



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS SECUNDARIAS DEL DISTRITO DE LAMPA, PUNO - 2017

TESIS

PRESENTADO POR:

Bach. YAQUELINE MILAGROS MAMANI CCARI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2019



DEDICATORIA

A mi abuelo Domingo que desde el cielo guía mi camino y por la confianza que siempre deposito en mí que fue fuente de inspiración para conseguir mis objetivos.

A mis padres Rosendo y Julia quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo constante, por sus palabras de aliento y por su cariño incondicional.

A mis hermanos Roberto, Gisela y Jimny que compartimos varios momentos inolvidables y su constante motivación para salir adelante a pesar de las adversidades.

Yaqueline Mamani



AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Nacional del Altiplano alma mater de la región Puno dedicada al servicio de la formación profesional, por darme la oportunidad de realizarme profesionalmente.

A los docentes de la facultad de enfermería por sus conocimientos, dedicación durante mi formación profesional.

A los miembros del jurado Dra. Frida Malaga, M.Sc. Elsa Maquera y M.Sc. William Mamani por sus acertadas observaciones, por las sugerencias y aportes brindados en el avance y culminación del presente trabajo de investigación.

A mi directora de tesis Mg. Luz Caballero por su tiempo, paciencia, palabras de aliento y por acompañarme en el avance y culminación del presente trabajo de investigación.

A las instituciones educativas secundarias del distrito de Lampa por su colaboración y por el tiempo que me concedieron para llevar a cabo la investigación.

Yaqueline Mamani



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE DE TABLAS

ÍNDICE DE FIGURAS

ÍNDICE DE ACRÓNIMOS

RESUMEN 10

ABSTRACT..... 11

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN 12

1.2. IMPORTANCIA Y UTILIDAD DEL ESTUDIO 15

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN..... 16

1.4. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN 16

CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. MARCO TEÓRICO 17

ESTILOS DE VIDA 17

DOMINIO SOCIAL 18

DOMINIO FÍSICO 21



DOMINIO PSICOLÓGICO	25
DIMENSIONES DE LOS ESTILOS DE VIDA	29
ADOLESCENTE	31
2.2. MARCO CONCEPTUAL	33
2.3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	35
CAPÍTULO III	
MATERIALES Y MÉTODOS	
3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	40
3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	40
3.1.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	40
3.2. AMBITO DE ESTUDIO	41
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	41
3.2.1. POBLACIÓN.....	41
3.2.2. MUESTRA.....	42
3.4. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN.....	44
3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	47
3.5.1. TÉCNICA	47
3.5.2. INSTRUMENTO	47
3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	48
COORDINACIÓN:.....	48
CONFORMACION DE LA MUESTRA:	49
APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO:.....	49



CALIFICACIÓN DEL INSTRUMENTO:.....	50
3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	51
CAPÍTULO IV	
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
4.1. RESULTADOS.....	52
4.2. DISCUSIÓN	55
V. CONCLUSIONES	67
VI. RECOMENDACIONES	68
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	70
ANEXOS.....	78

Área : Salud del adolescente.

Tema : Estilos de vida.

FECHA DE SUSTENTACIÓN: 23 de octubre del 2019



ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N°1: Estilos de vida en adolescentes de las instituciones educativas secundarias del distrito de Lampa 2017.....	52
TABLA N° 2: Estilos de vida del dominio social en adolescentes de las instituciones educativas secundarias del distrito de Lampa 2017.....	53
TABLA N° 3: Estilos de vida del dominio físico en adolescentes de las instituciones educativas secundarias del distrito de Lampa 2017.....	54
TABLA N° 4: Estilos de vida del dominio psicológico en adolescentes de las instituciones educativas secundarias del distrito de Lampa 2017.....	55



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N° 1: Institución educativa secundaria “Donato Pilco Pizano”.....	89
Figura N° 2: Estudiantes de la institución educativa secundaria “Politecnico Nacional”	89
Figura N° 3: Estudiantes de la institución educativa secundaria “Juan Bustamante”..	90
Figura N° 4: Estudiantes de la institución educativa secundaria “Donato Pilco Pizano” Chañocahua.....	90
Figura N° 5: Estudiantes de la institución educativa secundaria “José Carlos Mariátegui”	91



ÍNDICE DE ACRÓNIMOS

MINSA	Ministerio de Salud
OMS	Organización Mundial de la Salud
MPS	Modelo de Promoción de la Salud
ENT	Enfermedades No Transmisibles
OPS	Organización Panamericana de la Salud
EFSA	European Food Safety Authority (Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria)
ESSALUD	Seguro Social de Salud
FANTASTICO	Familiares y amigos, Actividad física y social, Nutrición, Toxicidad, Alcohol, Sueño y estrés, Tipo de personalidad y satisfacción escolar, Imagen interior, Control de salud y sexualidad, y Orden.
INSM	Instituto Nacional de Salud Mental.



RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar los estilos de vida en adolescentes de las instituciones educativas secundarias del distrito de Lampa 2017; es un estudio de tipo descriptivo y diseño transversal; la muestra estuvo conformada por 265 adolescentes de ambos sexos de las instituciones educativas secundarias del distrito de Lampa, con muestreo probabilístico estratificado; en la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento aplicado es el cuestionario “FANTASTICO” que mide los estilos de vida de adolescentes, consta de 30 ítems; los resultados obtenidos fueron: el 45.2% de los adolescentes presenta un estilo de vida bajo y el 38.9% de adolescentes posee estilo de vida adecuado; así mismo, en el dominio social de los adolescentes encuestados el 40.1% tienen un estilo de vida bajo y el 16.5% tienen un estilo de vida en zona de peligro. Se concluye: la mayoría de adolescentes de las instituciones educativas del distrito de Lampa según escala FANTASTICO tienen un estilo de vida bajo y el dominio más afectado es el social con un estilo de vida bajo.

Palabras Clave : Estilo de vida, adolescente.



ABSTRACT

The present research work had the aims to determine the lifestyles in teenagers of the educational institutions of the Lampa district 2017; it is a study of descriptive type and transversal design; the sample consisted of 265 teenagers of both sexes of the secondary educational institutions of Lampa district, with stratified probabilistic sampling; In the data collection, the survey technique was used and the instrument applied is the “FANTASTICO” questionnaire, measures lifestyles, consists of 30 questions; The results obtained were: 45.2% of teenagers have a low lifestyle, and 38.9% of teenagers have a regular lifestyle; Likewise, in the social domain of the teenagers surveyed, 40.1% have a low lifestyle and 16.5% have a lifestyle in a danger zone. In conclusion: the majority of teenagers of the educational institutions of Lampa district according the FANTASTICO scale have a low lifestyle and the most affected domain is the social one with a low lifestyle.

Keywords: Lifestyles, teenager.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

Según el MINSA, la adolescencia es una etapa del desarrollo humano donde se dan los cambios físicos, psicológicos, intelectuales y sociales; en donde el individuo cuenta con oportunidades para su desarrollo y se esfuerza por hacer realidad su potencial físico, intelectual, emocional, espiritual, social y artístico; contribuirá enormemente al progreso social y tiene gran capacidad potencial para influir en procesos de cambio cultural de salud (ideología, actitudes, hábitos, comportamiento, y prácticas de su familia y entorno inmediato). ⁽¹⁾

Los adolescentes según el reporte de la OMS representan aproximadamente una sexta parte de la población mundial; el consumo de alcohol y/o tabaco; la falta de actividad física y otras conductas de riesgo, pueden poner en peligro no solo su salud actual, sino también la de su adultez e incluso la salud de sus futuros hijos. ⁽²⁾

El MINSA en el boletín estadístico “Salud en la Etapa de Vida Adolescente”, se encontró la siguiente información: “En el Perú, en el año 2012 de los 11 mil 733 casos, los factores de riesgo que más afecta a la población adolescente son los problemas relacionados a **los estilos de vida (56.9%)**, le sigue el riesgo de enfermedades de transmisión sexual por la conducta sexual (13.7%) y luego los problemas relacionados con otras circunstancias psicosociales con un 9.2%” ⁽³⁾.

El riesgo de la mayoría de las Enfermedades No Transmisibles según la OMS resulta de la mal nutrición, actividad física insuficiente, exposición al humo o consumo de tabaco, y el uso nocivo del alcohol, depende en parte de la edad de inicio y de la



duración de estas conductas de riesgo; la obesidad en la infancia y la adolescencia tienen consecuencias para la salud tanto a corto como a largo plazo y las consecuencias a menudo se manifiestan en la edad adulta como las enfermedades cardiovasculares (principalmente las cardiopatías y los accidentes vasculares cerebrales), la diabetes, los trastornos del aparato locomotor (artrosis) y ciertos tipos de cáncer (de endometrio, mama y colon).⁽⁴⁾

La OMS menciona que el término malnutrición se refiere a las carencias, los excesos y los desequilibrios de la ingesta calórica y de nutrientes de una persona y la población de riesgo son mujeres, lactantes, niños y adolescentes; las repercusiones de una malnutrición son: retraso en el desarrollo cognitivo, emaciación, insuficiencia ponderal, sobrepeso, obesidad, vulnerabilidad ante enfermedades, muerte; y las consecuencias de índole económica, social y médica son graves y duraderas, para las personas y sus familias, para las comunidades y para los países.⁽⁵⁾

En el Instituto Nacional de Salud Mental (INSM), se tiene la siguiente información: el comportamiento alimentario de los escolares de secundaria es: 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.⁽⁶⁾

En las instituciones educativas de Lampa durante las pausas de jornada educativa y al medio día se observa que los estudiantes consumen alimentos con alto contenido de azúcares como las gaseosas y algunos jugos industrializados, alimentos con alto contenido de grasa y/o sal como las frituras en sus diferentes presentaciones.



El INSM, tiene el siguiente dato: la edad de inicio de consumo de alcohol es bastante precoz en promedio en las diferentes regiones es desde 11.6 años; observándose que la familia constituye el principal entorno de consumo de alcohol. ⁽⁶⁾

Se observa en los medios publicitarios y en las celebraciones de todo tipo o fiestas costumbristas o patronales la presencia de bebidas alcohólicas, los cuales influyen en la decisión que toman los adolescentes para beber, porque a esa edad aún no ha alcanzado una madurez emocional y experimentan diversos problemas de adaptación.

La escasa educación vial en el Perú trae graves problemas para el país como el tráfico o hasta incluso consecuencias fatales como la muerte; la población más afectada es de 15 a 29 años de edad, a raíz de que muchos de los conductores, como peatones, que circulan en las calles, no respetan las reglas de seguridad vial u otras veces hasta ni las conocen. ⁽⁷⁾

En los centros poblados y comunidades del distrito Lampa; se observa, las unidades motorizadas (motos lineales) son utilizadas como medio de transporte para llegar a las instituciones educativas o a la misma ciudad, en algunos casos omiten las reglas de seguridad vial (no utilizan cascos).

Según el MINSA los estados anímicos prevalentes que, sin ser por sí mismos patológicos, pueden repercutir significativamente en la calidad de vida de los adolescentes, llama la atención los siguientes reportes: los estados negativos que dicen experimentar, en promedio el 22.6% de los adolescentes se sienten “siempre o casi siempre” preocupados, 16.0% irritables, 14.6% aburridos y un 13.4% tristes. ⁽⁶⁾

En horarios no escolares en la institución educativa Juan Bustamante se observa a algunos estudiantes con reacciones o conductas agresivas frente a discusiones entre amigos y sucede lo contrario en las demás instituciones educativas los estudiantes son



pasivos, cohibidos y poco comunicativos frente a los problemas o situaciones de conflicto.

Se plantea las siguientes interrogantes:

Problema general:

- ¿Cuáles son los estilos de vida en adolescentes de las instituciones educativas secundarias del distrito de Lampa 2017?

Problemas específicos:

- ¿Cuáles son los estilos de vida en el dominio social en adolescentes de las instituciones educativas secundarias del distrito de Lampa 2017?
- ¿Cuáles son los estilos de vida en el dominio físico en adolescentes de las instituciones educativas secundarias del distrito de Lampa 2017?
- ¿Cuáles son los estilos de vida en el dominio psicológico en adolescentes de las instituciones educativas secundarias del distrito de Lampa 2017?

1.2. IMPORTANCIA Y UTILIDAD DEL ESTUDIO

El estudio constituye un aporte para los profesionales de salud, ya que está dirigido a generar información sobre los estilos de vida que practican los/as adolescentes, cuyo resultado permitirá tomar acciones y buscar estrategias de promoción de la salud para el fortalecimiento de los estilos de vida saludables en coordinación con los directores y docentes de las instituciones educativas.

El presente estudio tiene un carácter relevante y de gran utilidad debido a que no se tiene referencia de estudios similares en Lampa y servirá como antecedente para las futuras investigaciones de acuerdo a los datos obtenidos que serán reales y actualizados.

Los datos obtenidos de los estilos de vida de los/las adolescentes son de gran importancia para las instituciones educativas que les permitirán desarrollar métodos



efectivos de difusión en horas de tutoría que explique a los/las adolescentes y padres de familia en mantener o mejorar o cambiar sus hábitos cotidianos de tal manera que representa una influencia óptima para la salud del adolescente, así como los riesgos y problemas de salud.

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo General

Determinar los estilos de vida en adolescentes de las instituciones educativas secundarias del distrito de Lampa 2017.

Objetivos Específicos

- Identificar los estilos de vida en el dominio social en adolescentes de las instituciones educativas secundarias del distrito de Lampa 2017.
- Identificar los estilos de vida en el dominio físico en adolescentes de las instituciones educativas secundarias del distrito de Lampa 2017.
- Identificar los estilos de vida en el dominio psicológico en adolescentes de las instituciones educativas secundarias del distrito de Lampa 2017.

1.4. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

La mayoría de adolescentes de las instituciones educativas del distrito de Lampa tienen un estilo de vida bajo.



CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. MARCO TEÓRICO

ESTILOS DE VIDA

La OMS, define los estilos de vida como una forma general de vida, basada en la interacción entre las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta, determinados por los factores socioculturales y las características personales. El estilo de vida incorpora una estructura social, definida por un conjunto de valores, normas, actitudes, hábitos y conductas. ⁽⁸⁾

Giraldo “Estilos de vida son un conjunto de decisiones que las personas toman acerca de su salud y sobre las cuales tiene un relativo control”. ⁽⁹⁾

Gerrero dice que, el estilo de vida se asocia a las ideas de comportamiento individual y patrones de conducta, aspectos permeables que dependen de los sistemas socioeducativos. Estilo de vida hace referencia a la manera de vivir, a una serie de actividades, rutinas cotidianas o hábitos, como el número de comidas diarias, características de alimentación, horas de sueño, consumo de alcohol, cigarrillo, estimulantes y actividad física entre otras. Al conjunto de estas prácticas se les denomina hábitos o comportamientos sostenidos; de los cuales se distinguen dos categorías: los que mantienen la salud y promueven la longevidad y aquellos que la limitan o resultan dañinos y reducen la esperanza de vida; estos comportamientos se conocen como factores protectivos y conductas de riesgo. ⁽¹⁰⁾



En el MPS (Modelo de Promoción de la Salud), Pender considera el estilo de vida como un patrón multidimensional de acciones que la persona realiza a lo largo de la vida y que se proyecta directamente en la salud. El MPS se centra en la salud del individuo, le da la capacidad de cambiar su situación a nivel salud y comprende los elementos externos que sean válidos tanto para la recuperación de la salud como para la prevención de la enfermedad. ⁽¹¹⁾

DOMINIO SOCIAL

El dominio social consta de las siguientes dimensiones: dimensión familiares y amigos; dimensión actividad física y asociatividad; y dimensión control de la salud y la sexualidad.

Familiares y amigos

Para Rodríguez la familia es el lugar donde se desarrolla y adapta el adolescente desde el nacimiento; el conocimiento adquirido le ayudara a fortalecer su identidad, comunicarse y relacionarse con la sociedad. ⁽¹²⁾

Los amigos en la adolescencia tienen una influencia relevante, suponen el inicio del distanciamiento de la familia y la incipiente independencia y la búsqueda de nuevos vínculos que sustituyan a la familia; la necesidad de ser aceptado en el grupo de iguales pone a prueba las habilidades personales, familiares y sociales aprendidas en la infancia; los amigos pueden influir positiva o negativamente en aspectos académicos, morales y de salud, dependiendo de la autoestima y la propia seguridad. Se puede decir que, si la aceptación por los amigos es satisfactoria, la competencia social en la edad adulta será la misma. ⁽¹²⁾



Para los padres; educar para la vida en normas, valores y comportamientos, es facilitarles la incorporación de una manera flexible, ágil y sin sufrimientos ni conflictos a la sociedad ayudarles a responder a preguntas fundamentales como: ¿Quién soy?, ¿de dónde vengo?, ¿a dónde voy?, ¿a quién pertenezco? respuestas que deben darse de acuerdo a la cultura de donde procede y el papel educador de los padres y madres ahora debe adaptarse a las circunstancias y realidades de los adolescentes. ⁽¹²⁾

Cortés menciona que la adolescencia es un proceso necesario y beneficioso, los adolescentes suelen relacionarse con otros adolescentes de sus mismos gustos e intereses donde pueden hablar de lo que les pasa y también gracias a ese grupo el adolescente se acepta a sí mismo y crea su propia identidad. ⁽¹³⁾

Actividad física y social

En la adolescencia una adecuada práctica de actividad físico-deportiva realizado bajo parámetros de frecuencia, intensidad y duración está encuadrada dentro de los estilos de vida saludables y el descenso de hábitos negativos; y desde la perspectiva holística de la salud tiene beneficios psicosociales como el desarrollo personal y social armónico en escolares y teniendo una marcada influencia en los hábitos de practica durante la edad adulta. ⁽¹⁴⁾

En la etapa de vida adolescente se recomienda 30 minutos de ejercicio diario ⁽¹⁴⁾ y según la OMS recomienda 60 minutos de ejercicios al menos tres veces por semana, tales como: ejercicios moderados como caminar rápido, o de ejercicios vigorosos como correr. ⁽¹⁵⁾



La actividad física 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 cardiorrespiratoria, muscular, ósea y de reducir el riesgo de ENT. ⁽¹⁵⁾

Sepúlveda menciona que una actividad social, es aquella donde los adolescentes se relacionan con los demás; podrían ser: los viajes, las campañas de salud, los talleres, la limpieza de parques, etc. ⁽¹⁶⁾

Control de la salud y sexualidad

Según el Gaete el control de salud periódico del adolescente, permitirá evaluar, pesquisar precozmente tanto sus riesgos como problemas de salud, apoyarlos y promover en ellos conductas saludables. Por otra parte, dará la posibilidad de guiar a los padres en los diversos aspectos necesarios para potenciar el crecimiento y desarrollo saludable de sus hijos. ⁽¹⁷⁾

El MINSA menciona que los servicios de salud para adolescentes deben brindar atención integral de salud en los aspectos biopsicosociales y de aprendizaje para el autocuidado y cuidado colectivo de la salud. La evaluación integral debe realizarse por lo menos una vez al año y en un máximo de tres sesiones; debe iniciar con la evaluación integral, la misma que comprende: atención del motivo de consulta; evaluación integral; elaboración de un plan individualizado de atención integral; desarrollo y seguimiento del plan; intervenciones promocionales e intervenciones preventivas. ⁽¹⁸⁾



En la adolescencia, la sexualidad es un vehículo de comunicación, placer y expresión de amor que incluye lo que hacen como adoptar reglas sociales como pauta de su comportamiento, pero fundamentalmente lo que son en función a la práctica y del significado colectivo que ellas adquieren; por tal es considerado como el eje integrador de la personalidad y componente esencial en el proceso de identidad social de los adolescentes. ⁽¹⁹⁾

DOMINIO FÍSICO

El dominio físico consta de tres dimensiones: dimensión nutrición, dimensión toxicidad y dimensión alcohol.

Nutrición

En la adolescencia por los múltiples cambios se produce un incremento metabólico y de necesidades nutricionales; esta etapa es considerada de riesgo nutricional, pudiendo aparecer alteraciones tanto por exceso como por defecto o inadecuación, debido a que en esta etapa se desarrolla la autoimagen, la identidad y la pertenencia al grupo; los hábitos alimentarios inadecuados que se pueden adquirir en la adolescencia, en la mayoría de los casos, se mantienen a lo largo de la vida y dan origen a algunas patologías no transmisibles. ⁽²⁰⁾

Según el MINSA en la adolescencia las necesidades alimentarias o energéticas es de 2200 a 2500 Kcal/diarios, las cuales dependen de las características físicas, metabolismo basal, actividad física y efecto térmico de los alimentos ⁽²¹⁾ y los/las adolescentes que son activos físicamente, necesitan de 2200 a 2800 calorías diarias. ⁽²¹⁾



La alimentación balanceada para los adolescentes escolares consiste en: ⁽²²⁾

- Frutas: al menos 2 o 3 porciones al día.
- Verduras: al menos 1 o 2 porciones al día.
- Carbohidratos: 2 porciones con cada comida principal, arroz, papa, plátano.
- Proteínas: al menos una porción de carnes al día como pollo o res o cerdo o pescado o sardinas o atún o huevo.
- Leche y sus derivados: al menos 4 al día como: leche o yogurt o queso; y entre 4 a 6 vasos de agua al día.

Todas las comidas son necesarias para mantener activo el metabolismo y afrontar cualquier actividad; el almuerzo se convierte en una comida fundamental que les ayudará en un crecimiento y desarrollo sano; el desayuno es la comida fundamental, la omisión o su realización de forma inadecuada o insuficiente son prácticas alimentarias relativamente frecuentes entre los adolescentes, y pueden ser factores determinantes en el condicionamiento de una dieta inadecuada; otros estudios ponen de manifiesto que los escolares que acuden a los centros de estudios sin desayunar o después de haber tomado un desayuno muy ligero, tienen menor capacidad de atención y concentración, así como menor rendimiento físico matinal, que aquellos que han recibido un desayuno suficiente. ⁽²³⁾

Bustamante considera un peso saludable aquel que permite mantener en buen estado de salud y calidad de vida. También se entiende como los valores de peso, dentro de los cuales, no existe riesgo para la salud de la persona. ⁽²⁴⁾



La comida rápida, es del gusto de gran número de adolescentes que abusan de esta alimentación debido al bajo costo y resulta muy atrayente en cuanto a su textura, color, sabor y aspecto; nutricionalmente contiene alta densidad energética (azúcar y grasa) y calórica, su contenido en fibra, vitaminas y mineral es deficiente y rico en sodio. ⁽²⁵⁾

Toxicidad

En la adolescencia se han descrito diversos factores personales, entorno sociofamiliares y ambientales relacionados con el estilo de vida que contribuyen al inicio y al mantenimiento del tabaquismo; los amigos es uno de los factores de elevada importancia en el inicio de determinadas actividades como el consumo de alcohol relacionado con el hábito de fumar. ⁽²⁶⁾

Según Vásquez la práctica inadecuada de la utilización de medicamentos autorizados para su utilización previa prescripción de un profesional médico, conlleva a un grave riesgo para la salud de la población, debido a que interfiere en el diagnóstico y tratamiento oportuno de las enfermedades; no existe garantía en la calidad (productos adulterados, vencidos o mal conservados); riesgo de reacciones adversas y resistencia a los antimicrobianos. ⁽²⁷⁾

Pardo R., Alvarez Y., Barral D. y Farré M. menciona que, la cafeína se encuentra en la dieta diaria contenida en bebidas como el café o el té, el chocolate, bebidas energéticas (Red Bull 80mg/250ml), medicamentos (15,200 y 300mg) y algunos refrescos (15-35mg/180ml). ⁽²⁸⁾



Los efectos indeseables tras exposición crónica a la cafeína: hipertensión arterial, osteoporosis, incontinencia urinaria femenina, reflujo gastroesofágico, cefalea, hipersomnía, cáncer de páncreas, ansiedad, crisis de angustia, abstinencia, dependencia y alteración del sueño. ⁽²⁸⁾

Según la EFSA (Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria), la cafeína es un compuesto químico que se encuentra de forma natural en componentes vegetales como los granos de cacao y café, las hojas de té, las bayas de guaraná y la nuez de cola. Se añade a una variedad de alimentos como los pasteles, los helados, los dulces, las bebidas de cola, las bebidas energéticas y en suplementos alimenticios con fines adelgazantes. En adolescentes el consumo diario no debe ser mayor a los 3 mg por kg. ⁽²⁹⁾

Alcohol

El alcohol es una droga, en adolescentes provoca inicio agudo de daño cerebral, deterioro funcional en el rendimiento psicológico y psicomotor. El consumo afecta de manera adversa casi cualquier órgano y sistema del cuerpo como la pancreatitis aguda, hipertensión (apoplejía y arritmias), deterioro hepático. Exposición a altas dosis de alcohol a largo plazo siendo los ejemplos principales los cánceres, la cirrosis, esteatosis hepática. ⁽³⁰⁾

Las bebidas alcohólicas tienen usos habituales en diferentes eventos (matrimonios, carnavales, etc.), pero las costumbres sociales y los intereses económicos no deben cegarnos al hecho de que el alcohol es una sustancia tóxica. ⁽³⁰⁾

Según Sanchez, existen algunos factores que condicionan al adolescente a la hora de tomar la decisión sobre el consumo de alcohol: ser



aceptado por el grupo; autoestima baja; creer que beber es divertido; creer que no tiene peligros; sexo masculino; tolerancia de los padres hacia el consumo; consumo de padres y hermanos mayores; consumo de amigos íntimos; percepción errónea del consumo de otros; cultura familiar; lazos emocionales fuertes con profesores; problemas económicos graves; y trastornos de salud mental. ⁽³¹⁾

Algunos de los factores que complejizan la efectividad de los programas son: el carácter legal del alcoholismo y el tabaquismo, que condicionan una tolerancia social expresada en bajos niveles de rechazo social y familiar a estos, al menos en las primeras etapas; y la modelación de comportamientos de consumo en figuras educativas de referencia como padres y maestros, que influye en la adopción de estos patrones de conducta.

⁽³²⁾

DOMINIO PSICOLÓGICO

En dominio psicológico consta de las siguientes dimensiones: dimensión sueño y estrés; dimensión tipo de personalidad y satisfacción escolar; dimensión imagen interior; y dimensión otras conductas.

Sueño y estrés

Se recomienda dormir entre ocho horas y media a nueve horas cada noche, para reponer la energía gastada durante el día en el estudio, deporte, ocio, etc.; la falta de sueño repercute en todos los aspectos de tu vida: en tu capacidad para concentrarte en el estudio, en tu estado de ánimo y en tu rendimiento deportivo. ⁽¹⁰⁾



García P., Molerio O., y Pedraza L. nos dicen que los adolescentes deben estar bajo la tutoría de los adultos o debe haber la intervención social e institucional que pueden contribuir mucho a la mejoría y a la optimización del ocio de los adolescentes, siempre y cuando no desfigure los elementos definidores del ocio o tiempo libre que son fundamentales para los adolescentes, y si toman en cuenta las vivencias, las necesidades y los deseos de los adolescentes. ⁽³²⁾

La adolescencia es una etapa de desarrollo en la que ocurren importantes cambios en los hábitos y patrones de sueño; los factores que alteran el sueño en la adolescencia están relacionados con la actividad social (conciertos, fiestas, presentaciones, citas, entre otros), con demandas académicas y con la influencia de los medios de comunicación y tecnología (televisión, computador, internet, redes sociales) independientemente del grupo cultural impactan de manera importante este proceso. ⁽³³⁾

El estrés es la respuesta ante un peligro o desafío o estresor; y el estresor es el estímulo amenazante que puede trastornar algunos aspectos de la capacidad percibida del individuo para afrontarlo, que depende de la intensidad, duración, novedad y sorpresa. ⁽³⁴⁾

Arteaga menciona que el crecimiento puberal produce importantes cambios anatómicos y psicológicos en el cuerpo del adolescente, psicológicamente el adolescente se enfrenta con nuevos retos; junto con la dificultad de la transición de la dependencia de la infancia a la independencia y la autonomía de la adultez, el adolescente se enfrenta al reto de aprender a usar nuevamente habilidades cognitivas desarrolladas. ⁽³⁵⁾



El tiempo libre para los adolescentes es un ámbito decisivo y están alejados del mundo de los adultos, en donde tienen la posibilidad de construir y desarrollar su identidad personal y grupal de una forma más libre; espacios que les ofrecen la posibilidad de desarrollar su experiencia colectiva (sus actividades y expresiones propias); espacios unidos a la libertad, la evasión y a la sensación de placer; en los que se pueda sentir su poder de decisión y su protagonismo. ⁽³⁶⁾

Tipo de personalidad y satisfacción escolar

La personalidad se puede definir como la estructura dinámica que tiene un individuo en particular; se compone de características psicológicas, conductuales, emocionales y sociales. Los componentes de la personalidad son: temperamento y carácter. ⁽³⁷⁾

La ira es la forma en que el subconsciente libera la tensión, pero si no sabemos controlarla nos llevará por mal camino. Los adolescentes viven intensamente sus emociones y por ello pueden dejar arrastrar por éstas sin ser conscientes de sus consecuencias como autoculpabilidad, acoso escolar, egoísmo, etc. ⁽³⁸⁾

Según Delgado, la felicidad favorece la recepción e interpretación positiva de los diversos estímulos ambientales. No es fugaz, como el placer, sino que pretende una estabilidad emocional duradera. ⁽³⁸⁾

Según Gómez, el bullying se puede definir como la intimidación, el abuso, el maltrato físico y psicológico de un escolar o grupo de escolares sobre otro u otros. Incluye una serie de acciones negativas de distinta índole,



como bromas, burlas, golpes, exclusión, conductas de abuso con connotaciones sexuales y, desde luego, agresiones físicas. ⁽³⁹⁾

El individuo humano es fruto de la interacción de factores tanto genéticos como ambientales; los determinantes del rendimiento académico son: intelectuales, de personalidad, hábitos de estudio, intereses profesionales, clima escolar y clima familiar. ⁽⁴⁰⁾

Imagen interior

Según Acosta, la imagen personal es un estilo de vida, cuando hablamos de imagen personal nos referimos a un tema muy amplio que abarca desde los rasgos físicos y forma de vestir hasta la postura y movimientos al sentarse, caminar, saludar, tono de voz, mirada, risa, sonrisa, higiene, cortesía, educación, entre otros. ⁽⁴¹⁾

La autoestima es aprender a querernos, respetarnos y cuidarnos. Depende esencialmente de la educación en la familia, la escuela y el entorno. Constituye una actitud hacia sí mismo ⁽⁴¹⁾.

La mayoría de los seres humanos se sienten tristes con mucha más frecuencia en la adolescencia y se manifiesta a través de la ira, el enfado, la rebeldía o la apatía; la tristeza deja de ser normal cuando los periodos de tristeza son muy largos o esta es muy profunda o si produce en sus hijos pensamientos suicidas o provoca que asuman actitudes de riesgo. ⁽⁴²⁾

Autoestima, es la percepción valorativa de uno mismo o de su propia persona en la que se refleja, de su manera de ser; el cual es la base o factor principal del desarrollo humano pleno y de la autorrealización. Cuando



formamos hijos con alta autoestima, estamos formando personas que cuiden de su salud, que se acepten tal y como son, que se respetan y se hacen respetar, que se sienten seguras de sí mismos y que reconocen sus valores y virtudes, así como sus limitaciones. ⁽¹⁰⁾

Orden

Para una buena planificación personal, tenemos que definir nuestros objetivos a largo, mediano y corto plazo. Nuestras prioridades determinan como planificamos nuestros objetivos y estos deben ser específicos, medibles, alcanzables, realistas y definidas en el tiempo. ⁽⁴²⁾

El manejo del tiempo es una ilusión, porque todos tenemos la misma cantidad de tiempo en un día, una semana, un año. No se trata de manejar nuestro tiempo, sino nuestra vida a través de nuestras decisiones. ⁽⁴²⁾

Según Tello, las señales de tránsito son leyes o reglamentaciones que fueron creadas a fin de salvaguardar la vida e integridad de las personas. Estas normas se aplican a los peatones y conductores, de manera que cada persona sepa cómo actuar para que no ocurran accidentes que provoquen pérdidas humanas y materiales; estas, son indispensables para la convivencia en la vía pública y conocerlas es un deber que tiene cada ciudadano. ⁽⁴³⁾

DIMENSIONES DE LOS ESTILOS DE VIDA

En el cuestionario FANTASTICO se aprecian cinco dimensiones las cuales representan el nivel de estilo de vida de cada adolescente encuestado. Las dimensiones de los estilos de vida están dadas por:



a. Estilo de vida fantástico (103 a 120 puntos):

Este puntaje indica que el encuestado posee un estilo de vida que le trae muchos beneficios para su salud, por ejemplo, alimentarse bien, realizar actividad física periódicamente, tener un entorno social adecuado, entre otros. Por lo tanto, se le recomienda mantener sus hábitos positivos e intentar mejorar si es que es posible; indica que el estilo de vida representa una influencia óptima para la salud. ⁽⁴⁴⁾

b. Va en el camino correcto (85 a 102 puntos):

Si está en esta categoría, es que va muy bien encaminado; sin embargo, hay algo que aún debe cambiar o mejorar. Puede mejorar sus niveles de actividad física, socializar más, comer más sano, tener cambios positivos en su vida; indica que el estilo de vida representa una influencia adecuada para la salud. ⁽⁴⁴⁾

c. Estilo de vida adecuado (73 a 84 puntos):

Este nivel señala que los hábitos cotidianos son buenos; sin embargo, no son los óptimos para tener una vida plena. Puede mejorar los hábitos que impactan negativamente a su salud, como lo son el consumo de sustancias tóxicas como el cigarrillo o el alcohol, así también, aumentar los niveles de actividad física y socialización; indica que el estilo de vida representa un beneficio para la salud, aunque también representa riesgos. ⁽⁴⁴⁾

d. Estilo de vida bajo (47 a 72 puntos):

El estilo de vida del sujeto está al límite, es decir, si descuida sus hábitos cotidianos o los empeora, su salud se verá afectado de forma negativa,



disminuyendo un escalón en las categorías de los estilos de vida, por lo que necesita cambiar muchos hábitos que interfieren en el buen funcionamiento de sus capacidades físicas, psicológicas, afectivas, nutricionales, etc.; indica que el estilo de vida del individuo plantea muchos factores de riesgo. ⁽⁴⁴⁾

e. Estilo de vida en zona de peligro (0 a 46 puntos):

Con este puntaje se puede interpretar que el sujeto no realiza actividades que le ayuden a tener un estilo de vida adecuado para su salud y bienestar, acarreándole consecuencias negativas en su vida, como secuela de los hábitos que potencialmente perjudican su salud. Por lo tanto, debe adecuar con urgencia sus hábitos para así mejorar su estilo de vida. ⁽⁴⁴⁾

ADOLESCENTE

“La adolescencia es un proceso psicosocial, que comprende todos aquellos cambios que constituyen la transición de niño a adulto y que se acompaña de una serie de ajustes que eventualmente le permiten aceptar las transformaciones morfológicas, buscar un nuevo concepto de identidad (el yo) y realizar un plan de vida”. ⁽⁴⁵⁾

Debido a que en esta edad se forma el carácter, se presentan muchos cambios; además, los adolescentes son un grupo vulnerable que puede presentar trastornos en la alimentación y repercutir en su estado de salud, lo que podría ocasionar fallas en el crecimiento y desarrollo. ⁽⁴⁵⁾

Los adolescentes son una «materia» moldeable y receptiva que está muy abierta a las influencias de los modelos sociales y de los entornos de vida que frecuentan. La adolescencia es una etapa decisiva en la adquisición y consolidación



de los estilos de vida, ya que se consolidan algunas tendencias comportamentales adquiridas en la infancia y se incorporan otras nuevas provenientes de dichos entornos de influencia. ⁽⁴⁶⁾

Aspectos psicosociales como la búsqueda de sí mismo y su identidad, necesidad de independencia, tendencia grupal, evolución del pensamiento concreto al abstracto, las necesidades intelectuales y la capacidad de utilizar el pensamiento alcanzan su máxima eficiencia, tendencia a fantasear, manifestaciones y conductas sexuales, contradicciones en las manifestaciones de su conducta y constantes fluctuaciones de su estado anímico, relaciones conflictivas con los padres, que oscilan entre la dependencia y la necesidad de separación de los mismos. En la medida que el adolescente cuente con más factores de protección que le apoyen y menos factores de riesgo que enfrentar, lograra los objetivos para alcanzar sus metas en la vida. ⁽¹³⁾

Adolescencia temprana

Según el MINSA la adolescencia temprana comprende desde los 12 a 14 años; ⁽⁴⁷⁾ esta etapa no solo se caracteriza por cambios físicos; se da la búsqueda de la autonomía e independencia, por lo que los conflictos con la familia, maestros u otros adultos son más marcados. Es también frecuente el inicio de cambios bruscos en su conducta y emotividad. ⁽¹²⁾

Adolescencia tardía

Comprende desde los 15 a 17 años; ⁽⁴⁷⁾ el adolescente va a tener que tomar decisiones importantes en su perfil educacional y ocupacional, ya que



ha alcanzado un mayor control de sus impulsos y maduración de la identidad, por lo que está muy cerca de ser un adulto joven. ⁽¹²⁾

2.2. MARCO CONCEPTUAL

Estilo de vida: Hábito o actividad cotidiana que realiza una persona a lo largo de su vida, el cual puede ser saludable o nociva para la salud, estos estilos de vida dependen de factores socioculturales e individuales.

Estilo de vida fantástico: El o la adolescente posee un estilo de vida que le trae muchos beneficios para su salud; indica que el estilo de vida representa una influencia óptima para la salud.

Va en el camino correcto: Indica que el estilo de vida representa una influencia adecuada para la salud; sin embargo, debe cambiar o mejorar sus hábitos cotidianos.

Estilo de vida adecuado: Indica que sus hábitos cotidianos son buenos y que su estilo de vida representa un beneficio para la salud, aunque también representa riesgos; sin embargo, no son los óptimos para tener una vida plena.

Estilo de vida bajo: Indica que él o la adolescente si empeora o descuida sus hábitos cotidianos su salud se verá afectado de forma negativa y el estilo de vida del individuo plantea muchos factores de riesgo.

Estilo de vida en zona de peligro: El adolescente no realiza actividades que le ayuden a tener un estilo de vida adecuado para su salud y bienestar, acarreándole consecuencias negativas en su vida.

Adolescente: Es una etapa del desarrollo humano, comprendida entre la niñez y juventud tanto los hombres y mujeres experimentan cambios físicos, psicológicos, emocionales y



sociales; el inicio de estos cambios depende de factores genéticos, socioculturales, nutricionales y económicos.

Familia: Es un grupo de personas unidos por lazos de consanguinidad o afinidad y es considerado como el componente fundamental de la sociedad.

Amigos: Es una relación afectiva entre dos o más personas con los mismos gustos o intereses.

Actividad física: Se refiere a cualquier movimiento corporal, se recomienda como 30 minutos de ejercicio físico diario.

Actividad social: Es una actividad no académica, donde las personas se relacionan con sus semejantes.

Nutrición: Es un conjunto de procesos que permiten a nuestro organismo utilice los nutrientes que contienen los alimentos para realizar sus funciones.

Toxicidad: Es cuando una sustancia química produce efectos dañinos en el organismo del ser vivo.

Alcohol: Es una droga con efectos tóxicos o es una sustancia psicoactiva debido a su efecto directo sobre el sistema nervioso central.

Sueño: Proceso fisiológico que permite restablecer las funciones físicas y psicológicas esenciales para un pleno rendimiento.

Estrés: Es la respuesta ante un peligro o situación amenazante.

Personalidad: Es el conjunto de rasgos y cualidades de cada persona, y que le diferencia de los demás.



2.3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

A NIVEL INTERNACIONAL.

Daza en Colombia en el año 2014 realizó un estudio denominado “Estilos de vida saludable de los estudiantes de secundaria del instituto Colombo-Venezolano de la ciudad de Medellín”. Cuyo objetivo general es: determinar los estilos de vida saludable de los estudiantes de secundaria del Colegio Colombo-Venezolano Adventista de la ciudad de Medellín. Instrumento: Cuestionario FANTASTICO. Resultados: El 48,7% de los estudiantes evaluados tuvieron un puntaje total que los ubicaba en una escala de bueno, el 24,7 de los estudiantes evaluados tienen regular estilo de vida, mientras que el 14,3% presentan un estilo de vida malo, el 10,4% presentaban un estilo de vida ubicado en excelente, y un 1.8% se encontraban en estilo de vida valorado como peligro. Conclusión: A partir de los resultados obtenidos en la investigación se puede concluir lo siguiente: El estilo de vida de los estudiantes de secundaria del colegio colombo-venezolano adventista, en términos generales se puede clasificar como saludable. ⁽⁴⁸⁾

Vélez y Betancurth realizaron un estudio de investigación en Colombia en el año 2015 titulado “Estilos de vida en adolescentes escolarizados de un municipio colombiano” cuyo objetivo principal es establecer estilos de vida de adolescentes escolarizados residentes en la zona urbana del municipio de Villamaría (Caldas-Colombia), el estudio es de tipo descriptivo transversal. Instrumento: Cuestionario FANTASTICO. Resultados: El estilo de vida de los adolescentes escolarizados estudiados confirma que el 50,62% están en la categoría “estas en el camino correcto”, el 25,12% están en la categoría “adecuado, estas bien”, el 12,56% se encuentra en la categoría “algo bajo, podrías mejorar”, el 10,96% se encuentra en



la categoría “Felicitaciones, tienes un estilo de vida fantástico” y el 0,74% están en la categoría “Estas en zona de peligro, pero la honestidad es tu real valor”. Conclusiones: los estilos de vida en los adolescentes estudiados se valoran como adecuados. Existe la necesidad de un trabajo integral sobre factores protectores más que de riesgo. ⁽⁴⁹⁾

Aburto M., Monsalves L. y Espinaza O. en Chile en el año 2017 se realizaron una investigación titulado “Estilos de vida y su relación con la capacidad aeróbica en estudiantes universitarios sanos de ambos sexos, entre 18 a 25 años pertenecientes a la carrera de kinesiología de la Universidad Católica de la Santísima Concepción en el año 2017. Un estudio serie de casos”. Cuyo objetivo fue: determinar los estilos de vida en estudiantes universitarios sanos de ambos sexos, entre 18 y 25 años pertenecientes a la carrera de kinesiología de la Universidad Católica de la Santísima Concepción durante el año 2017. La investigación adquiere un enfoque cuantitativo y de tipo correlacional. Instrumento: Cuestionario FANTASTICO. Resultados: En relación al estilo de vida medido a través de la encuesta FANTÁSTICO, como resultado de un total de 30 estudiantes de Kinesiología se obtuvo que el 63.33% equivale a un estilo de vida denominado BUEN TRABAJO, el 23.33% equivalente a un estilo de vida ADECUADO, el 6.67% equivalente a un estilo de vida FANTÁSTICO y el 6.67% equivalente a un estilo de vida ALGO BAJO. Conclusión: Los estudiantes de Kinesiología de edades comprendidas entre 18 y 25 años que participaron en la investigación presentan un estilo de vida categorizado como BUEN TRABAJO según el cuestionario FANTASTICO, lo que significa que adoptan conductas con influencia positiva para la salud. ⁽⁵⁰⁾



A NIVEL NACIONAL.

Gonzales realizo un estudio de investigación en Lima - Perú, en el año 2016 denominado “Estilos de vida de los adolescentes del 4to de secundaria de la I.E. 6090 José Olaya Balandra Chorrillos junio – 2016” cuyo objetivo principal es: Determinar los estilos de vida de los adolescentes del 4to de secundaria de la I.E. 6090 José Olaya Balandra, Chorrillos – junio 2016. El tipo de estudio es descriptivo, prospectivo y transversal. Instrumento: Cuestionario FANTASTICO adaptado en Chile. **Resultados:** Los adolescentes del 4to año de secundaria tiene un estilo de vida adecuado 48%, algo bajo 37% y buen trabajo 15%; en la dimensión biológica obtuvo: algo bajo 54%, buen trabajo 22%, adecuado 15%, zona de peligro 7% y felicitaciones 2%; en la dimensión social obtuvo: 44% es adecuado, 37% algo bajo, 17% buen trabajo y el 2% está en zona de peligro; y en la dimensión psicológica obtuvo: 46% es algo bajo, 37% buen trabajo, el 11% es adecuado, el 4% está en zona de peligro y el 2% está en felicitaciones. **Conclusión:** Es necesario fortalecer la promoción en estilos de vida saludables en los colegios. Se reconoce que llevar un estilo de vida saludable desde temprana edad favorecerá a los adolescentes con elementos necesarios para una adecuada salud física y mental durante toda su vida. ⁽⁵¹⁾

Loayza y Muñoz en Huancavelica – Perú, realizaron un estudio denominado “Estilos de vida y estado nutricional en los estudiantes de la institución educativa América Huancavelica-2017”; siendo uno de sus objetivos: Caracterizar a los estudiantes del 1° y 2° grado de la Institución Educativa América Huancavelica-2017. El estudio fue de tipo básica retrospectivo de nivel correlacional; diseño no experimental, correlacional. Instrumento: Cuestionario FANTASTICO modificado. **Resultados:** En la dimensión alimentación el 57.78% tienen un estilo



de vida no saludable y el 42.22% tienen un estilo de vida saludable; en la dimensión actividad física el 63.33% tienen un estilo de vida no saludable y el 36.67% tienen un estilo de vida saludable; en la dimensión autocuidado el 68.89% reflejaron un estilo de vida inadecuado y el 31.11% reflejaron un estilo de vida adecuado; en la dimensión consumo de sustancias nocivas el 88.89% expresaron consumo de sustancias nocivas y el 11,11% manifestaron no consumir sustancias nocivas; en la dimensión empleo de tiempo libre es inadecuado en un 71.11% y mientras que 28,89% mostraron empleo del tiempo libre adecuado; y en la dimensión sueño el 85.56% mostraron sueño inadecuado y mientras que 14,44% mostraron sueño adecuado. **Conclusiones:** Del total de 90(100%) estudiantes, 53(58,89%) estudiantes presenta un estilo de vida no saludable, mientras que un 37(41,11%) mostraron un estilo de vida saludable. ⁽⁵²⁾

A NIVEL REGIONAL.

Ortiz ha realizado un estudio en la Universidad Nacional del Altiplano en el año 2016 titulado “Evaluación del estado nutricional y estilos de vida saludable en los estudiantes de la escuela profesional de medicina de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno 2016”, ha tenido el siguiente objetivo específico: Evaluar los estilos de vida saludable de los estudiantes de la Escuela profesional de Medicina de la UNA-Puno; el presente trabajo de investigación fue de tipo descriptivo, analítico relacional y de corte transversal; el instrumento utilizado en la recolección de datos es el Test “Fantastico” adaptada del Ministerio de Salud de Canadá, los resultados hallados fueron: el 71.03% de los estudiantes sus estilos de vida se encuentra como regular, mientras que el 19.63% se encuentran su estilo de vida en el nivel bueno y el 9.34% tienen un estilo de vida excelente; llegando a la siguiente conclusión: la mayoría de los estudiantes tienen un estilo de vida regular (71.03%). ⁽⁵³⁾



Huanca en un estudio realizado en la Universidad Nacional del Altiplano en el año 2016, titulado: “Estilos de vida relacionados con el índice de masa corporal de los estudiantes adolescentes de las instituciones educativas de la ciudad de Juliaca. 2016”; con el siguiente objetivo específico: Identificar los estilos de vida de los estudiantes adolescentes de las Instituciones Educativas Gran Unidad Escolar José Antonio Encinas y Colegio Privado “San Ignacio de Recalde de la Ciudad de Juliaca; el tipo de estudio es analítico, comparativo, correlacional de corte transversal. **Resultados:** En la dimensión actividad física y deporte el 12% tienen un estilo de vida muy saludable, el 45% tienen un estilo de vida saludable, el 30% tienen un estilo de vida poco saludable y el 13% tienen un estilo de vida no saludable; en la dimensión recreación y manejo del tiempo libre el 41% tienen un estilo de vida saludable, 31% tienen un estilo de vida poco saludable, el 14% tienen un estilo de vida muy saludable y el 14% tienen un estilo de vida no saludable; en la dimensión hábitos alimenticios el 47% tienen un estilo de vida poco saludable, el 36% tienen un estilo de vida saludable, el 12% tienen un estilo de vida no saludable y el 5% tienen un estilo de vida muy saludable; en la dimensión sueño y descanso el 43% tienen un estilo de vida poco saludable, el 39% tienen un estilo de vida saludable, el 12% tienen un estilo de vida no saludable y el 6% tienen un estilo de vida muy saludable. Llegando a la siguiente **conclusión:** Se identificó que el 49,5% de los estudiantes adolescentes del Colegio G.U.E. José Antonio Encinas, 23% presentaron estilos de vida poco saludables y no saludable 10%, en comparación con el Colegio Privado San Ignacio de Recalde, donde el 17% de los estudiantes presentaron estilo de vida poco saludables, 18% saludables y no saludables 5%.⁽⁵⁴⁾



CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según la Organización Panamericana de la Salud, la investigación cuantitativa se clasifica según el análisis y alcance de los resultados la investigación fue de tipo descriptivo ⁽⁵⁵⁾ debido a que describe los resultados de la variable estilos de vida de los adolescentes.

3.1.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Según el periodo y secuencia del estudio el diseño de la investigación fue transversal ⁽⁵⁵⁾ debido a que se estudió la variable estilos de vida en un determinado momento.

Diagrama:

M-----O

Donde:

M = Representa la muestra de estudio, conformado por los adolescentes de las instituciones educativas.

O = Representa la información obtenida sobre los estilos de vida en adolescentes.



3.2. AMBITO DE ESTUDIO

Lampa está ubicado al noreste a 75 kms de Puno, está situada a 3892 metros sobre el nivel del mar con una extensión superficial de 5.792 km². En las a proximidades de la capital, comprendiendo la cadena occidental de la cordillera de los Andes están ubicados los picos tutelares “Pilinco Coachico” y “Pirhuani”. Lampa posee una flora muy diversificada donde predominan las “keñuas” y los “kollis” donde se desarrolla una fauna muy variada.

El presente trabajo de investigación se realizó en el departamento de Puno, Provincia y distrito de Lampa, en las siguientes instituciones educativas de nivel secundario: Juan Bustamante ubicado en el jirón Victor Humareda S/N de la ciudad de Lampa, Politécnico Nacional ubicado en el jirón J. M. Rios Mz V Lote 3 de la ciudad de Lampa, Donato Pilco Pizano ubicado en la comunidad de Chañocahua, José Carlos Mariátegui ubicado en el centro poblado de Central Huayta y Túpac Amaru ubicado en el centro poblado de Huayta Tupac Amaru.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población de estudio estuvo conformada por los adolescentes cuyas edades son de 12 años a 17 años; ⁽⁴⁷⁾ estudiantes de las instituciones educativas de educación básica regular del nivel de educación secundaria ⁽⁵⁶⁾ del distrito de Lampa, que ascienden a un total de 852 estudiantes matriculados en el año 2017.



3.2.2. MUESTRA

a) Unidad de análisis

La unidad de análisis son los adolescentes de las instituciones educativas del distrito de Lampa.

Criterios de inclusión:

- Estudiantes entre 12 a 17 años de edad.
- Estudiantes matriculados en educación básica regular nivel secundario de primero a quinto grado.
- Estudiantes que acepten participar a través del asentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes menores de 12 años y mayores de 17 años.
- Estudiantes que no asistan el día de la aplicación del instrumento.
- Estudiantes que no acepten participar a través del asentimiento informado.

b) Tamaño de la muestra

La muestra estuvo conformada por 265 adolescentes de las instituciones educativas.

Para obtener la muestra general se utilizó la siguiente fórmula: ⁽⁵⁷⁾

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$



Donde:

N : población.

Z : nivel de confianza.

p : probabilidad de éxito o proporción esperada.

q : probabilidad de fracaso.

d : precisión (error máx. admisible en términos de proporción).

c) Tipo de muestreo

Se utilizó el tipo de muestreo probabilístico estratificado con la finalidad de que los elementos muestrales o las unidades posean determinado atributo. ⁽⁵⁸⁾

Para obtener la muestra por estratos se aplicó la siguiente formula: ⁽⁵⁷⁾

$$n_i = \frac{(n)(N_i)}{N}$$

Donde:

n : tamaño de la muestra general

N_i : población del estrato

N : población general



Población y muestra por institución educativa:

INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA	GRADOS	POBLACIÓN	MUESTRA
Juan Bustamante	1°	100 adolescentes.	31 adolescentes.
	2°	125 adolescentes.	39 adolescentes.
	3°	83 adolescentes.	26 adolescentes.
	4°	101 adolescentes.	31 adolescentes.
	5°	119 adolescentes.	37 adolescentes.
Politécnico Nacional	1°	14 adolescentes.	5 adolescentes.
	2°	23 adolescentes.	7 adolescentes.
	3°	36 adolescentes.	11 adolescentes.
	4°	20 adolescentes.	6 adolescentes.
	5°	26 adolescentes.	8 adolescentes.
Donato Pilco Pizano	1°	14 adolescentes.	4 adolescentes.
	2°	8 adolescentes.	3 adolescentes.
	3°	14 adolescentes.	4 adolescentes.
	4°	10 adolescentes.	3 adolescentes.
	5°	12 adolescentes.	4 adolescentes.
José Carlos Mariátegui	1°	9 adolescentes.	3 adolescentes.
	2°	8 adolescentes.	3 adolescentes.
	3°	10 adolescentes.	3 adolescentes.
	4°	10 adolescentes.	3 adolescentes.
	5°	14 adolescentes.	4 adolescentes.
Túpac Amaru	1°	14 adolescentes.	4 adolescentes.
	2°	17 adolescentes.	5 adolescentes.
	3°	25 adolescentes.	8 adolescentes.
	4°	19 adolescentes.	6 adolescentes.
	5°	21 adolescentes.	7 adolescentes.
TOTAL		852 adolescentes.	265 adolescentes.

FUENTE: UGEL Lampa

3.4. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN

Variable: Estilos de vida en adolescentes.

Operacionalización:

DEFINICIÓN DE VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE VALORACIÓN
Estilos de vida de en adolescentes (actividades cotidianas o hábitos, como el número de comidas diarias, características de alimentación, horas de sueño, consumo de alcohol, cigarrillo, estimulantes, actividad física y entre otras.)	Dominio social	Familiares y amigos: <ul style="list-style-type: none"> - Tengo con quien hablar sobre cosas que son importantes para mí - Yo doy cariño. - Yo recibo cariño. 	Estilo de vida fantástico: 11 a 12 puntos Camino correcto: 9 a 10 puntos Adecuado: 8 puntos Bajo: 6 a 7 puntos Zona de peligro: 0 a 5 puntos
		Actividad física y social: <ul style="list-style-type: none"> - Asisto a un grupo conformado (grupos deportivos, religiosos, culturales o salud) - En los últimos 7 días he realizado ejercicio físico durante 30 minutos, tan intenso como para sentirme agitado/a y terminar fatigado/a 	Estilo de vida fantástico: 8 puntos Camino correcto: 7 puntos Adecuado: 6 puntos Bajo: 5 a 3 puntos Zona de peligro: 0 a 2 puntos
		Control de salud y sexualidad: <ul style="list-style-type: none"> - Asisto a consulta para vigilar mi estado de salud. - Converso con integrantes de mi familia temas de sexualidad. - Me acepto y me siento satisfecho/a con mi apariencia física o la forma como me veo. 	Estilo de vida fantástico: 11 a 12 puntos Camino correcto: 9 a 10 puntos Adecuado: 8 puntos Bajo: 6 a 7 puntos Zona de peligro: 0 a 5 puntos
	Dominio físico.	Nutrición: <ul style="list-style-type: none"> - Mi alimentación diaria es balanceada. - Diariamente por lo menos desayuno, almuerzo y ceno. - Frecuentemente consumo mucho azúcar, sal, grasa o comida chatarra (gaseosa, refrescos envasados, helado, dulces, galletas, papas fritas, hamburguesa, etc.): - Hago control periódico de mi peso. 	Estilo de vida fantástico: 15 a 16 puntos Camino correcto: 13 a 14 puntos Adecuado: 11 a 12 puntos Bajo: 7 a 10 puntos Zona de peligro: 0 a 5 puntos
		Toxicidad: <ul style="list-style-type: none"> - En algún momento he fumado un cigarrillo. - Uso medicamentos sin receta médica o sin consejo médico. - Tomo bebidas que contengan cafeína (café, CocaCola, bebidas energizantes). 	Estilo de vida fantástico: 11 a 12 puntos Camino correcto: 9 a 10 puntos Adecuado: 8 puntos Bajo: 6 a 7 puntos Zona de peligro: 0 a 5 puntos
		Alcohol: <ul style="list-style-type: none"> - He consumido licor en los últimos 6 meses (cerveza, vino, ron, pisco, tequila, vodka). - Considero que los efectos del licor son dañinos para la salud. 	Estilo de vida fantástico: 11 a 12 puntos Camino correcto: 9 a 10 puntos Adecuado: 8 puntos Bajo: 6 a 7 puntos



		- Las personas con quienes vivo toman licor.	Zona de peligro: 0 a 5 puntos
Dominio psicológico.		Sueño y estrés: - Duermo bien y me siento descansado/a al levantarme: - Me siento capaz de manejar situaciones estresantes (miedo, enfermedad, frustración, presión grupal y relaciones sociales complicadas) y encontrar fácilmente alternativas de solución: - Me relajo y disfruto mi tiempo libre:	Estilo de vida fantástico: 11 a 12 puntos Camino correcto: 9 a 10 puntos Adecuado: 8 puntos Bajo: 6 a 7 puntos Zona de peligro: 0 a 5 puntos
		Tipo de personalidad y satisfacción escolar: - Sin razón me siento molesto/a y/o enojado/a. - Me siento de buen humor, alegre y activo/a. - Me siento contento/a con mi estudio. - Me he sentido presionado/a, agredido/a físicamente o maltratado verbalmente por parte de mis compañeros/as:	Estilo de vida fantástico: 15 a 16 puntos Camino correcto: 13 a 14 puntos Adecuado: 11 a 12 puntos Bajo: 7 a 10 puntos Zona de peligro: 0 a 5 puntos
		Imagen interior: - Tengo pensamientos positivos y optimistas. - Me siento tenso/a o estresado/a. - Me siento deprimido/a o triste.	Estilo de vida fantástico: 11 a 12 puntos Camino correcto: 9 a 10 puntos Adecuado: 8 puntos Bajo: 6 a 7 puntos Zona de peligro: 0 a 5 puntos
		Orden: - Soy organizado/a con las responsabilidades diarias (ordeno mi habitación, me aseo, acudo a mis actividades extraescolares, ayudo en la preparación de los alimentos, lavo los platos, me duermo a una hora razonable y me despierto sin necesidad de que me llamen). - Respeto las normas de tránsito (Cinturón de seguridad, paso por las veredas, semáforo, etc.).	Estilo de vida fantástico: 8 puntos Camino correcto: 7 puntos Adecuado: 6 puntos Bajo: 5 puntos Zona de peligro: 0 a 4 puntos

FUENTE: Instrumento FANTASTICO. ⁽²²⁾



3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.5.1. TÉCNICA

La técnica utilizada en el presente estudio es la encuesta autoadministrada,⁽⁵⁸⁾ que permitió establecer la relación entre el sujeto de investigación (adolescente) y el instrumento “FANTASTICO”.

Encuesta:

Nos permitió obtener información de los estilos de vida de los adolescentes, proporcionados por ellos mismos, sobre opiniones, conocimientos o actitudes^(55,58)

3.5.2. INSTRUMENTO

Cuestionario “FANTASTICO”

El cuestionario FANTÁSTICO se caracteriza por ser breve; ha sido traducido, adaptado y evaluado psicométricamente en Cuba, Venezuela, México y Colombia. En el año 2015 el cuestionario fue validado y adaptado mediante la técnica Delphi por los autores: **Betancurth, Vélez y Jurado** en Colombia, como herramienta para caracterizar los estilos de vida de adolescentes escolarizados; consta de 30 items que se integran en 10 dimensiones y conservan los dominios físicos, psicológicos y sociales; la adaptación que se hizo presenta tres opciones de respuesta con valor numérico de 0 a 2 para cada categoría y se califican por medio de una escala tipo Likert, con una calificación de 0 a 120 puntos; a mayor puntaje de la dimensión, la



calificación es más positiva hacia la salud; la calificación total se clasifica en rangos cualitativo. ⁽²²⁾

El instrumento FANTASTICO consta de 10 dimensiones: Familiares y amigos, Actividad física y asociatividad, Nutrición, Toxicidad, Alcohol, Sueño y estrés, Tipo de personalidad y satisfacción escolar, Imagen interior, Control de la salud y sexualidad, y Orden; la confiabilidad fue obtenida a través del Alpha de Cronbach (pertinencia: 0,932; relevancia: 0,904; utilidad: 0,948; redacción: 0,846 y claridad 0,800). ⁽²²⁾

Ortiz ⁽⁵³⁾ en una investigación utilizó como instrumento el Test “Fantástico” adaptada del Ministerio de Salud de Canadá, en la Universidad Nacional del Altiplano – Puno en la etapa de vida joven.

3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se realizaron las siguientes actividades:

COORDINACIÓN:

- Se solicitó por escrito a la oficina de Decanato de la Facultad de Enfermería, los oficios para la ejecución del proyecto de investigación dirigido hacia las siguientes Instituciones Educativas Secundarias: Juan Bustamante, Politécnico Nacional, Donato Pilco Pizano, José Carlos Mariátegui y Túpac Amaru.
- En las Instituciones Educativas previa presentación de los oficios, se coordinó con el director, y docentes encargados del área de Tutoría las fechas y horarios para la aplicación del instrumento FANTASTICO.



CONFORMACION DE LA MUESTRA:

La captación de los adolescentes se realizó en las Instituciones Educativas: Juan Bustamante, Politécnico Nacional, Donato Pilco Pizano, José Carlos Mariátegui y Túpac Amaru del distrito de Lampa, en las diferentes aulas de primero a quinto grado, en las horas del área de Tutoría, el procedimiento de selección de muestra utilizado es la tómbola ⁽⁵⁸⁾ que consiste en numerar todos los elementos muestrales de la población de balotas con letras SI y otras con las letras No, se revuelven en una caja y se van sacando las balotas según el tamaño de la muestra; se repitió el mismo procedimiento en cada institución educativa y grados correspondientes. Los números elegidos al azar conformaron la muestra considerando los criterios de inclusión y exclusión.

APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO:

- El día de la aplicación, ante la presencia de las/los adolescentes, se procedió a la identificación y explicación con palabras sencillas, el objetivo de la investigación.
- Una vez elegido al total de estudiantes que van a participar en la presente investigación, se procedió a entregar la hoja de asentimiento informado para su firma.
- Se distribuyó el instrumento FANTASTICO a cada estudiante presente y se les explicó acerca del llenado del cuestionario y el carácter anónimo de dicho instrumento.
- El cuestionario fue respondido de forma individual en un tiempo aproximada de 25 min.



CALIFICACIÓN DEL INSTRUMENTO:

- El cuestionario FANTASTICO consta con tres opciones de respuesta con valores de 0 a 2 y se califican por medio de una escala tipo Likert, con una cualificación de 0 a 120 puntos, se hace la sumatoria de todos los resultados y se multiplica al final por 2. Se miden cinco niveles de comportamiento para estilos de vida:

ESTILOS DE VIDA / NIVELES DE CALIFICACIÓN	PUNTAJE
Estilo de vida fantástico	103 a 120 puntos
Va en el camino correcto	85 a 102 puntos
Estilo de vida adecuado	73 a 84 puntos
Estilo de vida bajo	47 a 72 puntos
Estilo de vida en zona de peligro	0 a 46 puntos

FUENTE: Instrumento FANTASTICO. (22,44)

- El instrumento costa de 10 dimensiones y las cuales están agrupadas en tres dominios

Dominio social:

ESTILOS DE VIDA	PUNTAJE	DIMENSIONES		
		Familiares y amigos	Actividad física y social	Control de la salud y sexualidad
Estilo de vida fantástico	28 a 32 puntos	11 a 12 puntos	8 puntos	11 a 12 puntos
Va en el camino correcto	23 a 27 puntos	9 a 10 puntos	7 puntos	9 a 10 puntos
Estilo de vida adecuado	20 a 22 puntos	8 puntos	6 puntos	8 puntos
Estilo de vida bajo	13 a 19 puntos	6 a 7 puntos	5 a 3 puntos	6 a 7 puntos
Estilo de vida en zona de peligro	0 a 12 puntos	0 a 5 puntos	0 a 2 puntos	0 a 5 puntos

FUENTE: Instrumento FANTASTICO. (22)

Dominio físico.

ESTILOS DE VIDA	PUNTAJE	DIMENSIONES		
		Nutrición	Toxicidad	Alcohol
Estilo de vida fantástico	35 a 40 puntos	15 a 16 puntos	11 a 12 puntos	11 a 12 puntos
Va en el camino correcto	29 a 34 puntos	13 a 14 puntos	9 a 10 puntos	9 a 10 puntos
Estilo de vida adecuado	25 a 28 puntos	11 a 12 puntos	8 puntos	8 puntos
Estilo de vida bajo	16 a 24 puntos	7 a 10 puntos	6 a 7 puntos	6 a 7 puntos
Estilo de vida en zona de peligro	0 a 15 puntos	0 a 5 puntos	0 a 5 puntos	0 a 5 puntos

FUENTE: Instrumento FANTASTICO. ⁽²²⁾

Dominio psicológico.

ESTILOS DE VIDA	PUNTAJE	DIMENSIONES			
		Sueño y estrés	Tipo de personalidad y satisfacción escolar	Imagen interior	Orden
Estilo de vida fantástico	35 a 40 puntos	11 a 12 puntos	15 a 16 puntos	11 a 12 puntos	8 puntos
Va en el camino correcto	29 a 34 puntos	9 a 10 puntos	13 a 14 puntos	9 a 10 puntos	7 puntos
Estilo de vida adecuado	25 a 28 puntos	8 puntos	11 a 12 puntos	8 puntos	6 puntos
Estilo de vida bajo	16 a 24 puntos	6 a 7 puntos	7 a 10 puntos	6 a 7 puntos	5 puntos
Estilo de vida en zona de peligro	0 a 15 puntos	0 a 5 puntos	0 a 5 puntos	0 a 5 puntos	0 a 4 puntos

FUENTE: Instrumento FANTASTICO. ⁽²²⁾

3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Se verificó las respuestas según los objetivos; para el análisis de datos se utilizó el programa EXCEL (base de datos, promedio aritmético); se tabularon los datos según dominios y dimensiones, se elaboraron los cuadros, y el análisis e interpretación de datos se contrastó con los antecedentes y el marco teórico.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

O.G.

TABLA N°1: Estilos de vida en adolescentes de las instituciones educativas secundarias del distrito de Lampa 2017.

ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES	N°	%
Estilo de vida fantastico	1	0.4
Va en el camino correcto	39	14.7
Estilo de vida adecuado	104	38.9
Estilo de vida bajo	119	45.2
Estilo de vida en zona de peligro	2	0.8
Total	265	100.0

FUENTE: Cuestionario *FANTASTICO* aplicado por la ejecutora de la investigación a adolescentes de las instituciones educativas secundarias del distrito de Lampa 2017.

En la presente tabla se observa, del total de adolescente encuestados el 45.2% posee bajo estilo de vida y el 38.9% de adolescentes posee estilo de vida adecuado.

O.E.1

TABLA N° 2: Estilos de vida del dominio social en adolescentes de las instituciones educativas secundarias del distrito de Lampa 2017.

ESTILOS DE VIDA SEGÚN DIMENSIÓN	Familiares y amigos		Actividad física y social		Control de salud y sexualidad	
	N°	%	N°	%	N°	%
Estilo de vida fantástico	6	2.3	7	2.6	7	2.6
Va en el camino correcto	24	9.1	35	13.2	17	6.4
Estilo de vida adecuado	90	33.9	75	28.3	84	31.7
Estilo de vida bajo	114	43.0	102	38.5	103	38.9
Estilo de vida en zona de peligro	31	11.7	46	17.4	54	20.4
Total	265	100.0	265	100.0	265	100.0

FUENTE: Cuestionario FANTASTICO aplicado por la ejecutora de la investigación a adolescentes de las instituciones educativas secundarias del distrito de Lampa 2017.

En la presente tabla, según escala FANTASTICO en las tres dimensiones que pertenecen al dominio social de los adolescentes encuestados la mayoría tienen un bajo estilo de vida y seguido por un estilo de vida adecuada; en la dimensión familiares y amigos los adolescentes tienen un estilo de vida bajo que representa el 43 % de los adolescentes encuestados y en la dimensión control de salud y sexualidad el 20.4% tienen un estilo de vida en zona de peligro.

O.E.2

TABLA N° 3: Estilos de vida del dominio físico en adolescentes de las instituciones educativas secundarias del distrito de Lampa 2017.

ESTILOS DE VIDA SEGÚN DIMENSIÓN	Nutrición		Toxicidad		Alcohol	
	N°	%	N°	%	N°	%
Estilo de vida fantástico	3	1.1	36	13.6	22	8.3
Va en el camino correcto	23	8.7	111	41.9	83	31.3
Estilo de vida adecuado	85	32.1	91	34.3	91	34.3
Estilo de vida bajo	92	34.7	24	9.1	54	20.4
Estilo de vida en zona de peligro	62	23.4	3	1.1	15	5.7
Total	265	100.0	265	100.0	265	100.0

FUENTE: Cuestionario FANTASTICO aplicado por la ejecutora de la investigación a adolescentes de las instituciones educativas secundarias del distrito de Lampa 2017.

En el dominio físico de la presente tabla, en la dimensión nutrición se observa que el 34.7% de los adolescentes encuestados presentan un estilo de vida bajo y el 23.4% tienen un estilo de vida en zona de peligro; en la dimensión toxicidad el 41.9% van por el camino correcto hacia un estilo de vida fantástico y en la dimensión alcohol se observa del total de los adolescentes encuestados el 34.3% tienen un estilo de vida adecuado.

O.E.3

TABLA N° 4: Estilos de vida del dominio psicológico en adolescentes de las instituciones educativas secundarias del distrito de Lampa 2017.

ESTILOS DE VIDA SEGÚN DIMENSIÓN	Sueño y estrés		Tipo de personalidad y satisfacción escolar		Imagen interior		Orden	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Estilo de vida fantástico	5	1.9	21	7.9	4	1.5	13	4.9
Va en el camino correcto	30	11.3	65	24.5	14	5.3	45	17.0
Estilo de vida adecuado	104	39.3	91	34.3	105	39.6	63	23.8
Estilo de vida bajo	97	36.6	71	26.8	115	43.4	110	41.5
Estilo de vida en zona de peligro	29	10.9	17	6.4	27	10.2	34	12.8
Total	265	100.0	265	100.0	265	100.0	265	100.0

FUENTE: Cuestionario FANTASTICO aplicado por la ejecutora de la investigación a adolescentes de las instituciones educativas secundarias del distrito de Lampa 2017.

En el dominio psicológico en la presente tabla, en la dimensión sueño y estrés del total de adolescentes encuestados el 39.3% tienen un estilo de vida adecuado y el 36.6% tienen un bajo estilo de vida; en la dimensión tipo de personalidad y satisfacción escolar el 34.3% tienen un estilo de vida adecuada y el 7.9% tienen estilo de vida fantástico; en la dimensión imagen interior el 43.4% de los adolescentes tienen bajo estilo de vida siendo la más afectada y en la dimensión orden el 41.5% tienen bajo estilo de vida y el 12.8% tienen un estilo de vida en zona de peligro.

4.2. DISCUSIÓN

De acuerdo a los resultados obtenidos, de total de adolescentes encuestados, según escala FANTASTICO la mayoría de los adolescentes tienen estilo de vida bajo que representa el 45.2%, seguido por el 38.9% de los adolescentes que tienen un estilo de vida adecuado; estos datos son corroborados por la investigadora Ortiz ⁽⁵³⁾ quien encontró



resultados parecidos en la Universidad Nacional del Altiplano Puno en la etapa de vida joven, la mayoría de los jóvenes encuestados tienen un estilo de vida regular que representa el 71% y seguido del 19.6% con un estilo de vida bueno.

El estilo de vida bajo en la que se encuentran los adolescentes encuestados significa que deben cambiar muchos hábitos que interfieren en el buen funcionamiento de sus capacidades físicas, psicológicas, afectivas, nutricionales, etc.

De los resultados encontrados la mayoría de los/as adolescentes consumen sus alimentos en los horarios que les corresponde, aun consideran que el licor es dañino para la salud, disfrutan de su tiempo libre, se sienten contentos con sus estudios, realizan ejercicios de 1 a 2 veces durante la semana y son organizados con sus responsabilidades (Anexo F). **Rodrigo y otros** al respecto mencionan que la adolescencia es una etapa decisiva en la adquisición y consolidación de los estilos de vida, ya que se consolidan algunas tendencias comportamentales adquiridas en la infancia y se incorporan otras nuevas provenientes de los modelos sociales y de los entornos de vida que frecuentan. ⁽⁴⁶⁾

La **OMS**, se refiere a los estilos de vida como una forma general de vida, basada en la interacción entre las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta, determinados por los factores socioculturales y las características personales. ⁽⁵⁾

Para **Guerrero y Leon**, el estilo de vida hace referencia a la manera de vivir, a una serie de actividades, rutinas cotidianas o hábitos, como el número de comidas diarias, características de alimentación, horas de sueño, consumo de alcohol, cigarrillo, estimulantes y actividad física entre otras; al conjunto de estas prácticas se les denomina hábitos o comportamientos sostenidos; estos comportamientos se conocen como factores protectores y conductas de riesgo; ⁽¹⁰⁾ por consiguiente, según los resultados obtenidos



los adolescentes del distrito de Lampa tienen conductas de riesgo y si descuida sus hábitos cotidianos o los empeora, su salud se verá afectado de forma negativa.

El dominio social, comprende las dimensiones: familiares y amigos; actividad física y social; y control de la salud y sexualidad; según los resultados la mayoría de los adolescentes del distrito de Lampa tienen un estilo de vida bajo que representa el 40.1%, seguido por un estilo de vida adecuado que representa el 31.3%; estos datos son muy parecidos a los obtenidos por la investigadora **Gonzales** en la etapa de vida adolescente en una institución educativa secundaria de uno de los distritos de Lima⁽⁵¹⁾ obtuvo el 44% tienen un estilo de vida adecuado y el 37% tienen un estilo de vida bajo.

Los adolescentes deben mantener un entorno social positivo y mejorar los hábitos de socialización que influyen negativamente su salud en este dominio.

En la dimensión familia y amigos del total de los adolescentes encuestados el 43% tienen un estilo de vida bajo y el 11.7% tienen un estilo de vida en zona de peligro.

De los resultados encontrados y la fuente teórica, los adolescentes se empiezan a distanciar de sus familias y la necesidad de ser aceptado en un grupo de iguales, los amigos tienen una influencia negativa, estos factores que representan riesgos para la salud del adolescente en esta dimensión se deben cambiar.

Rodríguez al respecto menciona, los amigos en la adolescencia tienen una influencia relevante, suponen el inicio del distanciamiento de la familia y la incipiente independencia y la búsqueda de nuevos vínculos que sustituyan a la familia ⁽¹²⁾, en esta etapa el adolescente tienen la necesidad de ser aceptado en el grupo de iguales y los amigos pueden influir positiva o negativamente en aspectos académicos, morales y de salud ⁽¹²⁾ y **Cortés**, menciona que los adolescentes suelen relacionarse con otros adolescentes de sus mismos gustos e intereses donde pueden hablar de lo que les pasa. ⁽¹³⁾



En la dimensión actividad física y social, de los resultados obtenidos el 38.5% tienen un estilo de vida bajo y el 17.4% tiene el estilo de vida en zona de peligro; estos datos son similares a los datos obtenidos por las investigadoras **Loayza y Muñoz** en esta dimensión el 63.3% tienen un estilo de vida no saludable y el 36.7% tienen un estilo de vida saludable.

Las investigadoras **Loayza y Muñoz** modifican el instrumento FANTASTICO en seis dimensiones, conservando algunos ítems del instrumento original y en solo dos niveles de comportamientos, uno de ellos implica un riesgo para la salud y el otro protege la salud del adolescente.

Los resultados demuestran que la mayoría de los adolescentes realizan actividad física de 1 a 2 veces en la semana durante 30 minutos y que otras veces asisten a grupos deportivos, religiosos, cultural o de salud.

Gálvez en la etapa de vida adolescente se recomienda 30 minutos de ejercicio diario ⁽¹⁴⁾ y para la OMS, la actividad física consiste en juegos, deportes, desplazamientos, actividades recreativas, educación física, ejercicios programados, en el contexto de la familia, la escuela o las actividades comunitarias, con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratoria, muscular, ósea y de reducir el riesgo de ENT. ⁽¹⁵⁾

Respecto a la actividad social, según Sepúlveda es aquella donde los adolescentes se relacionan con los demás; ⁽¹⁶⁾ cabe destacar los beneficios psicosociales según Gálvez y otros, como el desarrollo personal y social armónico en escolares y teniendo una marcada influencia en los hábitos de práctica durante la edad adulta. ⁽¹⁴⁾

En la dimensión control de la salud y sexualidad el 38.9% tienen bajo estilo de vida y el 20.4% presenta un estilo de vida en zona de peligro; los resultados obtenidos



por las investigadoras **Loayza y Muñoz** en la dimensión autocuidado se asemejan, el 68.9% tienen un autocuidado inadecuado y el 31.1% tienen autocuidado adecuado. ⁽⁵²⁾

Los resultados obtenidos se asemejan, los niveles de comportamiento: estilo de vida bajo y estilo de vida en zona de peligro influyen negativamente o implican riesgo en el estado de salud del adolescente.

Los resultados encontrados demuestran que la mayoría de los adolescentes no asiste a consulta para vigilar su estado de salud y no conversa con los integrantes de su familia temas de sexualidad, por lo que debe mejorar con urgencia dichos hábitos que potencialmente perjudican su salud.

Sin embargo, el **MINSA** detalla que la evaluación es integral debe realizarse por lo menos una vez al año y en un máximo de tres sesiones en los aspectos biopsicosociales y de aprendizaje para el autocuidado; ⁽¹⁸⁾ el cual, según **Gaete** permitirá evaluar, pesquisar precozmente tanto sus riesgos como problemas de salud, apoyarlos y promover en ellos conductas saludables. ⁽¹⁷⁾

Para **Márquez y otros**, en esta etapa los adolescentes adoptan reglas sociales como pauta de su comportamiento en función a la práctica y del significado colectivo que adquieren; por tal es considerado como el eje integrador de la personalidad y componente esencial en el proceso de identidad social de los adolescentes. ⁽¹⁹⁾

El dominio físico comprende las siguientes dimensiones: Nutrición, Toxicidad y Alcohol; en este dominio la mayoría de los adolescentes tienen un estilo de vida adecuado (33.6%), seguido por un nivel de comportamiento que va en el camino correcto hacia un estilo de vida fantástico (27.3%); en la dimensión toxicidad se tienen resultados positivos y según los resultados obtenidos por la investigadora **Gonzales**, son diferentes en este dominio ya que, la mayoría de los adolescentes tienen un bajo estilo de vida (54%),



seguido por el nivel de comportamiento va en el camino correcto hacia un estilo de vida fantástico (22%).⁽⁵¹⁾

El resultado obtenido se debe a que en este dominio la investigadora Gonzales considero otras dimensiones como nutrición, actividad física, sueño y estrés.

En la dimensión nutrición del total de los adolescentes encuestados el 34.7% tienen un estilo de vida bajo y el 23.4% tienen su estilo de vida en zona de peligro; estos datos son parecidos a los obtenidos por la investigadora **Huanca**, en la dimensión hábitos alimenticios el 47% tienen estilo de vida poco saludable y el 12% tienen estilo de vida no saludable.⁽⁵⁴⁾

Los resultados parecidos se deben a que la población de estudio en ambas investigaciones es en estudiantes adolescentes y los instrumentos aplicados (fantástico y estilos de vida) en esta dimensión tienen ítems con contenidos similares.

El estilo de vida en zona de peligro demuestra que los adolescentes tienen hábitos cotidianos de alimentación que afectan negativamente su salud y que deben mejorar con urgencia.

Los resultados muestran que la alimentación de la mayoría de los/as adolescentes no es balanceada porque consumen gaseosa, refrescos envasados, helados, dulces, galletas, papas fritas, hamburguesa, etc.; es importante destacar lo mencionado por **Moliní** la comida rápida, es del gusto de gran número de adolescentes que abusan de esta alimentación debido al bajo costo y resulta muy atrayente en cuanto a su textura, color, sabor y aspecto; nutricionalmente contiene alta densidad energética (azúcar y grasa) y calórica, su contenido en fibra, vitaminas y mineral es deficiente y rico en sodio.⁽²⁵⁾

Tovar menciona, en esta etapa por los múltiples cambios se produce un incremento metabólico y de necesidades nutricionales; los hábitos alimentarios



inadecuados que se pueden adquirir en la adolescencia, en la mayoría de los casos, se mantienen a lo largo de la vida y dan origen a algunas patologías no transmisibles. ⁽²⁰⁾

Rufino y otros consideran a todas las comidas son necesarias para mantener activo el metabolismo y afrontar cualquier actividad. ⁽²⁴⁾

En la dimensión toxicidad se tiene resultados positivos el 41.9% de los adolescentes encuestados van en el camino correcto hacia un estilo de vida fantástico, los resultados demuestran que los adolescentes en su mayoría no han fumado un cigarrillo y no consumen bebidas que contengan cafeína; estos hábitos representan una influencia óptima para la salud del adolescente en dicha dimensión.

Villena y otros, nos dicen que en la adolescencia se han descrito diversos factores personales, entorno sociofamiliares y ambientales relacionados con el estilo de vida que contribuyen al inicio y al mantenimiento del tabaquismo; los amigos es uno de los factores de elevada importancia en el inicio de determinadas actividades como el consumo de alcohol relacionado con el hábito de fumar. ⁽²⁶⁾

En la dimensión alcohol del total de los adolescentes encuestados el 34.3% tienen un estilo de vida adecuado, el 31.3% va en el camino correcto hacia una vida fantástica y el 20.4% tienen un estilo de vida bajo; estos datos son semejantes a los obtenidos por las investigadoras **Loayza y Muñoz**, el 88.9% si consumen sustancias nocivas y el 11.1% no consumen sustancias nocivas. ⁽⁵²⁾

Los adolescentes inician el consumo de bebidas alcohólicas a partir de los 12 años coincidentemente cuando inicia la etapa de vida adolescente; el estilo de vida adecuado es bueno, pero no el óptimo para tener una vida plena y por lo tanto debe mejorar algunos hábitos que impactan negativamente su estado de salud.



Los resultados demuestran, los adolescentes que están en el nivel de comportamiento en zona de peligro y estilo de vida bajo se debe a que no consideran a las bebidas alcohólicas como dañinas, las personas con quienes vive consumen bebidas alcohólicas y han consumido bebidas alcohólicas en algún momento. El 44.6% de los adolescentes encuestados han consumido bebidas alcohólicas de 1 a 3 veces en los últimos seis meses (Anexo F).

Babor afirma que, las bebidas alcohólicas tienen usos habituales en diferentes eventos (matrimonios, carnavales, etc.), ⁽³⁰⁾ en Lampa existen eventos como: carnavales, aniversario de las diferentes instituciones, fiesta de la virgen inmaculada concepción, fiesta del santo patrono Santiago apóstol, bajada de reyes, etc.

Sanchez menciona que existen algunos factores que condicionan al adolescente a la hora de tomar la decisión sobre el consumo de alcohol: ser aceptado por el grupo; autoestima baja, en combinación con la necesidad de ser aceptado por el grupo; creer que beber es divertido; creer que no tiene peligros; sexo masculino; tolerancia de los padres hacia el consumo; consumo de padres y hermanos mayores; consumo de amigos íntimos; percepción errónea del consumo de otros; cultura familiar; lazos emocionales fuertes con profesores; problemas económicos graves; y trastornos de salud mental. ⁽³¹⁾

La mayoría de los adolescentes en la dimensión alcohol tienen un estilo de vida adecuado, pero debido a los factores que condicionan al adolescente a la hora de tomar la decisión sobre el consumo de alcohol y a los eventos habituales del distrito de Lampa pueden influir negativamente.

El dominio psicológico, comprende las siguientes dimensiones: sueño y estrés, tipo de personalidad y satisfacción escolar, imagen interior, y orden; cabe señalar que la mayoría de los adolescentes según la escala FANTASTICO tienen un es estilo de vida



bajo que representa el 37.08%, seguido por el 34.25% de adolescentes con un estilo de vida adecuado y el 14.53% va por el camino correcto hacia un estilo de vida fantástico; los datos obtenidos por **Gonzales** son similares, la mayoría de los adolescentes tienen un bajo estilo de vida (46%) en la misma escala, el 37% va por el camino correcto hacia un estilo de vida fantástico y el 11% tienen un estilo de vida adecuado. ⁽⁵¹⁾

Los resultados muestran que la dimensión más afectada es imagen interior por las características propias del adolescente.

En la dimensión sueño y estrés el 39.3% tienen un estilo de vida adecuado, el 36.6% tienen bajo estilo de vida y el 10.9% tienen estilo de vida en zona de peligro; los datos obtenidos por la investigadora **Huanca**, quien realizó un estudio en la ciudad de Juliaca en la dimensión sueño y descanso son muy parecidos el 43% tienen un estilo de vida poco saludable, el 39% tienen un estilo de vida saludable y el 12% tienen un estilo de vida no saludable. ⁽⁵⁴⁾

Ambas investigaciones se realizaron en poblaciones con características similares, según el nivel de comportamiento adecuado no necesariamente represente un beneficio o riesgo para la salud de los adolescentes y que debe mejorar sus hábitos que impacten negativamente su salud.

Velázquez recomienda a la etapa de vida adolescente dormir entre ocho horas y media a nueve horas cada noche para reponer la energía gastada durante el día en el estudio, deporte, ocio, etc.; la falta de sueño repercute en todos los aspectos de tu vida: en su capacidad para concentrarte en el estudio, en tu estado de ánimo y en su rendimiento deportivo. ⁽¹⁰⁾

Talero y otros mencionan que, en la adolescencia existe factores que alteran el sueño; como la actividad social (conciertos, fiestas, presentaciones, citas, entre otros),



con demandas académicas y con la influencia de los medios de comunicación y tecnología (televisión, computador, internet, redes sociales) ⁽³⁴⁾

Según **Arteaga**, en la adolescencia el estresor es el crecimiento puberal, psicológicamente se enfrenta con nuevos retos, junto con la dificultad de la transición de la dependencia de la infancia a la independencia y la autonomía de la adultez, el adolescente se enfrenta al reto de aprender a usar nuevamente habilidades cognitivas desarrolladas. ⁽³⁵⁾

Berrio y otros menciona que, los adolescentes deben estar bajo la tutoría de los adultos e intervención social o institucional que pueden contribuir mucho a la mejoría y a la optimización del ocio siempre y cuando no desfigure los elementos definidores del ocio o tiempo libre que son fundamentales para los adolescentes, y se toman en cuenta las vivencias, las necesidades y los deseos de los adolescentes. ⁽³⁶⁾

En la dimensión tipo de personalidad y satisfacción escolar la mayoría de los adolescentes tienen un estilo de vida adecuado (34.3%) y el 26.8% tienen un estilo de vida bajo.

De los resultados se puede deducir que los adolescentes encuestados tienen cambios en su personalidad que se reflejan en sus actitudes, pensamientos y emociones.

Según **Seelbach**, la personalidad es una estructura dinámica, se compone de características psicológicas, conductuales, emocionales y sociales, ⁽⁴²⁾ para **Choliz** la felicidad favorece la recepción e interpretación positiva de los diversos estímulos ambientales y respecto al ira, los adolescentes viven intensamente sus emociones y por ello pueden dejarse arrastrar por éstas sin ser conscientes de sus consecuencias como autculpabilidad, acoso escolar, egoísmo, etc.; ⁽³⁹⁾ a su vez **Otero**, menciona que el individuo humano es fruto de la interacción de factores tanto genéticos como ambientales,



los determinantes del rendimiento académico son: intelectuales, de personalidad, hábitos de estudio, intereses profesionales, clima escolar y clima familiar. ⁽⁴⁰⁾

Respecto al bullying **Gómez** menciona que son acciones negativas de distinta índole, como bromas, burlas, golpes, exclusión, conductas de abuso con connotaciones sexuales y, desde luego, agresiones físicas. ⁽³⁹⁾

En la dimensión imagen interior el 43.4% tienen un estilo de vida bajo, el 39.6% tienen un estilo de vida adecuado y el 10.2% tienen estilo de vida en zona de peligro; estos resultados indican que los adolescentes deben cambiar sus hábitos que tienen consecuencias negativas para su salud (estrés y tristeza).

Según **Acosta y Alfonso** menciona que, la autoestima es aprender a quererse, respetarse y cuidarse a sí mismos; depende esencialmente de la educación en la familia, la escuela y el entorno. ⁽⁴¹⁾

Según **Rodríguez**, los padres deben educar a sus hijos para la vida en normas, valores y comportamientos, deben ayudarles a responder a preguntas fundamentales como: ¿Quién soy?, ¿de dónde vengo?, ¿a dónde voy?, ¿a quién pertenezco? respuestas que deben darse de acuerdo a la cultura de donde procede y el papel educador de los padres y madres ahora debe adaptarse a las circunstancias y realidades de los adolescentes. ⁽¹²⁾

Marchena y otros dice que, la mayoría de los seres humanos se sienten tristes, con mucha más frecuencia en la adolescencia y se manifiesta a través de la ira, el enfado, la rebeldía o la apatía. ⁽⁴²⁾

En la dimensión orden el 41.5% tienen bajo estilo de vida, el 23.8% tienen un estilo de vida adecuado y el 12.8% tienen un estilo de vida en zona de peligro; los adolescentes en esta dimensión deben cambiar o realizar actividades que le ayuden a tener



un estilo de vida que represente una influencia óptima para su salud y bienestar como respetar las señales de tránsito y planificar sus actividades diarias.

Para **Tello** las señales de tránsito son leyes o reglamentaciones que fueron creadas a fin de salvaguardar la vida e integridad de las personas ⁽⁴⁵⁾ y Marchena, menciona que el orden es planificación personal, tenemos que definir los objetivos a largo, mediano y corto plazo, estos deben ser específicos, medibles, alcanzables, realistas y definidas en el tiempo. ⁽⁴³⁾



V. CONCLUSIONES

PRIMERA: La mayoría de adolescentes de las instituciones educativas del distrito de Lampa tienen un estilo de vida bajo y el dominio más afectado es el social con un estilo de vida bajo.

SEGUNDA: En el dominio social la mayoría de los adolescentes tienen un estilo de vida bajo, y la dimensión más afectada es familiares y amigos con un estilo de vida bajo.

TERCERA: En el dominio físico la mayoría de los adolescentes tienen un estilo de vida adecuado, y la dimensión nutrición es la más afectada con un estilo de vida bajo.

CUARTA: En el dominio psicológico la mayoría de los adolescentes tienen un estilo de vida bajo, y la dimensión más afectada es imagen interior con un estilo de vida bajo.



VI. RECOMENDACIONES

A LOS DIRECTORES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS SECUNDARIAS DEL DISTRITO DE LAMPA.

- A los directores encargados de las diferentes instituciones educativas del distrito de Lampa de acuerdo a los resultados obtenidos y en coordinación con los tutores de cada sección se deben priorizar los temas de riesgo como nutrición, control de la salud y sexualidad; para mejorar los estilos de vida de los adolescentes.
- A los directores, en coordinación con el establecimiento de salud a la jurisdicción que pertenecen deben desarrollar programas que promuevan estilos de vida saludables en las/los adolescentes en los siguientes ejes temáticos: actividad física; salud mental, buen trato y cultura de paz; alimentación y nutrición saludable; habilidades para la vida; etc.

A LA FACULTAD DE ENFERMERÍA.

- A la facultad de enfermería, en el componente curricular de Salud del Escolar y Adolescente seguir priorizando programas educativos para adolescentes de las instituciones educativas y estrategias para un estilo de vida saludable.

A LOS EGRESADOS DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA.

- A los egresados de la facultad de enfermería se les recomienda realizar estudios en dimensiones específicas como: familiares y amigos, nutrición, imagen interior, y orden.
- A los egresados de la facultad de enfermería se sugiere realizar estudios con el fin de identificar factores que influyen negativamente en la salud de los/las adolescentes en las siguientes dimensiones: actividad física y social, control de salud y sexualidad,



y nutrición consideradas con un estilo de vida en zona de peligro con un porcentaje mayor al 15%.



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MINSA. Lineamientos de política de salud de las/los adolescentes. Perú; Editorial Gráfica Ñañez S.A.; 2005.
2. OMS. Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones. Organización Mundial de la Salud (Internet). Suiza. 2017. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>
3. MINSA. Salud en la etapa de vida adolescente. Ministerio de Salud (Internet). Perú. 2012. Disponible en: <bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2732.pdf>
4. OMS. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Enfermedades no transmisibles. Organización Mundial de la Salud (Internet). Suiza; 2017. Disponible en: http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood_consequences/es/
5. OMS. Malnutrición. Suiza; 2017. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
6. Ministerio de la salud. Documento técnico: situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú; Perú; 2017. Disponible en <bvs.minsa.gob.pe>
7. Diario Correo (2018). Accidentes de tránsito, una de las principales causas de muerte por año. Periódico de circulación nacional. Perú ;2018 Disponible en: <https://diariocorreo.pe/peru/accidentes-reglas-de-transito-educacion-vial-849309/>
8. Cerón Souza C. Editorial. Revista Universidad y Salud; Colombia 2012. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072012000200001
9. Giraldo Osorio, A., Macias Ladino, A. M., Toro Rosero, M. Y., Valencia Garcés, C. A., y Palacio Rodríguez, S. La promoción de la salud como estrategia para el fomento



- de estilos de vida saludables. Revista Hacia la Promoción de la Salud; páginas: 128-143. Colombia; 2010. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3091/309126693010.pdf>
10. Gerrero Montoya, L. R., y Leon Salazar, A. R. Estilo de vida y salud. Revista Venezolana de educacion EDUCERE; páginas 13-19. Venezuela; 2010. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35616720002>
11. Meiriño, J. L., Vasquez Mendez, M., Simonetti, C., y Palacio, M. El cuidado. Teorias de enfermeria (Internet). Junio de 2012. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/nola-pender.html>
12. Rodríguez Molinero, L. El adolescente y su entorno: familia, amigos, escuela y medios. Pediatría Integral (Internet). Junio de 2017. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-06/el-adolescente-y-su-entorno-familia-amigos-escuela-y-medios/>
13. Cortés Santiago, E. La importancia de los amigos y la familia en la adolescencia. Portal Europeo de la Juventud (Internet). Mayo de 2014. Disponible en: http://europa.eu/youth/es/article/66/16605_es
14. Gálvez, A., Rodríguez, P. L., y Velandrino, A. Inventario de actividad física habitual para adolescentes. Revista Cuadernos de Psicología del Deporte; páginas 85-99. España; 2006. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=227017635007>
15. OMS. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Organización Mundial de la Salud (Internet). 2018. Disponible en: http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_young_people/es/
16. Sepúlveda, A. Tipos de actividades. Parques alegres (Internet). Noviembre de 2017. Disponible en: <http://parquesalegres.org/biblioteca/blog/tipos-de-actividades/>



17. Gaete, V. El control de salud del adolescente. Revista Medica Clinica Las Condes; páginas 798-815. Chile; 2010. Disponible en: http://www.clinicalascondes.com/area-academica/pdf/MED_21_5/798_815_Dra_Gaete.pdf
18. MINSA. Atención Integral de la Salud en la Etapa de Vida Adolescente. Editorial e Imprenta Sanchez S.R.L. Perú; 2012. Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2009/Norma%20Adolescente.pdf>
19. Márquez Barradas, M. L., Pérez Rosiles, L., y Sibaja Terán, B. Ser hombre, ser mujer en la sexualidad adolescente. Revista de psicología, páginas 43-49. Chile; 2004. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26413204>
20. Tovar Gálvez, M. I. (2017). Tesis: Estudio de hábitos nutricionales y actividad física en escolares de las ciudades de Granada y Ceuta. Universidad de Granada, Facultad de Ciencias de la Salud. Granada; 2017. Disponible en: <http://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/48791/28473590.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
21. MINSA. Acciones a desarrollar en el eje temático de Alimentación y Nutrición saludable. Ministerio de Salud (Internet). Perú; 2010. Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe//descargas/ogc/especiales/2007/nutricion/archivos/ALIMENTACION-ADOLESCENTE.pdf>
22. Betancurth Loaiza, D., Vélez Álvarez, C., & Jurado Vargas, L. Validación de contenido y adaptación del cuestionario Fantastico por técnica Delphi Salud Uninorte. Revista Salud Uninorte; paginas 214-227. Colombia; 2015. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81742138002>
23. Rufino Rivas, P., Redondo Figuero, C., Amigo Lanza, T., González Lamuña, D., y García Fuentes, M. Desayuno y almuerzo de los adolescentes escolarizados de



- Santander. Revista Nutrición Hospitalaria; páginas 217-222. España; 2005.
Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309225536001>
24. Bustamante Gonzales, K. Estilos de vida saludables para vivir más y mejor. RPP Noticias (Internet). Perú; diciembre de 2016. Disponible en: <http://vital.rpp.pe/expertos/estilos-de-vida-saludables-para-vivir-mas-y-mejor-noticia-1019427>
25. Moliní Cabrera, D. (2007). Repercusiones de la comida rápida en la sociedad. Revista Dialnet; páginas 635-659. España; 2007. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2480144>
26. Villena Ferrer, A., Morena Rayo, S., Párraga Martínez, I., González Céspedes, M. D., Soriano Fernández, H., y López-Torres, H. J. Factores asociados al consumo de tabaco en adolescentes. Revista Clínica de Medicina de Familia; páginas 320-325. España; 2009. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=169614509002>
27. Vásquez Lezcano, S. Uso racional de medicamentos. Automedicación en el Perú. Junio de 2008. Disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/automedicacion_junio_2008.pdf
28. Pardo Lozano, R., Alvarez García, Y., Barral Tafalla, D., & Farré Albaladejo, M. Cafeína: un nutriente, un fármaco, o una droga de abuso. Revista Adicciones; páginas 225-238. España; 2007. Disponible en: <http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/303/303>
29. EFSA. La cafeína. Unión Europea; European Food Safety Authority (Internet). 2015. Disponible en: https://www.efsa.europa.eu/sites/default/files/corporate_publications/files/efsaexplainscaffeine150527es.pdf



30. Babor, T., caetano, R., Casswell, S., Edwards, G., Giesbrecht, N., Graham, K., . . .
Rossow, I. El alcohol: un producto de consumo no ordinario Organización Mundial
de la Salud (Internet). Washington D.C.; 2010. Disponible en:
<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/173259/El%20Alcohol.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Sanchez Ventura, G. (2012). Prevencion del consumo de alcohol en la adolescencia.
Revista Pediatria atencion primaria; paginas 335-342. España; 2012. Disponible en:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=366638750009>
32. García Do nascimento, P., Molerio Pérez, O., & Pedraza Durán, L. La prevencion del
tabaquismo y el alcoholismo en adolescentes y jovenes desde las instituciones
educativas. Revista PSICOGENTE; páginas 93-106. Colombia; 2014. Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/psico/v17n31/v17n31a07.pdf>
33. Talero, C., Durán, F., & Pérez, I. Sueño: características generales. Patrones
fisiológicos y fisiopatológicos en la adolescencia. Revista Ciencias de la Salud;
páginas 333-348. Colombia; 2013. Disponible en:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56229183008>
34. Rivera Baños, J. (2013). Investigación sobre Estrés, Enfoque a Estrés Infantil. Revista
electrónica en Ciencias Sociales y Humanidades Apoyadas por Tecnologías; páginas
62-83. Mexico; 2013. Disponible en:
<http://chat.iztacala.unam.mx/cshat/index.php/cshat/article/view/58/52>
35. Arteaga Lara, A. El estrés en adolescentes. Revista Psicología Social; páginas 22-33.
México; 2005. Disponible en:
http://saludxmi.cnps.gov.mx/inpsiquiatria/portal/saludxmi/biblioteca/estres/002_ES_TRES_enla_Adolescencia.PDF



36. Berrio Otxoa, K., Miren Hernández, J., y Martínez, Z. Los adolescentes y el tiempo libre. Mirando al futuro; páginas 54-56. España; 2002. Disponible en: http://www.gazteaukera.euskadi.eus/contenidos/informacion/beste_argitalpen_batzu_k/es_liburuak/adjuntos/Adolescentes_y_tiempo_libre_2001_2002_c.pdf
37. Seelbach González, G. A. Teorías de la personalidad. Red tercer milenio S.C. México; 2013. Disponible en: http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/Psicologia/Teorias_de_la_personalidad.pdf
38. Chóliz Montañés, M. Psicología de la emoción: el proceso emocional. España; 2005. Disponible en: <https://www.uv.es/choliz/Proceso%20emocional.pdf>
39. Gómez Nashiki, A. Bullying: el poder de la violencia. Investigación educativa, pagina 845. Mexico; 2013. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/rmie/v18n58/v18n58a8.pdf>
40. Otero Perez, V. M. Los adolescentes ante el estudio, causas y consecuencias del rendimiento academico (Primera edicion ed.). Editorial fundamentos. España; 1997. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=G_eWnliRpQgC&oi=fnd&pg=PA23&dq=causas+del+estr%C3%A9s+en+adolescentes&ots=R1tXYEfQTe&sig=qLX5ztCJXRRDqObhgPDg5_cEYM4#v=onepage&q=causas%20del%20estr%C3%A9s%20en%20adolescentes&f=false
41. Acosta Padrón, R., y Alfonso Hernández, J. (2004). La autoestima en la educación. Límite, 84. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/836/83601104.pdf>
42. Marchena, E., Hervías, F., & Galo, c. Organiza tu tiempo de forma eficaz. Cádiz, España: Imprenta San Rafael. Disponible en: <http://sap.uca.es/wp-content/uploads/2017/03/Gu%C3%ADa-de-organizaci%C3%B3n-del-tiempo.pdf?u>



43. Tello Delgado, P. La importancia de las señales de tránsito. Setiembre de 2012.
Disponible en: <http://sanjoselasal-cte.blogspot.pe/2012/09/la-importancia-de-las-senales-de.html>
44. Avila Ulloa, M., Erices Valdebenito L., Muñoz Gatica G., Vidal Rocha Y. Estilos de vida y nivel de actividad física en personas adultas mayores de YMCA Concepción y grupo nuestra señora de guadalupe de Hualpén. Chile 2017. Disponible en: <http://repositoriodigital.ucsc.cl/handle/25022009/1125>
45. Otero Lamas, B. Nutrición. Red Tercer Milenio S.C. México; 2012. Disponible en: <http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/salud/Nutricion.pdf>
46. Rodrigo, J., Maiquez, L., Garcia, M., Mendoza, R., Rubio, A., Martinez, A., & Martin, J. C. Relaciones padres-hijos y estilos de vida en la adolescencia. Revista PSICOTHEMA, paginas 203-210. España; 2004. Disponible en: <http://www.psicothema.com/pdf/1183.pdf>
47. MINSA. Modelo de atención integral de salud basado en familia y comunidad. Perú; 2011. Disponible en <http://determinantes.dge.gob.pe/archivos/1880.pdf>
48. Daza Giraldo, M. Tesis: Estilos de vida saludable de los estudiantes de secundaria del instituto Colombo-Venezolano de la ciudad de Medellín. Colombia; 2014.
49. Vélez Álvarez, C. y Betancurth Loaiza, D. Tesis: Estilos de vida en adolescentes escolarizados de un municipio colombiano. Colombia; 2015.
50. Aburto Díaz, M., Monsalves Sáez, L., Espinaza Soto, O. Tesis: Estilos de vida y su relación con la capacidad aeróbica en estudiantes universitarios sanos de ambos sexos, entre 18 a 25 años pertenecientes a la carrera de kinesiología de la Universidad Católica de la Santísima Concepción en el año 2017. Un estudio serie de casos. Chile; 2017.



51. Gonzales Vargas G. Z. Tesis: estilos de vida de los adolescentes del 4to de secundaria de la I.E. 6090 José Olaya Balandra Chorrillos Junio – 2016. Perú; 2016. Disponible en:
52. Loayza Sanchez, D., y Muñoz Torre, J. A. Tesis: Estilos de vida y estado nutricional en los estudiantes de la institución educativa América Huancavelica - 2017. Perú; 2017.
53. Ortiz Estrada, Y. L. Tesis: Evaluación del estado nutricional y estilos de vida saludable en estudiantes de la escuela profesional de medicina de la Universidad Nacional del Altiplano Puno. 2016. Perú; 2016. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/>
54. Huanca Mamani, G. S. Tesis: Estilos de vida relacionados con el índice de masa corporal de los estudiantes adolescentes de las instituciones educativas de la ciudad de Juliaca 2016. Perú; 2016. Disponible en: <http://www.repositorio.unap.pe>
55. OPS. Metodología de la investigación. Manual para el desarrollo del personal de salud. Washington D.C. - E.U.A.; 1994.
56. Ministerio de educación. Diseño curricular nacional de la educación básica regular. Perú; 2008.
57. Martínez Bencardino, C. Estadística básica aplicada. Bogotá; 2011.
58. Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, P. Metodología de la investigación (Quinta ed.). McGraw Hill Interamericana Editores S.A. México; 2010.

ANEXOS

Anexo A: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS SECUNDARIAS DEL DISTRITO DE LAMPA, PUNO – 2017.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INSTRUMENTO	METODOLOGÍA
<p>¿Cuáles son los estilos de vida en adolescentes de las instituciones educativas secundarias del distrito de Lampa 2017?</p> <p>Enunciados específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> – ¿Cuáles son los estilos de vida en el dominio social en adolescentes de las instituciones educativas secundarias del distrito de Lampa 2017? – ¿Cuáles son los estilos de vida en el dominio social en adolescentes de las instituciones educativas secundarias del distrito de Lampa 2017? – ¿Cuáles son los estilos de vida en el dominio social en adolescentes de las instituciones educativas secundarias del distrito de Lampa 2017? 	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar los estilos de vida en adolescentes de las instituciones educativas secundarias del distrito de Lampa 2017.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> – Identificar los estilos de vida en la dimensión social en adolescentes de las instituciones educativas secundarias del distrito de Lampa 2017. – Identificar los estilos de vida en la dimensión físico en adolescentes de las instituciones educativas secundarias del distrito de Lampa 2017. – Identificar los estilos de vida en la dimensión psicológico en adolescentes de las instituciones educativas secundarias del distrito de Lampa 2017. 	<p>La mayoría de los adolescentes de las instituciones educativas secundarias del distrito de Lampa tienen un estilo de vida bajo.</p>	<p>Variable: Estilos de vida en adolescentes.</p>	<p>Cuestionario: FANTASTICO “Estilos de vida”.</p>	<p>Tipo de estudio</p> <p>Descriptivo</p> <p>Diseño de estudio</p> <p>Transversal</p> <p>Población</p> <p>Está constituido por 852 adolescentes de las instituciones educativas secundarias del distrito de Lampa.</p> <p>Muestra</p> <p>Está constituido por 265 adolescentes de las instituciones educativas secundarias del distrito de Lampa.</p>

FUENTE: Ejecutora de la investigación



Anexo B: INSTRUMENTO “FANTASTICO”



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO – PUNO
FACULTAD DE ENFERMERÍA



Parte 1
CUESTIONARIO
FANTASTICO

INTRODUCCIÓN: El presente cuestionario FANTASTICO nos permitirá constatar los estilos de vida de los adolescentes. La información que se obtenga será de estricta confidencialidad.

DATOS GENERALES:

Edad:

Sexo: () Masculino () Femenino

INSTRUCCIONES: Todos los ítems serán evaluados, si el comportamiento del adolescente influye positivamente en el estilo de vida se le asigna 2 puntos, si el comportamiento probablemente no influye ni positiva ni negativamente en el estilo de vida se le asigna 1 punto y si su comportamiento influye negativamente se le asigna 0 puntos.

Marcar con un aspa (X) según corresponda:

Recuerda que tu sinceridad es muy importante.

Familiares y amigos.

1. Tengo con quien hablar sobre cosas que son importantes para mí:

- () Siempre.
() Algunas veces.
() Nunca.



2. Yo doy cariño.

- () Siempre.
() Algunas veces.
() Nunca.

3. Yo recibo cariño.

- () Siempre.
() Algunas veces.
() Nunca.



Actividad física y social.

4. Asisto a un grupo conformado (grupos deportivos, religiosos, culturales o salud):

- () Siempre.
() Algunas veces.
() Nunca.



5. En los últimos 7 días he realizado ejercicio físico durante 30 minutos, tan intenso como para sentirme agitado/a y terminar fatigado/a:

- () 5 a más veces.
() Entre 2 y 4 veces.
() Entre 0 y 1 vez.



Cuestionario FANTASTICO: Página 1 de 5



Nutrición:

6. Mi alimentación diaria es balanceada (**ver parte 2**)

- Siempre.
- Algunas veces.
- Nunca.

7. Diariamente por lo menos desayuno, almuerzo y cena.

- Siempre.
- Algunas veces.
- Casi nunca.



8. Frecuentemente consumo mucho azúcar, sal, grasa o comida chatarra (gaseosa, refrescos envasados, helado, dulces, galletas, papas fritas, hamburguesa, etc.):

- Ninguna de estas.
- Algunas de estas.
- Todas de estas.



9. Hago control periódico de mi peso:

- Siempre.
- Algunas veces.
- Nunca.

Toxicidad:

10. En algún momento he fumado un cigarrillo:

- Nunca.
- Algunas veces.
- Siempre.



11. Uso medicamentos sin receta médica o sin consejo médico:

- Nunca.
- Algunas veces.
- Siempre.



12. Tomo bebidas que contengan cafeína (café, CocaCola, bebidas energizantes).

- Menos de 3 veces al día.
- 3 a 6 veces por día.
- Más de 6 veces al día.



Alcohol:

13. He consumido licor en los últimos 6 meses (cerveza, vino, ron, pisco, tequila, vodka):

- 0 veces.
- 1 a 3 veces.
- Más de 3 veces.

14. Considero que los efectos del licor son dañinos para la salud:

- Siempre.
- Algunas veces.
- Nunca.





15. Las personas con quienes vivo toman licor:

-) Nunca.
-) Algunas veces.
-) Siempre.



Sueño y estrés:

16. Duermo bien y me siento descansado/a al levantarme:

-) Siempre.
-) Algunas veces.
-) Nunca.



Regularmente me duermo a las y me levanto a las

17. Me siento capaz de manejar situaciones estresantes (miedo, enfermedad, frustración, presión grupal y relaciones sociales complicadas) y encontrar fácilmente alternativas de solución:

-) Siempre.
-) Algunas veces.
-) Nunca.



18. Me relajo y disfruto mi tiempo libre:

-) Siempre.
-) Algunas veces.
-) Nunca.

Tipo de personalidad y satisfacción escolar:

19. Sin razón me siento molesto/a y/o enojado/a:

-) Nunca.
-) Algunas Veces.
-) Siempre.



20. Me siento de buen humor, alegre y activo/a.

-) Siempre.
-) Algunas Veces.
-) Nunca.



21. Me siento contento/a con mi estudio:

-) Siempre.
-) Algunas Veces.
-) Nunca.



22. Me he sentido presionado/a, agredido/a físicamente o maltratado verbalmente por parte de mis compañeros/as:

-) Nunca.
-) Algunas Veces.
-) Siempre.



Imagen interior:

23. Tengo pensamientos positivos y optimistas.

-) Siempre.
-) Algunas Veces.
-) Nunca.





24. Me siento tenso/a o estresado/a.

- Nunca.
- Algunas Veces.
- Siempre.



25. Me siento deprimido/a o triste.

- Nunca.
- Algunas Veces.
- Siempre.



Control de la salud y sexualidad:

26. Asisto a consulta para vigilar mi estado de salud:

- Siempre.
- Algunas Veces.
- Nunca.



27. Converso con integrantes de mi familia temas de sexualidad:

- Siempre.
- Algunas Veces.
- Nunca.



28. Me acepto y me siento satisfecho/a con mi apariencia física o la forma como me veo:

- Siempre.
- Algunas Veces.
- Nunca.



Orden:

29. Soy organizado/a con las responsabilidades diarias (ordeno mi habitación, me aseo, acudo a mis actividades extraescolares, ayudo en la preparación de los alimentos, lavo los platos, me duermo a una hora razonable y me despierto sin necesidad de que me llamen):

- Siempre.
- Algunas Veces.
- Nunca.



30. Respeto las normas de tránsito (Cinturón de seguridad, paso por las veredas, semáforo, etc.):

- Siempre.
- Algunas Veces.
- Nunca.



GRACIAS POR SU COLABORACIÓN



Parte 2

Alimentación balanceada para mi edad:

Frutas	: Al menos 2 ó 3 porciones al día.
Verduras	: Al menos 1 ó 2 porciones al día.
Calorías	: 2 porciones con cada comida principal, arroz, papa, plátano.
Fuentes de proteínas:	Al menos una porción de carnes al día como pollo o res o cerdo o pescado o sardinas o atún o huevo.
Leche y sus derivados:	Al menos 4 al día como: leche o yogurt o queso.
Agua	: Entre 4 a 6 vasos de agua al día.

Puntaje Final



Suma todos los resultados de las columnas y multiplica tu puntaje final por dos. Mira lo que significa tu puntaje y sigue las recomendaciones.

De 103 a 120 Felicitaciones. Tienes un estilo de vida fantástico.

De 85 a 102 Buen trabajo. Estas en el camino correcto.

De 73 a 84 Adecuado, estas bien.

De 47 a 72 Algo bajo, podrías mejorar.

De 0 a 46 Estas en la zona de peligro, pero la honestidad es tu real valor

Nota: El puntaje total no significa que has fallado. Siempre es posible cambiar el estilo de vida, empezando ahora. Mira las áreas donde has tenido 0 ó 1 punto y decide por donde quieres empezar a cambiar.

¡buena suerte!



Anexo C: ASENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO – PUNO
FACULTAD DE ENFERMERIA





















ASENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente, expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: “ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS SECUNDARIAS DEL DISTRITO DE LAMPA, PUNO - 2017”, habiendo sido informado(a) del propósito y del tipo de participación “llenado del cuestionario FANTASTICO” y teniendo la confianza de que los resultados serán utilizados solo para fines de la investigación.

Acepto participar voluntariamente en la presente investigación.

Estudiante

Anexo D: Cuestionario FANTASTICO

F	A	N	T	A	S	T	I	C	O
<p>FAMILIARES Y AMIGOS.</p> <p>Tengo con quien hablar sobre cosas que son importantes para mí:</p> <p>(2) Siempre. (1) Algunas veces. (0) Nunca.</p> 	<p>ACTIVIDAD FÍSICA Y SOCIAL</p> <p>Asisto a un grupo conformado (grupos deportivos, religiosos, culturales o salud):</p> <p>(2) Siempre. (1) Algunas veces. (0) Nunca.</p>  <p>En los últimos 7 días he realizado ejercicio físico durante 30 minutos, tan intenso como para sentirme agitado/a y terminar fatigado/a:</p> <p>(2) 5 a más veces. (1) Entre 2 y 4 veces. (0) Entre 0 y 1 vez.</p> 	<p>NUTRICIÓN</p> <p>Mi alimentación diaria es balanceada (ver parte 2)</p> <p>(2) Siempre. (1) Algunas veces. (0) Nunca.</p> <p>Diariamente por lo menos desayuno, almuerzo y cena.</p> <p>(2) Siempre. (1) Algunas veces. (0) Casi nunca.</p>  <p>Frecuentemente consumo mucho azúcar, sal, grasa o comida chatarra:</p> <p>(2) Ninguna de estas. (1) Algunas de estas. (0) Todas de estas.</p>  <p>Hago control periódico de mi peso:</p> <p>(2) Siempre. (1) Algunas veces. (0) Nunca.</p>	<p>TOXICIDAD</p> <p>En algún momento he fumado un cigarrillo:</p> <p>(2) Nunca. (1) Algunas veces. (0) Siempre.</p> <p>Uso medicamentos sin receta médica o consejo médico:</p> <p>(2) Nunca (1) Algunas veces. (0) Siempre.</p>  <p>Tomo bebidas que contengan cafeína (café, CocaCola, bebidas energizantes).</p> <p>(2) Menos de 3 veces al día. (1) 3 a 6 veces por día. (0) Más de 6 veces al día.</p> 	<p>ALCOHOL</p> <p>He consumido licor en los últimos 6 meses (cerveza, vino, ron, pisco, tequila, vodka):</p> <p>(2) 0 veces. (1) 1 a 3 veces. (0) Más de 3 veces.</p>  <p>Considero que los efectos del licor son dañinos para la salud:</p> <p>(2) Siempre. (1) Algunas veces. (0) Nunca.</p> <p>Las personas con quienes vivo toman licor:</p> <p>(2) Nunca. (1) Algunas veces. (0) Siempre.</p> 	<p>SUEÑO Y ESTRÉS</p> <p>Duerdo bien y me siento descansado/a al levantarme:</p> <p>(2) Siempre. (1) Algunas veces. (0) Nunca.</p> <p>Regularmente me duermo a las y me levanto a las</p> <p>(2) Siempre. (1) Algunas veces. (0) Nunca.</p> <p>Me siento capaz de manejar situaciones estresantes (miedo, enfermedad, frustración, presión grupal) y encontrar fácilmente alternativas de solución:</p> <p>(2) Siempre. (1) Algunas veces. (0) Nunca.</p>  <p>Me relajo y disfruto mi tiempo libre:</p> <p>(2) Siempre. (1) Algunas veces. (0) Nunca.</p> 	<p>TIPO DE PERSONALIDAD Y SATISFACCIÓN ESCOLAR</p> <p>Sin razón me siento molesto/a y/o enojado/a.</p> <p>(2) Nunca. (1) Algunas veces. (0) Siempre.</p> <p>Me siento de buen humor, alegre y activo/a.</p> <p>(2) Siempre. (1) Algunas veces. (0) Nunca.</p> <p>Me siento tenso/a o estresado/a.</p> <p>(2) Nunca. (1) Algunas veces. (0) Siempre.</p>  <p>Me he sentido presionado/a, agredido/a físicamente o maltratado verbalmente por parte de mis compañeros/as:</p> <p>(2) Nunca. (1) Algunas veces. (0) Siempre.</p> 	<p>IMAGEN INTERIOR</p> <p>Tengo pensamientos positivos y optimistas.</p> <p>(2) Siempre. (1) Algunas veces. (0) Nunca.</p>  <p>Me siento satisfecho/a con mi apariencia física o la forma como me veo:</p> <p>(2) Siempre. (1) Algunas veces. (0) Nunca.</p> 	<p>CONTROL DE SALUD Y SEXUALIDAD</p> <p>Asisto a consulta para vigilar mi estado de salud:</p> <p>(2) Siempre. (1) Algunas veces. (0) Nunca.</p> <p>Converso con integrantes de mi familia temas de sexualidad:</p> <p>(2) Siempre. (1) Algunas veces. (0) Nunca.</p> <p>Me acepto y me siento satisfecho/a con mi apariencia física o la forma como me veo:</p> <p>(2) Siempre. (1) Algunas veces. (0) Nunca.</p> 	<p>ORDEN</p> <p>Soy organizado/a con las responsabilidades diarias (orden en la habitación, ayuda en la preparación de los alimentos, lavar los platos, me duermo a una hora razonable y me despierto sin necesidad de que me llamen):</p> <p>(2) Siempre. (1) Algunas veces. (0) Nunca.</p>  <p>Respeto las normas de tránsito (Cinturón de seguridad, paso por las veredas, semáforo, etc.):</p> <p>(2) Siempre. (1) Algunas veces. (0) Nunca.</p> 

Anexo E: ESTILOS DE VIDA POR INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA

DIMENSIONES	PUNTAJE	JUAN BUSTAMANTE				POLITECNICO NACIONAL				DONATO PILCO PIZANO				JOSÉ CARLOS MARIATEGUI				TÚPAC AMARU			
		12 a 14 años		15 a 17 años		12 a 14 años		15 a 17 años		12 a 14 años		15 a 17 años		12 a 14 años		15 a 17 años		12 a 14 años		15 a 17 años	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Estilo de vida fantástico.	103-120 puntos	0	0.0	1	0.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Va en el camino correcto.	85-102 puntos	15	5.7	16	6.0	2	0.8	0	0.0	1	0.4	2	0.8	0	0.0	1	0.4	1	0.4	1	0.4
Estilo de vida adecuado.	73-84 puntos	37	14.0	22	8.3	9	3.4	5	1.9	4	1.5	2	0.8	4	1.5	3	1.1	7	2.6	5	1.9
Estilo de vida bajo.	47-72 puntos	43	16.2	28	10.6	12	4.5	9	3.4	6	2.3	3	1.1	4	1.5	4	1.5	9	3.4	7	2.6
Estilo de vida en zona de peligro.	0-46 puntos	1	0.4	1	0.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0

FUENTE: Ejecutora de la investigación.



Anexo F: PORCENTAJE POR ITEMS

ITEMS	ESCALA (%)			TO_ TAL
	Siempre	Algunas veces	Nunca	
1. Tengo con quien hablar sobre cosas que son importantes para mí:	3.0	72.3	24.8	100
2. Yo doy cariño.	0.0	87.1	12.9	100
3. Yo recibo cariño.	0.0	83.2	16.8	100
4. Asisto a un grupo conformado (grupos deportivos, religiosos, culturales o salud):	2.0	78.2	19.8	100
6. Mi alimentación diaria es balanceada	5.0	93.1	2.0	100
7. Diariamente por lo menos desayuno, almuerzo y como.	49.5	50.5	0.0	100
9. Hago control periódico de mi peso	0.0	46.5	53.5	100
10. En algún momento he fumado un cigarrillo:	0.0	18.8	81.2	100
11. Uso medicamentos sin receta médica o sin consejo médico:	30.7	67.3	2.0	100
14. Considero que los efectos del licor son dañinos para la salud:	39.6	51.5	8.9	100
15. Las personas con quienes vivo toman licor:	27.7	65.3	6.9	100
16. Duermo bien y me siento descansado/a al levantarme	8.9	86.1	5.0	100
17. Me siento capaz de manejar situaciones estresantes y encontrar fácilmente alternativas de solución	4.0	92.1	4.0	100
18. Me relajo y disfruto mi tiempo libre	17.8	81.2	1.0	100
19. Sin razón me siento molesto/a y/o enojado/a	7.9	88.1	4.0	100
20. Me siento de buen humor, alegre y activo/a.	5.9	92.1	2.0	100
21. Me siento contento/a con mi estudio:	49.5	50.5	0.0	100
22. Me he sentido presionado/a, agredido/a físicamente o maltratado verbalmente por parte de mis compañeros/as:	7.9	60.4	31.7	100
23. Tengo pensamientos positivos y optimistas.	15.8	82.2	2.0	100
24. Me siento tenso/a o estresado/a.	5.9	83.2	10.9	100
25. Me siento deprimido/a o triste.	4.0	93.1	3.0	100
26. Asisto a consulta para vigilar mi estado de salud:	0.0	45.5	54.5	100
27. Converso con integrantes de mi familia temas de sexualidad:	0.0	42.6	57.4	100
28. Me acepto y me siento satisfecho/a con mi apariencia física o la forma como me veo:	23.8	73.3	3.0	100
29. Soy organizado/a con las responsabilidades diarias:	5.0	94.1	1.0	100



30. Respeto las normas de tránsito (Cinturón de seguridad, paso por las veredas, semáforo, etc.):	9.9	89.1	1.0	100
5. n los últimos 7 días he realizado ejercicio físico durante 30 minutos, tan intenso como para sentirme agitado/a y terminar fatigado/a:	5 a más veces.	Entre 2 y 4 veces	Entre 0 y 1 vez	
	2.0	60.4	37.6	100
8. Frecuentemente consumo mucho azúcar, sal, grasa o comida chatarra (gaseosa, refrescos envasados, helado, dulces, galletas, papas fritas, hamburguesa, etc.):	Ninguna de estas	Algunas de estas	Todas de estas	
	0.0	41.6	58.4	100
12. Tomo bebidas que contengan cafeína (café, CocaCola, bebidas energizantes).	Menos de 3 veces al día	3 a 6 veces por día	Más de 6 veces al día	
	96.0	4.0	0.0	100
13. He consumido licor en los últimos 6 meses (cerveza, vino, ron, pisco, tequila, vodka):	0 veces.	1 a 3 veces	Más de 3 veces.	
	51.5	44.6	4.0	100

FUENTE: Ejecutora de la investigación.

Anexo G: EVIDENCIAS

Figura N° 1: Institución educativa secundaria “Donato Pilco Pizano”



Descripción: La institución educativa secundaria “Donato Pilco Pizano” está ubicado en la comunidad de Chañochua en el distrito de Lampa.

Figura N° 2: Estudiantes de la institución educativa secundaria “Politécnico Nacional”



Descripción: Estudiantes de la institución educativa secundaria “Politécnico Nacional”, dicha institución está ubicado en la ciudad de Lampa.

Figura N° 3: Estudiantes de la institución educativa secundaria “Juan Bustamante”



Descripción: Entregando el instrumento “FANTASTICO” a los estudiantes que han aceptado participar en la presente investigación en la institución educativa secundaria “Juan Bustamante” de la ciudad Lampa

Figura N° 4: Estudiantes de la institución educativa secundaria “Donato Pilco Pizano” Chañocahua.



Descripción: Explicando el objetivo del instrumento “Estilos de vida” a los estudiantes de la institución educativa secundaria “Donato Pilco Pizano” en la comunidad de Chañocahua.

Figura N° 5: Estudiantes de la institución educativa secundaria “José Carlos Mariátegui”



Descripción: Estudiantes de la institución educativa “José Carlos Mariátegui” del centro poblado Huayta Central llenando el instrumento “FANTASTICO”