puntos
- Muy saludable: 136 - 180 puntos

En la segunda parte se registra las características demográficas y educativas de los participantes como: edad, sexo y grado de estudios.

Proceso de recolección de datos

1. Se solicitó autorización a los directores de las instituciones educativas mencionadas para ingresar a la institución y acceder a los estudiantes.
2. Una vez identificados los participantes se realizó una primera visita a las aulas para explicar el objetivo del estudio, riesgos y beneficios para luego reunirse con los padres o tutores y brindarles la información pertinente, se solicitó su

participación voluntaria y luego firmaron el asentimiento y consentimiento informado (Anexo 01 y 02).

3. Luego en una fecha posterior previamente acordada se aplicó el cuestionario, el cual tuvo una duración de 15 minutos aproximadamente.
4. La información fue recolectada entre los meses de noviembre y diciembre del 2022.

Prueba Piloto

Para validar el instrumento de recolección de datos se aplicó una prueba piloto a 20 adolescentes de la I. E. (La Iraca y Sagrado Corazón de Jesús) diferente a las seleccionadas y se utilizó para valorar la consistencia de la escala el coeficiente alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de 0,82. (anexo 4)

3.7. Procesamiento y análisis de datos

La información fue recolectada manualmente por el investigador, codificada y digitada para su procesamiento estadístico, luego fue ingresada en una hoja de cálculo Excel y procesada con el software estadístico SPSS versión 25. Los resultados fueron presentados en tablas estadísticas simples y de doble entrada.

Para poder analizar los datos se utilizaron las siguientes técnicas estadísticas: estadística descriptiva, consistente en describir los resultados obtenidos en el estudio, contrastarlo con antecedentes y teorías; todo ello tendiente a determinar los objetivos formulados en base a los resultados obtenidos en el procesamiento de datos (49).

3.8. Consideraciones éticas

- **Respeto por todas las personas:** implica la capacidad y el derecho de tomar sus propias decisiones, el investigador debe promover la autonomía, dignidad y libertad de la población en estudio y protección especial a los más vulnerables.

El investigador respetó la decisión del tutor y/o participante de ser incluido en el estudio o retirarse si lo cree conveniente

- **Beneficencia:** responsabilidad del investigador sobre el bienestar físico, mental y social de los investigados.

El investigador cuidó la salud física y emocional de los estudiantes durante el proceso de recopilación de información.

- **Justicia:** distribución por igual de los riesgos y beneficios de la investigación; involucra reclutamiento y selección de los participantes equitativamente (50).

Una vez iniciado el proceso de recopilación de información, los estudiantes fueron informados de los riesgos y de los beneficios de su participación en la investigación.

3.9. Rigor científico

Fong C. plantea los criterios de rigor científico para un estudio cuantitativo, priorizando al instrumento de recolección de información y la objetividad del estudio en especial de los resultados.

- **Confiabilidad:** se soporta en la posibilidad de reproducir el estudio. Esto exige el uso de técnicas e instrumentos asequibles a la comunidad científica e implica el rechazo de investigaciones que no pueden ser examinadas y verificadas por otros investigadores (51).
- **Validez:** este criterio implica que el investigador debe asumir el riesgo de estar en un error demostrable. Esto significa que debe probar la validez de sus teorías, derivando hipótesis de ellas en términos tales que pueda demostrarse si son falsas al contrastarse con el mundo real (51).
- **Objetividad:** el investigador deja de lado creencias y prejuicios que puedan distorsionar los resultados de la investigación, no busca persuadir o justificar nada, se maneja en un plano eminentemente lógico sin ningún dogmatismo (51).

Los resultados fueron analizados a la luz del marco teórico, sin tomar en cuenta la opinión o visión del investigador sobre el problema en estudio.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1. Estilos de vida de los estudiantes de la I.E. Santa Rosa de Lima y Celso Carvajal Pérez. Chota 2022.

Estilos de vida	n	%
Poco saludables	6	3,0
Saludables	159	78,3
Muy saludables	38	18,7
Total	203	100,0

La tabla muestra que el 78,3% de los estudiantes presenta estilos de vida saludables y 18,7% muy saludables.

Estos resultados son consistentes con la investigación de Tito Q, Quispe A, que encontraron que los estilos de vida en adolescentes son saludables 75% y 86,5% respectivamente (20). Así como al con la investigación de Arana V, donde el 69,5% presentó un estilo de vida saludable (52).

Resultados que no coinciden con el estudio de Arenales V, donde la mayoría de adolescentes 96,2% tuvieron un estilo de vida poco saludable (53); con el estudio. Así mismo con el estudio de Mera D se tuvo que los estilos de vida en general de los estudiantes fueron en su mayoría poco saludable y solo 24,1% llevaba un estilo de vida saludable (54), en el estudio de Sánchez E, (55) se encontró que 66% tienen un estilo de vida poco saludable, 23,6% saludable.

Los estilos de vida, se refieren a un conjunto de hábitos aprendidos a lo largo de la vida y estos están influenciados por la educación, condición socioeconómica, cultura y entorno social. Los estilos de vida están determinados por patrones de comportamiento discernibles, que pueden desencadenar efectos en la salud de los adolescentes y esta a

los múltiples aspectos que reflejan actitudes, valores, hábitos, comportamientos y actividades de vida diaria (31).

Los estilos de vida no saludable se relacionan la adolescencia que suele considerarse como una etapa crítica en la vida del ser humano en cuanto al desarrollo de comportamientos y actitudes relacionadas con la salud, como es el consumo de alcohol, de sustancias psicoactivas, de ejercicio físico, de hábitos alimenticios que son difíciles de modificar una vez adquiridas, en Chota, el acceso a alcohol y tabaco es relativamente fácil, existen lugares de reunión para adolescentes alejados del centro de la ciudad donde se reúnen y embriagan. Según Maya L, muchos aspectos adquiridos en la adolescencia debido a las diversas interrelaciones que se establecen en esta etapa de la vida, determinan en gran medida la forma de satisfacer sus necesidades en etapas futuras, así como la manera en que enfrentarán su vida en la edad adulta (5).

Los resultados indican que los adolescentes de las dos instituciones educativas llevan a cabo actividades que ayudan a condicionar una salud sana, así mismo sus hábitos o estilo de vida es favorable con responsabilidad para mantener el bienestar y calidad de vida evitando factores de riesgo que afecten o alteren su salud es decir participan en su autocuidado.

Es así que el Ministerio de Salud (MINSA), a través del Programa de Promoción de la Salud en las Instituciones Educativas considerados como escenarios privilegiados para la formación y difusión de una cultura de la salud en los alumnos y padres y desde ahí hacia la familia y comunidad a través de la promoción de estilos de vida saludables, fomento de ambientes saludables y la implementación de políticas que promuevan la salud de la comunidad educativa (56).

Los estilos de vida son comportamientos cotidianos que pueden ser saludables o no saludables donde los saludables son comportamientos que benefician el cuidado y mejora el bienestar del ser humano; pero los comportamientos insalubres son actividades cotidianas que la persona desarrolla en su vida y son de riesgo para su salud ya que pueden condicionar el desarrollo de algún problema de salud. La forma de vivir de los individuos en la etapa de la adolescencia es clave para su desarrollo integral y es influenciado por la familia, comunidad, cultura, costumbres, etc. lo cual implica que las conductas de riesgo se encuentren prevalente en la vida de cada adolescente (57).

Tabla 2. Dimensiones de estilos de vida de los estudiantes de la I.E. Santa Rosa de Lima y Celso Carvajal Pérez. Chota 2022.

Dimensiones de los Estilos de vida		Institución Educativa			
		Santa Rosa de Lima		Celso Carvajal Pérez	
		n	%	n	%
Alimentación y nutrición	Poco saludables	8	9,2	6	5,2
	Saludables	62	71,3	87	75,0
	Muy saludables	17	19,5	23	19,8
Recreación y manejo del tiempo libre	Poco saludables	27	31,0	29	25,0
	Saludables	56	64,4	73	62,9
	Muy saludables	4	4,6	14	12,1
Consumo de sustancias nocivas	No saludables	1	1,1	-	-
	Poco saludables	11	12,6	5	4,3
	Saludables	46	52,9	52	44,8
Sueño y descanso	Muy saludables	29	33,3	59	50,9
	No saludables	2	2,3	0	0,0
	Poco saludables	18	20,7	23	19,8
Actividad física y deporte	Saludables	43	49,4	70	60,3
	Muy saludables	24	27,6	23	19,8
	No saludables	4	5,0	3	2,8
Autocuidado y salud	Poco saludables	26	32,5	30	28,0
	Saludables	32	40,0	44	41,1
	Muy saludables	18	22,5	30	28,0
Relaciones interpersonales	No saludables	-	-	2	1,7
	Poco saludables	16	18,4	15	12,9
	Saludables	50	57,5	67	57,8
	Muy saludables	21	24,1	32	27,6
	No saludables	-	-	3	2,6
	Poco saludables	8	9,2	9	7,8
	Saludables	33	37,9	47	40,5
	Muy saludables	46	52,9	57	49,1
	Total	87	100,0	116	100,0

La tabla 2, muestra que en la dimensión alimentación y nutrición además de recreación no existe marcada diferencia entre los estilos de vida saludables y muy saludables en los estudiantes de ambas instituciones educativas; en la dimensión recreación y tiempo libre se ha encontrado que la I.E. Santa Rosa de Lima muestra el porcentaje más alto en estilos de vida poco saludables 31% en comparación con Celso Carbajal 25%, esta última institución también presentó el porcentaje más alto en estilo de vida muy saludable 12,1%, en comparación a 4,6% de la otra institución. En la dimensión Consumo de sustancias nocivas, los estilos de vida poco saludables y saludables se presentaron en la I.E. Santa

Rosa de Lima 12,6% y 52,9% en comparación con Celso Carbajal 4,3% y 44,8%; esta última muestra el porcentaje más alto en estilos de vida muy saludables con 50,9%. En sueño y descanso, Celso Carbajal presentó la proporción más alta 60,3% en estilos de vida saludables en comparación a Santa Rosa de Lima 49,4%. En la dimensión autocuidado y salud la diferencia se presentó en estilos de vida poco saludables donde Santa Rosa de Lima muestra 18,4% frente a Celso Carvajal con 12,9%. En relaciones interpersonales existe diferencias en estilos de vida saludables donde Santa Rosa de Lima 37,9% en comparación con Celso Carbajal con 40,5%.

Los resultados son similares con el estudio de Tito E, que concluye que en la dimensión alimentación y nutrición los estilos de vida es saludable en 72,5% y muy saludable en 13,7%. En recreación y manejo del tiempo libre fue saludable en 53,7%. En actividad física y deportes fue saludable en 33,8% y muy saludable en 20%. En autocuidado y salud fue saludable en 51,2%. Dimensión relaciones interpersonales fue saludable en 28,7% y muy saludable en 55% (20).

Estilo de vida saludable es una forma de vida se relaciona entre otros factores con una dieta balanceada, ejercicio, relajación, recreación, promoción de la salud y prevención de la enfermedad mediante el fortalecimiento de las medidas de autocuidado, que contrarrestan los factores nocivos (58). Los resultados revelan que mayormente existen estilos de vida saludables en casi todas las dimensiones en ambas instituciones educativas, de hecho, espoca la diferencia porcentual.

Sin embargo, en algunas dimensiones los alumnos dela institución educativa Santa Rosa de Lima que se encuentra ubicada en el Centro Poblado de Cabracancha presenta los porcentajes más altos en estilo de vida poco saludable, en este sentido, en la dimensión de alimentación y nutrición, los alumnos pueden consumir alimentos procesados de venta libre en el colegio, así como dulces y snacks, además el acceso a pescado fresco es restringido ya que solo llega al mercadode la ciudad los días miércoles y sábados, se ha observado que es limitado el hábito de beber agua en las cantidades adecuadas, finalmente, no es común el consumo de refrigerios entre comidas, usualmente, son pocos los estudiantes que llevan algo preparado en casa.

Al respecto un informe del Ministerio de Salud, sobre el comportamiento alimentario de los escolares de secundaria refiere que solo 1/3 de los escolares señalaron haber consumido frutas dos o más veces al día en los últimos 30 días; y menos del 10%, verduras, tres o más veces al día; mientras que, más del 50% señalaron haber consumido

bebidas gaseosas una o más veces al día en los últimos 30 días; y un 10 % haber consumido en un restaurante de comida rápida en los últimos 7 días (59).

En la dimensión de recreo y manejo del tiempo libre, el estilo de vida poco saludable también es mayor en el colegio Santa Rosa de Lima, pero se debe indicar que se pudo observar a los alumnos de la Institución Educativa Celso Carbajal con actividades bastantes parecidas, es así, que el uso continuo de celular y las redes sociales es frecuente, esta situación ha provocado que varios adolescentes se encuentren siempre revisando el celular, con escasa interacción con sus compañeros durante el recreo, Mamany Y, afirma que el estilo de vida hace referencia a la manera de vivir, a una serie de actividades, rutinas cotidianas o hábitos y en este caso actividad física. Al conjunto de estas prácticas se les denomina hábitos o comportamientos sostenidos (60).

En cuanto al consumo de sustancias nocivas los estilos de vida poco saludable también se presentó el mayor porcentaje en la I.E. Santa Rosa de Lima, el Centro Poblado de Cabracancha al ser una zona mayormente rural, los estudiantes que asisten a esta institución proceden de zonas distantes; se ha observado que los estudiantes inician con el consumo de bebidas alcohólicas a temprana edad, esta situación se relaciona con la cultura de la zona que le asigna a los hombres el papel de independiente y valiente iniciándose el consumo de alcohol, otro hábito nocivo es fumar, hecho común en la zona rural y en la urbana.

Según Mamany Y, otro comportamiento que pone en riesgo al adolescente, es el consumo de alcohol bastante precoz, en promedio en las diferentes regiones es de 11,6 años, donde la familia constituye el principal entorno de consumo de alcohol, además, se observa que en las celebraciones de todo tipo o fiestas costumbristas o patronales se consumen bebidas alcohólicas, lo cual influye en la decisión que toman los adolescentes respecto al consumo de bebidas alcohólicas, porque a esa edad aún no han alcanzado una madurez emocional y experimentan diversos problemas de adaptación (60).

En la dimensión sueño y descanso en la categoría de estilo de vida poco saludable, no se ha encontrado diferencia notable en los estudiantes de ambas instituciones, se puede mencionar que en la zona rural los adolescentes deben madrugar para ayudar a sus padres en el cuidado de los animales menores, así mismo, si viven en zonas alejadas deben trasladarse al colegio o preparar el alimento que deberán ingerir en el recreo; en la zona urbana la situación parece ser diferente, los estudiantes, pueden tener algún tipo de preocupación en casa, el ruido de la calle, trabajar y estudiar etc., pueden provocar que el descanso y sueño no sea el adecuado, sin embargo, el motivo de no dormir el tiempo

adecuado suele ser el uso de dispositivos móviles hasta altas horas de la noche.

En la dimensión actividad física y deporte, el estilo de vida poco saludable también se ha presentado en los alumnos del Colegio Santa Rosa de Lima, el acceso a dispositivos móviles con internet y a costos relativamente bajos, así como, el formar parte de grupos y redes sociales, ha convertido la actividad física y el deporte en una actividad escasa, muchos adolescentes se niegan a involucrarse en algún tipo de actividad o interacción con otras personas ya que encuentran en los móviles la información y entretenimiento que buscan. Al respecto, Unicef asegura que existen beneficios tanto de la actividad física como de los deportes cuando estos son guiados positivamente: el transportarse de manera activa (caminar o andar en bicicleta) son una forma de integrar la actividad física a la vida diaria y a nuestras rutinas. Fortalece el organismo, evita enfermedades y ayuda al bienestar mental, mejora el aprendizaje y el rendimiento académico (61).

En referencia a la dimensión autocuidado y salud, los resultados indican estilos de vida poco saludables, esta situación puede asociarse a las costumbres y hábitos de la casa y de la interacción con sus compañeros u otras personas.

Finalmente, en cuanto a la dimensión de relaciones interpersonales la comunicación virtual se ha convertido en el lenguaje de los adolescentes, buscando su identidad a través de la interacción con otros usando el wasap, Facebook, Instagram, etc. Ramírez M, afirma que las redes sociales han impactado el mundo en tal proporción que trascendieron de una actividad complementaria en la comunicación, a la cotidianidad de la misma, con una tendencia a convertirse en una necesidad principalmente en los más jóvenes, quienes encuentran en su uso la forma preferida de expresar sus ideas, emociones y sentimientos al medio social donde participa. El uso desmedido de la tecnología y su inclusión en todos los procesos del accionar humano, dieron lugar a un nuevo tipo de cultura o “cibercultura”, donde se manifiestan novedosas y diferentes formas de interacción, acceso a la información, comunicación y organización (62).

Tabla 3. Características demográficas y educativas según estilos de vida de los estudiantes de la I.E. Celso Carvajal Pérez. Chota 2022.

Características Demográficas y educativas		Estilos de vida						Total	
		Poco saludables		Saludables		Muy saludables		n	%
		n	%	n	%	n	%		
Edad	De 12 a 14 años	1	1,8	45	78,9	11	19,3	57	100,0
	De 15 a 17 años	1	1,8	43	75,4	13	22,8	57	100,0
	De 18 a más	1	50,0	1	50,0	-	-	2	100,0
Sexo	Hombre	1	1,9	44	83,0	8	15,1	53	100,0
	Mujer	2	3,2	45	71,4	16	25,4	63	100,0
Grado de estudios	Primero	1	3,4	21	72,4	7	24,1	29	100,0
	Segundo	1	4,2	20	83,3	3	12,5	24	100,0
	Tercero	-	-	17	81,0	4	19,0	21	100,0
	Cuarto	-	-	16	80,0	4	20,0	20	100,0
	Quinto	1	4,5	15	68,2	6	27,3	22	100,0

En esta tabla se evidencia que en los estilos de vida saludable un 78,9% se presenta en los participantes entre 12 a 14 años, en hombres con 83% y en aquellos en segundo, tercero y cuarto año (83,3%, 81,0% y 80% respectivamente), en los estilos de vida muy saludables 22,8% tienen de 15 a 17 años, 25,4% son mujeres, 24,1% cursa primer año, Finalmente, en los estilos de vida poco saludables el 50% tiene 18 años a más.

Los hallazgos son consistentes con la investigación de Chuquitucto R., Cabanillas K, donde según sexo, las mujeres presentan un porcentaje ligeramente mayor de adolescentes que presentaron estilos no saludables y estilos de vida saludables (63).

Los adolescentes con estilos de vida saludables se encuentran en la adolescencia temprana, es característico que a esta edad en su desarrollo psicosocial le presta importancia al desarrollo de su imagen corporal que indica que el adolescente es capaz de asumir responsabilidad completa por el autocuidado, el adolescente puede optar por el uso de literatura o dispositivos de autocuidado disponibles de distintas fuentes (64).

Los estilos de vida son distintos en cada etapa del desarrollo del individuo, específicamente en la adolescencia es una etapa de cambio biológico, social y mental, una crisis personal en el desarrollo del ser humano que va de los 14 a los 20 años, durante esta época, el adolescente se caracteriza por actitudes impulsivas, poco reflexivas,

rebeldía e imprudencia, dadas por su poca experiencia y la búsqueda de la identidad, es importante mencionar que los estilos de vida saludables y muy saludables resultantes pueden atribuirse al trabajo de promoción de la salud que realiza el MINSA en relación a la prevención de ciertas enfermedades y se logra en los primeros años de la adolescencia.

Cabe señalar que la mitad de los adolescentes de 18 años a más presenta estilos que de vida saludable resultados que se puede atribuir a que en la adolescencia avanzada el adolescente tiene autonomía en sus decisiones y podría adoptar un estilo de vida no saludable al consumir alcohol, vida sedentaria, respecto a las diferencias por sexo no son muy llamativa. La etapa de vida adolescente ha sido considerada como una edad crítica para el ensayo y aprendizaje de hábitos perjudiciales para la salud (41)

Como trabajador de salud a través de las actividades preventivo-promocionales se ha tenido contacto con estudiantes de todos los niveles educativos y se ha observado que los alumnos de la institución educativa Celso Carbajal en su mayoría proceden de la zona rural y algunos de ellos caminan 30 minutos aproximadamente para llegar a su colegio, realizando algún tipo de actividad física. Al respecto la OMS recomienda que los niños y jóvenes de 5 a 17 años deben acumular al menos 60 minutos de actividad física de intensidad moderada o vigorosa diariamente, esta actividad debe consistir en juegos, deportes, desplazamientos, actividades recreativas, educación física, ejercicios programados, en el contexto de la familia, la escuela o actividades comunitarias, con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratoria, muscular, ósea y de reducir el riesgo de enfermedades no transmisibles (61).

Tabla 4. Características demográficas y educativas según estilos de vida de los estudiantes de la I.E. Santa Rosa de Lima. Chota 2022.

Características demográficas y educativas		Estilos de vida						Total	
		Poco saludables		Saludables		Muy saludables		n	%
		n	%	n	%	n	%	n	%
Edad	12 a 14 años	-	-	36	83,7	7	16,3	43	100,0
	15 a 17 años	3	7,0	34	79,1	6	14,0	43	100,0
	18 a más	-	-	-	-	1	100,	1	100,0
Sexo	Hombre	2	4,4	38	84,4	5	11,1	45	100,0
	Mujer	1	2,4	32	76,2	9	21,4	42	100,0
Grado de estudios	Primero	0	,0	20	95,2	1	4,8	21	100,0
	Segundo	0	,0	13	68,4	6	31,6	19	100,0
	Tercero	1	5,9	12	70,6	4	23,5	17	100,0
	Cuarto	2	10,0	15	75,0	3	15,0	20	100,0
	Quinto	-	-	10	100,0	-	-	10	100,0

En la tabla 4, se presenta los estilos de vida de los estudiantes de la I.E. Santa Rosa de Lima, los datos más relevantes son: los participantes entre 12 a 14 años presentan estilos de vida saludables y muy saludables 83,7% y 16,3%, así como el 100% de los alumnos de 18 años. Los hombres presentan el porcentaje más alto en estilos de vida saludables 84,4%. El 10% de los alumnos de cuarto grado tiene estilos de vida poco saludables, el 100% de aquellos en quinto grado estilos saludables y los estudiantes de cuarto grado el 31,6% muestra estilos muy saludables.

Los resultados difieren de Contreras D, que concluye: el estilo de vida del 50% de los participantes ha presentado problemas en sus estilos de vida, 29,5% son de tercero y 20,5% de segundo (23).

En el Perú viven cerca de diez millones de niñas, niños y adolescentes, que representan el 31% de la población total. De acuerdo con el último censo nacional del año 2020, la mayor parte de la población infantil y adolescente reside en la costa 61%, aunque proporción es mayor en departamentos de la Amazonía, donde la población infantil y adolescente representa más del 36%. Esta composición poblacional es un dato de suma importancia, pues durante los próximos 25 años el Perú estará experimentando un bono demográfico donde las niñas, niños y adolescentes cumplirán un rol fundamental. Es

decir, se encontrará en una situación favorable al desarrollo: la población en edad de trabajar crecerá a un mayor ritmo que la población dependiente (41).

Los estilos de vida poco saludables de los alumnos de 15 a 17 años, posiblemente se relacionen con los cambios físicos, psicoemocionales y sociales que se presentan en esta etapa, de otro lado, el hecho de terminar el colegio y enfrentarse a un futuro incierto, puede promover estos hábitos, o incluso, al terminar los estudios secundarios muchos adolescentes deben trabajar y al contar con algún ingreso económico, pueden iniciar con el consumo de alcohol u otras sustancias tóxicas, disminuir su actividad física o limitar su alimentación. Los estilos de vida son una serie de comportamientos que efectúa el individuo en el desarrollo de su vida, la forma en que define y valora su vida, lo cual está influenciado por, las costumbres, tradiciones que forman a la persona. De forma epidemiológica se refiere al conjunto de comportamientos o formas de actuar de la persona que tiene consecuencias positivas o negativas para su salud (28).

En cuanto al sexo, los hombres presentan en mayor proporción estilos de vida poco saludables en este caso, la zona se caracteriza por arraigadas costumbres y estereotipos relacionados con el actuar de hombres y mujeres, en tanto, que los últimos pueden salir, asistir a fiestas, tener amigos/as, las mujeres ven restringidas estas libertades, al respecto, Rodríguez J, refiere que la adolescencia es 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, intentar modificarlos antes de que se establezcan de forma definitiva. Al tiempo que ha ido creciendo el interés en estas últimas décadas por la temática de los estilos de vida y su relación con la salud (46).

En cuanto al grado de estudios, los alumnos de cuarto grado presentaron estilos de vida poco saludables, posiblemente el término de los estudios secundarios, o la presión de grupo sea un factor que promueva el consumo de alcohol, y tabaco, no tener actividad física, etc. En este sentido, Nightingale ve al ser humano afectado por el entorno, realmente este término tiene en cuenta aspectos sociales, tales como las relaciones interpersonales (pudiendo las mismas provocar alteraciones de la salud), así como emocionales (música, poesía entre otras). Sin dejar de lado la influencia de los aspectos físicos, para alterar o no la salud de las personas (28).

Tabla 5. Estilos de vida de los estudiantes de la I.E. Santa Rosa de Lima y CelsoCarvajal Pérez. Chota 2022.

Institución Educativa	Estilos de vida						Total	
	Poco saludables		Saludables		Muy saludables		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Santa Rosa de Lima	3	3,4	70	80,5	14	16,1	87	100,0
Celso Carvajal Pérez	3	2,6	89	76,7	24	20,7	116	100,0

En la tabla 5, al comparar los estilos de vida de los estudiantes de ambas instituciones se encontró que el 3,4% de los estudiantes tienen estilos de vida poco saludables y 80,5% saludables, siendo mayores en el colegio Santa Rosa de Lima; sin embargo, los estilos de vida muy saludables se presentaron en el 20,7% de los alumnos de la I.E Celso Carvajal Pérez.

Cabe mencionar que las instituciones educativas participantes I.E. Santa Rosa de Lima es de la zona rural y la I. E Celso Carvajal es de la zona urbana, sin embargo, no existen diferencias notables en los resultados, se debe indicar el papel del entorno sobre los estilos de vida de los estudiantes están directamente relacionados con el papel de la familia en especial en los hábitos alimentarios, si se considera que en la zona la dieta es mayormente a base de carbohidratos casi carente de verduras, carne o pescado, de otro lado, las costumbres del ámbito rural en cuanto al comportamiento desigual y poco equitativo en cuanto a la alimentación y oportunidades entre hombres y mujeres aun es evidente en cualquiera de las instituciones educativas, al respecto la OPS, señala que los adolescentes tienen derecho a la educación y al acceso a los servicios de salud, sin embargo, sufren una elevada carga de morbilidad por causas prevenibles, relacionadas principalmente con la violencia, la salud mental, la salud sexual y reproductiva, enfermedades transmisibles y no transmisibles, sedentarismo, consumo de sustancias psicoactivas y conductas autolesivas (64)

El acceso a la educación formal y a los medios de comunicación influyen en la adopción de estilos de vida saludables y muy saludables, las acciones de promoción de la salud a través de sesiones educativas que se realizan en las instituciones educativas también

pueden haber ejercido un impacto positivo en los estilos de vida de los estudiantes. Sin embargo, al interior de las aulas pueden existir aun individuos con estilos de vida eminentemente poco saludables que requieren atención de salud con la participación activa de la familia y docentes. De otro lado la OPS afirma que la influencia sociocultural del contexto geográfico no es trascendental en el comportamiento del adolescente, de este modo cada área crea sus propias actuaciones acorde al contexto que le rodea que en este caso son adecuadas, el estilo de vida es un constructo que se usa de manera genérica, en consideración al modo y condiciones de vida (64).

Las distancias han disminuido con el acceso al internet a través de computadoras, tables, y celulares, de tal forma, que todas las personas están conectadas y pueden conocer sobre cualquier tema, sin embargo, esta tecnología ha provisto de herramientas para estudiar y trabajar, pero también se ha convertido en la principal limitante en la interacción personal entre los adolescentes, recluyéndolos en espacios y apartándolos de la actividad física y el deporte, dando acceso a páginas que dañan su mente y retrasan su crecimiento y desarrollo académico y personal.

CONCLUSIONES

1. La mayoría de los estudiantes de I.E. Santa Rosa de Lima y Celso Carbajal, presentan estilos de vida saludables y un mínimo porcentaje estilos de vida poco saludables.
2. En las de dimensiones de recreación y tiempo libre, consumo de sustancias nocivas, autocuidado y salud la I.E. Santa Rosa de Lima tiene el porcentaje más alto en estilos de vida poco saludable en comparación con la I.E. Celso Carbajal que en la dimensión sueño y descanso presentó mayor proporción en estilos de vida saludables. En la dimensión relaciones interpersonales Santa Rosa de Lima presentó mayor proporción en estilos de vida muy saludables.
3. Los alumnos de la I.E. Celso Carbajal en su mayoría tienen entre 12 a 14 años y presentaron estilos de vida saludables y es mayor en hombres y en quienes se encuentran entre segundo, tercero y cuarto grado; en los estilos de vida muy saludables la mayoría tienen de 15 a 17 años, son mujeres y cursan primer grado.
4. Los estudiantes de la I.E. Santa Rosa de Lima, el grupo entre 12 a 14 años presentan el mayor porcentaje de estilos de vida saludable y todos los alumnos de 18 años a más tienen estilos muy saludables. La mayoría de los hombres presentan estilos de vida saludables.
5. Finalmente, al comparar los estilos de vida de los participantes de ambas instituciones; prevalecen los estilos de vida saludable en los estudiantes del colegio Santa Rosa de Lima, y el estilo de vida muy saludable predomina en los estudiantes de la I.E. Celso Carbajal Pérez.

RECOMENDACIONES

A los directores de las instituciones educativas Celso Carvajal Pérez y Santa Rosade Lima

- Planificar un trabajo multidisciplinario con el personal de salud dirigido a docentes, para realizar sesiones educativas sobre ejercicio físico, sueño y descanso, relaciones interpersonales para fortalecer las relaciones interpersonales de los estudiantes.

A La Universidad Nacional de Cajamarca Filial - Chota

- Realizar investigaciones considerando estos hallazgos, plantear estudios que involucren a docentes y padres de familia para mejorar los estilos de vida poco saludables y fortalecer aquellos saludables y muy saludables.
- Adecuar el diseño de programas en salud para fomentar hábitos saludables que se afiancen en el ciclo de vida adolescentes y se transfiera al ciclo de vida del adulto, transmitiendo información que permita la modificación de creencias más que conocimientos

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guerrero H. Estilos de vida y características sociodemográficas de adolescentes de cinco instituciones educativas. Revista Ciencia y cuidado Vol. 17 No. 1 / Ene - Abr 2020 / Cúcuta, Colombia. (acceso diciembre 2022). Disponible desde <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7490927>
2. Barriga T. Instrumento “FANTASTICO” para medir el estilo de vida saludable de adolescentes de la Comuna de Bulnes. Revista Reflexiones Investigación Educacional Vol.3,Nº 1/2020EISSN:2452-4638. (acceso enero 2023). Disponible desde: <https://revistas.ubiobio.cl/index.php/REINED/article/view/4502/17>
3. Ministerio de Salud. Documento Técnico. Modelo de Cuidado Integral por curso de vida. Para la Perona, Familia y Comunidad (MCI). Lima. 2020 (acceso mayo 2022). Disponible desde: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/496394/resolucion-ministerial-030-2020-MINSA.pdf>
4. Balaguer I. Estilos de vida en la adolescencia. Valencia: Promolibro. 2002 (acceso mayo 2022). Disponible desde: https://scholar.google.com/scholar_lookup?title=+Estilos+de+vida+en+la+adolescencia&author=Balaguer+I&publication_year=2002
5. Maya L. Los estilos de vida saludables: Componente de la calidad de vida. Costa Rica:Funlibre; 2001. (acceso mayo 2022). Disponible desde: https://www.insp.mx/resources/images/stories/Centros/nucleo/docs/estilos_saludables.pdf
6. Manfred M. Desarrollo a Escala Humana. 2ª ed. Montevideo: Nordan Comunidad. 2001 (acceso junio 2022). Disponible desde: https://www.max-neef.cl/descargas/Max_Neef-Desarrollo_a_escala_humana.pdf
7. Montón A. Estilos de vida, hábitos y aspectos psicosociales de los adolescentes. Tesis para optar el Grado de doctor de la Universidad Complutense de Madrid. 2000 (acceso junio 2022). Disponible desde: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/2604/1/T18352.pdf>
8. Sanabria F, González L, Urrego D. Estilos de vida saludable en profesionales colombianos de la salud. Estudio Exploratorio. Médica. 2007; 15(2): 207-217 (acceso junio 2020). Disponible desde: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-52562007000200008&script=sci_abstract&tlng=es

9. Organización Mundial de la Salud. 56^o Consejo Directivo. Plan de Acción para la salud de la mujer, el niño, la niña y los adolescentes 2018 – 2030. Washington. 2028. indicadores (acceso julio 2022). Disponible desde: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49609/CD56-8-s.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
10. Organización de las Naciones Unidas. Actividad Física de los adolescentes. acceso julio 2022). Disponible desde: <https://news.un.org/es/story/2019/11/1465711>
11. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Principales indicadores (acceso julio 2022). Disponible desde: <https://m.inei.gob.pe/>
12. Ministerio de Salud. Norma Técnica de salud para la Atención integral de salud de adolescentes. 2019. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Intervenciones por Curso de Vida y Cuidado Integral - Etapas de Vida Adolescente y Joven – Lima. 2019 (acceso julio 2022). Disponible desde: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5017.pdf>
13. Fondo de las Naciones Unidas. Estado Mundial de la Infancia. 2019. Niños, alimentos y nutrición. (acceso julio 2022). Disponible desde: <https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf>
14. Secretaria Nacional de la Juventud. Informe Nacional de las Juventudes en el Perú. acceso julio 2022). Disponible desde: https://www.conadisperu.gob.pe/observatorio/wp-content/uploads/2020/02/SUNAJU_Informe-Nacional-de-Juventud-2018-2019-compressed.pdf
15. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Cajamarca Resultados definitivos. Tomo Lima 2018. (acceso julio 2022). Disponible desde: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib155/8/06 TOMO 01.pdf
16. Tempestti, C. Alfaro S. Cappelen L. Estilos de vida y Hábitos alimentarios en adolescentes escolarizados de poblaciones urbana y rurales. 2010. Salta. Artículo original. (acceso julio 2022). Disponible desde: http://www.revistasan.org.ar/pdf_files/trabajos/vol_14/num_2/RSAN_14_2_133.pdf
17. Campos N. Estilos de vida de adolescentes de establecimientos educacionales públicos de la región del bio-bio y factores relacionados. Chile 2021. Tesis para optar el grado académico de Magister en Enfermería en la Universidad de Concepción

- Chile. (acceso julio 2022). Disponible desde: <http://repositorio.udec.cl/bitstream/11594/6049/1/TESIS%20ESTILOS%20DE%20VIDA%20DE%20ADOLESCENTES%20DE%20ESTABLECIMIENTOS%20.Image.Mark.ed.pdf>
18. Vargas L. Estilos de vida y hábitos alimentarios de adolescentes de 12 a 17 años, de la institución educativa rural departamental Anatoli, en el Municipio de la Mesa Cundinamarca, durante el confinamiento por covid-19. Trabajo de grado para optar el título de Nutricionista Dietista de la Pontificia Universidad Javeriana. (acceso julio 2022). Disponible desde: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/54026/DOCUMENTO%20FINAL%20TG.pdf?sequence=2>
19. Vara K. Estilo de vida según características sociodemográficas en estudiantes de enfermería en una universidad pública. Lima-2019. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en enfermería de la Universidad Mayor de San Marcos. (acceso agosto). Disponible desde: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11687/Vara_ck.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Tito E. Estilos de vida de los adolescentes que acuden al Centro de Salud de Huancan, 2019. Tesis para optar el título de especialista en salud familiar y comunitaria de la Universidad Nacional de Huancavelica. (acceso junio 2022). Disponible desde: <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/3024/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2019-TITO%20QUISPE%20DE%20HERRERA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Escobar J. Estilos de vida en adolescentes de 12 a 16 años del colegio El Carmelo del distrito de Ancón, 2020. Tesis para optar el título de licenciada de enfermería de la Universidad Cesar Vallejo. (acceso junio 2022). Disponible desde: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/62256/Escobar_CJE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Aguilar V. Estilos de vida de los adolescentes de la Institución Educativa Agropecuario de Matahuasi - Concepción, Huancayo 2020. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Trabajo Social de la Universidad Nacional del Centro del Perú. (acceso julio 2022). Disponible desde: https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/5955/T010_71704203_T

- [_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)
23. Contreras D. Nivel de Estilo de vida en los adolescentes del 2° y 3° año de secundaria de la I.E. Cesar Vallejo 8170; del distrito de Comas, 2019. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería de la Universidad Autónoma de Ica. (acceso julio 2022). Disponible desde: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1277/1/Doris%20Cari%20na%20Contreras%20Torre.pdf>
 24. Guevara A. Autoestima y estilos de vida en estudiantes de enfermería de la universidad nacional de Cajamarca Filial Jaén, 2021. Tesis para optar el título de Licenciado de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca. (acceso agosto 2022). Disponible desde: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4801/TESIS%20AUTOESTIMA%20Y%20ESTILOS%20DE%20VIDA%20EN%20ESTUDIANTES%20DE%20ENFERMERIA%20DE%20LA%20UNC%20LISTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 25. De Almeida M. El modelo teórico enfermero de Florence Nightingale: una transmisión de conocimientos. Rev Gaúcha Enferm. 2021;42(esp):e20200228. (acceso agosto 2022). Disponible de: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200228>
 26. Aritzabal H. y Colaboradores. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. en México [revista en internet].2018 [acceso abril 2023] 8(4) 16 – 23. Disponible en: <http://www.revistaenfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/articulo/view/248>
 27. Véliz T. Estilos de vida y salud: Estudio del caso de los estudiantes de la facultad de ciencias médicas, Universidad de San Carlos de Guatemala. 2017. Tesis Doctoral de la Universidad de Barcelona (citado julio 2022). Disponible desde: https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/454898/TPVE_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 28. Guerrero L. Estilo de vida y salud. Editorial. Educere. Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. (accesado junio 2022). Disponible desde: <https://www.redalyc.org/pdf/356/35616720002.pdf>
 29. Martínez A, Pedrón C. Conceptos básicos en alimentación. Hospital Universitario La Moraleja y Universidad Autónoma. Madrid. España. (citado julio 2022). Disponible desde: <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-peruana-deciencias-aplicadas/nutricion-y-metabolismo/otros/martinez-pedronconceptos->

[basicos-en- alimentacion/10243983/view](https://hdl.handle.net/20.500.12692/6000)

30. Rodas Y. Estilos de vida y el estado de salud física según el control de la presión arterial y el estado nutricional en efectivos policiales de la División DIRSEG, Centro de Lima 2016, Perú. 2017. Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo (acceso julio 2022). Disponible desde: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/6000>
31. Organización Panamericana de la salud. Guía de entornos y Estilos de vida saludable. 2016. (acceso agosto 2021). Disponible desde: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34580/vidasalud_able2016-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la Salud Glosario 1998 (acceso julio 2022). Disponible en: <https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/home.htm>
33. García D. Determinantes de los estilos de vida y su implicación en la salud de jóvenes universitarios. Revista Hacia la Promoción de la Salud. 17(2): 169-185. 2012 (acceso julio 2022). Disponible desde: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309126826012>
34. Cabezas E, Oleas E. Estilos de vida y relación con el estado nutricional de adolescentes del Instituto Tecnológico Superior Nelson Torres y Unidad Educativa Enma Graciela de Cayambe y Tabacundo. 2013. Tesis para optar el título de licenciada en nutrición y salud comunitaria de la Universidad Técnica del Norte (acceso julio 2022). Disponible desde: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/4567>
35. Ruiz M. Prácticas de estilos de vida y estado nutricional de los estudiantes de la universidad de Huánuco – 2014. Trabajo de Fin Grado de la Escuela de Enfermería de la Universidad e Huánuco. (acceso agosto 2022). Disponible desde: http://sgc.udhvirtual.com/enfermeria/doc_enf/PROYECTO+MODELO+DE+INVESTIGACION+DOCENTE-ESTUDIANTE.pdf
36. Espinoza J, Paravicino N. Relación entre conductas obesogénicas y el estado nutricional en adolescentes en una institución educativa de San Luis. 2013. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco. (acceso junio 2022). Disponible desde: <http://cybertesis.urp.edu.pe/handle/urp/336>
37. Hypnos. Sueño en Adolescentes. (citado junio de 2022). Disponible desde: www.hypnosperu.com/conocemas/Sueño%20en%20Adolescentes.pdf
38. MINSA. Plan de Salud Escolar 2020 - 2021 Documento Técnico (acceso julio 2022).

- Disponible desde: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/544238/resolucion-ministerial-079-2020-MINSA.PDF>
39. Gázquez J, Pérez M. Perfiles de valores interpersonales y análisis de conductas y actitudes sociales de adolescentes. Revista de Psicodidáctica. 2015;20(2):321-337. (acceso mayo 2022). Disponible desde: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=17541412007>
40. Bermejo F. Hábitos de vida y adolescencia. Diseño y pilotaje de un cuestionario sobre hábitos de vida en un grupo de adolescentes guipuzcoanos (13-17 años). Zainak 2011. (acceso julio 2022). Disponible desde: <https://docplayer.es/18797774-Habitos-de-vida-y-adolescencia-diseno-y-pilotaje-de-un-cuestionario-sobre-habitos-de-vida-en-un-grupo-de-adolescentes-guipuzcoanos-13-17-anos.html>
41. UNICEF. Niñas, niños y adolescentes en el Perú. Análisis de su situación al 2020. (acceso julio 2022). Disponible desde: <https://www.unicef.org/peru/media/12141/file/Resumen%20Ejecutivo>
42. Instituto Nacional de Salud. Informe técnico: Estado nutricional de los adolescentes de 12 a 17 años y adultos mayores de 60 años a más; VIANEV, 2017 – 2018. (acceso julio 2022). Disponible desde: https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/sala_nutricional/sala_3/informe_estado_nutricional_adolescentes_12_17_adultos_mayores_mayores_60_anos.pdf
43. Instituto Nacional de Estadística. Informe Técnico: estadísticas de las tecnologías de información y comunicación en los hogares. Trimestre: Enero - febrero- marzo 2020 (acceso julio 2022). Disponible desde: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_tics.pdf
44. Instituto Nacional de Estadística. Encuesta Nacional sobre Relaciones Sociales (ENARES 2019). (acceso julio 2022). Disponible desde: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/inei-presento-resultados-de-la-encuesta-nacional-sobre-relaciones-sociales-2019-12304/>
45. Zambrano R. Estilo de vida de estudiantes de carreras tecnológicas en el área de salud. Archivos Venezolanos de farmacología y terapéutica. Volumen 39, número 4, 2020. (acceso mayo 2022). Disponible desde: <https://www.redalyc.org/journal/559/55965385011/html/>
46. Rodríguez J. Hábitos y estilos de vida en la adolescencia y convivencia familiar. Grado En Trabajo Social Año Académico:2017. Universidad de La laguna (acceso agosto 2022). Disponible desde:

- <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/6900/Habitos%20y%20estilos%20de%20vida%20en%20la%20adolescencia%20y%20convivencia%20familiar.pdf?sequence=1>
47. Ramos G. Estilos de vida y su influencia sobre el estado nutricional en escolares adolescentes de la institución educativa técnico industrial San Miguel Achaya – 2017. Tesis para optar el título de Licenciada en Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano. Perú. 2017.(acceso julio 2022). Disponible desde: http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6341/Ramos_Huamanquispe_Gabriela.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 48. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Glosario de Términos. (acceso mayo 2022]. Disponible desde: <http://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib1039/cap05.pdf>
 49. Hernández, R. Metodología de la Investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1era. Ed. Editorial Mc. Graw Hill. Interamericana Editores. 2018.
 50. Berrios L. La ética en investigación. (acceso junio 2022). Disponible en <https://es.slideshare.net/capdrh/ppt-la-tica-en-la-investigacin-2>
 51. Fong C. Los criterios de objetividad científica y las metodologías cuantitativas y cualitativas en el análisis de la ventaja competitiva ¿aún existe un debate? EconoQuantum, vol. 1, núm. 2, 2005, pp. 125-139 Universidad de Guadalajara Zapopan, Jalisco, México. (acceso agosto 2022) <https://www.redalyc.org/pdf/1250/125015747005.pdf>
 52. Arana V. Determinantes asociados a los Estilos de vida en estudiantes de 3° y 4° año de secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes – Huánuco 2017. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad de Huánuco. [citado noviembre 2022]- Disponible desde: http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/722/T047_47060835_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 53. Arenales V. Estilo de Vida de los adolescentes de la Institución Educativa "La Victoria" El Tambo Huancayo 2018. (acceso enero 2023) [Tesis de Especialidad]. Repositorio Institucional - Universidad Nacional de Huancavelica. Disponible desde: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2663>
 54. Mera D. Estilos de vida y su relación en el estado nutricional en estudiantes de la institución Educativa Marcial Acharan y Smith. Trujillo, 2019. Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Nutrición. Universidad César Vallejo. [citado octubre 2022]- Disponible desde:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36207/mera_vd.pdf?sequence=1&isAllowed=y

55. Sánchez E. Estilos de vida en adolescentes de secundaria del Consorcio Educativo Palmher Ingenieros de San Juan de Lurigancho Lima. 2018 Tesis para obtener el Título Profesional de Enfermería. Universidad César Vallejo. [citado diciembre 2022]- Disponible desde: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/22723>
56. Ministerio de Salud. Documento Técnico Modelo de abordaje para la Promoción de la Salud (acceso enero 2023). Disponible en:http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf
57. Uriarte C. y Vargas A. Estilos de vida de los estudiantes de ciencias de la salud de la universidad Norbert Wiener. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2018(acceso enero 2023) Disponible desde: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3149193>
58. Soriano F y Ramos D. Estilo de vida saludable en estudiantes de las instituciones educativas de la Ugel Huancayo. Tesis para optar el título profesional de licenciado en pedagogía humanidades especialidad: Ciencias Sociales e Historia de la Universidad Nacional del Centro del Perú. (acceso diciembre 2022). Disponible desde: https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/5622/T010_19977331_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
59. Ministerio de Salud del Perú. Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú. [Internet]. Vol. 2, Solid State Ionics. Lima, Perú; 2017.(acceso enero 2023). disponible desde: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
60. Mamany Y. Estilos de vida en adolescentes de instituciones educativas de nivel secundario en un distrito de Puno. Investigación e Innovación, Vol. 2, Núm. 1, pp. 40-44 (acceso enero 2023). Disponible desde: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1369/1631>
61. UNICEF. La actividad física: en niños, niñas y adolescentes. Prácticas necesarias para la vida. 2019. (acceso enero 2023). Disponible desde: <https://www.unicef.org/uruguay/media/2276/file/La%20actividad%20f%C3%ADsica%20en%20ni%C3%B1os,%20ni%C3%B1as%20y%20adolescentes.pdf>
62. Ramírez M. Redes sociales y relaciones interpersonales en adolescentes de 15 a 17 años del distrito de Ayacucho, 2020. Tesis para optar el título de Licenciado en Ciencias de la Comunicación de la Universidad César Vallejo. (acceso enero 2023).

Disponible

desde:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58589/Ram%C3%ADrez_CME-SD.pdf?sequence=1

63. Chuquitucto R., Cabanillas K. Estilos de vida en adolescentes. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Nacional de Trujillo. 2021 (acceso diciembre 2022). Disponible desde:
<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/17543/1966.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
64. Organización Panamericana de la Salud. Aceleración mundial de las medidas para promover la salud de los adolescentes. (Guía AA-HAI): Orientación para la aplicación en los países [Internet]. Washington, DC, Estados Unidos; 2018 (acceso enero 2023). Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49181>

ANEXOS

Anexo 01

ESTILOS DE VIDA Y CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS Y EDUCATIVAS DE LOS ESTUDIANTES DE LAS I. E. SANTA ROSA DE LIMA Y CELSO CARBAJAL PÉREZ. CHOTA. 2022

La presente investigación tiene por objetivo: Describir los estilos de vida de los estudiantes de la I.E. Santa Rosa de Lima y Celso Carvajal Pérez. Chota 2022.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,con DNI.....

Luego de ser informado sobre los objetivos y fines de esta investigación accedo a que mi menor hijo/a participe en el estudio, para lo cual responderá con veracidad a las preguntas que se planteen en el cuestionario.

Se me ha asegurado que la participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Fecha _____ Día/mes/año

Firma del padre/tutor

DNI:

Anexo 2

ESTILOS DE VIDA Y CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS Y EDUCATIVAS DE LOS ESTUDIANTES DE LAS I. E. SANTA ROSA DE LIMA Y CELSO CARBAJAL PÉREZ. CHOTA. 2022

La presente investigación tiene por objetivo: Describir los estilos de vida de los estudiantes de la I.E Santa Rosa de Lima y Celso Carvajal Pérez. Chota 2022.

ASENTIMIENTO INFORMADO

Yo,con DNI.....

Luego de ser informado sobre los objetivos y fines de esta investigación accedo a participar en el estudio, para lo cual responderé con veracidad a las preguntas que se planteen en el cuestionario.

Se me ha asegurado que la participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Además, mi padre/madre/ tutor ha autorizado mi participación en el estudio, firmando el documento correspondiente

Fecha_____Día/mes/año

Firma del participante

DNI:

Anexo 3

CUESTIONARIO ESTILOS DE VIDA Y CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS Y EDUCATIVAS DE LOS ESTUDIANTES DE I. E. SANTA ROSA DE LIMA Y CELSO CARBAJAL PÉREZ. CHOTA. 2022

INTRODUCCIÓN

Tenga usted buen día, estimado joven/señorita, soy Bachiller de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado: **ESTILOS DE VIDA Y CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS Y EDUCATIVAS DE LOS ESTUDIANTES DE I. E. SANTA ROSA DE LIMA Y CELSO CARBAJAL PÉREZ. CHOTA. 2022.**

Le agradeceré responder la totalidad de las preguntas con veracidad ya que es de carácter anónimo y su aporte servirá para cumplir el objetivo antes mencionado.

I. DATOS GENERALES

1. Edad

a) De 12 a 14 años

b) De 15 a 17 años

c) De 18 a más

2. Sexo

a) Hombre

b) Mujer

3. Grado de Estudios

a) Primero

b) Segundo

c) Tercero

d) Cuarto

e) Quinto

ESCALA DE ESTILOS DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES

ESTILOS DE VIDA		ESCALA			
Alimentación y nutrición		Nunca	AV	Frec.	Siempre
1	Desayunas todos los días	0	1	2	3
2	Almuerzas todos los días	0	1	2	3
3	Cenas todos los días	0	1	2	3
4	Acostumbras a comer 1 o 2 refrigerios al día (mediamañana o media tarde)	0	1	2	3
5	Tomas entre 6 – 8 vasos de agua pura al día	0	1	2	3
6	Tomas más de 1 vaso de gaseosa al día.	3	2	1	0
7	Consumes dulces, helados, pasteles, snack, galletas a diario.	3	2	1	0
8	Consumes 2 – 3 frutas distintas al día	0	1	2	3
9	Consumes carnes y/o pescados, al menos 2 veces por semana.	0	1	2	3
10	Su alimentación incluye embutidos o alimentos procesados	3	2	1	0
11	Limitas el consumo de comidas ricas en grasas y frituras.	0	1	2	3
12	Tomas refrescos o jugos embotellados.	3	2	1	0
13	Mantienes horarios ordenados para tu alimentación	0	1	2	3
14	Comes frente a la TV, computadora o leyendo.	3	2	1	0
15	Te tomas tiempo para comer y masticar tus alimentos	0	1	2	3
16	Cuando estas triste, aburrido o sin hacer mucho, te da por comer.	3	2	1	0
17	Consumes leche o productos lácteos a diario	0	1	2	3
18	Consumes cereales (arroz, fideos, trigo, pan, etc) a diario	0	1	2	3
19	Consumes vegetales (en ensaladas, guisos, sopas) a diario	0	1	2	3
20	Sueles leer las etiquetas de las comidas envasadas para identificar sus ingredientes e información nutricional.	0	1	2	3
Recreación y manejo del tiempo libre		Nunca	AV	Frec.	Siempre
1	Incluyes momentos de descanso en tu rutina diaria.	0	1	2	3
2	Destinas parte de tu tiempo libre a actividades académicas y/o laborales.	3	2	1	0
3	En tu tiempo libre realizas actividades de recreación. (leer, pasear, bailar, escuchar música, nadar, montar bicicleta)	0	1	2	3
4	Ves TV y/o estas frente a la Computadora 2 o más horas al día.	3	2	1	0
5	Compartes tu tiempo libre con tu familia y/o amigos.	0	1	2	3
6	En tu tiempo libre prefieres ver TV, el internet, video juegos.	0	1	2	3
Consumo de sustancias nocivas		Nunca	AV	Frec.	Siempre
1	Evitas el consumo de algún tipo de bebida alcohólica (cerveza, licor, ron).	3	2	1	0
2	Sueles fumar y/o consumir drogas.	3	2	1	0
3	Consumes alguna bebida alcohólica en situaciones de angustia o problemas.	3	2	1	0
4	Dices “NO” cuando te ofrecen alcohol o cigarrillos.	0	1	2	3
5	Consumes más de 3 tazas de café al día.	3	2	1	0
6	Consumes 1 o más coca cola al día.	3	2	1	0

7	Te sueles auto medicar cuando estas enfermo.	3	2	1	0
Sueños y descanso		Nunca	AV	Frec.	Siempre
1	Duermes entre 7 – 8 horas diarias.	0	1	2	3
2	T e da sueño durante el día.	3	2	1	0
3	Sueles trasnocharte por trabajo o tareas.	3	2	1	0
4	Te es difícil conciliar el sueño.	3	2	1	0
5	Tienes horario para ir a dormir y para levantarte	0	1	2	3
6	Al terminar la jornada escolar, te encuentras cansado (a).	3	2	1	0
7	Duermes bien y te levantas descansado	0	1	2	3
8	Te levantas con la sensación de una noche mal dormida.	3	2	1	0
Actividad física y deporte		Nunca	AV	Frec.	Siempre
1	Fuera del colegio realizas algún deporte y/o actividad física por mínimo 30 minutos.	0	1	2	3
2	Practicas ejercicio de relajación (meditación, yoga, taichi)	0	1	2	3
3	Practicas ejercicio físico bajo supervisión – entrenamiento.	0	1	2	3
4	Caminas por lo menos 15 minutos al día.	0	1	2	3
5	En el recreo practicas algún deporte	0	1	2	3
Autocuidado y salud		Nunca	AV	Frec.	Siempre
1	Usas protector solar al salir de casa (gorro, bloqueador, sombrero)	0	1	2	3
2	Te automedicas y/o acudes a la farmacia en caso de enfermedad.	0	1	2	3
3	Realizas un chequeo médico al menos 1 vez al año	0	1	2	3
4	Obedeces las leyes de tránsito, sea peatón, conductor o pasajero.	0	1	2	3
5	Tomas medidas preventivas para evitar riesgos en tus labores diarias y/o al realizar actividad física.	0	1	2	3
6	Te lavas las manos luego de jugar, ir al baño, para ir a comer.	0	1	2	3
7	Te cepillas los dientes entre 2 – 3 veces al día	0	1	2	3
8	Tomas medicamentos solo prescritos por el médico	0	1	2	3
Relaciones interpersonales		Nunca	AV	Frec.	Siempre
1	Tengo con quien hablar de las cosas importantes para mí.	0	1	2	3
2	Sueles decir buenos días, gracias, perdón	0	1	2	3
3	Tienes apoyo afectivo de parte de tu familia	0	1	2	3
4	Sales a jugar al parque, patio con otros niños o compañeros.	0	1	2	3
5	Compartes tiempo con tus padres y/o hermanos. (familia)	0	1	2	3
6	Compartes tiempo con tus amigos fuera del colegio.	0	1	2	3
7	Sueles sentirte solo, deprimido	3	2	1	0

ANEXO 4

ESTILOS DE VIDA

Estadísticas de fiabilidad

N de elementos	60
Alfa de Cronbach	0,82

Document Information

Analyzed document	TESIS.FINAL 23- JULIO 2023.docx (D172453419)
Submitted	2023-07-30 03:16:00
Submitted by	María Eloísa Ticlla Rafael
Submitter email	mticllar@unc.edu.pe
Similarity	9%
Analysis address	mticllar.undc@analysis.arkund.com

Sources included in the report

SA	Proyecto de investigación-ANEL CHAUCA DIAZ.docx Document Proyecto de investigación-ANEL CHAUCA DIAZ.docx (D134827139)		1
SA	TINOCotesis conductas promotoras de salud. pre grado12 10 2019.docx Document TINOCotesis conductas promotoras de salud. pre grado12 10 2019.docx (D56920337)		4
SA	Universidad Nacional de Cajamarca / TESIS -OSCAR CAMPOS OBSER 2 VERSION ENVIAR (2).doc Document TESIS -OSCAR CAMPOS OBSER 2 VERSION ENVIAR (2).doc (D140961954) Submitted by: mcernab@unc.edu.pe Receiver: mcernab.undc@analysis.arkund.com		1
SA	TRABAJO DE INVESTIGACIÓN_MORE DOMINGUEZ-MALDONADO PALACIOS.docx Document TRABAJO DE INVESTIGACIÓN_MORE DOMINGUEZ-MALDONADO PALACIOS.docx (D141887323)		6
SA	ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL SEGUN INDICE DE MASA CORPORAL DE LOS ESTUDIANTES..pdf Document ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL SEGUN INDICE DE MASA CORPORAL DE LOS ESTUDIANTES..pdf (D55449018)		4
SA	PROYECTO DE INVESTIGACION - corrección final.docx Document PROYECTO DE INVESTIGACION - corrección final.docx (D101173921)		6
SA	TRABAJO ACADÉMICO - COTRADO RESALAZO Lucila.docx Document TRABAJO ACADÉMICO - COTRADO RESALAZO Lucila.docx (D144330971)		7
SA	Universidad Nacional de Cajamarca / AUTOESTIMA Y ESTILOS DE VIDA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNC, 2020.docx Document AUTOESTIMA Y ESTILOS DE VIDA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNC, 2020.docx (D81102804) Submitted by: everal@unc.edu.pe Receiver: everal.undc@analysis.arkund.com		2
SA	INFORME-DE-TESIS- ZAFI .O1-7-19 PDF.pdf Document INFORME-DE-TESIS- ZAFI .O1-7-19 PDF.pdf (D54259434)		1



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

Fundada por Ley 14015 del 13 de febrero de 1962

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Av. Atahualpa 1050 – Pabellón 11 – 101 Teléfono N° 076-599227



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TESIS REVISADA EN EL SOFTWARE ANTIPLAGIO URKUND DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

El director (a) de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, hace constar que:

La Tesis Titulada: **ESTILOS DE VIDA Y CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS Y EDUCATIVAS DE LOS ESTUDIANTES DE LAS I. E. SANTA ROSA DE LIMA Y CELSO CARBAJAL PÉREZ. CHOTA. 2022.** Presentada por el Bach. **Willan Ghyanmarco Núñez Perales**, la misma que ha sido revisada en el Software Antiplagio **URKUND** de la Universidad Nacional de Cajamarca, obteniendo el puntaje del 9% de similitud, considerado dentro de los parámetros. Respaldo por su **Asesora. MCs. María Eloísa Ticlla Rafael**

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

Cajamarca, 02 de Agosto del 2023.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
[Signature]
Dra. Martha Vicenta Abanto Villar
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN (a)