

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE ENFERMERÍA**

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE 4TO Y 5TO DE
EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ
REYES LUJÁN, AZÁNGARO - 2017**

TESIS

PRESENTADA POR:

VIOLETA VILCAPAZA VILAVILA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2017

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE 4TO. Y 5TO. DE
EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ
REYES LUJÁN, AZÁNGARO - 2017

TESIS PRESENTADA POR:
VIOLETA VILCAPAZA VILAVILA

Fecha de Sustentación: 03 – octubre - 2017

PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA
APROBADO POR EL JURADO FIRMANTE CONFORMADO POR:

PRESIDENTE DEL JURADO : 
Enf. MARÍA DE LA PAZ CHOQUE DE CALMET

PRIMER JURADO : 
Lic. JULIA BELIZARIO GUTIÉRREZ

SEGUNDO JURADO : 
M.C. ALFREDO MENDIGURI PINEDA

DIRECTORA/ASESORA : 
Mg. FILOMENA LOURDES QUICAÑO DE LOPEZ

PUNO – PERÚ

2017

Línea: Salud del adolescente
Área: Salud del recién nacido, del niño, del escolar y adolescente
Tema: Estilos de vida

DEDICATORIA

Con mucho amor a Dios por iluminarme en cada momento de mi vida ya que en la vida sin Él nada podemos hacer, Él es que nos concede el privilegio de la vida y nos ofrece lo necesario para lograr las metas propuestas.

A mis padres Faustino y Sofía en reconocimiento a su apoyo, sacrificio, dedicación y motivación constante en mi formación personal y profesional; asimismo a mis hermanos por su apoyo moral.

A mi hijo Jhosep Leonel que con su infinito amor me impulsa para seguir adelante hasta alcanzar mis metas

Violeta

AGRADECIMIENTO

- A mi Alma Mater, la Universidad Nacional del Altiplano - Puno, por acogerme y darme la oportunidad de formarme profesionalmente.
- A la Facultad de Enfermería, Decana, docentes, quienes fueron mis guías en la formación de mi perfil profesional, ser partícipes y contribuir a la sociedad en el campo de la salud.
- A los miembros del Jurado calificador por sus orientaciones, sugerencias, aportes, disponibilidad y paciencia que permitieron la finalización del presente trabajo de investigación.
- A mi asesora de tesis, quien brindó su tiempo y tolerancia para que la investigación se realice de manera más eficiente posible; dirigiendo durante todo el proceso del trabajo de investigación.
- Al Director y la plana docente de la Institución Educativa Secundaria José Reyes Luján - Azángaro, quienes me brindaron las facilidades para la realización de la presente investigación.
- A los estudiantes del 4to y 5to de la Institución Educativa Secundaria José Reyes Luján de Azángaro, por su disponibilidad de participar en el trabajo de investigación.
- A todas aquellas personas que me apoyaron desinteresadamente, que con su apoyo moral contribuyeron en la culminación del trabajo de investigación.

Violeta

ÍNDICE

	Pág
DEDICATORIA.....	2
AGRADECIMIENTO.....	4
ÍNDICE DE FIGURAS.....	6
ÍNDICE DE TABLAS.....	7
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	8
ACRÓNIMOS.....	9
RESUMEN.....	10
ABSTRACT.....	11
CAPÍTULO I.....	12
INTRODUCCIÓN.....	12
1.1. EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN.....	12
1.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	14
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	19
1.3. IMPORTANCIA Y UTILIDAD DEL ESTUDIO.....	19
1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	20
1.6. CARACTERIZACIÓN DEL ÁREA DE INVESTIGACIÓN.....	21
CAPÍTULO II.....	22
REVISIÓN DE LITERATURA.....	22
2.1. MARCO TEÓRICO.....	22
2.2. MARCO CONCEPTUAL.....	35
2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.....	35
CAPÍTULO III.....	36
MATERIALES Y MÉTODOS.....	36
3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	36
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA DE INVESTIGACIÓN.....	37
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	37
3.4. PROCESAMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	39
3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	41
CAPÍTULO IV.....	42
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	42
4.1. RESULTADOS.....	42
4.2. DISCUSIÓN.....	48
CONCLUSIONES.....	56
RECOMENDACIONES.....	56
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	59
ANEXOS.....	63

ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1. Modelo de promoción de la salud tomado del libro de modelos y teorías de enfermería de Raile y Marrier del año 2011.</i>	34
--	----

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1 Estilos de vida en adolescentes de 4to y 5to de educación secundaria de la institución educativa José Reyes Luján, Azángaro - 2017	42
TABLA 2 Estilos de vida en la dimensión de nutrición de los adolescentes de 4to y 5to de educación secundaria de la institución educativa José Reyes Luján, Azángaro - 2017.	43
TABLA 3 Estilos de vida en la dimensión de ejercicio de los adolescentes de 4to y 5to de educación secundaria de la institución educativa José Reyes Luján, Azángaro -2017.	44
TABLA 4 Estilos de vida en la dimensión de responsabilidad en salud de los adolescentes de 4to y 5to de educación secundaria de la institución educativa José Reyes Luján, Azángaro - 2017.....	45
TABLA 5 Estilos de vida en la dimensión de manejo de estrés de los adolescentes de 4to y 5to de educación secundaria de la institución educativa José Reyes Luján, Azángaro - 2017.	46
TABLA 6 Estilos de vida en la dimensión de soporte interpersonal de los adolescentes de 4to y 5to de educación secundaria de la institución educativa José Reyes Luján, Azángaro - 2017.....	47
TABLA 7 Estilos de vida en la dimensión de autoactualización de los adolescentes de 4to y 5to de educación secundaria de la institución educativa José Reyes Luján, Azángaro - 2017.	48

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Estilos de vida en adolescentes de 4to y 5to de educación secundaria de la institución educativa José Reyes Luján, Azángaro - 2017	42
Gráfico 2. Estilos de vida en la dimensión de nutrición de los adolescentes de 4to y 5to de educación secundaria de la institución educativa José Reyes Luján, Azángaro - 2017.	75
Gráfico 3. Estilos de vida en la dimensión de ejercicio de los adolescentes de 4to y 5to de educación secundaria de la institución educativa José Reyes Luján, Azángaro - 2017.	75
Gráfico 4. Estilos de vida en la dimensión de responsabilidad en salud de los adolescentes de 4to y 5to de educación secundaria de la institución educativa José Reyes Luján, Azángaro - 2017.	76
Gráfico 5. Estilos de vida en la dimensión de manejo de estrés de los adolescentes de 4to y 5to de educación secundaria de la institución educativa José Reyes Luján, Azángaro - 2017.....	76
Gráfico 6. Estilos de vida en la dimensión de soporte interpersonal de los adolescentes de 4to y 5to de educación secundaria de la institución educativa José Reyes Luján, Azángaro - 2017.....	77
Gráfico 7. Estilos de vida en la dimensión de auto actualización de los adolescentes de 4to y 5to de educación secundaria de la institución educativa José Reyes Luján, Azángaro - 2017.	77

ACRÓNIMOS

INEI	Instituto nacional de estadística e informática
IES	Institución educativa secundaria
MINSA	Ministerio de salud.
OG	Objetivo general.
OE	Objetivo específico.
PEPSI	Perfil de estilo de vida.
PBC	Pasta básica de cocaína.
UNAP	Universidad Nacional del Altiplano – Puno.

RESUMEN

La presente investigación que tiene como objetivo describir los estilos de vida de los adolescentes de 4to y 5to grado que se desarrolló mediante el tipo de investigación descriptivo de corte transeccional, con una población y muestra conformada por 100 adolescentes del sexo femenino y masculino de edades de 14 a 17 años. Para la recolección de datos se empleó la técnica de la encuesta, y el instrumento fue el cuestionario de Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I) que consta de 48 preguntas. Para el análisis de datos se utilizó la estadística descriptiva porcentual. Con respecto a los resultados se muestra que existe un 55% de adolescentes tienen un estilo de vida moderadamente saludable, respecto a su nutrición un 49% de adolescentes escogen los alimentos libre de ingredientes artificiales, referente al ejercicio un 53% de adolescentes realizan ejercicios vigorosos de 20 a 30 min, de acuerdo a la responsabilidad de la salud el 56% de adolescentes comunican al médico cualquier malestar que tienen, para el manejo de estrés el 56% de adolescentes piden información a los profesionales para cuidar su salud, con respecto al soporte interpersonal el 44% de adolescentes mantienen buenas relaciones con sus amigos, familiares y vecinos, respecto a la autoactualización el 49% de adolescentes se sienten satisfechos y paz con ellos mismos. Se llegó a la conclusión que el estilo de vida de los adolescentes de 4to y 5to de educación secundaria de la institución educativa José Reyes Luján es moderadamente saludable en todas sus dimensiones.

Palabras Clave: Estilos de vida, saludable, institución educativa, adolescentes.

ABSTRACT

The present investigation that aims to describe the lifestyles of adolescents of the 4th and 5th grade that was developed through the descriptive type of transectional research, with a population and sample consisting of 100 adolescents of the feminine and masculine sex of ages of 14 to 17 years old. For data collection, the survey technique was used, and the instrument was the Lifestyle Profile Questionnaire (PEPS-I), which consists of 48 questions. For the data analysis, the descriptive percentage statistic was used. With regard to the results, it is shown that 55% of adolescents have a moderately healthy lifestyle, with respect to their nutrition, 49% of adolescents choose foods free of artificial ingredients, 53% of adolescents perform vigorous exercises. from 20 to 30 min, according to the responsibility of health 56% of adolescents communicate to the doctor any discomfort they have, for the management of stress 56% of adolescents ask for information to professionals to take care of their health, with respect to interpersonal support 44% of adolescents maintain good relationships with their friends, family and neighbors, regarding self-actualization 49% of adolescents feel satisfied and peace with themselves. It was concluded that the lifestyle of adolescents of 4th and 5th of secondary education of the educational institution José Reyes Luján is moderately healthy in all its dimensions.

Keywords: Lifestyles, healthy, educational institution, adolescents.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

Hoy en día los estilos de vida de los adolescentes no son estáticos sino dinámicos y cambia a través del tiempo y de las situaciones que genera su entorno de estudio, los factores sociales, y hábitos alimenticios que son condicionantes para que los estilos de vida del adolescente sean constantes a lo largo del ciclo vital, cuando el individuo termina la educación básica y media e ingresa a la educación superior afronta diversos cambios que pueden influir en la modificación de sus estilos de vida y afectar tanto su estado nutricional como de salud. Durante esta etapa, el individuo no relaciona su estilo de vida con el riesgo a enfermar en un futuro, dando más importancia a su grupo social y a la adopción de conductas que le permitan sentirse.

Finalmente la presente investigación consta de cuatro capítulos; capítulo I: Introducción; el problema de la investigación, antecedentes de la investigación, formulación de problema, importancia y utilidad del estudio, objetivos de la investigación y caracterización del área de investigación. Capítulo II: revisión de literatura; marco teórico, marco conceptual, hipótesis de la investigación. Capítulo III: materiales y métodos. Capítulo IV: resultados, discusión, conclusiones, referencias bibliográficas y finalmente anexos.

1.1. EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

Según el Ministerio de Salud (MINSA) del Perú afirma que atravesamos un problema con los estilos de vida de los adolescentes el 75% no tienen un estilo de vida saludable, presenta rasgos que dificultan su desarrollo integral, alimentación, ejercicio y podrían arriesgar una vida saludable, asimismo el 67.9 % de los adolescentes peruanos se sienten “contento con la vida que lleva”. A este estudio se añade la satisfacción vital y las relaciones satisfactorias que declaran tener con sus padres.⁽¹⁾

El Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI en el año 2014 reportó que la población peruana estimada en la región de Puno fue de 97.8% de mujeres y 97.3% de hombres adolescentes de 12 a 16 años aproximadamente, el 59.7% de familias están en pobreza, los adolescentes y que con ello es donde empiezan los inadecuados estilos de vida sobre todo en esta etapa. ⁽²⁾

Hoy en día los adolescentes en el Perú no tienen un buen estilo de vida saludable, más que todo por la forma de vivir que ellos tienen con su familia, algunos estudios realizados en estilos de vida de adolescentes peruanos revelan que existe 6 de cada 10 adolescentes escolarizados vive con sus padres, de igual manera 2 de cada 10 adolescentes solamente vive con su madre, prácticamente 2 de cada 10 adolescentes no vive con ningún miembro de su núcleo familiar. ⁽³⁾

El Instituto de la Familia de la Universidad de Piura realizó una investigación “Estilos de vida de los adolescentes peruanos”, junto con la Universidad de Navarra (España) e Intermedia Consulting (Italia). Realizó un estudio con 3379 encuestas a estudiantes del 3°, 4°, y 5° de secundaria de escuelas públicas y privadas, de las principales ciudades del país. El estudio revela que menos del 25 % de adolescentes escolarizados tiene un estilo de vida saludable de nivel óptimo. La mayoría, influida en gran medida por los mensajes del entorno, presenta rasgos en su estilo de vida que dificultan su desarrollo integral y podrían arriesgar su futuro. ⁽⁴⁾

El inadecuado estilo de vida de los adolescentes es ocasionado por pasar mucho tiempo en la calle, con amigos, en fiestas, discotecas. Asimismo conversando por internet (chat) y jugando por internet, las peleas con otros adolescentes del barrio, haber tenido problemas con la policía, haber consumido alcohol y se ha embriagándose en compañía de amigos, haber consumido marihuana, PBC, cocaína, inhalación de terrokal u otra dos o más veces por semana. ⁽³⁾

La adolescencia es un periodo extremadamente sensible, trascendente y de consecuencias definitivas para el futuro de los individuos. Es una época de cambios muy acentuados tanto orgánica como psicológico, con adopción de hábitos propios y adquisición rápida de nuevos conocimientos. La aceptación del riesgo en la adolescencia responde a un deseo de independencia y autonomía; la atracción de lo

desconocido, de lo prohibido o rechazado por el mundo adolescente empuja a experimentar conductas de riesgo; le ofrece la ocasión de desafiar y de comprobar su dominio sobre su cuerpo y sobre los demás. ⁽⁵⁾

Es importante destacar que diversos estudios han demostrado que la educación que crea capital humano no es sólo la que difunde conocimiento técnico, sino también capacidades y valores que fundamentan estilos de vida saludables y mantienen en el tiempo el capital social generado. ⁽⁶⁾

Además de los argumentos desiertos se observó a los adolescentes de la institución educativa secundaria José Reyes Luján de Azángaro, la mayoría son provenientes de zona rural, algunos de ellos viven solos con ningún núcleo familiar, se tiene el supuesto que no desayunan y almuerzan adecuadamente, algunos estudiantes vienen en bicicleta para poder asistir a sus clases y regresar a su casa todo estos rutinarios de alguna forma influye en la salud del adolescente.

Por esta razón se está plantéo realizar estudios el presente estudio con la finalidad de conocer estilos de vida de los adolescentes de 4to y 5to de educación secundaria de la institución educativa José Reyes Luján, Azángaro en sus 6 dimensiones que son: nutrición, ejercicio, responsabilidad en salud, manejo del estrés, soporte interpersonal, autoactualización.

1.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

A nivel Internacional

Guevara, M.C.; Espinoza, D.P.; Paz, M.A.; Mercedes, J.; Landeros, E. A.; Castillo, R.G. Realizaron una investigación sobre el “Estilos de vida e índice de masa corporal en adolescentes universitarios de Monterrey, México”. Cuyo objetivo fue Identificar el Estilo de Vida de una muestra de adolescentes mexicanos de acuerdo a su índice de masa corporal (IMC). Material y métodos: Diseño descriptivo transversal, con una muestra probabilística simple de 79 estudiantes de entre 17 y 19 años. La variable fue captada mediante el uso del cuestionario Estilo de Vida Promotor de Salud con el fin de medir seis dimensiones que son: responsabilidad en

salud, nutrición, actividad física, manejo de estrés, crecimiento espiritual y relaciones interpersonales. Llegaron a los siguientes resultados que se encontró que el 60% indicaba tener un estilo de vida no saludable, siendo la dimensión más afectada la práctica de actividad física, ya que el 57.3% nunca la realizaban, las conclusiones que llegaron fueron que Independientemente del IMC predominó a un mal estilo de vida en la muestra estudiada ⁽⁷⁾

Rigotti realizó un estudio “Centro de nutrición molecular y enfermedades crónicas” realizada en Chile .Cuyos resultados fueron que del 100% de adolescentes chilenos solo el 15% tienen un buen estilo de vida global, un bajo porcentaje 4% se alimenta en forma saludable, el 50% restante no hace o no practica alguna actividad física, lo cual es peor en mujeres, el 16% de adolescentes fuman, un tercio consume alcohol y 41% reporta beber excesivamente entre 18 a 20 años. ⁽⁸⁾

A nivel Nacional

Torres y Vílchez en su trabajo que lleva por título “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adolescente joven”, tuvo por objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales del adolescente joven del asentamiento humano Villa España en Chimbote. Su estudio fue cuantitativo, de corte transversal, diseño descriptivo correlacional, en una población conformada por 334 adolescentes jóvenes. Se utilizó la entrevista y la observación, aplicando dos instrumentos: escala de vida y cuestionario de factores biosocioculturales. Los resultados que encontró fueron los siguientes: se muestra que del 100%, el 15.6% tiene un estilo de vida saludable y un 84.4% tienen un estilo de vida no saludable; por otra parte, en los factores biológicos, el mayor porcentaje en un 60.8% son de sexo femenino. Los factores culturales el 46.4% tienen estudio superior incompleta, en cuanto a la religión el mayor porcentaje 81.1% son católicos. Los factores sociales del 62% su estado civil es unión libre, el 30.5% son amas de casa y un 50% tienen un ingreso económico mayor a 1000 nuevos soles. ⁽⁹⁾

Aroni A. y Sosaya M. realizaron una investigación titulada “Estilos de vida saludable en adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la “I.E. Casimiro Cuadros” Sector I – Cayma- 2016.”, cuyo objetivo fue determinar cómo son los estilos de vida,

especificar las características sociodemográficas, la metodología de la investigación tuvo un método Cuantitativo, descriptivo, no experimental, el muestreo fue por conveniencia 103 estudiantes, la técnica fue la encuesta, el instrumento fue el cuestionario, llegaron a los siguientes resultados que el 92.4% de adolescentes tuvieron un estilo de vida saludable, seguidamente de 7.6% que tuvieron un estilo de vida poco saludable. Llegaron a la conclusión que el estilo de vida en los adolescentes en mayor proporción son saludables tanto en el aspecto básico como en el Social, los estilos de vida Sociales son en mayor proporción positivos sobre todo en la comunicación y empatía; sin embargo las relaciones interpersonales con amigos y familia es negativo destacando que habla muy poco con sus padres sobre amigos, colegio etc., en lo referente a los estilos de vida básico lo que destaca es que en el componentes Alimentación hay predominio de estilos poco saludables al parecer por consumo de comidas rápidas irregularidad en horario de comidas ingesta pobre en alimentos con fibra. Si bien la actividad física, sueño e higiene son en mayor predominio saludables hay que tomar en cuenta que fuera del horario escolar hay poca participación en actividades deportivas o recreativas. ⁽¹⁰⁾

A nivel Regional

Chalco en su trabajo que lleva por título: Estilos de vida saludable y estado nutricional en estudiantes de 5to año de nivel secundario del Colegio José Antonio Encinas de la ciudad de Juliaca – 2013, fue un estudio no experimental de corte transversal de tipo correlacional, su muestra estuvo conformada por 176 adolescentes. Tuvo por objetivo determinar la existencia de relación entre estilos de vida saludable y estado nutricional, para la recolección de la muestra utilizó el cuestionario de perfil de estilo de vida (PEPS-I) de Pender y para el estado nutricional se usó el índice de masa corporal (IMC). Los resultados que obtuvo al procesar los datos fueron los siguientes: el 64.2% de los estudiantes presentan un estado nutricional de normalidad, seguido del 21.0% de estudiantes que presentan sobrepeso y el 14.8% que presentan desnutrición; el 57.48% presentan un estado de vida en el nivel saludable, el 23.3% presentan un estilo de vida poco saludable y el 19.3% de los estudiantes presentan un estilo de vida muy saludable. ⁽¹¹⁾

Aristica y Ito realizaron una investigación titulada: "Estilos de vida en adolescentes del 4to y 5to grado de educación secundaria del colegio Adventista Túpac Amaru y Colegio Nacional Industrial Perú Birf, Juliaca 2014", cuyo objetivo fue determinar si existe diferencia entre los estilos de vida de los adolescentes del 4to y 5to grado de educación secundaria del Colegio Adventista Túpac Amaru y Colegio Nacional Industrial Perú Birf, Juliaca 2014. Su estudio fue descriptivo, transversal, y comparativo. Se obtuvo una muestra de 187 adolescentes de la Institución educativa Perú Birf y 94 del colegio adventista Túpac Amaru, la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario de Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I) de Nola Pender (1996). Se llegó a los siguientes resultados que el 45.7% de adolescentes del colegio adventista Túpac Amaru tuvieron un estilo de vida muy saludable y el 3.7% de adolescentes del colegio nacional industrial Perú Birf tuvieron un estilo de vida muy saludable. A un nivel de significancia del 5%, se concluye que existe una diferencia entre los estilos de vida de los adolescentes del 4to y 5to grado de educación secundaria del colegio adventista Túpac Amaru y el colegio nacional industrial Perú Birf, Juliaca 2014, también hubo diferencia significativa entre los estilos de vida en las dimensiones de nutrición, ejercicio, responsabilidad en salud, manejo de estrés, relación interpersonal, autoactualización. ⁽¹²⁾

Quicaño realizó un trabajo de investigación: "Estilos de vida y estrés en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, Puno 2012", cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre el estilo de vida y el nivel de estrés que desarrollan los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, Puno 2012. Su investigación fu de tipo descripto- analítico, la población estudiada fue de 369 estudiantes y la muestra de 208 estudiantes del sexo femenino de primer al octavo semestre, para la recolección de datos se aplicó el cuestionario de Perfil de estilo de vida (PEPS-I) de No1.la pender de 1996 adaptado por Walker y el cuestionario de estrés académico de Arturo Barraza Macias (2003).Llegó a los siguientes resultados se concluye que el estilo de vida fue de 92.3% de estilo moderadamente saludable, 5.3% no saludable, y un 2.4% saludable, por otro lado en el estrés el 92.3% de estudiantes tuvieron un nivel de estrés medio, el 7.7% un nivel alto. Se concluye que la relación de asociación entre los estilos de vida en las diversas categorías, con los niveles de estrés, de acuerdo a Elorza son: ejercicio y auto actualización influyen positivamente de

manera débil, la nutrición y soporte interpersonal influyen positivamente de manera muy débil la responsabilidad y manejo de estrés no influyen de manera significativa.

(13)

Huanca Tuvo como objetivo Identificar los estilos de vida relacionados con el Índice de Masa Corporal en estudiantes adolescentes de las Instituciones Educativas Colegio Secundario Gran Unidad Escolar José Antonio Encinas y Colegio Privado San Ignacio de Recalde de la ciudad de Juliaca. El estudio fue de tipo descriptivo, analítico, comparativo y de corte transversal. La muestra final estuvo conformada por 178 estudiantes donde 96 estudiantes fueron de la institución estatal y 82 estudiantes del Colegio Privado; se utilizaron los métodos de la encuesta y la antropometría, la técnica de la entrevista y como instrumento el cuestionario de preguntas; para la prueba estadística se aplicó la Chi cuadrado de Pearson, el cual nos permitió relacionar los estilos de vida con el estado nutricional de los estudiantes adolescentes. Los resultados evidenciaron 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 estilos de vida poco saludable, 18% saludables y no saludables 5%. Respecto al estado nutricional los estudiantes adolescentes del colegio José Antonio Encinas presentaron sobre peso el 16%, 4% obesidad y el 25% se encontraban normales. Los estudiantes del Colegio Privado San Ignacio de Recalde, el 21% se encontraban normales, 16% con sobre peso y el 3% con obesidad. Según el Perímetro Abdominal el 24% de los estudiantes del Colegio G.U.E José Antonio Encinas, se encuentra con perímetro abdominal alto y muy alto 12%, en comparación con los estudiantes del Colegio Privado San Ignacio de Recalde, donde el 32% y 100% presentan perímetro abdominal alto y muy alto respectivamente. Se encontró que los estilos de vida tienen relación con el Índice de Masa Corporal y Perímetro Abdominal de los estudiantes adolescentes del Colegio G.U.E. José Antonio Encinas y la Institución Educativa Privado San Ignacio de Recalde, por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. ⁽¹⁴⁾

1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los estilos de vida de los adolescentes de 4to y 5to de educación secundaria de la institución educativa José Reyes Luján, Azángaro – 2017?

1.4 IMPORTANCIA Y UTILIDAD DEL ESTUDIO

La importancia de este trabajo de investigación es tener resultados verídicos y saber que estilos de vida tienen los adolescentes de 4to y 5to de educación secundaria de la institución educativa José Reyes Luján, además estos resultados se compartirán con el director y presidentes de cada clase para realizar actividades de promoción de la salud en coordinación con los profesionales de salud, a fin de mejorar su estilo de vida.

La utilidad de la investigación es un aporte directamente al estilo de vida de los adolescentes educación secundaria de la Institución Educativa José Reyes Luján para que tomen conciencia de que su estilo de vida saludable no es el adecuado, ocasionando por malos hábitos alimenticios, pasar mucho tiempo en la calle, en fiestas, discotecas e internet. Asimismo es útil la investigación en diagnosticar y mostrar resultados verídicos de que estilos de vida tienen los adolescentes, para que desde este punto partida el director en coordinación y planificación con profesionales de salud para que tome acciones y medidas preventivas para mejorar los estilos de vida de los mencionados estudiantes de la institución educativa secundaria José Reyes Luján.⁽³⁾

1.5. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

1.5.1. Objetivo General

Describir los estilos de vida de los adolescentes de 4to y 5to de educación secundaria de la Institución Educativa José Reyes Luján, Azángaro - 2017.

1.5.2. Objetivo Específico

- Identificar los estilos de vida en la dimensión nutrición en los adolescentes de 4to y 5to de educación secundaria de la institución educativa José Reyes Luján, Azángaro - 2017.
- Describir los estilos de vida en la dimensión ejercicio en los adolescentes de 4to y 5to de educación secundaria de la institución educativa José Reyes Luján, Azángaro - 2017.
- Describir los estilos de vida en la dimensión responsabilidad en salud en los adolescentes de 4to y 5to de educación secundaria de la institución educativa José Reyes Luján, Azángaro - 2017.
- Identificar los estilos de vida en la dimensión manejo de estrés en los adolescentes de 4to y 5to de educación secundaria de la institución educativa José Reyes Luján, Azángaro - 2017.
- Describir los estilos de vida en la dimensión soporte interpersonal en los adolescentes de 4to y 5to de educación secundaria de la institución educativa José Reyes Luján, Azángaro - 2017.
- Identificar los estilos de vida en la dimensión autoactualización en los adolescentes de 4to y 5to de educación secundaria de la institución educativa José Reyes Luján, Azángaro - 2017.

1.6. CARACTERIZACIÓN DEL ÁREA DE INVESTIGACIÓN

1.6.1 Ubicación del Estudio

El presente trabajo de investigación se realizó en el departamento de Puno, provincia de Azángaro, distrito de Azángaro, específicamente en la Institución Educativa secundaria José Reyes Luján de Azángaro. Es una institución estatal que brinda servicios de la educación se encuentra ubicada en el Jr. lima 554 perteneciente al barrio cultural Puente, es una institución mixta, del nivel secundario cuenta con 189 estudiantes de 4to al 5to, su construcción de la institución es de material noble, tiene dos pisos, cuenta con dirección, oficina de bienestar escolar, sala de computo, cancha deportiva, servicios higiénicos y patio central.

1.6.2. Características de la Población

La población de estudio estuvo conformada por adolescentes del sexo masculino y femenino, cuyas edades fluctúan entre 14 y 17 años, los cuales realizan sus labores académicas en turno tarde, desde 13:00 horas hasta las 18:00 horas, la institución educativa secundaria José Reyes Luján forma a estudiantes de técnico enfermería. Muchos de los adolescentes proceden de la misma provincia de Azángaro y de comunidades cercanas, cuyos padres con diferentes grados de instrucción y con una situación económica entre media y baja, que en su mayoría son comerciantes, ganaderos, profesores, etc.

CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. Estilos de Vida.

La adolescencia es un periodo extremadamente sensible, trascendente y de consecuencias definitivas para el futuro de los individuos. Es una época de cambios muy acentuados tanto orgánica como psicológico, con adopción de hábitos propios y adquisición rápida de nuevos conocimientos. La aceptación del riesgo en la adolescencia responde a un deseo de independencia y autonomía; la atracción de lo desconocido, de lo prohibido o rechazado por el mundo adolescente empuja a experimentar conductas de riesgo; le ofrece la ocasión de desafiar y de comprobar su dominio sobre su cuerpo y sobre los demás ⁽⁵⁾

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) afirman que es una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales ⁽¹⁵⁾

En epidemiología el estilo de vida se entiende como un hábito o forma de vida en el que se integran un conjunto de comportamientos, actitudes que todas las personas desarrollan en toda su vida, a veces saludables y otras veces nocivas para la salud. Por otro lado nos referimos al estilo de vida al modelo de comportamiento externo que un individuo adopta y en el que se reflejan sus cualidades personales, pero a la vez intervienen elementos externos al propio sujeto como pueden ser: ambiente, moda, corrientes pensamiento; también los estilos de vida se ven reflejada con indicadores de su personalidad ya que adoptan situaciones internas y externas. ⁽⁴⁾

Aguila afirma que los estilos de vida son aquellos comportamientos que mejoran o crean riesgos para la salud. Los estilos de vida están relacionados con los patrones de consumo del individuo en su alimentación, así como con el desarrollo o no de actividad física, los riesgos del ocio en especial el consumo de alcohol, drogas y otras actividades relacionadas. ⁽²⁰⁾

Arellano afirma que los estilos de vida son actividades, actitudes y opiniones de las personas y describe la manera de vivir de un individuo y un grupo. El estilo de vida sería aquel patrón más o menos consistente de comportamiento que caracteriza al individuo en su forma de ser y expresarse. Por otro lado también es el conjunto de soluciones estratégicas que adopta el individuo para poder cumplir sus planes y objetivos globales. ⁽¹⁵⁾

El national health service inglés resalta este concepto integrador del estilo de vida, definiéndolo como el conjunto de actitudes, conocimientos y comportamientos que determinan nuestra manera de vivir. ⁽⁴⁾

Prat define el estilo de vida como un conjunto de hábitos, costumbres y conductas que modulan nuestra actividad cotidiana y rigen nuestra forma de afrontar retos que se presentan durante las diferentes etapas de nuestra vida. El estilo de vida es el mayor determinante de nuestra salud, integra a un conjunto de hábitos y conductas que modulan nuestra vida diaria, un estilo de vida saludable está adecuado por una dieta alimenticia suficiente y equilibrada. El estar satisfecho con sus hábitos, costumbres y una fusión entre el estado físico como psíquico elevados es el resultado más probable de un estilo de vida saludable. ⁽¹⁶⁾

El estilo de vida se puede considerar como los tipos de hábitos actitudes, conductas, tradiciones, actividades y decisiones de una persona, o de un grupo de personas, frente a las diversas circunstancias en las que el ser humano se desenvuelve en la sociedad, o mediante su quehacer diario y que son susceptibles de ser modificados. ⁽¹⁷⁾

El estilo de vida es el conjunto de pautas, hábitos comportamentales cotidianos de una persona y como aquellos patrones de conducta individuales que

demuestran cierta consistencia en el tiempo, bajo condiciones más o menos constantes que pueden constituirse en dimensiones de riesgo o de seguridad dependiendo de su naturaleza. Como las conductas humanas de riesgo que tienen algún tipo de influencia sobre la salud y el bienestar, ocasionado problemas de salud, tales como el desequilibrio dietético en la alimentación, no practicar ejercicio físico, no participar en programas de recreación entre otros. ⁽¹⁸⁾

Tamames afirma que el estilo de vida son un conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas en sus transcurso de vida de forma individual para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal. ⁽¹⁹⁾.

Tal como expone **Gil roales** se pueden detectar tres aproximaciones al concepto de estilo de vida .Se le considera en primer lugar, de una forma genérica en la que se le conceptualiza como una moral saludable que cae bajo la responsabilidad del individuo o bajo una mezcla de responsabilidad del individuo y la administración pública, según el ámbito cultural. El primero dice es “una forma de vivir o la manera en la que gente se conduce con sus actividades día a día”, mientras que Ardell, al aplicado a la salud, lo delimita como “aquellas conductas sobre las que un individuo tiene control y que incluyen todas las acciones que afectan a los riesgos para la salud”. Desde esta misma perspectiva, algunos autores han propuesto la idea de dos estilos de vida:

a. Estilo de vida saludable : con dos dimensiones que califican como:

- Sobriedad, definida por comportamientos que implican no fumar, tomar alimentos saludables, abstinencia del alcohol, etc.
- Actividad o dimensión definida por la participación en deporte y ejercicio regular, mantenimiento de un bajo índice de masa corporal, etc.

Consideran al estilo de vida saludable aquellos procesos sociales, tradicionales, hábitos, conductas y comportamientos de los individuos. y grupos de población que conducen a la realización personal. ⁽⁴⁾

b. Estilo de vida libre caracterizado por comportamientos totalmente contrarios al anterior: consumo de alcohol, toma de alimentos no saludables y despreocupación por la apariencia física. ⁽²¹⁾

2.1.2. Dimensiones de los Estilos de Vida.

a) Nutrición

Lozano define que la nutrición es la ciencia que trata de definir los requerimientos cualitativos y cuantitativos de la alimentación equilibrada, necesaria para conservar la salud. La selección de alimentos que contengan los nutrientes oportunos y en la cantidad adecuada ha de tener presente que comer es algo más que realizar un aporte adecuado de nutrientes y, por lo tanto, a la hora de confeccionar una dieta deben de tenerse distintas circunstancias como son los gustos, costumbres y otros. ⁽²²⁾

Una alimentación inadecuada es un exceso de alimentos produce malnutrición, la que se expresa como sobrepeso y posteriormente en Obesidad, lo que constituye el factor de riesgo presente en todas las enfermedades crónicas no transmisibles. ⁽²³⁾

La alimentación nos permite tomar del medio que nos rodea, los alimentos de la dieta (de la boca para fuera) y La Nutrición es el conjunto de procesos que permiten que nuestro organismo utilice los nutrientes que contienen los alimentos para realizar sus funciones (de la boca para adentro). ⁽²³⁾

La nutrición se define como el conjunto de procesos mediante los cuales el organismo vivo, y en nuestro caso el ser humano, utiliza, transforma e incorpora una serie de sustancias que recibe del mundo exterior y que forman parte de los alimentos con objeto de suministrar energía, construir y reparar estructuras orgánicas, así como regular los procesos biológicos. A diferencia de la alimentación, presenta las características de no ser educable y ser

inconsciente e involuntaria. La nutrición como ciencia no está aislada, sino que se apoya y se interrelaciona con diversas ramas del conocimiento tales como la química, bioquímica y fisiología entre otras muchas. ⁽²⁴⁾

Para **Soriano J.M.** Menciona que la importancia de la nutrición nos permite llevar una vida saludable, no solo en el plano físico, sino también en lo emocional y mental. Los alimentos que deben ser parte de nuestra vida diaria

son las frutas y vegetales, que sólo (jugos naturales o fruta) o combinados (ensaladas) deben estar presentes en cada una de las cinco comidas que hagamos al día. Asimismo, las legumbres y el arroz por el alto contenido de fibras y nutrientes vegetales que contienen. Y los cereales integrales como el maíz, pan integral y otros como la avena, trigo que es una gran fuente de vitaminas y fibra. Dentro de los alimentos que son fuentes de proteína el pescado es el alimento ideal por su gran cantidad de nutrientes y muy poca grasa. Asimismo la leche y los productos lácteos (queso, yogur) sin grasas son muy buenos. Otros como los huevos, el pollo pero cocinado sin piel y por último la carne de vacuno o cerdo pero sin grasa, proveen los nutrientes necesarios para una buena alimentación. Los alimentos que no se recomienda ingerir son aquellos que tengan una gran cantidad de azúcar, como queques, helados y caramelos, asimismo aquellos que tienen mucha grasa como la mantequilla, la repostería, manteca u otros alimentos que han sido fritos en abundante aceite como las papas fritas. ⁽²⁰⁾

b) Ejercicio

Aguila define a la actividad física con respecto a la edad de la persona y la forma de vivir que tienen, pero desenvolverse en una actividad como caminar, bailar, nadar, actividades en la casa como jardinería o limpieza del hogar mejoran considerablemente la forma de hacer ejercicio. Y si una persona no puede dedicar 30 minutos de manera continua a una actividad física, se puede dividir está en tres momentos de 10 minutos cada una, logrando el mismo efecto beneficioso. Existen pruebas científicas que demuestran los beneficios de una actividad física regular, entre los cuales podemos destacar: ⁽²⁰⁾

- Mejora el estado de ánimo y ayuda a reducir el estrés.
- Aumenta el grado de energía y mejora la productividad de la persona.
- Ayuda a lograr y mantener un peso adecuado de una persona.
- Da mayor flexibilidad y mejora la capacidad para realizar las actividades de la vida diaria.
- Reduce la probabilidad de tener una enfermedad cardiaca o si la tiene de tener complicaciones.

- En las personas con Diabetes logran manejar más adecuadamente la glucosa y complementa el tratamiento médico.

La práctica de la actividad física constituye una para fundamental para tener un estilo de vida saludable y de una verdadera protección y promoción de la salud. Los resultados de numerosas investigaciones mencionan que la actividad física regula y asegura a las personas de todas las edades sin distinción de sexo, beneficios evidentes para su salud física, social y mental, así como para su bienestar general. La práctica de una actividad física regular y estable ayuda a mejorar tanto la salud física como la psicológica, incrementando la calidad de vida. ⁽²⁵⁾

Hoy en día la falta de actividad física se ve potenciada por los malos hábitos y estilo de vida que nos hace pasar horas sentados jugando en un computador los juegos en red en especial, también podemos afirmar que el ejercicio físico es una actividad programada, estructurada y repetitiva, que tiene como objetivo mejorar o mantener un cuerpo saludable en su forma física. Es necesario recordar siempre mantenerse en movimiento, de cualquier modo, por menos que parezca puede hacer mucho por nuestro bienestar y salud. ⁽²³⁾

c) Responsabilidad en Salud

Lopategui refiere que la responsabilidad ante nuestra salud implica decidir sobre alternativas saludables correctas en vez de aquellas que envuelven un riesgo para la salud. Significa reconocer que tenemos la habilidad para modificar los riesgos inherentes en nuestra herencia y ambiente social, podemos modificar nuestros riesgos mediante cambios en nuestro comportamiento. Podemos definir comportamiento como la descripción de la interacción con las personas y el ambiente. ⁽²⁶⁾

Se hace referencia al comportamiento de salud, es decir, a las acciones o formas de actuar y reaccionar que afectan a la salud personal y comunitaria. El único responsable y que puede modificar los comportamientos de riesgo hacia unos comportamientos saludables de bienestar positivos es el propio individuo

y nadie más. Este es el que decide cómo cuidarse y si desea mantener una buena salud. La motivación en última instancia es intrínseca, es decir, que se deriva del mismo individuo. De esta explicación, la salud como responsabilidad individual deriva los siguientes principios:

- Cada uno de nosotros determina en gran manera la calidad de nuestra salud.
- Nadie más puede regular nuestros hábitos personales de vida.
- Buena salud no es un asunto de buena suerte o destino, sino de buenos hábitos.
- El comportamiento individual que afecta nuestra salud es el factor más importante para el desarrollo de enfermedades principales y menores.⁽²⁶⁾

d) Manejo de Estrés

Según la organización mundial de la salud el estrés psicológico en los adolescentes, es el resultado de la relación entre ambiente y sujeto, que es evaluado por éste, como desbordante de sus recursos y que pone en peligro

su bienestar. Es la relación organismo-ambiente la que determina la condición patógena. Para que se rompa el equilibrio, que afectará tanto al organismo como al ambiente, deben unirse: un elemento perturbador y un organismo susceptible a él. Las características o estado del sistema que es atacado, es tan importante como el agente externo que ataca, en la producción de la alteración del equilibrio, que redundará en la situación patógena correspondiente. Muchos problemas de salud mental surgen al término de la infancia y principios de la adolescencia.⁽²⁸⁾

El estrés es la respuesta inespecífica del cuerpo a cualquier demanda, ya sea causada por condiciones agradables o desagradables. Durante ambos, eustrés (buen estrés) y distrés (mal estrés) el cuerpo experimenta en la práctica las mismas respuestas inespecíficas a los diversos estímulos positivos o negativos que actúan sobre él. El uso de eustrés y distrés (formas castellanizadas de eustress y distress) es algo que se tiende a obviar de forma consciente cuando se habla del tema lo que considero un error pues se convirtieron en sinónimos del aspecto favorable y el desfavorable.

Hoy en día, la gran mayoría de investigadores y ni qué decir de la población en general emplea el término estrés solo con la connotación de distrés, como desadaptación, con las importantes consecuencias negativas para el organismo que las sufre, impidiendo que desde el mismo término se pueda comprender lo esencial que es adaptarse para vivir en equilibrio. El estrés no es algo que está en nuestro ambiente y que nos ataca, o algo de lo que somos víctimas indefensas. El estrés experimentado por una persona se debe a su interpretación de la situación que enfrenta, basándose en sus habilidades y su propia historia. El eustrés puede llegar a su máximo beneficio de armonía y rendimiento cuando se produce la integración, así como el distrés lleva a la tensión y puede degenerar en “quemamiento” con todo tipo de alteraciones mentales, emocionales y físicas.⁽²⁷⁾

Para **Gaeta y Hernandez** define al estrés como la respuesta del cuerpo a condiciones externas que perturban el equilibrio emocional de la persona. El resultado fisiológico de este proceso es un deseo de huir de la situación que lo provoca o confrontarla violentamente. En esta reacción participan casi todos los órganos y funciones del cuerpo, incluidos cerebro, los nervios, el corazón, el flujo de sangre, el nivel hormonal, la digestión y la función muscular.⁽²⁸⁾

e) Soporte Interpersonal

Matalinares, Sotelo, Sotelo, Arenas, Diaz, Dioses, Yaringaño, Muratta y Pareja menciona que los hombres y mujeres se benefician por igual de participar en actividades sociales a todas las edades. Aquellos que continúan interactuando con otros tienen a ser más saludables, tanto física como mentalmente, que aquellos que se mantienen aislados socialmente. La interacción con amigos y familia provee apoyo práctico y emocional la cual les permite permanecer en el ambiente comunitario y reducir la necesidad de usar los servicios de salud. Respecto al valor, cabe señalar que es una cualidad por la que una persona, un hecho, despierta mayor o menor aprecio, admiración o estima. Los valores concuerdan con nuestras concepciones de la vida y del hombre; no existen en abstracto ni de manera absoluta, se encuentran ligados a la historia, las culturas, los grupos humanos; influyen

en nuestra forma de pensar, en nuestros sentimientos y formas de comportarnos; suponen un compromiso real y profundo de la persona ante sí misma y ante el medio social donde vive. ⁽²⁹⁾

Cada adolescentes tiene una manera individual y particular de vivir, con hábitos que le son propios, algunas veces imitados, otras veces naturales y otras veces elegidos por conveniencia. Todos estos aspectos juntos establecen un perfil de conducta respecto al cuidado de la salud y constituyen lo que llamamos “El factor personal”. ⁽³⁰⁾

Se podría asegurar que entre los aspectos que hacen a la buena salud o a la enfermedad, las relaciones personales entre adolescentes son de muchísima importancia, aunque muchas veces ese factor no es tenido en cuenta como causa de trastornos funcionales o de enfermedad. Para atender este aspecto, y lograr que permanezca en equilibrio, es necesario: Hablar con su familia la comunicación, la interrelación con todos los miembros de la familia debido que la etapa de los adolescentes es muy necesaria debe siempre ser atendida y cuidada; mantener dialogo con sus hijos; esta no es una necesidad que solo tienen los hijos; al contrario. ⁽³⁰⁾

Además de la autoconciencia, la imaginación y la conciencia moral, el cuarto privilegio humano “la voluntad independiente” el que realmente hace posible la autoadministración efectiva. ⁽³⁰⁾

f) Autoactualización

Parra, Ortiz, Barriga, Guillermo y Neira mencionan que el ser humano es por naturaleza un ser social, el medio le permite crecer y desarrollarse, su inicio se manifiesta en el seno familiar (sociedad primaria) y en la medida que suceden los distintos ciclos de vida, según Erikson, el grado de socialización aumenta. La institución educativa donde las actividades extra programáticas (deportes, idiomas, artes, entre otras) van desarrollando socialmente al sujeto, determinando distintos roles en los ámbitos en que se mueve, más tarde el trabajo y/o estudio amplían sus niveles o grados de

socialización, como así también la constitución de una familia. En este contexto se establecen lazos con las generaciones que los antecede (padres) y los que le continúan (hijos). Desde esta perspectiva el ser humano crece y se desarrolla en sociedad.⁽³¹⁾

La salud de los adolescentes se define según todas las características ambientales y humanas de la vida cotidiana de las personas y las relaciones entre ellas. La salud incluye el impacto de las actividades humanas en la salud de otros individuos y grupos, su economía y su medio ambiente.

El hambre, la desnutrición, la malaria, las enfermedades de transmisión hídrica, el abuso de alcohol y drogas, la violencia y las lesiones corporales, el embarazo no planificado, además de otras enfermedades de transmisión sexual son sólo algunos de los problemas que tienen grandes consecuencias para la salud.

La concientización y la educación son maneras muy poderosas de provocar un cambio en el comportamiento relativo a la salud de los adolescentes:

- La promoción de la salud es un proceso que permite a las personas controlar y mejorar su salud.
- Las metas de la educación universal no se pueden alcanzar mientras las necesidades de salud de todos no sean satisfechas.
- Las políticas, la gestión y los sistemas deben proporcionar orientación, supervisión, coordinación, seguimiento y evaluación para asegurar una respuesta afectiva, sostenible e institucionalizada a los asuntos de salud.
- La educación debe permitir a los educandos adoptar una actitud solicitada y comprensiva hacia como los demás como también comportamientos protectores y saludables para sí mismo.⁽³²⁾

2.1.5. Modelo Teórico de Nola Pender

Raile y Marriner afirma que la teoría de Nola pender identifica al individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción. El

modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables.⁽³³⁾

Esta teoría continúa siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria. El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable.⁽³³⁾

Nola Pender nació el 16 de agosto de 1941 en Lansing, en Michigan, asistió a la escuela de enfermería del west suburban Hospital de Oak Park (Illinois), en 1964 pender se graduó en enfermería en la Michigan State University en East Lansing. En 1988, Pender y Susan Walker, Karen Sechrist y Marilyn Frank –Stromborg llevaron a cabo un estudio en la Northern Illinois University de Dekalb (Illinois) financiado por los National Institutes of Health. El estudio demostró la validez del MPS de los autores Pender, Walker, Sechrist y Stromborg en los años 1988. El equipo de investigación desarrolló un instrumento, el perfil del estilo de vida promotor de la salud, para estudiar la conducta de promoción de la salud de los adolescentes que trabajan, los adolescentes más mayores, los pacientes en rehabilitación cardíaca y los pacientes de cáncer tratados en el ambulatorio.⁽³³⁾

Los resultados de estos estudios confirmaron el Modelo de Promoción de Salud (MPS) las cuales hizo pender entrevistas personales, el 19 de julio del 2000. Posteriormente, más de 40 estudios han demostrado la capacidad predictiva del modelo para la promoción de la salud en el estilo de vida, ejercicio físico, prácticas de nutrición, uso de protección auditiva y supresión de la exposición al humo del tabaco en el entorno.

Los metaparadigmas del modelo de Nola Pender se basan en 4 metaparadigmas

Salud: Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general.

Persona: Es el individuo y el centro de la teorista. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.

Entorno: No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- preceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.

Enfermería: El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal.

El Modelo de promoción de la salud ofrece un paradigma para el desarrollo de los instrumentos. El perfil del estilo de vida promotor de la salud y la balanza de beneficios/barreras del ejercicio físico (BBBEF) son dos ejemplos de ello. Ambos instrumentos sirven para demostrar el desarrollo del modelo y del modelo más desarrollado. El objetivo del perfil del estilo de vida promotor de la salud es valorar el estilo de vida promotor de la salud.

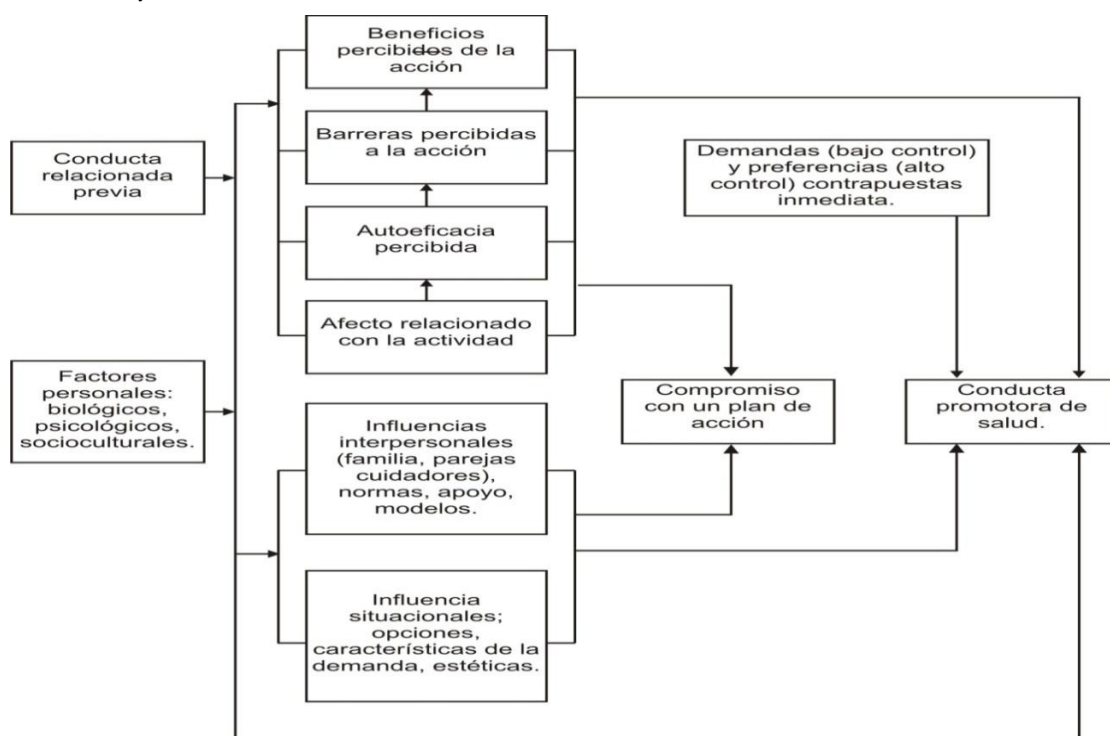
El perfil del estilo de vida promotor de la salud II (PEVPS-II), una revisión del instrumento original, se utiliza en la investigación. El instrumento del ítem número 52, cuarto punto, escala de likert consta de 6 subescalas: a) responsabilidad de la salud; b) actividad física; c) nutrición; d) relaciones interpersonales, e) crecimiento espiritual, f) tratamiento del estrés. Los significados pueden derivar de cada sub escala o de un significado total que signifique un estilo de vida promotor de la salud global (Walker, Sechrist y pender, 1987). El instrumento permite una valoración de los estilos de vida promotores de la salud de los individuos que resulta clínicamente útil para las enfermeras en la asistencia, tanto en el apoyo como en la educación de los pacientes. El instrumento de investigación de Nola Pender y otros investigadores han demostrado la precisión empírica del modelo. Los investigadores continúan

informando acerca del uso del modelo como un marco de referencia en sus estudios.

Según la perspectiva de **Pender** afirma que la concepción de la salud parte de un componente altamente positivo, comprensivo y humanístico, toma a la persona como ser integral, analiza los estilos de vida, las fortalezas, la resiliencia, las potencialidades y las capacidades de la gente en la toma de decisiones con respecto a su salud y su vida. Este modelo le da importancia a la cultura, entendida ésta como el conjunto de conocimientos y experiencias que se adquieren a lo largo del tiempo, la cual es aprendida y transmitida de una generación a otra.⁽³³⁾

La aplicación del Modelo de Promoción de la Salud de Pender, es un marco integrador que identifica la valoración de conductas en las personas, de su estilo de vida, del examen físico y de la historia clínica, estas actividades deben ayudar a que las intervenciones en promoción de la salud sean pertinentes y efectivas, la información obtenida refleje las costumbres, los hábitos culturales de las personas en el cuidado de su salud. Este modelo continúa siendo perfeccionado y ampliado en cuanto a su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influyen en las modificaciones de la conducta sanitaria.⁽³³⁾

Figura 1. Modelo de promoción de la salud tomado del libro de modelos y teorías de enfermería de Raile y Marrier del año 2011.



2.2. MARCO CONCEPTUAL

Estilos de Vida

Es el conjunto de pautas y hábitos comportamentales cotidianos de una persona y como aquellos patrones de conducta individuales se vuelven hábitos en la vida cotidiana.

La adolescencia: La adolescencia es un periodo en el desarrollo biológico, psicológico, sexual y social inmediatamente posterior a la niñez y que comienza con la pubertad. Su rango de duración varía según las diferentes fuentes y opiniones médicas, científicas y psicológicas, pero generalmente se enmarca su inicio entre los 10 a 12 años, y su finalización a los 19 o 20. ⁽³⁾

Nutrición: Proceso biológico a partir del cual el organismo asimila los alimentos y Los líquidos necesarios para el crecimiento, funcionamiento y mantenimiento de las funciones vitales.

Ejercicio: Al conjunto de acciones motoras musculares y esqueléticas.

Responsabilidad en Salud: El estado de salud que posee cada individuo dependerá en gran medida de los tipos de comportamientos que efectúe éste.

Manejo de Estrés: Se trata de relajar la musculatura esquelético-motora.

Soporte Interpersonal: Son relaciones interpersonales son contactos profundos o superficiales que existen entre las personas durante la realización de cualquier actividad.

Autoactualización: No es un estado estático, es un proceso continuo en el que la persona se realiza como ser humano en lo cultural y sociedad.

2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

Los adolescentes presentan estilos de vida moderadamente saludable respecto a todas sus dimensiones como en nutrición, ejercicio, responsabilidad en salud, manejo de estrés, soporte interpersonal, autoactualización.

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. Tipo de Investigación

El presente trabajo de investigación fue de tipo descriptivo, transversal. Descriptivo porque permitió describir la variable de estilos de vida en sus respectivas dimensiones, transversal por que el recojo de información fue en un tiempo determinado y que no varía en el tiempo. ⁽³⁴⁾

3.1.2. Diseño de Investigación

El diseño que corresponde al presente estudio es simple y estuvo representada con el siguiente diagrama.

M-----O

Dónde:

M = Tamaño de muestra de adolescentes 4to y 5to de educación secundaria de la institución educativa José Reyes Luján, Azángaro -2017.

O = Estilos de vida de adolescentes, de la institución educativa secundaria José Reyes Luján, Azángaro -2017.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA DE INVESTIGACIÓN

3.2.1. Población y muestra

La población estuvo conformada por 100 adolescentes que se encuentran entre 14 a 17 años de 4to y 5to de educación secundaria de la institución educativa José Reyes Luján, de la ciudad de Azángaro, matriculados en el año 2017.

La muestra utilizada se consideró el 100% de la población por qué no se cometerá ningún tipo de error muestral, como se detalla en el siguiente cuadro:

Grado y Sección	Alumnos
4° A	18
4° B	17
4° C	17
5° A	18
5° B	17
5° C	13
TOTAL	100

Fuente: Nomina de estudiantes de 4to y 5to de la I.E.S. José Reyes Luján Azángaro-2017.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. Técnica

La técnica que se utilizó en esta investigación es la encuesta, que permitió obtener información sobre el estilo de vida y sus 6 dimensiones que son: nutrición, ejercicio, responsabilidad en salud, manejo del estrés, soporte interpersonal, autoactualización. Los datos se recolectó del 27 de abril hasta el 6 de mayo del 2017, con previa autorización del director del plantel y consentimiento informado de los adolescentes de educación secundaria de la institución educativa José Reyes Luján Azángaro.

3.3.2. Instrumento

El instrumento que se utilizó fue el Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I) de Nola Pender (1996), integrado por 48 reactivos de tipo Likert, como se detalla en el siguiente cuadro.

Escala de Medición de los estilos de vida

No.	Subescalas	No. Variables	Reactivos	Escala de valoración
1	Nutrición	6	1,5,14,19,26,35	
2	Ejercicio	5	4,13,22,30,38	
3	Responsabilidad en Salud	10	2,7,15,20,28,32,33,42,43,46,	
4	Manejo del Estrés	7	6,11,27,36,40,41,45	
5	Soporte Interpersonal	7	10,18,24,25,31,39,47	
6	Autoactualización	13	3,8,9,12,16,17,21,23,29,34,37,44,48	

Nunca = 1
 A veces = 2
 Frecuentemente = 3
 Rutinariamente = 4

Fuente: Perfil de estilo de vida de Nola pender (PEPSI).

3.3.2.1. Validez y Confiabilidad del Instrumento.

Validez: El Instrumento validado fue el que propuso la investigadora Nola Pender (1996). Estilo de Vida (PEPS-I) Está integrado por 48 reactivos de tipo Likert, con un patrón de respuesta con cuatro criterios (nunca = 1; a veces= 2; frecuentemente = 3; rutinariamente = 4); el valor mínimo es 48 y el máximo de 192, este instrumento ya fue aplicado como en las investigaciones de Arística C. e Ito M. realizaron una investigación titulada: "Estilos de vida en adolescentes del 4to y 5to grado de educación secundaria del colegio Adventista Túpac Amaru y Colegio Nacional Industrial Perú Birf, Juliaca 2014".⁽¹²⁾

Confiabilidad:

La confiabilidad del instrumento fue validado en Estados Unidos Pender y Walker reportaron un alpha de Cronbach de 0.94; Duffy reportó en la escala general un alpha de Cronbach de 0.94 en las subescalas 0.76 a 0.91. En población mexicana el alpha de Cronbach reportado ha sido 0.86, 0.88, 0.87. ⁽³⁵⁾

Así mismo Gamarra, Rivera, Alcalde y Cabello (2010), en trabajos realizados en Chile, registran valores de confiabilidad por división de mitades de 0.73 a 0.87. También refiere que ha sido validado en el Perú (Cajamarca, Chimbote) con una confiabilidad de 0.93, y al haber sido utilizados ampliamente en diversas investigaciones le confieren validez y confiabilidad. ⁽³⁶⁾

3.3.2.2. Escala de Calificación.

La calificación se realizó a través de escala de stanones que se detalla en los Anexos (ver Anexo 6).

Nº	Variable y dimensiones	Estilo de vida no saludable	Estilo de vida moderadamente Saludable	Estilo de vida saludable
	Estilo de vida	48 – 100	101 – 131	132 – 192
1	Nutrición	6 – 12	13 – 17	18 – 24
2	Ejercicio	5 – 10	11 – 14	15 – 20
3	Responsabilidad en Salud	10 – 18	19 – 25	26 – 40
4	Manejo del Estrés	7 – 13	14 – 19	20 – 28
5	Soporte Interpersonal	7 – 14	15 – 19	20 – 28
6	Autoactualización	13 – 30	31 – 41	42 – 52

Fuente : Elaborada por la investigadora.

3.4. PROCESAMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se realizó las siguientes actividades:

A.- Período de Coordinación:

- Se solicitó a la decana de la Facultad de Enfermería una carta de presentación dirigida al director de la Institución Educativa Secundaria José Reyes Luján – Azángaro.

- Se presentó el documento emitido al director de la institución educativa secundaria José Reyes Luján, para solicitar su autorización para la ejecución de la investigación.
- Posteriormente se efectuó las coordinaciones con el director y docentes de tutoría de cada aula; para poner en conocimiento los objetivos de la investigación, al mismo tiempo concertar las fechas de iniciar la recolección de datos.
- Se realizó cronograma para la recolección de datos con los docentes de tutoría de la institución educativa secundaria José Reyes Luján.

B.- Periodo de Ejecución:

- La recolección de datos se realizó sección por sección, según cronograma establecido.
- El cuestionario “Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I) Pender (1996)”, fue llenado por cada adolescente, previa indicación sobre la forma de llenado.
- La aplicación tuvo una duración a aproximada de 30 minutos por cada aula recolectando, teniendo un total de 6 aulas.
- La investigadora permaneció en el aula junto a los adolescentes para las dudas que se presenten durante el transcurso.
- Antes de recoger los instrumentos, se verifico el llenado completo.
- Los estudiantes que no asistieron en el día de la encuesta, se completó otros días hasta completar el 100% de la muestra, el tiempo requerido para el recojo de información fue de aproximadamente de 3 semanas en horas de tutoría.
- Luego se agradeció a los adolescentes por el tiempo brindado.
- Una vez terminada la recolección de datos, la información fue procesada según los objetivos de la investigación para el respectivo informe.

3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Al término de la ejecución, los datos fueron procesados en el programa SPSS V.23, para luego analizarlos y mostrar los datos en tablas de frecuencia absolutas y relativas porcentuales; en este tipo de investigación descriptiva no se utilizó prueba estadística alguna ya que la investigación es descriptiva simple o también conocida como investigación básica esta investigación trata de solo describir el hecho tal como se encuentra en el momento del recojo de la información.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

OG.

TABLA 1

ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE 4TO Y 5TO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ REYES LUJÁN, AZÁNGARO -2017.

ESTILOS DE VIDA	N°	%
No saludable	21	21
Moderadamente saludable	55	55
Saludable	24	24
Total	100	100

Fuente : Resultados de la encuesta aplicada por la ejecutora de la investigación.

En la tabla se observa, que el 55 % de los adolescentes presentan estilo de vida moderadamente saludable, el 24 % muestran estilos de vida saludable, finalmente 21% de adolescentes presentan un estilo de vida no saludable.

O.E.1.**TABLA 2**

ESTILOS DE VIDA EN LA DIMENSIÓN DE NUTRICIÓN DE LOS ADOLESCENTES DE 4TO Y 5TO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ REYES LUJÁN, AZÁNGARO -2017.

DIMENSIÓN DE NUTRICIÓN	N°	%
No saludable	31	31
Moderadamente saludable	49	49
Saludable	20	20
Total	100	100

Fuente : Resultados de la encuesta aplicada por la ejecutora de la investigación.

En la tabla estilos de vida en la dimensión de nutrición, se observa que 49% de los adolescentes presentan estilo de vida moderadamente saludable, seguidamente un 31% muestran estilo de vida no saludable, finalmente un 20% de adolescentes tienen un estilo de vida saludable.

O.E.2.**TABLA 3**

ESTILOS DE VIDA EN LA DIMENSIÓN DE EJERCICIO DE LOS ADOLESCENTES DE 4TO Y 5TO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ REYES LUJÁN, AZÁNGARO -2017.

DIMENSIÓN DE EJERCICIO	N°	%
No saludable	29	29
Moderadamente saludable	53	53
Saludable	18	18
Total	100	100

Fuente : Resultados de la encuesta aplicada por la ejecutora de la investigación.

En la tabla se observa el estilos de vida en la dimensión de ejercicio, donde el 53% de adolescentes presentan estilo de vida moderadamente saludable, seguidamente del 29% de adolescentes muestran un estilo de vida no saludable, finalmente el 18% de los adolescentes manifiestan un estilo de vida saludable.

O.E.3.**TABLA 4**

ESTILOS DE VIDA EN LA DIMENSIÓN DE RESPONSABILIDAD EN SALUD DE LOS ADOLESCENTES DE 4TO Y 5TO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ REYES LUJÁN, AZÁNGARO -2017.

DIMENSIÓN RESPONSABILIDAD	N°	%
EN SALUD		
No saludable	27	27
Moderadamente saludable	56	56
Saludable	17	17
Total	100	100

Fuente : Resultados de la encuesta aplicada por la ejecutora de la investigación.

En la tabla se aprecia el estilo de vida en la dimensión de responsabilidad en salud, donde el 56% de adolescentes presenta un estilo de vida moderadamente saludable, seguidamente del 27% adolescentes presenta un estilo de vida no saludable, y finalmente el 17% de adolescentes tienen un estilo de vida saludable.

O.E.4.

TABLA 5

ESTILOS DE VIDA EN LA DIMENSIÓN DE MANEJO DE ESTRÉS DE LOS ADOLESCENTES DE 4TO Y 5TO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ REYES LUJÁN, AZÁNGARO - 2017.

DIMENSIÓN MANEJO DE ESTRÉS	N°	%
No saludable	26	26
Moderadamente saludable	56	56
Saludable	18	18
Total	100	100

Fuente : Resultados de la encuesta aplicada por la ejecutora de la investigación.

En la siguiente tabla se observa el estilos de vida en la dimensión de manejo de estrés, con 56% de los adolescentes presentan estilo de vida moderadamente saludable, seguidamente el 26% de adolescentes muestran estilo de vida no saludable, finalmente el 18% de adolescentes manifiestan estilo de vida saludable.

O.E.5.

TABLA 6

ESTILOS DE VIDA EN LA DIMENSIÓN DE SOPORTE INTERPERSONAL DE LOS ADOLESCENTES DE 4TO Y 5TO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ REYES LUJÁN, AZÁNGARO - 2017.

DIMENSIÓN SOPORTE INTERPERSONAL	Nº	%
No saludable	33	33
Moderadamente saludable	44	44
Saludable	23	23
Total	100	100

Fuente : Resultados de la encuesta aplicada por la ejecutora de la investigación.

En la tabla estilos de vida en la dimensión de soporte interpersonal, se observa que el 44% de adolescentes presentan estilo de vida moderadamente saludable, seguidamente el 33% de adolescentes muestran estilo de vida no saludable, finalmente el 23% de adolescentes manifiestan estilo de vida saludable.

O.E.6.**TABLA 7**

ESTILOS DE VIDA EN LA DIMENSIÓN DE AUTOACTUALIZACIÓN DE LOS ADOLESCENTES DE 4TO Y 5TO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ REYES LUJÁN, AZÁNGARO - 2017.

DIMENSIÓN DE AUTOACTUALIZACIÓN	N°	%
No saludable	27	27
Moderadamente saludable	49	49
Saludable	24	24
Total	100	100

Fuente : Resultados de la encuesta aplicada por la ejecutora de la investigación.

En la tabla estilo de vida en la dimensión autoactualización se observa el 49% de los adolescentes presentan un estilo de vida moderadamente saludable, seguidamente del 27% de adolescentes indican estilo de vida no saludable, finalmente el 24% de adolescentes muestran un estilo de vida saludable.

4.2. DISCUSIÓN

Los resultados del presente estudio permitieron identificar la evidencia científica, que a continuación se especifica:

De acuerdo a los resultados el estilo de vida es saludable en la mayoría de adolescente en un 55% moderadamente saludable, el 24% saludable, y solo un 21% de adolescentes tuvieron un estilo de vida no saludable. Esto es corroborado por el investigador Chalco quien encontró resultados parecidos, donde muestran que el 57.48% presentan un estado de vida en el nivel saludable, el 23.3% presentan un estilo de vida poco saludable y el 19.3% de los estudiantes presentan un estilo de vida muy saludable.⁽¹¹⁾

Los investigadores encontraron resultados parecidos que un 15.6% tiene un estilo de vida saludable y un 84.4% tienen un estilo de vida no saludable⁽⁹⁾

Encontraron resultados parecidos que el 45.7% de adolescentes de una institución educativa particular tuvieron un estilo de vida muy saludable y el 3.7%

.de adolescentes de una institución educativa estatal tuvieron un estilo de vida muy saludable.⁽¹²⁾

Se aprecia en el trabajo de investigación que la mayoría de los adolescentes tiene estilo de vida moderadamente saludable, ellos consumen alimentos altos en proteínas como: quinua, cañihua, papa, cebada, habas, queso, huevo. La gran mayoría de los adolescentes viven en zona ganadera y agricultura; y su alimentación en su mayoría son productos oriundos de la zona. En cuanto al ejercicio los estudiantes practican diferentes deportes y manejan bicicleta durante la trayectoria de ida y vuelta a su institución por necesidad y no por ejercicio, pero en realidad lo hacen no por práctica del ejercicio en si sino por una necesidad.

Encontraron resultados no parecidos ya que el 15.6% tiene un estilo de vida saludable en menor porcentaje ya que se trata de población de adulto joven y el estudio fue realizado en Chimbote.⁽⁹⁾

El estilo de vida es el conjunto de pautas y hábitos comportamentales cotidianos de una persona y como aquellos patrones de conducta individuales que demuestran cierta consistencia en el tiempo, bajo condiciones más o menos constantes.⁽¹⁸⁾

Respecto a la dimensión de nutrición el 49% tienen un estilo de vida moderadamente saludable, con respecto a sus indicadores el 51% desayunan en las mañanas, un 48% a veces seleccionan comidas que no contienen ingredientes artificiales; 38% a veces afirman comer tres comidas al día; de igual manera el 35% a veces leen las etiquetas de las comidas empaquetadas para identificar nutrientes; 34% afirman que incluyen en su dieta alimentos que contienen fibra; 47% a veces planean o escogen comidas que incluyan los cuatro grupos básicos de nutrientes cada día. Este resultado alto significa que al estar en una zona rural tienen acceso a los alimentos con mayor fuente de nutrientes, ya que estos alimentos están exentos de la contaminación ambiental.

En un estudio se encontró resultados parecidos el 57.48% presentan un estado de vida de nivel saludable, el 23.3% presentan un estilo de vida poco saludable y el 19.3% de los estudiantes presentan un estilo de vida muy saludable. ⁽¹¹⁾

Una alimentación inadecuada produce malnutrición, la que se expresa como sobrepeso y posteriormente en Obesidad, lo que constituye el factor de riesgo presente en todas las enfermedades crónicas no transmisibles. ⁽²³⁾

Un investigador menciona que la importancia de la nutrición nos permite llevar una vida saludable, no sólo en el plano físico, sino también en lo emocional y mental.

Los alimentos que deben ser parte de nuestra vida diaria son las frutas y vegetales, que sólo (jugos naturales o fruta) o combinados (ensaladas) deben estar presentes en cada una de las cinco comidas que hagamos al día. ⁽²⁰⁾

Asimismo en la dimensión de ejercicios el 53% tuvieron un estilo de vida moderadamente saludable, existe también un 42% a veces hacen ejercicios para estirar los músculos al menos 3 veces por semana; 51% a veces hacen ejercicio vigorosos por 20 a 30 minutos al menos 3 veces a la semana; existe un 35% que a veces participan en programas o actividades de ejercicios físicos bajo supervisión, un 45% a veces hacen ejercicio físico; el 33% rutinariamente realizan actividades físicas de recreo como caminar, nadar, jugar fútbol, ciclismo. El hecho de que el resultado salió muy alto está involucrado que el adolescente del campo realiza mayor actividad física ya que realizan caminatas largas desde su casa a la institución educativa, además en las mañanas y en las tardes pastean su ganado en zonas muy lejanas a su domicilio.

En un estudio se encontró el 50% de adolescentes no hacen o no practican alguna actividad física, lo cual es peor en mujeres, el 16% de adolescentes fuman, un tercio consume alcohol y 41% reporta beber excesivamente entre 18 a 20 años, esto se debe que en Chile la vida es muy sedentaria. ⁽⁸⁾

Los investigadores mencionan que el patrón de conducta del ejercicio es la recreación que eligen y su actitud ante la prevención y la atención de su salud, factores que están presentes de manera permanente en los trabajadores cuyas características repercuten necesariamente en beneficio de su salud o en perjuicio de ésta.⁽³⁷⁾

La actividad física se debe realizar depende de la persona, pero en general el desarrollar una actividad como caminar, bailar, nadar, desarrollar actividades en la casa como jardinería o de limpieza del hogar.⁽²⁰⁾

Hoy en día la falta de actividad física se ve potenciada por los malos hábitos y estilo de vida que nos hace pasar horas sentados jugando en un computador los juegos en red en especial, también podemos afirmar que el ejercicio físico es una actividad programada, estructurada y repetitiva, que tiene como objetivo mejorar o mantener un cuerpo saludable en su forma física.⁽²³⁾

De igual forma en la dimensión responsabilidad en salud el 56% tienen un estilo de vida saludable, un 47% a veces comunican al médico cualquier síntoma extraño relacionado con su salud; el 42% nunca se preocupan por consumir alimentos bajos en grasa; 45% a veces leen revistas o folletos sobre cómo cuidar tu salud; 42% a veces hacen preguntas a los profesionales de salud para poder entender sus instrucciones; 41% nunca asisten a programas educativos sobre el cuidado de tu salud; el 47% buscan orientación sobre el uso de anticonceptivos; el 45% asisten a programas educativos sobre el mejoramiento del medio ambiente en que vives; el 35% encuentran manera positiva para expresar tus sentimientos; el 47% a veces observa al menos cada mes tu cuerpo para ver cambios físicos; 45% a veces asistes a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal. En esta dimensión salió un porcentaje alto ya que las personas de la zona rural buscan siempre tener una buena salud. Aquí la gran mayoría son responsable de su salud, porque el adolescente de la zona piensa mejor en su salud y trata de ir al centro de salud Alianza que pertenece a su jurisdicción.

Este resultado se asemeja con las investigadoras, cuyos resultados fueron muy similares la investigación que el 55.1% de los estudiantes del Colegio Nacional Industrial Perú Birf presentan un nivel saludable.⁽¹²⁾

La responsabilidad ante nuestra salud implica escoger/decidir sobre alternativas saludables/correctas en vez de aquellas que envuelven un riesgo para la salud. Este es el que decide cómo cuidarse y si desea mantener una buena salud.⁽²⁶⁾

Por otro lado en la dimensión manejo de estrés el 56% tienen un estilo de vida saludable, el 49% toman tiempo cada día para su relajamiento; el 45% a veces es consciente de las fuentes que producen tensión en tu vida; el 42% pasan de 15 a 20 minutos diariamente en su relajamiento; 51% a veces tienen el balance del tiempo y el estudio; 44% a veces se concentran en pensamientos agradables antes de dormir; el 50% a veces piden información a los profesionales para cuidar de tu salud; 43% usan métodos específicos para controlar su nerviosismo. Se concluye que no tienen tanta preocupación por vivir en una zona rural, al aire libre hacen sentir que no tengan estrés, además el deporte con sus vecinos hacen la vida más divertida sin estrés. De acuerdo al manejo de estrés los adolescentes no saben cómo manejar el estrés en momentos de tensión como pueden ser los trabajos académicos, exposiciones, eventos sociales en los últimos trimestres y es por ello que se estresan tan rápidamente y no lo saben manejar.

Del mismo modo podemos afirmar que las investigadoras evidencian que el 56.7% de los estudiantes del Colegio Nacional Industrial Perú Birf presentan un nivel saludable en comparación con el 56% moderadamente que obtuvimos en la investigación.⁽¹²⁾

Asimismo un investigador quien encontró resultados parecidos que el estilo de vida fue de 92.3% de estilo moderadamente saludable.⁽¹³⁾

Un investigador afirma que los estilos de vida están relacionados con los patrones de consumo del individuo y el manejo de estrés como pueden ser en su alimentación, de tabaco, así como con el desarrollo o no de actividad física, los riesgos del ocio en especial el consumo de alcohol, drogas y otras actividades relacionadas y el riesgo ocupacional.⁽²⁰⁾

Según la Organización mundial de la salud el estrés psicológico en los adolescentes, es el resultado de la relación entre ambiente y sujeto, que es evaluado por éste, como desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar.

definen al estrés como la respuesta del cuerpo a condiciones externas que perturban el equilibrio emocional de la persona. El resultado fisiológico de este proceso es un deseo de huir de la situación que lo provoca o confrontarla violentamente. En esta reacción participan casi todos los órganos y funciones del cuerpo, incluidos cerebro, los nervios, el corazón, el flujo de sangre, el nivel hormonal, la digestión y la función muscular. ⁽²⁸⁾

En la dimensión soporte interpersonal el 44% tienen un estilo de vida moderadamente saludable, los más resaltantes fueron que el 43% comparten con personas allegadas sus preocupaciones y problemas personales; 39% a veces elogian fácilmente a otras personas por sus éxitos; 29% frecuentemente tocan y son tocado (a) por las personas que les importan; 44% a veces mantienen buenas relaciones con sus amigos, familiares; 35% a veces dedican algún tiempo para pasarlo con sus amigos íntimos; 41% a veces expresan a otros con facilidad el amor, el interés por ellos y el calor humano; 35% busca orientación y apoyo de un grupo de personas que se preocupan por mí. En el soporte interpersonal salió alto por qué se debe a la compañía de los amigos y de sus familias son más unidos las personas de la zona rural que de la zona urbana además son más amigueros.

Los investigadores encontraron resultados similares que el 43.3% de los estudiantes del Colegio Nacional Industrial Perú Birf presentan un nivel saludable similar a nuestros resultados que obtuvimos que fue un 44% ⁽¹²⁾

Estos investigadores mencionan que los hombres y mujeres se benefician por igual de participar en actividades sociales a todas las edades. La interacción con amigos y familia provee apoyo práctico y emocional la cual les permite permanecer en el ambiente comunitario y reducir la necesidad de usar los servicios de salud. ⁽²⁹⁾

Cada adolescentes tiene una manera individual y particular de vivir, con hábitos que le son propios, algunas veces imitados, otras veces naturales y otras veces elegidos por conveniencia. Todos estos aspectos juntos establecen un perfil de conducta respecto al cuidado de la salud y constituyen lo que llamamos “el factor personal”.⁽³⁰⁾

Hablar con su familia la comunicación, la interrelación con todos los miembros de la familia debido que la etapa de los adolescentes es muy necesaria debe siempre ser atendida y cuidada; mantener dialogo con sus hijos; esta no es una necesidad que solo tienen los hijos; al contrario, es un aspecto inherente a la condición de padres.⁽³⁰⁾

De acuerdo a la dimensión autoactualización el 49% tuvieron un estilo de vida moderadamente saludable, 37% frecuentemente relatan me quiero a mi mismo; 43% a veces creen que es entusiasta y optimista con respecto a la vida; 32% frecuentemente creen que personalmente están creciendo y cambiando en direcciones positivas; 38% rutinariamente se sienten feliz y contento(a); 29% a veces son consciente de sus virtudes y defectos; 37% a veces tienen metas y objetivos para el futuro; 45% me siento satisfecho conmigo mismo; el 34% afirman que es consciente de lo que les importa en la vida; 38% rutinariamente aceptan aquellas cosas en su vida que ellos no puedo cambiar; 40% a veces ven cada día como interesante y desafiante; 45% a veces encuentran agradable y satisfactorio el ambiente en que viven; 31% a veces soy realista en las metas que me propongo; 35% rutinariamente cree que su vida tiene un propósito. Este alto porcentaje se debe a que los adolescentes de la zona rural piensan vivir en la zona urbana para mejorar su condición económica, social y cultural es por ello que salió un alto porcentaje, todas las personas siempre aspiramos a tener un mejor estilo de vida.

Encontraron resultados similares que el 57.2% de los estudiantes del Colegio Nacional Industrial Perú Birf.⁽¹²⁾

Asimismo, el investigador menciona que el estilo de vida es el conjunto de actitudes y comportamientos adoptan y desarrollan a las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal. ⁽¹⁹⁾

Los investigadores mencionan que el ser humano es por naturaleza un ser social, el medio le permite crecer y desarrollarse, su inicio se manifiesta en el seno familiar (sociedad primaria) y en la medida que se suceden los distintos ciclos de vida, según Erikson, el grado de socialización aumenta. La institución educativa donde las actividades extra programáticas (deportes, idiomas, artes, entre otras) van desarrollando socialmente al sujeto.

La salud de los adolescentes se define según todas las características ambientales y humanas de la vida cotidiana de las personas y las relaciones entre ellas. La salud incluye el impacto de las actividades humanas en la salud de otros individuos y grupos, su economía y su medio ambiente. El hambre, la desnutrición, la malaria, las enfermedades de transmisión hídrica, el abuso de alcohol y drogas, la violencia y las lesiones corporales, el embarazo no planificado, además de otras enfermedades de transmisión sexual son sólo algunos de los problemas que tienen grandes consecuencias para la salud. ⁽³²⁾

CONCLUSIONES

PRIMERA: La mayoría de adolescentes de educación secundaria de la institución educativa José Reyes Luján tienen estilos de vida moderadamente saludable.

SEGUNDA: Respecto a la dimensión nutrición, la mayoría de los adolescentes tienen estilo de vida moderadamente saludable.

TERCERA: En la dimensión ejercicio, la mayoría de los adolescentes tienen estilo de vida moderadamente saludable.

CUARTA: respecto a la dimensión responsabilidad en salud, la mayoría de adolescentes tienen estilo de vida moderadamente saludable.

QUINTA: Según la dimensión manejo de estrés, la mayoría de los adolescentes manejan estilo de vida moderadamente saludable.

SEXTA: En la dimensión soporte interpersonal, los adolescentes tienen estilo de vida moderadamente saludable.

SÉPTIMA: respecto a la dimensión autoactualización, los adolescentes tienen de estilo de vida moderadamente saludable.

RECOMENDACIONES

AI DIRECTOR DE LA I.E.S. JOSÉ REYES LUJÁN – AZÁNGARO

- Que mediante los docentes de educación física continuar con los consejos a los adolescentes, a que sigan practicando deportes en su hogar, ya que serán beneficios para su salud.
- Seguir fomentando y sensibilizando a los adolescentes para que vayan a sus controles de salud y se realicen sus respectivos controles por ser un derecho que todo estudiante de secundaria tiene.
- Se recomienda al docente del curso de familia y civismo promover sesiones participativas sobre el manejo de estrés.

A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA MICRO RED ALIANZA – AZÁNGARO.

- A los profesionales de la Microred Azángaro realizar actividades multidisciplinarias, con la participación de la comunidad, institución educativa, y padres de familia, adolescentes para monitorear y mejorar los estilos de vida saludable de los adolescentes de la institución educativa secundaria José Reyes Lujan.
- Sensibilizar a los adolescentes a que sigan mejorando su estilo de vida de moderadamente saludable a saludable considerando temas de nutrición, ejercicio, talleres de manejo de estrés, y poner énfasis en la responsabilidad de salud para que de esta manera mejoren su estilo de vida de moderadamente saludable a saludable.

A LAS ENFERMERAS DE SALUD ESCOLAR Y ADOLESCENTE DE LA MICRORED ALIANZA.

- Se sugiere realizar seguimiento del cumplimiento de estilos de vida saludable según resultados de la presente investigación y en la mencionada institución educativa donde se desarrolló la presente investigación.

A LOS BACHILLERES DE ENFERMERÍA

- Realizar estudios similares en colegio particular y/o estatal en la ciudad de Azángaro.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rocabado CF. Determinantes sociales de la salud Lima: Centro de documentacion OPS/OMS en Peru ; 2005.
2. INEI. Estado de la niñez en el Perú: Lima-Febrero 2010. [Internet].; 2014 [cited 2017 agosto 23. Disponible en : <http://www.minedu.gob.pe/digesutp/formacioninicial/wpdescargas/bdigital/>.
3. Burga DR, Sandoval JE. El mundo adolescente estilos de vida de las adolescentes de una institucion educativa. Chiclayo;; 2013.
4. Corcuera P, Irala J, Osorio A, Rivera R. Estilos de vida de los adolescentes peruanos. Primera edición ed. Universidad de Piura UdNIc, editor. Piura : Aleph impresiones S.R.L.; 2010.
5. Dura MJ. Estilos de vida y conductas de riesgo de los adolescentes universitarios. revista E.U. de enfermeria y fisioterapia y podologia. 2010;; p. 680-695.
6. Lanzi D. Capabilities, human capital and education. Journal of socio-Economics. 2007; 36: p. 424-435.
7. Guevara MC, Espinoza DP, Paz Mdl, Mercedes J, Landeros EA, Castillo RG. Estilos de vida e índice de masa corporal en adolescentes universitarios de Monterrey, México. Revista enfermeria Herediana. 2015; 8(1): p. 29-33.
8. Rigotti A. Centro de nutricion molecular y enfermedades cronicas. revista de Nutrición, Diabetes y Metabolismo. 2013 Enero 21;; p. 1-52.
9. Torres KK, Vilchez A. Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto joven. In crescendo. 2014; 1(1): p. 21-29.
10. Aroni A, Sosaya M. Estilos de vida saludable en adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la "I.E. Casimiro Cuadros" Sector I – Cayma- 2016. [Tesis de grado]. Arequipa : Universidad ciencias de la salud arequipa ; 2016.
11. Chalco GY. Estilos de vida saludable y estado nutricional en estudiantes del 5to año de nivel secundario del Colegio José Antonio Encinas de la ciudad de Juliaca – 2013. [Tesis de grado]. Universidad Peruana Unión, Juliaca; 2014.
12. Aristica C, Ito M. Estilos de vida en adolescentes del 4to y 5to de educación secundaria del colegio Adventista Túpac Amaru y Colegio Nacional Industrial

- Perú Birf, Juliaca 2014. [Tesis de grado]. Universidad Peruana Unión, Juliaca; 2014.
13. Quicaño FL. Estilos de vida y estrés en estudiantes de la facultad de enfermería de la universidad nacional del altiplano, puno 2012. [Tesis de maestria]. Universidad Nacional del altiplano, Puno; 2012.
 14. Huanca GS. Estilos de vida relacionados con el indice de masa corporal de los estudiantes adolescentes de las instituciones educativas de la ciudad de Juliaca, 2016. [Tesis de grado]. Universidad Nacional del altiplano, Puno; 2016.
 15. Cabrera VE, Salazar PA, Docal MDC, Aya ML, Ardila MM, Rivera R. Estilos de vida de los jóvenes y las necesidades de educación sexual. Primera edición ed. Bogota: Imprenta nacional de colombia; 2014.
 16. Aguila R. sitio web de Promoción de estilos de vida saludables y prevención de enfermedades crónicas en el adulto mayor. [Internet].; 2012 [citado 1 abril 2015]. Disponible en : <http://www.paho.org/blogs/chile/?p=111>.
 17. Arellano R. Los estilos de vida en el Perú cómo somos y pensamos los peruanos del siglo XXI Lima: Litho & Arte S.A.C.; 2005.
 18. Prat A. El estilo de vida como determinante de la salud. In Rodes J, Pique JM, Antoni T. Libro de salud del hospital clinic de barcelona y la fundacion BBVA. Barcelona: Editorial Nerea S.A.; 2007. p. 65-69.
 19. Sanabria PA, Gonzáles LA, Urrego DZ. Estilos de vida saludable en profesionales de la salud colombianos. Estudio exploratorio. Revista medica. 2007; 15(2).
 20. Esteban A. Promocion de la salud y apoyo psicologico Madrid: Editorial editek; 2009.
 21. Tamames E. consumidores bien informados. [Internet].; 2009 [citado 1 Abril 2015]. Disponible en : <http://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/vida-sana/estilo-de-vida/>.
 22. Oblitas LA. Psicología de la salud y calidad de vida Mexico: cengage learning editores S.A.; 2010.
 23. Lozano JA. La nutricion es conciencia Barcelona: publicaciones GLG creativos ; 2011.
 24. OPS. Guía Práctica: Promoción de estilos de vida saludables y prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles Republica Dominicana ; 2014.

25. Soriano JM. Nutricion basica humana valencia: Maite simon; 2011.
26. Marquez S, Garatachea N. Estilos de vida y actividad física Madrid: ediciones de diaz santo; 2012.
27. Lopategui E. sitio web del concepto de la salud. [Internet].; 2000 [citado 1 abril 2015]. Disponible en :
<http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaRes.html>.
28. OMS. La organización del trabajo y el estrés. [Internet].; 2017 [citado 12 Julio 2017]. Disponible en :
http://www.who.int/occupational_health/publications/stress/es/.
29. Rojas S. Desestresate liberate de la tension y mejora tu vida Bogota: editorial planeta colombiana ; 2012.
30. Gaeta ML, Hernandez P. Estres y adolescencia : estrategias de afrontamiento y autorregulacion en el contexto escolar. Revista de humanidades. 2009;; p. 327-344.
31. Matalinares ML, Sotelo L, Sotelo N, Arenas C, Diaz G, Dioses A, et al. Juicio moral y valores interpersonales en estudiantes de secundaria de las ciudades de Lima y Jauja. Revista en investigacion de psicologia. 2009.
32. Gonzales JA. 101 secretos para una vida sana: Buenos aires; 2012.
33. Parra L, Ortiz N, Barriga O, Guillermo H, Neira ME. Efecto de un taller vivencial de orientacion humanista en la auto-actualizacion de adolescentes de nivel socioeconomico bajo. Revista ciencia y enfermeria. 2006;; p. 61-72.
34. UNICEF. Promocion de la salud; 2014.
35. Raile M, Marriner A. Modelos y teorías en enfermeria. séptima edición ed. Barcelona: EdiDe S.L.; 2011.
36. Hernández R, Fernández C, Baptista MdP. Metodología de la Investigación Mexico: McGraw-Hill Interamericana; 2014.
37. Pacheco M. Confiabilidad de dos instrumentos para medir el estilo de vida en pacientes hipertensos en al UMF N° 66 Xalapa, Ver. tesis para obtener el post grado en la especialidad de medicina familiar. veracruz: Universidad Veracruzana, instituto Mexicano de Seguridad Social; 2013.
38. Gamarra ME, Rivera HS, Alcalde ME, Cabellos D. Estilo de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes de enfermeria. UCV - Scientia. 2010;; p. 4-5.

39. Macedo L, Nava R, Valdes B. El estilo de vida, factor de riesgo en la causalidad de las enfermedades y accidentes de trabajo. revista latinoamericana de la salud en el trabajo. 2001;; p. 93-95.
40. Bennassar M. Estilos de vida y salud en estudiantes universitarios. tesis para optar el grado de doctor por la universitat de les illes balears. Valldemossa: Universitat de les illes balears; 2011.
41. Baena G. Metodología de la investigación. Primera edición ed. México D.F.: Grupo editorial patria; 2014.
42. Cordova I. Estadística aplicada a la investigación Lima: San Marcos EIRL; 2009.
43. ONU. Situacion y desafios de la juventud en iberoamerica. [Internet].; 2008 [citado 18 julio 2016]. Disponible en : [http://www.oei.es/pdfs\(ica.pdf](http://www.oei.es/pdfs(ica.pdf).
44. Quispe PL. Tecnicas estadísticas de muestreo. Primera edición ed. Puno: Unidad de publicaciones- UNAP; 2011.
45. MINSA. Determinantes sociales de la salud Lima: Centro de documentacion OPS/OMS en Peru; 2005.

ANEXOS

ANEXO 1

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Dimensiones	Indicadores	Escala de valoración
Estilo de vida	Dimensión Nutrición	Ítems: 1,5,14,19,26,35.	No saludable : 6 – 12 Moderadamente Saludable : 13 – 17 Saludable : 18 – 24
	Dimensión Ejercicio	Ítems: 4,13,22,30,38.	No saludable : 5 – 10 Moderadamente Saludable : 11 – 14 Saludable : 15 – 20
	Dimensión Responsabilidad En Salud	Ítems 2,7,15,20,28,32,33,42,43,46.	No saludable : 10 – 18 Moderadamente Saludable : 19 – 25 Saludable : 26 – 40
	Dimensión Manejo del Estrés	Ítems 6,11,27,36,40,41,45.	No saludable : 7 – 13 Moderadamente Saludable : 14 – 19 Saludable : 20 – 28
	Dimensión Soporte Interpersonal	Ítems 10,18,24,25,31,39,47.	No saludable : 7 – 14 Moderadamente Saludable : 15 – 19 Saludable : 20 – 28
	Dimensión Autoactualización	Ítems 3,8,9,12,16,17,21,23,29,34,37,44,48	No saludable : 13 – 30 Moderadamente Saludable : 31 – 41 Saludable : 42 – 52

ANEXO 2

INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
 FACULTAD DE ENFERMERÍA
 ECUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I) Pender (1996)

Reciba Ud. un cordial saludo, tengo la oportunidad de agradecer la valiosa colaboración que pueda prestar en el desarrollo de esta investigación, titulada **“ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE 4TO Y 5TO GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ REYES LUJÁN, AZÁNGARO - 2017”**, esperando su colaboración y participación de forma sincera.

Instrucciones:

Fecha:.....

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

1 = Nunca 2 = A veces 3 = Frecuentemente 4 = Rutinariamente

Nº	Preguntas	1	2	3	4
1	Desayuno en la mañana	1	2	3	4
2	Le comunico a un médico cualquier síntoma extraño	1	2	3	4
3	Me quiero a mi mismo	1	2	3	4
4	Hago ejercicios para estirar los músculos al menos 3 veces por semana	1	2	3	4
5	Escojo comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para preservarlas	1	2	3	4
6	Tomo tiempo cada día para relajarme	1	2	3	4
7	Me preocupo por consumir alimentos bajos en grasa, grasas saturadas y colesterol	1	2	3	4
8	Soy entusiasta y optimista con respecto a la vida	1	2	3	4
9	Creo que personalmente estoy creciendo y cambiando en direcciones positivas	1	2	3	4
10	Comparto con personas allegadas mis preocupaciones y problemas personales	1	2	3	4

Van...

Nº	Preguntas	1	2	3	4
11	Tengo claro que es lo que me genera preocupaciones	1	2	3	4
12	Me siento feliz y contento	1	2	3	4
13	Hago ejercicio vigorosos por 20 a 30 minutos al menos 3 veces a la semana	1	2	3	4
14	Como tres comidas buenas al día	1	2	3	4
15	Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud	1	2	3	4
16	Soy consciente de mis virtudes y defectos	1	2	3	4
17	Tengo metas y objetivos para el futuro	1	2	3	4
18	Elogio fácilmente a otras personas por sus éxitos	1	2	3	4
19	Leo las etiquetas de los alimentos empaquetados para identificar su contenido nutritivo (artificiales y/o naturales, colesterol, sodio o sal, conservadores)	1	2	3	4
20	Hago preguntas a los profesionales de la salud para poder entender sus instrucciones	1	2	3	4
21	Me siento satisfecho y en paz conmigo mismo	1	2	3	4
22	Participo en programas o actividades de ejercicios físicos bajo supervisión	1	2	3	4
23	Tengo claro que es lo que me interesa más en la vida	1	2	3	4
24	Toco y soy tocado (a) por las personas que me importan	1	2	3	4
25	Mantengo buenas relaciones con mis amigos, familiares, vecinos, profesores, etc.	1	2	3	4
26	Incluyo en mi dieta alimentos que contienen fibra (ejemplo: granos enteros, frutas crudas, verduras crudas)	1	2	3	4
27	Practico relajación o meditación por 15 -20 minutos diariamente	1	2	3	4
28	Asisto a programas educacionales sobre el cuidado de salud personal	1	2	3	4
29	Acepto aquellas cosas en mi vida que yo no puedo cambiar	1	2	3	4
30	Al realizar ejercicio físico se siente con más energía	1	2	3	4
31	Dedico algún tiempo para pasarlo con mis amigos íntimos	1	2	3	4
32	Busco orientación sobre el uso de métodos anticonceptivos	1	2	3	4
33	Asisto a programas o participo en actividades educativas sobre el mejoramiento del medio ambiente	1	2	3	4
34	Cada nuevo día lo veo como algo interesante y desafiante	1	2	3	4
35	Consumo una dieta balanceada y nutritiva	1	2	3	4
Nº	Preguntas	1	2	3	4
37	Encuentro agradable y satisfactorio el ambiente en que vivo	1	2	3	4

Van...

N°	Preguntas	1	2	3	4
38	Practico actividades físicas de recreo tales como caminar, nadar, jugar, montar en bicicleta	1	2	3	4
39	Expreso a otros con facilidad el amor, el interés por ellos y el calor humano.	1	2	3	4
40	Me concentro en pensamientos agradables a la hora de acostarme	1	2	3	4
41	Pido información a los profesionales para cuidar de tu salud	1	2	3	4
42	Encuentro maneras positivas para expresar tus sentimientos	1	2	3	4
43	Observo al menos una vez al mes mi cuerpo con detenimiento, para detectar cambios físicos o señales	1	2	3	4
44	Soy realista en las metas que me propongo	1	2	3	4
45	Uso métodos específicos para controlar mi nerviosismo	1	2	3	4
46	Asisto a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal	1	2	3	4
47	Busco orientación y apoyo de un grupo de personas que se preocupan por mi	1	2	3	4
48	Creo que mi vida tiene un propósito	1	2	3	4

GRACIAS.

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada **ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE 4TO Y 5TO GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ REYES LUJÁN, AZÁNGARO - 2017**, Habiendo sido informada del propósito de la misma, así como los objetivos y teniendo confianza de que los resultados de esta investigación serán utilizados sólo para fines de la investigación acepto participar voluntariamente en la presente investigación.

Alumno / alumna

ANEXO 4

TABLAS GENERALES DE LAS DIMENSIONES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 6

**ESTILOS DE VIDA EN LA DIMENSIÓN DE NUTRICIÓN DE LOS ADOLESCENTES
4TO Y 5TO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
JOSÉ REYES LUJÁN, AZÁNGARO - 2017.**

Items	Afirmaciones	Nunca		A veces		Frecuentemente		Rutinariamente		TOTAL	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1	Desayuno en la mañana	14	14	51	51	20	20	15	15	100	100
5	Escojo comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para preservarlas.	23	23	48	48	18	18	11	11	100	100
14	Como tres comidas buenas al día	10	10	38	38	25	25	27	27	100	100
19	Leo las etiquetas de los alimentos empaquetados para identificar su contenido nutritivo.	20	20	35	35	26	26	19	19	100	100
26	Incluyo en mi dieta alimentos que contienen fibra (ejemplo: granos enteros, frutas crudas, verduras crudas).	26	26	34	34	23	23	17	17	100	100
35	Consumo una dieta balanceada y nutritiva.	17	17	47	47	27	27	9	9	100	100

Fuente : Resultados de la encuesta aplicada por la ejecutora de la investigación..

TABLA 7

ESTILOS DE VIDA EN LA DIMENSIÓN EJERCICIO DE LOS ADOLESCENTES DE 4TO Y 5TO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ REYES LUJÁN, AZÁNGARO - 2017.

Items	Afirmaciones	Nunca		A veces		Frecuentem ente		Rutinariamente		TOTAL	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
4	Hago ejercicios para estirar los músculos al menos 3 veces por semana	16	16	42	42	27	27	15	15	100	100
13	Hago ejercicio vigorosos por 20 a 30 minutos al menos 3 veces a la semana	21	21	51	51	17	17	11	11	100	100
22	Participo en programas o actividades de ejercicios físicos bajo supervisión	19	19	35	35	28	28	18	18	100	100
30	Al realizar ejercicio físico se siente con más energía	18	18	45	45	21	21	16	16	100	100
38	Practico actividades físicas de recreo tales como caminar, nadar, jugar, montar en bicicleta	15	15	29	29	23	23	33	33	100	100

Fuente : Resultados de la encuesta aplicada por la ejecutora de la investigación.

TABLA 8

ESTILOS DE VIDA EN LA DIMENSIÓN RESPONSABILIDAD EN SALUD DE LOS ADOLESCENTES DE 4TO Y 5TO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ REYES LUJÁN, AZÁNGARO - 2017.

Ite ms	Afirmaciones	Nunca		A veces		Frecuentemente		Rutinariamente		TOTAL	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
2	Le comunico a un médico cualquier síntoma extraño.	33	33	47	47	13	13	7	7	100	100
7	Me preocupo por consumir alimentos bajos en grasa, grasas saturadas y colesterol.	42	42	24	24	20	20	14	14	100	100
15	Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud.	16	16	45	45	30	30	9	9	100	100
20	Hago preguntas a los profesionales de la salud para entender sus instrucciones.	26	26	42	42	19	19	13	13	100	100
28	Asisto a programas educacionales sobre el cuidado de salud personal.	41	41	40	40	10	10	9	9	100	100
32	Busco orientación sobre el uso de métodos anticonceptivos.	29	29	47	47	17	17	7	7	100	100
33	Asisto a programas o participo en actividades educativas sobre el mejoramiento del medio ambiente.	24	24	45	45	23	23	8	8	100	100
42	Encuentro maneras positivas para expresar tus sentimientos	15	15	31	31	35	35	19	19	100	100
43	Observo al menos una vez al mes mi cuerpo con detenimiento, para detectar cambios físicos o señales	18	18	47	47	22	22	13	13	100	100
46	Asisto a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal.	27	27	45	45	17	17	11	11	100	100

Fuente : Resultados de la encuesta aplicada por la ejecutora de la investigación.

TABLA 9

ESTILOS DE VIDA EN LA DIMENSIÓN DE MANEJO DE ESTRÉS DE LOS ADOLESCENTES DE 4TO Y 5TO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ REYES LUJÁN, AZÁNGARO - 2017.

Items	Afirmaciones	Nunca		A veces		Frecuente mente		Rutinariamente		TOTAL	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
6	Tomo tiempo cada día para relajarme.	13	13	49	49	25	25	13	13	100	100
11	Eres consciente de las fuentes que producen tensión en tu vida.	23	23	45	45	24	24	8	8	100	100
27	Practico relajación o meditación por 15-20 minutos diariamente.	19	19	42	42	23	23	16	16	100	100
36	Mantengo un balance del tiempo entre el estudio y mis pasatiempos.	19	19	51	51	18	18	12	12	100	100
40	Me concentro en pensamientos agradables a la hora de acostarme.	9	9	44	44	33	33	14	14	100	100
41	Pido información a los profesionales para cuidar de mi salud.	18	18	50	50	19	19	13	13	100	100
45	Uso métodos específicos para controlar mi nerviosismo	31	31	43	43	19	19	7	7	100	100

Fuente : Resultados de la encuesta aplicada por la ejecutora de la investigación.

TABLA 10

ESTILOS DE VIDA EN LA DIMENSIÓN SOPORTE INTERPERSONAL DE LOS ADOLESCENTES DE 4TO Y 5TO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ REYES LUJÁN, AZÁNGARO - 2017.

Items	Afirmaciones	Nunca		A veces		Frecuente mente		Rutinariamente		TOTAL	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
10	Comparto con personas allegadas mis preocupaciones y problemas personales.	40	40	43	43	9	9	8	8	100	100
18	Elogio fácilmente a otras personas por sus éxitos.	37	37	39	39	16	16	8	8	100	100
24	Toco y soy tocado (a) por las personas que me importan.	11	11	28	28	29	29	32	32	100	100
25	Mantengo buenas relaciones con mis amigos, familiares, vecinos, profesores, etc.	20	20	44	44	23	23	13	13	100	100
31	Dedico algún tiempo para pasarlo con mis amigos íntimos	18	18	35	35	27	27	20	20	100	100
39	Expreso a otros con facilidad el amor, el interés por ellos y el calor humano.	15	15	41	41	27	27	17	17	100	100
47	Busco orientación y apoyo de un grupo de personas que se preocupan por mí.	11	11	29	29	35	35	25	25	100	100

Fuente : Resultados de la encuesta aplicada por la ejecutora de la investigación.

TABLA 11

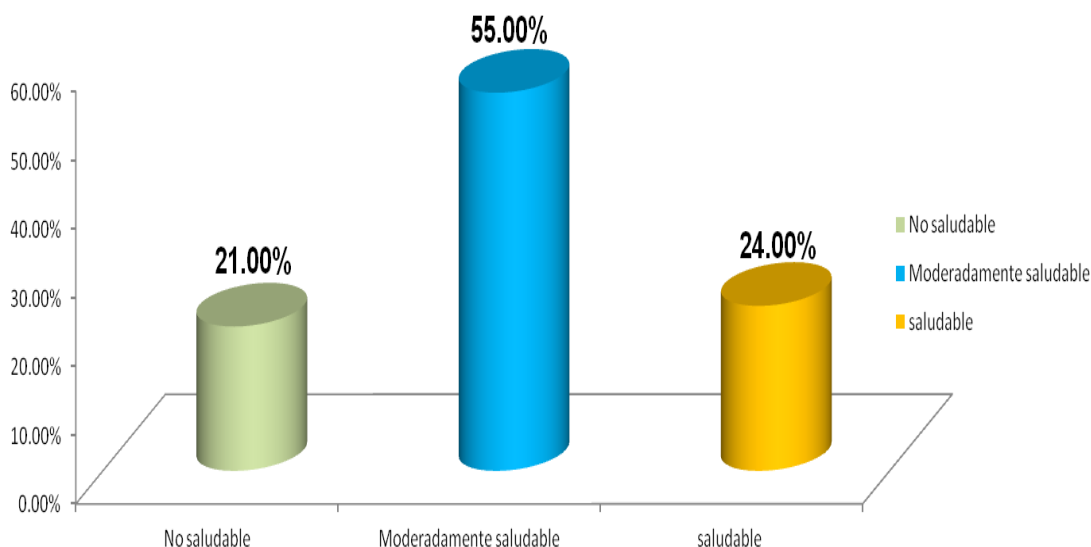
ESTILOS DE VIDA EN LA DIMENSIÓN AUTOACTUALIZACIÓN DE LOS ADOLESCENTES DE 4TO Y 5TO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ REYES LUJÁN, AZÁNGARO - 2017.

Items	Afirmaciones	Nunca		A veces		Frecuentemente		Rutinariamente		TOTAL	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
3	Me quiero a mi mismo.	10	10	19	19	37	37	34	34	100	100
8	Soy entusiasta y optimista con respecto a la vida.	13	13	43	43	24	24	20	20	100	100
9	Creo que personalmente estoy creciendo y cambiando en direcciones positivas.	10	10	31	31	32	32	27	27	100	100
12	Me siento feliz y contento.	16	16	17	17	29	29	38	38	100	100
16	Soy consciente de mis virtudes y defectos	18	18	29	29	28	28	25	25	100	100
17	Tengo metas y objetivos para el futuro.	15	15	37	37	34	34	14	14	100	100
21	Me siento satisfecho y en paz conmigo mismo	5	5	16	16	34	34	45	45	100	100
23	Tengo claro que es lo que me interesa más en la vida.	10	10	29	29	27	27	34	34	100	100
29	Acepto aquellas cosas en mi vida que yo no puedo cambiar.	10	10	22	22	38	38	30	30	100	100
34	Cada nuevo día lo veo como algo interesante y desafiante.	22	22	40	40	30	30	8	8	100	100
37	Encuentro agradable y satisfactorio el ambiente en que vivo.	11	11	45	45	31	31	13	13	100	100
44	Soy realista en las metas que me propongo.	14	14	31	31	29	29	26	26	100	100
48	Creo que mi vida tiene un propósito.	10	10	22	22	33	33	35	35	100	100

Fuente : Resultados de la encuesta aplicada por la ejecutora de la investigación.

ANEXO 5
GRÁFICO 1

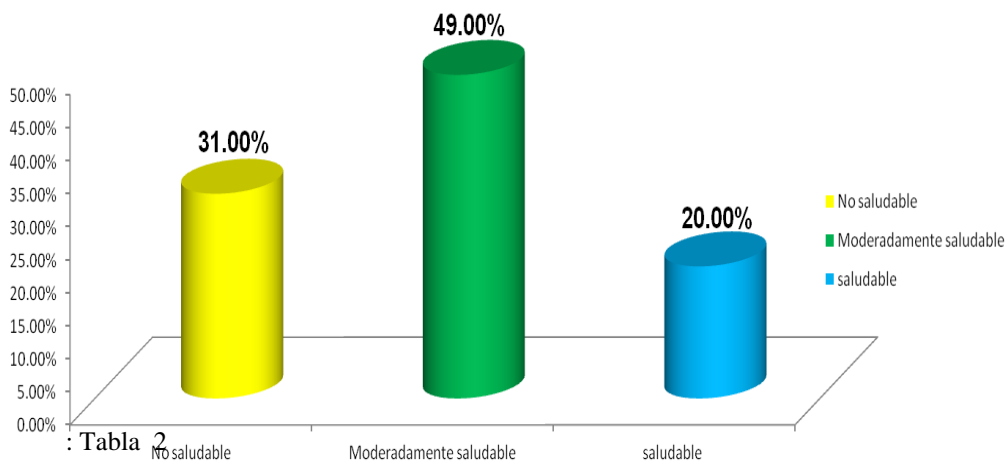
ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE 4TO Y 5TO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ REYES LUJÁN, AZÁNGARO - 2017.



Fuente : Tabla 1
Elaboración : La investigadora.

GRÁFICO 2

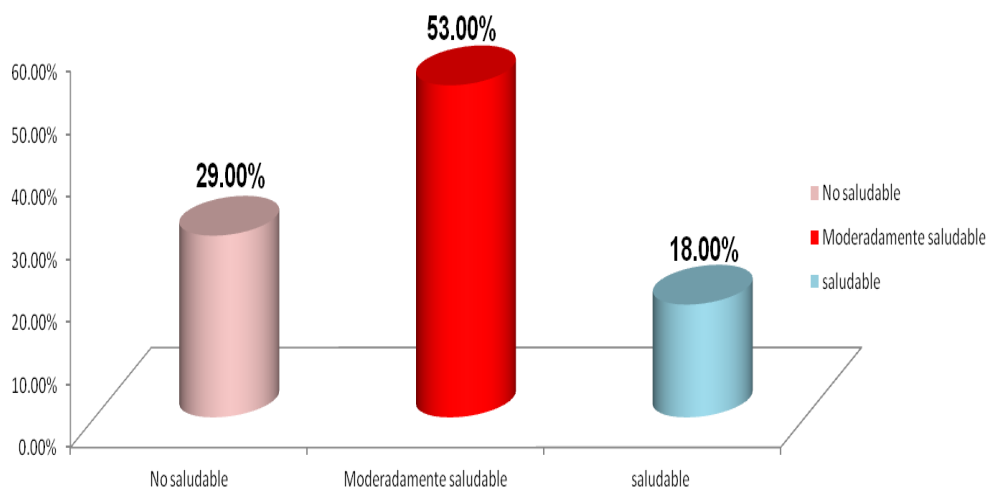
ESTILOS DE VIDA EN LA DIMENSIÓN DE NUTRICIÓN DE LOS ADOLESCENTES DE 4TO Y 5TO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ REYES LUJÁN, AZÁNGARO -2017.



Fuente : Tabla 2
Elaboración : La investigadora.

GRÁFICO 3

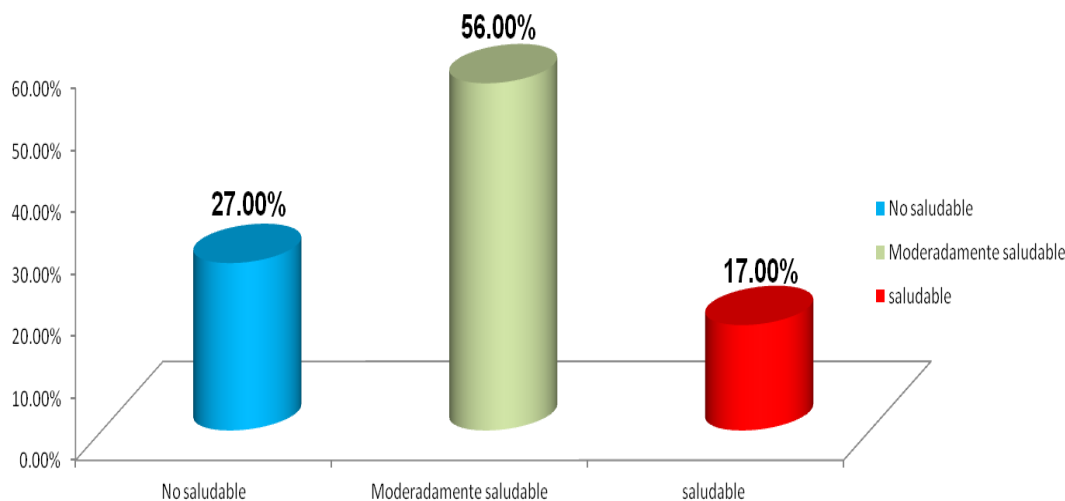
ESTILOS DE VIDA EN LA DIMENSIÓN DE EJERCICIO DE LOS ADOLESCENTES DE 4TO Y 5TO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ REYES LUJÁN, AZÁNGARO -2017.



Fuente : Tabla 3
Elaboración : La investigadora.

GRÁFICO 4

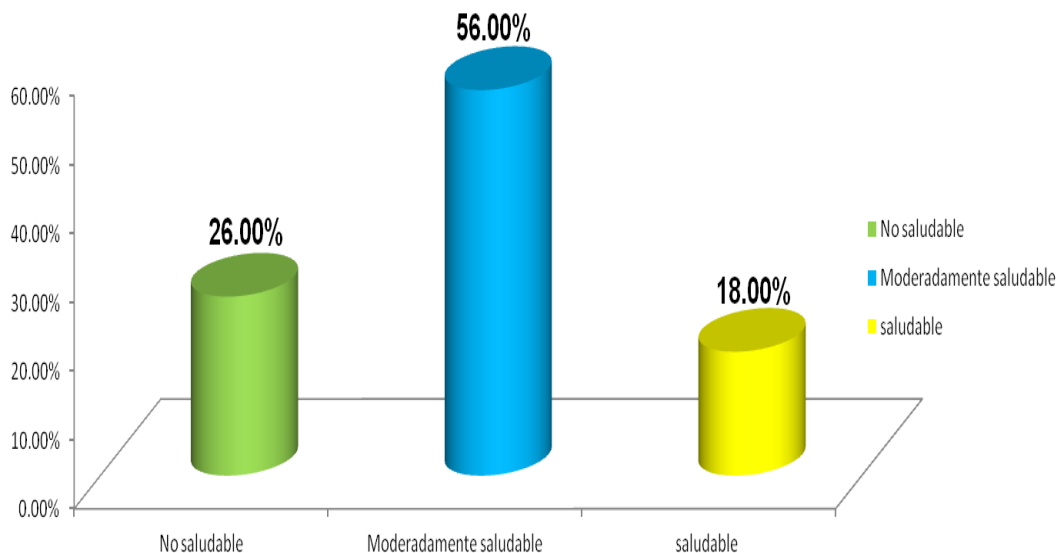
ESTILOS DE VIDA EN LA DIMENSIÓN DE RESPONSABILIDAD EN SALUD DE LOS ADOLESCENTES DE 4TO Y 5TO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ REYES LUJÁN, AZÁNGARO - 2017.



Fuente : Tabla 4
Elaboración : La investigadora.

GRÁFICO 5

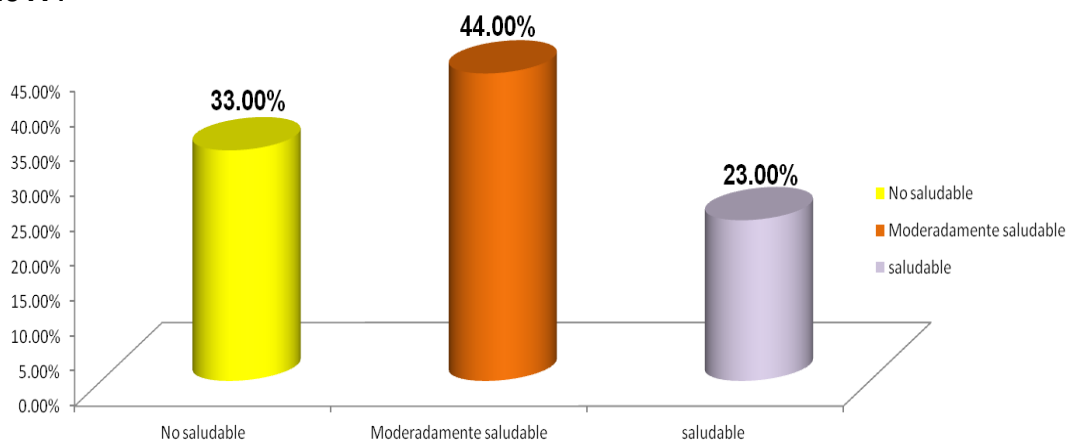
ESTILOS DE VIDA EN LA DIMENSIÓN DE MANEJO DE ESTRÉS DE LOS ADOLESCENTES DE 4TO Y 5TO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ REYES LUJÁN, AZÁNGARO - 2017.



Fuente : Tabla 5
Elaboración : La investigadora.

GRÁFICO 6

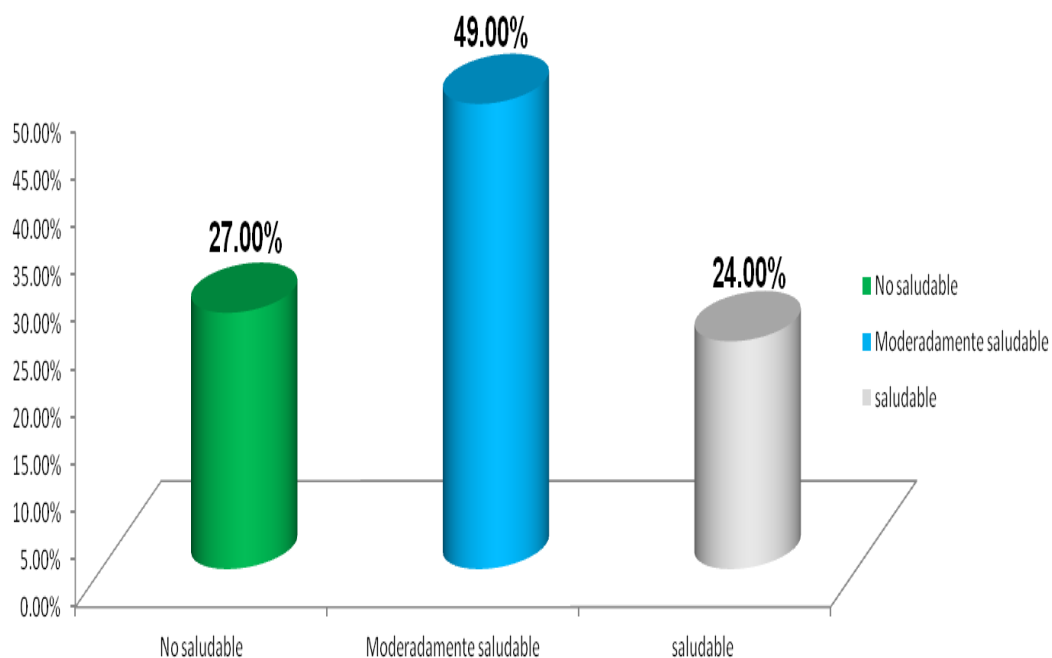
ESTILOS DE VIDA EN LA DIMENSIÓN DE SOPORTE INTERPERSONAL DE LOS ADOLESCENTES DE 4TO Y 5TO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ REYES LUJÁN, AZÁNGARO - 2017.



Fuente : Tabla 6
Elaboración : La investigadora.

GRÁFICO 7

ESTILOS DE VIDA EN LA DIMENSIÓN DE AUTOACTUALIZACIÓN DE LOS ADOLESCENTES DE 4TO Y 5TO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ REYES LUJÁN, AZÁNGARO - 2017.



Fuente : Tabla 7
Elaboración : La investigadora.

ANEXO 6

Desarrollo de la escala de stanones para clasificación por criterio del estilo de vida.

Para ver los niveles de estilo de vida se tendrá que hallar la escala de stanones cuya fórmula es la siguiente:

Estadísticos		
N	Válido	100
	Perdidos	0
Media		115.8800
Desviación estándar		20.5162

1.-Se determinó el Promedio(X)

$$X=115.8800$$

2.-Se calculó la desviación estándar (σ)

$$\sigma =20.5162$$

$$a=X- 0.75 (\sigma)$$

$$a=115.8800 - 0.75 (20.5162)$$

$$a=100.49$$

$$\mathbf{a= 100}$$

$$b= X + 0.75(\sigma)$$

$$a=115.8800 + 0.75 (20.5162)$$

$$b=131.27$$

$$\mathbf{b=131}$$

Clasificación de los estilos de vida

No saludable : 48 – 100

Moderadamente saludable : 101 – 131

saludable : 132 – 192

CRITERIOS PARA LA CLASIFICACIÓN DEL ESTILO DE VIDA EN LA DIMENSIÓN NUTRICIÓN

Para ver los niveles de estilo de vida se tendrá que hallar la escala de stanones cuyo procedimiento es el siguiente:

Estadísticos		
N	Válido	100
	Perdidos	0
Media		14.2500
Desviación estándar		3.2917

1.-Se determinó el Promedio(X)

$$X=14.2500$$

2.-Se calculó la desviación estándar (σ)

$$\sigma =3.2917$$

$$a=X - 0.75 (\sigma)$$

$$a=14.2500 - 0.75 (3.2917)$$

$$a=11.78$$

$$\mathbf{a= 12}$$

$$b= X + 0.75 (\sigma)$$

$$a=14.2500 + 0.75 (3.2917)$$

$$b=16.72$$

$$\mathbf{b=17}$$

Clasificación de los estilos de vida en la dimensión nutrición

No saludable : 6 – 12

Moderadamente saludable : 13 – 17

Saludable : 18 – 24

CRITERIOS PARA LA CLASIFICACIÓN DEL ESTILO DE VIDA EN LA DIMENSIÓN EJERCICIO.

Para ver los niveles de estilo de vida se tendrá que hallar la escala de stanones cuyo procedimiento es el siguiente:

Estadísticos		
N	Válido	100
	Perdidos	0
Media		12.1300
Desviación estándar		2.8500

1.-Se determinó el Promedio(X)

$$X=12.1300$$

2.-Se calculó la desviación estándar (σ)

$$\sigma =2.85$$

$$a=X - 0.75 (\sigma)$$

$$a=12.1300 - 0.75 (2.85)$$

$$a=9.99$$

$$a= 10$$

$$b= X + 0.75(\sigma)$$

$$a=12.1300 + 0.75 (2.85)$$

$$b=14.27$$

$$b=14$$

Clasificación de los estilos de vida en la dimensión ejercicio

No saludable : 5 – 10

Moderadamente saludable : 11 – 14

Saludable : 15 – 20

CRITERIOS PARA LA CLASIFICACIÓN DEL ESTILO DE VIDA RESPONSABILIDAD EN SALUD

Para ver los niveles de estilo de vida se tendrá que hallar la escala de stanones cuyo procedimiento es el siguiente:

Estadísticos		
N	Válido	100
	Perdidos	0
Media		21.5500
Desviación estándar		4.34

1.-Se determinó el Promedio(X)

$$X=21.55$$

2.-Se calculó la desviación estándar (σ)

$$\sigma =4.34$$

$$a=X-0.75(\sigma)$$

$$a=21.55-0.75 (4.34)$$

$$a=18.30$$

$$a= 18$$

$$b= X + 0.75(\sigma)$$

$$a=21.55 + 0.75 (4.34)$$

$$b=24.81$$

$$b=25$$

Clasificación de los estilos de vida en la dimensión responsabilidad en salud.

No saludable : 10 – 18

Moderadamente saludable : 19 – 25

Saludable : 26 – 40

CRITERIOS PARA LA CLASIFICACIÓN DEL ESTILO DE VIDA MANEJO DE ESTRÉS

Para ver los niveles de estilo de vida se tendrá que hallar la escala de stanones cuyo procedimiento es el siguiente:

Estadísticos		
N	Válido	100
	Perdidos	0
Media		13.2500
Desviación estándar		18.65

1.-Se determinó el Promedio(X)

$$X=13.2500$$

2.-Se calculó la desviación estándar (σ)

$$\sigma =18.65$$

$$a=X - 0.75(\sigma)$$

$$a=13.2500-0.75 (18.65)$$

$$a=13.25$$

$$a= 13$$

$$b= X +0.75(\sigma)$$

$$a=13.2500+0.75 (18.65)$$

$$b=18.65$$

$$b=19$$

Clasificación de los estilos de vida en el manejo de estrés

No saludable : 7 – 13

Moderadamente saludable : 14 – 19

Saludable : 20 – 28

CRITERIOS PARA LA CLASIFICACIÓN DEL ESTILO DE VIDA EN SOPORTE INTERPERSONAL

Para ver los niveles de estilo de vida en la dimensión soporte interpersonal se tendrá que hallar la escala de stanones.

Estadísticos		
N	Válido	100
	Perdidos	0
Media		16.60
Desviación estándar		3.85

1.-Se determinó el Promedio(X)

$$X=16.60$$

2.-Se calculó la desviación estándar (σ)

$$\sigma =3.85$$

$$a=X-0.75(\sigma)$$

$$a=16.60-0.75 (3.85)$$

$$a=13.71$$

$$\mathbf{a= 14}$$

$$b= X + 0.75(\sigma)$$

$$a=16.60 + 0.75 (3.85)$$

$$b=19.49$$

$$\mathbf{b=19}$$

Clasificación de los estilos de vida en la dimensión soporte interpersonal

No saludable : 7 – 14

Moderadamente saludable : 15 – 19

Saludable : 20 – 28

CRITERIOS PARA LA CLASIFICACIÓN DEL ESTILO DE VIDA AUTOACTUALIZACIÓN

Para ver los niveles de estilo de vida se tendrá que hallar la escala de stanones cuya fórmula es la siguiente:

Estadísticos		
N	Válido	100
	Perdidos	0
Media		35.40
Desviación estándar		7.6

1.-Se determinó el Promedio(X)

$$X = 35.40$$

2.-Se calculó la desviación estándar (σ)

$$\sigma = 7.6$$

$$a = X - 0.75(\sigma)$$

$$a = 35.40 - 0.75 (7.6)$$

$$a = 29.70$$

$$a = 30$$

$$b = X + 0.75(\sigma)$$

$$a = 35.40 + 0.75 (7.6)$$

$$b = 41.10$$

$$b = 41$$

Clasificación de los estilos de vida en la dimensión actualización

No saludable : 13 – 30

Moderadamente saludable : 31 – 41

Saludable : 42 – 52

ANEXO 7

BASE DE DATOS DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES DE 4TO Y 5TO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ REYES LUJAN AZÁNGARO-2017.

BASE DE DATOS VIOLETA 24-05-2017.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 62 de 62 variables

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	
78	A veces	Nunca	Rutinariam...	A veces	Frecuente...	A veces	Frecuente...	A veces	Frecuente...	A veces	A veces	Rutinariam...	A veces	A veces	Frecuente...	Ruti
79	Rutinariam...	Rutinariam...	Rutinariam...	Rutinariam...	Frecuente...	A veces	Nunca	Rutinariam...	Rutinariam...	A veces	Frecuente...	Rutinariam...	Rutinariam...	Rutinariam...	A veces	Ruti
80	A veces	Frecuente...	Nunca	Rutinariam...	Nunca	Rutinariam...	A veces	Frecuente...	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces	
81	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	Rutinariam...	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	
82	A veces	Nunca	Frecuente...	Frecuente...	Frecuente...	Frecuente...	Frecuente...	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	
83	Frecuente...	Nunca	Frecuente...	Frecuente...	Nunca	A veces	Frecuente...	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	
84	A veces	Nunca	Frecuente...	Rutinariam...	Nunca	A veces	Frecuente...	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	
85	A veces	Nunca	A veces	Frecuente...	Frecuente...	Frecuente...	Frecuente...	Rutinariam...	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	
86	A veces	Frecuente...	Rutinariam...	Rutinariam...	A veces	A veces	Rutinariam...	Rutinariam...	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	
87	A veces	Nunca	A veces	Nunca	A veces	Nunca	A veces	Nunca	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	
88	Frecuente...	A veces	Frecuente...	A veces	A veces	Rutinariam...	Frecuente...	Nunca	Frecuente...	Nunca	A veces	Frecuente...	Nunca	A veces	Rutinariam...	Fre
89	A veces	A veces	Rutinariam...	A veces	Rutinariam...	A veces	Nunca	Rutinariam...	Rutinariam...	A veces	Rutinariam...	Rutinariam...	A veces	Frecuente...	A veces	
90	A veces	Frecuente...	Rutinariam...	A veces	Frecuente...	A veces	Nunca	A veces	Rutinariam...	A veces	Nunca	Rutinariam...	A veces	Rutinariam...	Frecuente...	
91	Frecuente...	A veces	Frecuente...	Frecuente...	Nunca	Rutinariam...	Frecuente...	Nunca	Rutinariam...	Nunca	Rutinariam...	A veces	Frecuente...	Frecuente...	Frecuente...	Ruti
92	A veces	A veces	Rutinariam...	A veces	A veces	Frecuente...	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	Rutinariam...	A veces	Rutinariam...	Rutinariam...	Ruti
93	Frecuente...	A veces	Frecuente...	Frecuente...	A veces	Frecuente...	Nunca	Frecuente...	Frecuente...	Frecuente...	Frecuente...	Frecuente...	Nunca	Frecuente...	Frecuente...	Fre
94	A veces	Nunca	Frecuente...	A veces	A veces	A veces	Nunca	Frecuente...	Frecuente...	Nunca	A veces	Frecuente...	A veces	Frecuente...	A veces	Fre
95	A veces	Nunca	Frecuente...	A veces	A veces	A veces	Nunca	Frecuente...	Rutinariam...	Nunca	A veces	Frecuente...	A veces	Frecuente...	A veces	Ruti
96	A veces	Nunca	Frecuente...	A veces	Rutinariam...	Frecuente...	Nunca	A veces	Frecuente...	Frecuente...	Frecuente...	Frecuente...	Rutinariam...	Frecuente...	Rutinariam...	Fre
97	Rutinariam...	Rutinariam...	Frecuente...	Rutinariam...	Frecuente...	A veces	Frecuente...	Rutinariam...	Rutinariam...	A veces	A veces	Rutinariam...	Rutinariam...	Rutinariam...	Frecuente...	Fre
98	Rutinariam...	A veces	Rutinariam...	A veces	A veces	Frecuente...	Nunca	Frecuente...	A veces	A veces	Frecuente...	Rutinariam...	A veces	A veces	A veces	Fre
99	A veces	Nunca	Frecuente...	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	A veces	A veces	A veces	Frecuente...	Frecuente...	A veces	A veces	A veces	Ruti
100	Nunca	Nunca	Frecuente...	Frecuente...	A veces	Nunca	Nunca	A veces	Rutinariam...	Nunca	Frecuente...	A veces	Frecuente...	A veces	A veces	

Vista de datos Vista de variables

BASE DE DATOS DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES DE 4TO Y 5TO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ REYES LUJÁN, AZÁNGARO – 2017.

BASE DE DATOS VIOLETA 24-05-2017.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 62 de 62 variables

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	
78	A veces	Nunca	Rutinariam...	A veces	Frecuente...	A veces	Frecuente...	A veces	Frecuente...	A veces	A veces	Rutinariam...	A veces	A veces	Frecuente...	Ruti
79	Rutinariam...	Rutinariam...	Rutinariam...	Rutinariam...	Frecuente...	A veces	Nunca	Rutinariam...	Rutinariam...	A veces	Frecuente...	Rutinariam...	Rutinariam...	Rutinariam...	A veces	Ruti
80	A veces	Frecuente...	Nunca	Rutinariam...	Nunca	Rutinariam...	A veces	Frecuente...	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces	
81	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	Rutinariam...	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	
82	A veces	Nunca	Frecuente...	Frecuente...	Frecuente...	Frecuente...	Frecuente...	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	
83	Frecuente...	Nunca	Frecuente...	Frecuente...	Nunca	A veces	Frecuente...	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	
84	A veces	Nunca	Frecuente...	Rutinariam...	Nunca	A veces	Frecuente...	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	
85	A veces	Nunca	A veces	Frecuente...	Frecuente...	Frecuente...	Frecuente...	Rutinariam...	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	
86	A veces	Frecuente...	Rutinariam...	Rutinariam...	A veces	A veces	Rutinariam...	Rutinariam...	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	
87	A veces	Nunca	A veces	Nunca	A veces	Nunca	A veces	Nunca	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	
88	Frecuente...	A veces	Frecuente...	A veces	A veces	Rutinariam...	Frecuente...	Nunca	Frecuente...	Nunca	A veces	Frecuente...	Nunca	A veces	Rutinariam...	Fre
89	A veces	A veces	Rutinariam...	A veces	Rutinariam...	A veces	Nunca	Rutinariam...	Rutinariam...	A veces	Rutinariam...	Rutinariam...	A veces	Frecuente...	A veces	
90	A veces	Frecuente...	Rutinariam...	A veces	Frecuente...	A veces	Nunca	A veces	Rutinariam...	A veces	Nunca	Rutinariam...	A veces	Rutinariam...	Frecuente...	
91	Frecuente...	A veces	Frecuente...	Frecuente...	Nunca	Rutinariam...	Frecuente...	Nunca	Rutinariam...	Nunca	Rutinariam...	A veces	Frecuente...	Frecuente...	Frecuente...	Ruti
92	A veces	A veces	Rutinariam...	A veces	A veces	Frecuente...	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	Rutinariam...	A veces	Rutinariam...	Rutinariam...	Ruti
93	Frecuente...	A veces	Frecuente...	Frecuente...	A veces	Frecuente...	Nunca	Frecuente...	Frecuente...	Frecuente...	Frecuente...	Frecuente...	Nunca	Frecuente...	Frecuente...	Fre
94	A veces	Nunca	Frecuente...	A veces	A veces	A veces	Nunca	Frecuente...	Frecuente...	Nunca	A veces	Frecuente...	A veces	Frecuente...	A veces	Fre
95	A veces	Nunca	Frecuente...	A veces	A veces	A veces	Nunca	Frecuente...	Rutinariam...	Nunca	A veces	Frecuente...	A veces	Frecuente...	A veces	Ruti
96	A veces	Nunca	Frecuente...	A veces	Rutinariam...	Frecuente...	Nunca	A veces	Frecuente...	Frecuente...	Frecuente...	Frecuente...	Rutinariam...	Frecuente...	Rutinariam...	Fre
97	Rutinariam...	Rutinariam...	Frecuente...	Rutinariam...	Frecuente...	A veces	Frecuente...	Rutinariam...	Rutinariam...	A veces	A veces	Rutinariam...	Rutinariam...	Rutinariam...	Frecuente...	Fre
98	Rutinariam...	A veces	Rutinariam...	A veces	A veces	Frecuente...	Nunca	Frecuente...	A veces	A veces	Frecuente...	Rutinariam...	A veces	A veces	A veces	Fre
99	A veces	Nunca	Frecuente...	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	A veces	A veces	A veces	Frecuente...	Frecuente...	A veces	A veces	A veces	Ruti
100	Nunca	Nunca	Frecuente...	Frecuente...	A veces	Nunca	Nunca	A veces	Rutinariam...	Nunca	Frecuente...	A veces	Frecuente...	A veces	A veces	

Vista de datos Vista de variables

BASE DE DATOS VIOLETA 24-05-2017.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 62 de 62 variables

	P48	TOTAL	CUALTOTAL	D1	CUALD1	D2	CUALD2	D3	CUALD3	D4	CUALD4	D5	CUALD5	D6	CUALD6	va
1	Rutinariam...	131,00	Saludable	19,00	Muy salud...	10,00	Saludable	25,00	Saludable	19,00	Saludable	16,00	Saludable	42,00	Muy salud...	
2	Frecuente...	109,00	Saludable	13,00	Saludable	14,00	Saludable	18,00	Saludable	13,00	Saludable	18,00	Saludable	33,00	Saludable	
3	Frecuente...	121,00	Saludable	16,00	Saludable	9,00	Saludable	22,00	Saludable	16,00	Saludable	16,00	Saludable	42,00	Muy salud...	
4	Rutinariam...	146,00	Muy salud...	20,00	Muy salud...	19,00	Muy salud...	24,00	Saludable	21,00	Muy salud...	17,00	Saludable	45,00	Muy salud...	
5	Frecuente...	101,00	Saludable	13,00	Saludable	11,00	Saludable	18,00	Saludable	13,00	Saludable	14,00	Saludable	32,00	Saludable	
6	Rutinariam...	134,00	Muy salud...	17,00	Saludable	12,00	Saludable	26,00	Saludable	18,00	Saludable	20,00	Muy salud...	41,00	Muy salud...	
7	A veces	113,00	Saludable	12,00	Saludable	12,00	Saludable	22,00	Saludable	16,00	Saludable	17,00	Saludable	34,00	Saludable	
8	Frecuente...	110,00	Saludable	14,00	Saludable	12,00	Saludable	20,00	Saludable	15,00	Saludable	16,00	Saludable	33,00	Saludable	
9	Rutinariam...	144,00	Muy salud...	18,00	Muy salud...	15,00	Muy salud...	24,00	Saludable	19,00	Saludable	21,00	Muy salud...	47,00	Muy salud...	
10	Rutinariam...	113,00	Saludable	13,00	Saludable	12,00	Saludable	21,00	Saludable	13,00	Saludable	18,00	Saludable	36,00	Saludable	
11	A veces	83,00	Saludable	11,00	Saludable	9,00	Saludable	16,00	Saludable	10,00	Poco salud...	9,00	Poco salud...	28,00	Saludable	
12	Rutinariam...	132,00	Saludable	20,00	Muy salud...	14,00	Saludable	22,00	Saludable	20,00	Muy salud...	17,00	Saludable	39,00	Muy salud...	
13	Rutinariam...	140,00	Muy salud...	20,00	Muy salud...	13,00	Saludable	22,00	Saludable	16,00	Saludable	24,00	Muy salud...	45,00	Muy salud...	
14	Rutinariam...	118,00	Saludable	17,00	Saludable	8,00	Poco salud...	18,00	Saludable	10,00	Poco salud...	19,00	Saludable	46,00	Muy salud...	
15	Rutinariam...	132,00	Saludable	17,00	Saludable	16,00	Muy salud...	21,00	Saludable	17,00	Saludable	21,00	Muy salud...	40,00	Muy salud...	
16	Rutinariam...	142,00	Muy salud...	18,00	Muy salud...	13,00	Saludable	26,00	Saludable	15,00	Saludable	21,00	Muy salud...	49,00	Muy salud...	
17	Frecuente...	155,00	Muy salud...	21,00	Muy salud...	14,00	Saludable	32,00	Muy salud...	21,00	Muy salud...	21,00	Muy salud...	46,00	Muy salud...	
18	Rutinariam...	135,00	Muy salud...	19,00	Muy salud...	14,00	Saludable	22,00	Saludable	16,00	Saludable	21,00	Muy salud...	43,00	Muy salud...	
19	A veces	105,00	Saludable	11,00	Saludable	11,00	Saludable	23,00	Saludable	17,00	Saludable	14,00	Saludable	29,00	Saludable	
20	A veces	94,00	Saludable	10,00	Saludable	11,00	Saludable	22,00	Saludable	11,00	Poco salud...	12,00	Saludable	28,00	Saludable	
21	Frecuente...	117,00	Saludable	14,00	Saludable	15,00	Muy salud...	22,00	Saludable	16,00	Saludable	17,00	Saludable	33,00	Saludable	
22	Rutinariam...	96,00	Saludable	10,00	Saludable	10,00	Saludable	14,00	Poco salud...	10,00	Poco salud...	17,00	Saludable	35,00	Saludable	
23	Rutinariam...	146,00	Muy salud...	20,00	Muy salud...	10,00	Saludable	24,00	Saludable	20,00	Muy salud...	25,00	Muy salud...	47,00	Muy salud...	

EVIDENCIA

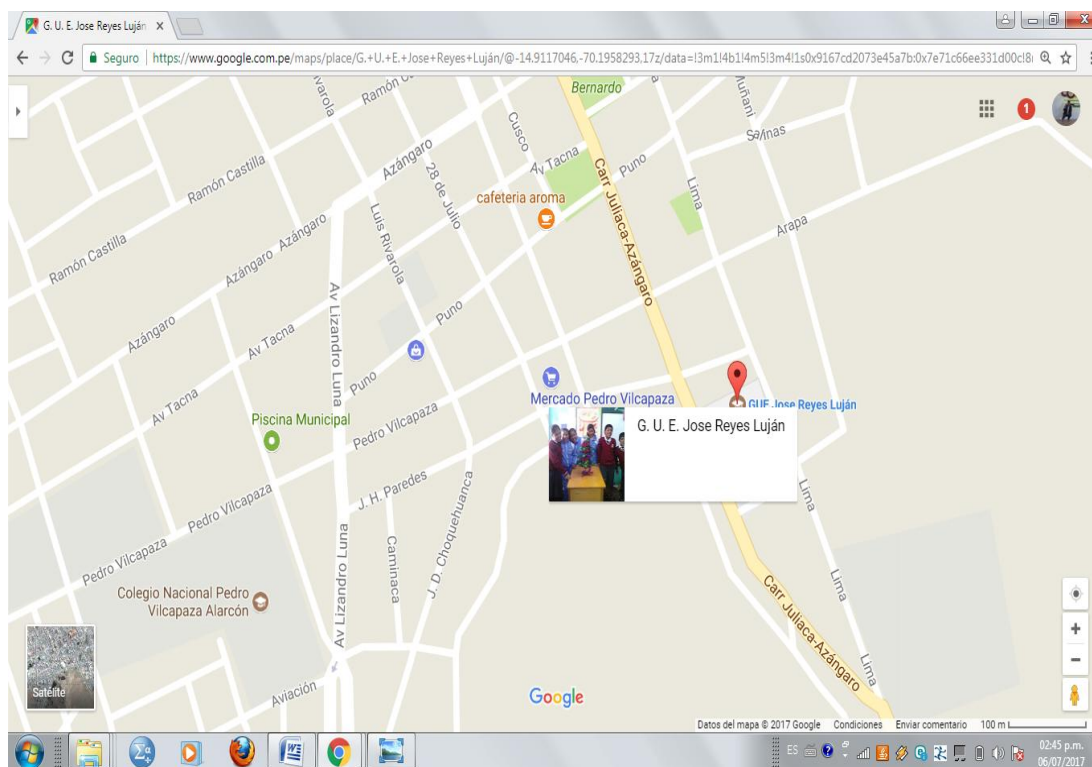
APLICANDO LA ENCUESTA CORRESPONDIENTE A LOS ALUMNOS/AS DE 4TO Y 5TO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ REYES LUJÁN, AZÁNGARO – 2017.

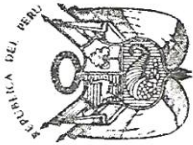


DANDO INDICACIONES PARA EL LLENADO DE LA ENCUESTA



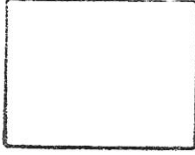
ENTREGANDO LAS ENCUESTAS A LOS ESTUDIANTES





MINISTERIO DE EDUCACION Serie C No 420944
DIRECCION GENERAL DE EDUCACION PRIMARIA Y SECUNDARIA
DIRECCION DE EDUCACION SECUNDARIA

CERTIFICADO DE FORMACION TECNICA



El Director del Colegio:
CERTIFICA que:
ha concluido la Educación Secundaria en el AREA TECNICA
Especialidad :

Así consta en los documentos oficiales de evaluación a los que me remito en caso necesario.

Se expide el presente CERTIFICADO para fines de carácter Laboral

..... de 19.....

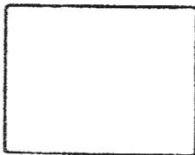
..... DIRECTOR (A) DEL COLEGIO
VºBº
..... SUB DIRECTOR (A) DE
AREAS TECNICAS

IMPRESA DEL MINISTERIO DE EDUCACION

Prohibida su reproducción sin autorización del Ministerio de Educación

REPUBLICA DEL PERU

Serie C No 420944



Alumno (a) :
Especialidad técnica :
Especialidad :
Cursos Ocupacionales/Cursos Técnicos
.....
.....

..... de 19

..... EL SECRETARIO



CERTIFICADO

LA DIRECCION DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA "JOSE REYES LUJAN" DE AZANGARO - PUNO

CERTIFICA:

Que esta Institución Educativa Secundaria "José Reyes Lujan" del distrito y provincia de Azángaro, es de variante técnica: ENFERMERIA TECNICA, ya que los estudiantes desde el primer grado a quinto grado llevan las siguientes áreas en su plan de estudios de Educación para el Trabajo:

- PRIMER GRADO: PRIMEROS AUXILIOS
- SEGUNDO GRADO: SALUD BUCAL/ ENFERMERIA BASICA I
- TERCER GRADO: NUTRICIÓN DIETETICA/ ENFERMERIA BASICA II
- CUARTO GRADO: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
- QUINTO GRADO: INYECTOTERAPIA/ANATOMIA HUMANA

Se expide el presente certificado a solicitud de la interesada para fines, de sustentar su trabajo de investigación.

Azángaro, 25 de septiembre de 2017.

