

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE PREGRADO



TESIS

**Estilos de vida en adolescentes de tercer a quinto año de secundaria de una
institución educativa pública, Distrito de Pátapo. Chiclayo 2022.**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

INVESTIGADORAS:

Bach. Gálvez Vásquez Milagros Delicia

Bach. Vásquez Silva Estefanni Jhojana

ASESORA:

Dra. Teófila Esperanza Ruiz Oliva.

Lambayeque, Perú

2023

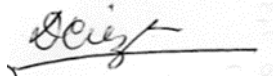
APROBADO POR:



Mg. Rosa Violeta Celis Esqueche
Presidenta



Mg. Viviana del Carmen Santillán Medianero
Secretaria



Mg. Dora Violeta Cieza Maldonado
Vocal



Dra. Teófila Esperanza Ruiz Oliva
Asesora

COPIA DE ACTA DE SUSTENTACIÓN

00023



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO FACULTAD DE ENFERMERÍA

Acreditada con Resolución N° 110-2017-SINERCE/CDAN-P

DECANATO



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Libro de Actas N° 01 Expediente N° 882 -V- 2023 UFE Folio N° 0023
Graduado: Galvez Vasquez Hilagros Delicia y Vasquez Silva Estefanni Hozana

En la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo - Lambayeque, a los 26 días del mes de Julio de 2023 a horas 12:30 p.m. reunieron los señores Miembros del Jurado designados mediante Decreto N° 016-V-2022-D-FE.

Presidente: Mg. Rosa Videla Belis Esqueche

Secretario: Mg. Vinuesa del Carmen Cabilan Mediano

Vocal: Mg. Dora Videla Cerza, Maldonado

Encargados de inspeccionar y dictaminar el trabajo de Tesis titulado: Estilos de vida en adolescentes antes de tener al quinto año de preuniversidad en una institución pública, distrito de Patapo - Enciclayo 2022

patrocinado por la profesora Dra Teófila Esperanza Ruiz Oliva y presentado por la (s) bachiller (es) en enfermería: Galvez Vasquez Hilagros Delicia
Vasquez Silva Estefanni Hozana

optar el TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA.

Sustentado el trabajo de tesis, formuladas las preguntas por parte de los señores Miembros del Jurado, dadas las respuestas y aclaraciones por el (los) sustentante(s) y el patrocinador, el jurado, después de deliberar declaró Aprobada por Unanimidad la tesis con el calificativo de Muy bueno (18) debiendo consignarse en las copias definitivas las sugerencias hechas en la sustentación.

Terminado el acto levantó la presente Acta y para mayor constancia firman los que en ella intervinieron.

Rosa Videla
PRESIDENTE

Vinuesa del Carmen
VOCAL

Dora Videla
SECRETARIO

Hilagros Delicia
PATROCINADOR

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo, TEÓFILA ESPERANZA RUIZ OLIVA, con código ORCID 0000-0002-5080-6374 docente asesora de la Tesis titulada **“Estilos de vida en adolescentes de tercer a quinto año de secundaria de una institución educativa pública, Distrito de Pátapo. Chiclayo 2022”** realizada por la Bach. Gálvez Vásquez Milagros Delicia y Bach. Vásquez Silva Estefanni Jhojana declaro que la evaluación realizada por el programa informático TURNITIN, ha arrojado un porcentaje de similitud de 17% verificable en el Resumen de Reporte automatizado de similitud.

La suscrita analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas dentro del porcentaje de similitud permitido no constituye plagio y que el documento cumple con integridad científica y con las normas para el uso de citas y referencias establecidas en los protocolos respectivos.

Se cumple con adjuntar el Recibo Digital a efectos de la trazabilidad respectiva del proceso.

Lambayeque 4 de agosto del 2023



Dra. Teófila Esperanza Ruiz Oliva

Asesora

DNI: 16419210

ORCID: 0000-0002-5080-6374



Gálvez Vásquez Milagros Delicia

Investigadora



Vásquez Silva Estefanni Jhojana

Investigadora

DEDICATORIA

La presente investigación, está dedicada a mis padres por brindarme su apoyo, ayuda, confianza y por enseñarme e impulsarme cada día a ser una buena persona y profesional. También está dedicada a ellos, por valorar mi esfuerzo y dedicación para llegar a cumplir los objetivos trazados en mi vida.

Milagros Delicia

Dedico esta tesis a mi madre Elva Silva Bermeo y mi padre Dilberto Vásquez González, por ser mi pilar y siempre confiar en mis capacidades, brindarme su cariño y apoyo incondicional en cada momento de mi vida. A mi hermana Maryori Vásquez Silva, quien es parte importante también en mi vida, siendo siempre mi confidente y amiga.

A todas las personas que han influenciado directa o indirectamente de forma positiva en mi vida, aconsejándome, guiándome y haciendo de mí una mejor persona.

Estefanni Jhojana

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecemos a Dios, por darnos vida y salud para así llegar a culminar exitosamente la presente tesis.

A nuestros padres por darnos su amor, apoyo y motivación constante para cumplir este objetivo tan anhelado, siendo testigos de nuestra dedicación y esfuerzo para ser profesionales competentes; enseñándonos siempre a hacer el bien a otras personas.

A nuestra asesora la Dra. Teófila Esperanza Ruiz Oliva, por haber aceptado guiarnos y brindarnos parte su tiempo y conocimientos necesarios para la culminación de la presente tesis.

Al director de la Institución Educativa Nacional de Pátapo por habernos brindado su apoyo desinteresado; y también a los adolescentes que participaron de manera voluntaria en esta investigación.

Las autoras

INDICE

COPIA DE ACTA DE SUSTENTACIÓN	3
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD	4
DEDICATORIA	5
AGRADECIMIENTO.....	6
RESUMEN	8
ABSTRACT	9
INTRODUCCIÓN.....	10
CAPÍTULO I	13
DISEÑO TEORICO	13
1.1. Antecedentes de la Investigación	13
1.2. Bases teóricas.....	15
1.3. Bases conceptuales (operacionalización de variables)	20
CAPITULO II.....	29
DISEÑO METODOLOGICO	29
2.1. Diseño de contrastación de hipótesis	29
2.2. Población, muestra y muestreo	29
2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	30
2.4. Método de procesamiento de la información	32
2.5. Principios éticos.....	32
CAPITULO III	34
RESULTADOS	34
CAPITULO IV.....	41
DISCUSIÓN.....	41
CONCLUSIONES	49
RECOMENDACIONES	50
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	52
ANEXOS	57

RESUMEN

Objetivo: Determinar los estilos de vida en adolescentes de tercer a quinto año de secundaria de una institución educativa pública, Distrito de Pátapo. Chiclayo 2022. **Método:** investigación con diseño descriptivo, no experimental y de corte transversal. La población conformada por 259 adolescentes, la muestra tipo censal de 185 adolescentes, y muestreo tipo probabilístico. La técnica fue una encuesta y el instrumento un cuestionario, aplicado respetando los principios éticos. **Resultados:** del 100% de adolescentes el 57% tiene estilos de vida saludables y 43% estilos de vida no saludables. En la dimensión responsabilidad en salud, la mayor parte de adolescentes (94%) tiene estilo de vida no saludable, en actividad física el 54% tiene estilo de vida saludable y 46% no saludable, en nutrición el 59% tiene estilo de vida saludable y el 41% no saludable, en crecimiento espiritual el 75% tiene estilo de vida saludable, en relaciones interpersonales el 58% tiene estilo de vida saludable, y en manejo del estrés el 51% fue saludable. **Conclusiones:** la mayoría de estudiantes adolescentes tienen estilos de vida saludables, excepto en la dimensión responsabilidad en salud donde se encontró un predominio del estilo de vida no saludable.

Palabras Claves: Adolescente, estilo de vida saludable, estilo de vida no saludable, promoción de la salud. (DeCS/MeSH)

ABSTRACT

Objective: To determine lifestyles in third- to fifth-year adolescents of a public educational institution, Pátapo District. Chiclayo 2022. Method: research with descriptive, nonexperimental and cross-sectional design. The population consists of 259 adolescents, the census sample of 185 adolescents, and sampling type probabilistic. The technique was a survey and the instrument a questionnaire, applied respecting ethical principles. Results: of 100% of adolescents 57% have healthy lifestyles and 43% unhealthy lifestyles. In the health responsibility dimension, the majority of adolescents (94%) have an unhealthy lifestyle, in physical activity 54% have a healthy lifestyle and 46% unhealthy, in nutrition 59% have a healthy lifestyle and 41% unhealthy, in spiritual growth 75% have a healthy lifestyle, in interpersonal relationships 58% have a healthy lifestyle, and in stress management 51% were healthy. Conclusions: Most adolescent students have healthy lifestyles, except in the health responsibility dimension where a predominance of the unhealthy lifestyle was found.

Keywords: Adolescent, healthy lifestyle, unhealthy lifestyle, health promotion. (DeCS/MeSH)

INTRODUCCIÓN

Los estilos de vida son definidos como “procesos sociales, tradiciones, hábitos, conductas y comportamientos de las personas, que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida”. (1)

Durante la adolescencia, toda persona se enfrenta a intensos cambios biológicos, psicológicos y sociales que influyen directa e indirectamente en su salud, dependiendo de su entorno en la que esta vive y se desarrolla.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2), la población adolescente es considerada como un sector de la población relativamente saludable, por lo cual a menudo se pasan por alto sus necesidades en salud. Sin embargo, la adolescencia es una etapa donde la persona se encuentra expuesta y más propensa a adoptar conductas que ponen en riesgo su salud. En relación a lo mencionado, se podría decir que esta etapa de vida es donde la persona adopta o reafirma la mayoría de hábitos que determinan en esta misma a tener un estilo de vida saludable o no saludable, pudiendo ser conservados y practicados hasta la edad adulta.

A nivel mundial, la OMS (3) señala que para el año 2016 el 81% de adolescentes presentan un escaso nivel de actividad física, siendo las mujeres quienes lo realizan con menor frecuencia a diferencia de los hombres de este grupo etario. Se sabe que, el alto porcentaje de inactividad física relacionada a otros factores conlleva a que la población adolescente se encuentre expuesta a diferentes problemas y riesgos para su salud, como el padecimiento de enfermedades no transmisibles. Es así, como en el año 2020, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) expresó su preocupación ante el aumento de más del 40% de la población entre 5 y 17 años que presentaban obesidad o sobrepeso. (4)

Por otra parte, referente a la salud mental, la OMS (5) indica que, en los adolescentes de 15 a 19 años de edad, la depresión es una de las principales causas de enfermedad, y el suicidio es la tercera causa de muerte en esta población; siendo el estrés uno de los factores desencadenantes más frecuente en estos problemas.

Al nivel nacional, en el 2020, según el último informe técnico trimestral de “Estado de la niñez y adolescencia” publicado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), el 31.3% de los hogares que tienen a un niño, niña y/o adolescente, al menos uno presenta déficit calórico. (6)

Es necesario reconocer que una alimentación saludable durante la adolescencia es fundamental para el adecuado desarrollo físico. Sin embargo, algunos datos como el del Documento de Perú: Enfermedades no transmisibles y transmisibles (7) del 2019, señalan que el 37,8% personas de 15 y más años de edad presento sobrepeso y el 22,3% obesidad.

Respecto a actividad física, en la investigación llevada a cabo en dos instituciones educativas de San Martín de Porres en Lima, sus resultados revelaron que adolescentes de edades entre 14 a 17 años, el 21.4% presentaba una actividad física moderada y solo el 2.7% actividad física intensa, siendo los hombres quienes practican en mayor porcentaje actividades físicas moderadas o intensas, ya que presentaron 33.8% mientras que las mujeres solo un 16.2%. (8)

Si consideramos investigaciones a nivel nacional, podemos rescatar algunos datos de importancia en el estudio de Arenales G. (9), el cual demostró que el 96.2% de adolescentes tenía un estilo de vida poco saludable. Respecto a la alimentación y nutrición el 89.7% era poco saludable. En recreación y manejo del tiempo libre, el 67.9% era poco saludable, el 29.5% saludable y el 2.6% nada saludable.

Así mismo, en la dimensión actividad física y deporte, en relaciones interpersonales, y en la dimensión práctica de autocuidado y salud los adolescentes presentaron un estilo de vida poco saludable siendo su porcentaje 83.3%, 71.8% y 53.8% respectivamente. (9)

En una de las instituciones educativas localizadas en el distrito de Pátapo, los estudiantes adolescentes consumían alimentos no saludables durante su receso e incluso reemplazándolos por un adecuado almuerzo, ya que eran vendidos en el quiosco del colegio.

Por otro lado, una de las estudiantes de secundaria refiere: “Durante el desarrollo de las clases, algunos de mis compañeros venían cansados y se ponían a dormir por largos minutos sobre las carpetas”. También refiere: “Tengo algunos compañeros que son tímidos para formar algún vínculo de amistad con otros”.

Frente a la problemática descrita, surgió la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son los estilos de vida en adolescentes de tercer a quinto año de secundaria de una institución educativa pública, Distrito de Pátapo. Chiclayo 2022? El objetivo general fue: Determinar los estilos de vida en adolescentes de tercer a quinto año de secundaria de una institución educativa pública, Distrito de Pátapo. Chiclayo 2022; teniendo como objetivos específicos: Identificar los estilos de vida según la dimensión de Responsabilidad en salud, actividad

física, nutrición, crecimiento espiritual, relaciones interpersonales y manejo del estrés en adolescentes de tercer a quinto año de secundaria de una institución educativa pública, Distrito de Pátapo. Chiclayo 2022.

El presente estudio, es importante porque la adolescencia es una etapa de vida en la cual la persona tiene cambios no solo biológicos, sino también psicológicos y sociales, propios de su crecimiento y desarrollo. Todo ello, conlleva a que la persona adolescente este expuesta a la práctica y adopción de hábitos que pueden poner en riesgo su salud y que con su constante repetición lleguen a mantenerse hasta la edad adulta, influyendo así negativamente en su calidad de vida.

Los resultados revelados de la presente investigación, sirven tanto a la institución educativa nacional y al centro de salud del distrito en donde se localiza dicha institución, para que, mediante un trabajo en conjunto del sector salud con el sector educativo, se realicen acciones orientadas a promover estilos de vida saludables en estudiantes adolescentes.

Por otro lado, la presente investigación permite reconocer la necesidad del quehacer del profesional de enfermería en las instituciones educativas, promoviendo así el acceso a la atención integral de salud en la etapa de vida adolescente. Así mismo, los resultados sirven como antecedente para la realización de futuras investigaciones.

El presente informe tiene la siguiente estructura: Resumen, abstract, introducción. También está conformado por 4 capítulos: Capítulo I en donde se detalla el diseño teórico, capítulo II que comprende la metodología, capítulo III de resultados, capítulo IV que incluye la discusión, y por último se describe las conclusiones, recomendaciones y anexos.

CAPÍTULO I

DISEÑO TEORICO

1.1. Antecedentes de la Investigación

A Nivel Internacional

Barja Fernández S. et al (10), en Madrid en el año 2018, realizaron una investigación titulada: “Evaluación de los hábitos de alimentación y actividad física en escolares gallegos”, cuyo objetivo fue evaluar la calidad de la alimentación y la práctica de actividad física en escolares gallegos para valorar la necesidad de cambiar las estrategias actuales de intervención en estilos de vida.

Los resultados revelaron que 56 % de escolares se encuentran con un riesgo incrementado de malnutrición por exceso. El nivel de actividad física medio fue moderado, siendo significativamente bajo en las niñas y adolescentes; el 58 % mostraron un nivel bajo-moderado de actividad física. Finalmente se llegó a concluir que, los escolares presentaron un patrón alimentario y de actividad física de riesgo en relación con las recomendaciones nacionales e internacionales. También, se concluye que, a pesar de la realización de actividades de promoción sobre estilos de vida, se necesita mejorar la alimentación e incrementar la práctica de actividad física. (10)

Campo Ternera L. et al (11), en Colombia en el año 2017, realizaron una investigación titulada: Estilos de vida saludables de niños, niñas y adolescentes, teniendo como objetivo describir los estilos de vida saludables de niños, niñas y adolescentes de Barranquilla.

Como resultados se obtuvieron que: El 65,4 % se consideraron como físicamente inactivos. El 17,5 % no consume adecuadamente frutas y verduras; y el índice de “bullying” se encontró en el 55.6% de los entrevistados. Los resultados expuestos conllevan a planificar intervenciones que fomenten los hábitos saludables en niños, niñas y adolescentes. (11)

González Sánchez et al (12), en su investigación titulada: Estilos de vida, hipertensión arterial y obesidad en adolescentes, tuvo como objetivo caracterizar los estilos de vida, e identificar la hipertensión arterial y el exceso de peso de los adolescentes del Reparto “Antonio Guterres”, del municipio Habana del Este.

Resultados: El 23,2 % presentó sobrepeso y obesidad, 2,9 % hipertensión arterial y 14,5 % prehipertensión. Llego a predominar el consumo de alimentos azucarados de manera diaria con un 72,8 % y fritos con 43,5 %, al igual que el insuficiente consumo de vegetales y frutas. Se concluyó que el aumento de peso e incremento de hipertensión arterial son similares a otras investigaciones nacionales, y que también existe deficientes hábitos de alimentación y de actividad física. (12)

A Nivel Nacional

Tito Quispe de Herrera E. (13), en su investigación titulada: Estilos de vida de los adolescentes que acuden al Centro de Salud de Huancan 2019, tuvo como objetivo determinar los estilos de vida de los adolescentes que acuden al Centro de Salud de Huancan.

Los resultados obtenidos según dimensiones fueron: El 72,50% de adolescentes tuvo una alimentación y nutrición saludables y 13,7% muy saludables. En recreación y manejo del tiempo libre fue 53,7% saludables y 37,5% poco saludables. En sueño y descanso fue 68,7% saludables, poco saludables y muy saludables en un 15%. (13)

Respecto a actividad física y deportes se obtuvo que el 13,7% fue no saludables, poco saludables el 32,5%, saludables 33,8% y muy saludables solo un 20,0%. En autocuidado y salud se obtuvo: poco saludables 27,5%, 51,2% saludables y un 17,5%. muy saludables. En relaciones interpersonales se encontró que el 28,7% era saludables y 55 % muy saludables. Finalmente se concluyó que el 75%. de los adolescentes que acuden al Centro de Salud de Huancan tienen estilo de vida saludable. (13)

Meléndez Cubas M (14) en su estudio titulado: “Estilos de vida en los adolescentes de la institución educativa Miguel Rubio Chachapoyas-2019”, tuvo como objetivo determinar los estilos de vida en adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Miguel Rubio, Chachapoyas, 2019.

Los resultados revelaron que los estilos de vida de los estudiantes encuestados fue 91.7% saludables y 8.3% no saludables. El estilo de vida en la dimensión de actividad física y social fue saludable 6.7% y no saludable 93,3%, el estilo de vida en nutrición fue saludable en un 94.2%, en sueño y estrés el 80% presenta estilo de vida saludable y el 20% no saludable. (14)

En control de salud y sexualidad, el estilo de vida fue saludable en un 67.5% tiene y no saludable en un 32.5%. Finalmente se concluyó que los adolescentes de la Institución

Educativa Miguel Rubio, presentaron porcentajes más elevados de estilos de vida saludable. (14)

Arenales Granados V. (9), realizó el estudio titulado: “Estilo de vida de los adolescentes de la institución educativa “La Victoria” el Tambo Huancayo 2018”, teniendo como objetivo determinar el estilo de vida de los adolescentes de la Institución Educativa “La Victoria”, el Tambo Huancayo 2018.

Los resultados obtenidos revelaron que el 96.2% tuvieron un estilo de vida poco saludable. En la dimensión de alimentación y nutrición el 89.7% tuvieron una alimentación y nutrición poco saludable, en recreación y manejo del tiempo libre el 67.9% fue poco saludable, el 29.5% saludable y 2.6% nada saludable. (9)

El 96.2% tuvieron sueño y descanso poco saludable, en actividad física y deporte el 83.3% presentaron un estilo de vida poco saludable, en la práctica de autocuidado y salud el 53.8% tuvieron un estilo de vida una poco saludable y una minoría no saludable, y en relación a las relaciones interpersonales el 71.8% tuvieron un estilo de vida poco saludable. Finalmente se llegó a concluir, que los estilos de vida de los adolescentes en la mayoría de sus dimensiones son poco saludables, por lo que se necesita fortalecer con la realización de actividades de promoción y prevención de la salud. (9)

1.2. Bases teóricas

Adolescencia

Durante el tiempo, la definición de la palabra adolescencia, se ha visto sujeta a múltiples modificaciones, las cuales ha repercutido de forma predominante en su utilización y comprensión.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) (15), la adolescencia se define como la etapa comprendida entre 10 a 19 años de edad, en la cual la persona atraviesa por la fase más compleja de la vida, ya que esta etapa está marcada por la transición de la infancia a la edad adulta.

Por otra parte, el Ministerio de Salud (MINSA) (16) considera al adolescente como persona cuya edad está comprendida entre los 12 y 17 años, 11 meses y 29 días. Sin embargo, para Papalia et al (17), denomina a la adolescencia una etapa de constructo social, que abarca entre los 11 hasta los 19 o 20 años, en el cual su desarrollo implica

una serie de cambios físicos, cognoscitivos, emocionales y sociales, que adoptan diferentes formas según su escenario familiar, social, cultural y económico.

Considerando al aspecto biológico, la adolescencia es una etapa que se inicia con la pubertad, aspecto puramente orgánico, y termina alrededor de la segunda década de la vida, cuando se completa el crecimiento, desarrollo físico y la maduración psicosocial.(18)

En la adolescencia no solo se resalta los cambios físicos, sino también se consolida el sentido de identidad personal, sexual y social, construyendo en los adolescentes una teoría positiva o negativa sobre sí mismos, la cual tendrá una importancia decisiva en sus posteriores edades, puesto que en ella se basa la autoestima, sentimientos de autoeficacia y capacidades, necesarias para gestionar su vida manera independiente y responsable.(19)

A pesar que todo adolescente está bajo el cuidado de sus padres, se presenta las ambivalencias de no necesitar su cuidado o entrar en conflictos con ellos. También en esta etapa de vida las amistades tienen gran importancia, puesto que sirven para divertirse, comunicarse y conformar su identidad, dejando así de lado su mundo familiar y llegar a interesarse por explorar su mundo social. (19)

Como parte del desarrollo social, el adolescente se encuentra frente a diversas situaciones, que cuando son desfavorables se encuentra expuesto a presentar una inestabilidad emocional que contribuye en la modificación o adopción de un hábito o conducta, dependiendo de la influencia de su entorno más que de sus propias decisiones, las cuales pueden llegar a perjudicar significativamente su salud. (17)

Estilo de vida

Según la OMS (20), un estilo de vida es una forma de vida basada en patrones de comportamiento identificables, determinados por la interacción generada entre las características personales, sociales y por las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales.

Estos patrones de comportamiento se manifiestan y prueban constantemente en diferentes entornos, por lo que no son fijos, sino que están sujetos a cambios, ya que pueden tener un impacto significativo en la salud de las personas. (20)

Basándose en la definición de Wong de Liu (1), un estilo de vida saludable se define como los procesos sociales, tradiciones, conductas y comportamientos de la persona y grupos de personas, que llegan a satisfacer sus necesidades logrando un bienestar y calidad de vida.

Cabe reconocer que los estilos de vida son determinados por factores de riesgo y factores protectores, no solo comprendiendo acciones individuales, sino también abarca las acciones provenientes de la naturaleza sociales.

Teórica de enfermería: Nola Pender

Se considera como fundamento de enfermería a la teórica Nola Pender quien consiguió obtener superiores grados de estudio, siendo destacada por su realización de diversas investigaciones que han permitido contribuir al conocimiento enfermero de la promoción de salud. (21)

En el año 1975 publico “Un modelo conceptual de conducta para la salud preventiva, el cual sirvió como base para el estudio de como las personas tomaban sus decisiones sobre el cuidado de su salud”. (21) A partir de ello, esta autora creó el Modelo de Promoción de la Salud (MPS), en el cual “ilustra la naturaleza multifacética de las personas en su interacción con el entorno cuando intentan alcanzar el estado deseado de salud” (22).

El MPS “detalla y enfatiza la relación entre las características y experiencias personales, conocimientos, afectos y aspectos situacionales vinculados con las conductas promotoras de salud que se pretende lograr”. (22) Su desarrollo y estructuración tuvo como base a la teoría de Albert Bandura llamada teoría del aprendizaje social, y al modelo de valoración de expectativas de la motivación humana descrito por Feather. (21)

En este modelo, Nola Pender, hace referencia a una conducta promotora de salud, que se denomina el resultado de la acción dirigida a resultados de salud positivos, que se encuentran ampliamente y estrechamente vinculados con la salud, es decir con todo aquello que provee un óptimo bienestar y desarrollo de la persona. (21)

Tomando como base al modelo de promoción de la salud, una conducta promotora de salud ejercida, adoptada y lograda por el adolescente, forma parte de un estilo de vida saludable que este mantenga, la cual favorece el cuidado de su salud y por ende le permite conseguir su bienestar. Así mismo, la práctica de dicha conducta por parte del adolescente está influida por sus características personales, conocimientos, experiencias, capacidades e influencias provenientes de su entorno.

En 1987, Nola Pender en colaboración con Walker y Sechrist, construye el instrumento de perfil de estilo de vida promotor de la salud, el cual está constituido por 52 preguntas repartidos en seis dimensiones, siendo: Responsabilidad de la salud, actividad física, nutrición, crecimiento espiritual, relaciones interpersonales y manejo del estrés. (21- 23) Detallando cada una de las dimensiones se tiene:

Responsabilidad en salud: Se refiere al interés de la persona en realizar acciones necesarias para su autocuidado que conlleve a su bienestar. Dichas acciones pueden ser impulsadas por sus diferentes fuentes de apoyo.

La responsabilidad en salud del adolescente se encuentra influenciado por los múltiples cambios personales, grupos de amistades, e interacción y convivencia con su entorno.

Actividad física: Se refiere a los “movimientos corporales producidos por los músculos esqueléticos que conllevan a un gasto de energía en el organismo”. (24) La actividad física abarca al ejercicio y a la vez otras actividades que requieran movimiento corporal, siendo realizadas durante la recreación, juego y trabajo. (24)

También es cuando la persona realiza ejercicio físico con determinada intensidad y duración, por medio de la participación en diferentes programas y/o actividades que fomenten la realización de esta misma.

Es así que la actividad física juega un papel importante en el adolescente, puesto que su práctica frecuente trae muchos beneficios para su salud física como el aumento de fuerza y resistencia en el sistema musculo esquelético y el control del peso, y en la salud mental ayuda a la disminución de la ansiedad y el incremento de su autoestima. Además, disminuye la probabilidad a que el adolescente practique y adopte conductas de riesgos.(17)

Nutrición: Según la OMS (25), la nutrición es la ingesta de alimentos en relación a las necesidades dietéticas del organismo de la persona; llegándose a considerar como un elemento fundamental de la buena salud.

Los nutrientes se obtienen por medio del proceso de la digestión, teniendo tres funciones principales: Función energética, estructural y reguladora. (26)

Se sabe que una alimentación saludable acompañada de la realización de actividad física trae muchos beneficios para la salud, puesto que previene el sedentarismo, y consecutivamente el sobrepeso y obesidad, los cuales se convierten en factores de riesgo para el padecimiento de enfermedades no transmisibles, tales como hipertensión arterial, diabetes mellitus, cáncer, entre otras.

En la adolescencia una adecuada nutrición, es fundamental ya que favorece el rápido crecimiento y permite establecer hábitos alimenticios saludables que lleguen a prolongarse y mantenerse en la edad adulta. Sin embargo, los hábitos alimenticios se pueden ver afectados por diferentes factores, tales como la convivencia con los hábitos del grupo de amistades, por la preocupación de la imagen corporal con el fin de recibir

aceptación social, publicidad de los medios de comunicación y por problemas psicológicos como el estrés, ansiedad y depresión. (17)

Crecimiento espiritual: Hace referencia a la trascendencia de la persona, es decir consigue paz interior y posibilidad de participar en nuevas oportunidades para llegar a ser algo más de quien es. (23)

También, está relacionado a la conexión, la cual es la “sensación de armonía y plenitud con el universo, mientras que el desarrollo implica poner al máximo el potencial humano a través de la búsqueda de un sentido de propósito en la vida y en el cumplimiento de objetivos trazados en esta misma”. (23)

Durante la adolescencia la persona fortalece sentimientos de seguridad o inseguridad en sí mismo, ya que en esta etapa una de las tareas más importantes es la búsqueda de identidad. (19) Todo ello, repercute en la posibilidad de que el adolescente sea partícipe de nuevas experiencias que ayuden a demostrar sus potencialidades y reconocer sus debilidades, siendo esto necesario para encontrar el sentido de su vida.

Relaciones interpersonales: Comprende la comunicación e interacción entre una persona con los demás, necesarias para lograr relaciones significativas, mediante la cual se comparte y expresa pensamientos y sentimientos, ya sea de manera verbal y no verbal.(27)

En esta etapa las amistades de los adolescentes tienen una importancia valiosa, sin embargo, las relaciones que forman y establecen con sus pares, no suelen ser duraderas. Se debe reconocer que, en muchas ocasiones, para lograr el establecimiento de dichas relaciones, los adolescentes requieren tener cierto grado de autonomía de la familia, incluso llegando a creer de no necesitar a los padres, entrando en conflicto con ellos. (19)

Manejo del estrés: Se relaciona con las diferentes técnicas de relajación, los recursos físicos y psicológicos que utiliza la persona para poder controlar o reducir la tensión de manera eficiente. (27)

El manejo del estrés también consiste en la aplicación de técnicas de relajamiento que conlleva a tener una sensación de tranquilidad y bienestar, repercutiendo principalmente en el estado de ánimo, convivencia y desarrollo de la persona.

Para el adolescente, la ejecución de técnicas de relajación es imprescindible para su salud física y salud mental, puesto que como parte de su desarrollo se encuentra expuesto a situaciones que pueden conllevar a presentar síntomas depresivos.

Estas situaciones pueden ser causadas por la prontitud de cambios físicos sobre todo en mujeres, el conflicto con los padres, la formación de una identidad personal y la convivencia social.(17)

Institución educativa saludable

La institución educativa forma parte del entorno en donde convive y se desarrolla el adolescente, por encontrarse en una etapa estudiantil donde se comparte experiencias que repercuten en el aspecto tanto personal, psicológico y social de este mismo.

Una institución educativa saludable se puede definir como el espacio educativo de formación y desarrollo, caracterizada por implementar políticas institucionales y normas que favorecen la promoción de prácticas saludables, por proporcionar un ambiente de bienestar para el desarrollo de sus estudiantes, quienes realizan prácticas saludables y refuerzan sus conocimientos, capacidades y valores para que estos mismos puedan asumir de manera sensata y responsable el cuidado de su salud y su entorno, mejorando su salud física, psicológica y social. (28)

Respecto a lo mencionado, una institución educativa saludable es el ámbito social y de salud de la población estudiantil. Esto se fundamenta en la norma técnica de salud para la atención integral de salud de adolescentes, publicada en el año 2019 por el MINSA, la cual señala que las instituciones educativas, son espacios para el desarrollo de acciones conjuntas entre sector de la salud y de educación a favor de dicha población. (16)

Dicha intervención es una de las estrategias necesarias para mejorar el acceso a la atención integral de salud de la población adolescente. También, en la norma técnica de salud para la atención integral de salud de adolescentes, se señala que el profesional de enfermería es un miembro que conforma el equipo básico de salud adolescente, cumpliendo un rol importante en la atención integral de salud en esta etapa de vida. (16)

1.3. Bases conceptuales (operacionalización de variables)

- **Adolescente:** Persona que se encuentra en la etapa de transición entre la niñez y la adultez, cuya edad abarca desde los 12 a 17 años, en la que enfrenta diferentes cambios que repercuten directa e indirectamente en su salud y calidad de vida.
- **Estilos de vida:** Conjunto de patrones de conducta, comportamientos y hábitos que practica y adopta una persona en interacción con su entorno durante el transcurso de su vida cotidiana.

- **Responsabilidad en salud:** Interés que tiene la persona en la realización de acciones y actividades que conlleven al cuidado de su propia salud.
- **Actividad física:** Movimientos corporales con determinada frecuencia e intensidad ejecutadas por la persona.
- **Nutrición:** Proceso de selección y consumo de alimentos nutritivos que permiten el buen funcionamiento del organismo.
- **Crecimiento espiritual:** Proceso de superación y progreso especialmente humano, que permite lograr la plenitud y armonía con uno mismo y los demás, favoreciendo el cumplimiento de los objetivos trazados en la vida de la persona.
- **Relaciones interpersonales:** Comunicación e interacción de una persona con otras, que le permite establecer relaciones que tendrán una repercusión importante en la vida de esta misma.
- **Manejo del estrés:** Procedimientos de técnicas de relajación ejecutadas por la persona, que genera una sensación de bienestar consigo mismo y con su entorno.

Variable	Dimensiones	Indicadores	Categorías	Técnica e instrumento de recolección de datos
<p>Estilos de vida en adolescentes de tercer a quinto año de secundaria de una institución educativa pública.</p>	<p>Responsabilidad en salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Asistes al control médico por lo menos una vez al año. - Conoces el nivel de colesterol que hay en tu sangre. - Lees revistas o folletos sobre cómo cuidar tu salud. - Le preguntas a otro médico o buscas otra opción, cuando no estás de acuerdo con lo que el tuyo te recomienda para cuidar tu salud. - Examinas por lo menos cada mes tu cuerpo para ver cambios físicos y/o señales de peligro. 	<p>Nunca (1) Algunas veces (2) Frecuentemente (3) Rutinariamente(4)</p>	<p>Encuesta Cuestionario</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - Asistes a sesiones educativas sobre el cuidado de tu salud personal. 		
	Actividad física	<ul style="list-style-type: none"> - Realizas ejercicios o practicas algún deporte al menos 1 vez al día o 2 veces por semana. - Participas en planes o actividades de ejercicio físico bajo supervisión. - Controlas tu pulso durante la realización de la actividad física. - Realizas actividades físicas de recreo como: caminar, correr, subir y bajar escaleras, nadar, ciclismo, jugar futbol o algún otro deporte. 		

	Nutrición	<ul style="list-style-type: none"> - Tomas desayuno o algún alimento al levantarte - Al comer seleccionas alimentos que no contienen ingredientes artificiales o químicos. - Consume 2 o 3 frutas, 2 porciones de vegetales y 2 o 3 porciones de proteínas diarias. - Come 3 veces (desayuno, almuerzo y cena) y tomas 6 a 8 vasos de agua al día. - Lees las etiquetas de las comidas empaquetadas para identificar los nutrientes. 		
--	------------------	---	--	--

	Crecimiento espiritual	<ul style="list-style-type: none"> - Te quieres a ti misma (o) - Eres entusiasta y optimista con referencia a tu vida. - Crees que estás creciendo y cambiando personalmente en direcciones positivas. - Te sientes feliz y contenta (o) - Eres consciente de tus capacidades y debilidades personales. - Te proyectas hacia el futuro. - Eres consciente de lo que realmente te importa en la vida. - Ves cada día de tu vida como 		
--	-------------------------------	---	--	--

		<p>interesante y desafiante.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Expones tu persona a nuevas experiencias y/o retos. - Eres realista con las metas que te propones. - Crees que tu vida tiene un propósito. 		
	<p>Relaciones interpersonales</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Conversas con personas cercanas a ti tus preocupaciones y/o problemas personales. - Puedes elogiar fácilmente a otras personas por sus éxitos. - Mantienes relaciones comunicativas que sean agradables o satisfactorias con otras personas. 		

		<ul style="list-style-type: none"> - En tus horarios libres pasas tiempo con amigos cercanos. - Te gusta mostrar y que te muestren amor y cariño, con abrazos y caricias, por personas que te importan (papas, familiares, profesores y amigos). 		
	Manejo del estrés	<ul style="list-style-type: none"> - Tomas tiempo cada día para relajarte. - Relajas conscientemente tus músculos, mediante ejercicios de relajación o estiramiento de músculos, antes de dormir. - Te concentras en pensamientos 		

		<p>agradables a la hora de dormir.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Duermes como mínimo 5-6 horas diarias. - Usas métodos específicos o utilizas alguna técnica para controlar tu estrés. 		
--	--	---	--	--

CAPITULO II

DISEÑO METODOLOGICO

2.1. Diseño de contrastación de hipótesis

Fue una investigación de tipo cuantitativa, ya que se caracterizó por utilizar métodos y técnicas cuantitativas, para la medición de la variable a estudio (29), la cual fue: “Estilos de vida en adolescentes de tercer a quinto año de secundaria de una institución educativa pública”.

El diseño de la presente investigación fue descriptivo, puesto que, estuvo orientado a describir el fenómeno en estudio.

Se trató de una investigación no experimental, ya que no se ha tenido la intención de manipular la variable a investigar, estudiando el fenómeno tal como se da en su contexto natural. (30)

Esta investigación fue de corte transversal, puesto que se recolectaron los datos en un solo momento, aplicando el instrumento una solo vez a cada unidad de análisis, los cuales fueron los adolescentes de tercer a quinto año de secundaria.

Tipo de diseño: El diseño fue de tipo descriptivo.

M → O

Donde:

M: Adolescentes de tercer a quinto año de secundaria.

O: Estilos de vida.

2.2. Población, muestra y muestreo

En la presente investigación la **población** estuvo conformada por **259 estudiantes adolescentes** de tercer (84), cuarto (81) y quinto (94) año de secundaria de una institución educativa pública del distrito de Pátapo.

La **muestra** fue de **tipo censal**, ya que todas las unidades de investigación pertenecientes a la población fueron consideradas en la misma.

En el momento de la toma de datos, solamente se recolectó en 185 adolescentes, siendo constituida por 56 de tercer año, 52 de cuarto y 77 adolescentes de quinto año de secundaria, quienes cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

El **muestreo** fue **probabilístico**, ya que todos los sujetos de la población tuvieron la misma posibilidad de ser elegidos para conformar la muestra. (30)

Criterios de inclusión

- Estudiantes adolescentes de tercer, cuarto y quinto año de secundaria.
- Estudiantes de sexo masculino y femenino.
- Estudiantes que cuenten con el consentimiento informado de su apoderado para participar en la investigación.
- Estudiantes que acepten voluntariamente a participar en la investigación.

Criterios de exclusión

- Estudiantes que presenten alguna limitación para ser partícipe de la investigación.
- Estudiantes que no cuenten con el consentimiento informado de su apoderado para participar en la investigación.
- Estudiantes que no acepten voluntariamente a participar en el presente estudio.

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó fue una encuesta, la cual permitió recolectar información y medir la variable en estudio.

El instrumento aplicado a los adolescentes fue un cuestionario elaborado por Julcamoro Acevedo B. en el año 2018, quien tomó como referencia al cuestionario II: Perfil del estilo de vida promotor de la salud de la teórica de enfermería Nola Pender. Estuvo conformado por 36 preguntas siendo distribuidas en 6 dimensiones, las cuales fueron: Responsabilidad en salud que abarca desde la pregunta 1 al 6, actividad física del 7 al 10, nutrición del 11 al 15, crecimiento espiritual del 16 al 26, relaciones interpersonales del 27 al 31 y manejo del estrés desde la pregunta 32 a la 36.

Este instrumento se sometió a juicios de expertos, presentó una prueba de validez de $P=0.0125$ ($P<0.05$) y un Alfa de Cronbach de $\alpha=0,810$ ($\alpha >0.7$), la cual le permitió tener una confiabilidad calificada como elevada. El instrumento fue un cuestionario tipo escala de Likert, con valoración del 1 al 4: Nunca (1), A veces (2), frecuentemente (3) y rutinariamente (4). (23)

Respecto a estilos de vida general, se clasificó como estilos de vida saludables cuyo puntaje es de 90 a 144 y estilos de vida no saludables con un puntaje de 36 a 89, teniendo en cuenta la suma de los puntajes obtenidos por cada

dimensión. En relación a ello, se detalla las dimensiones que fueron categorizadas como saludables o no saludables según su puntaje obtenido:

Responsabilidad en salud, es aquella dimensión que se clasificara como saludable cuando su puntaje sea desde 16 a 24 y no saludable desde 6 a 15, la dimensión actividad física será saludable con puntaje de 10 a 16 y no saludable de 4 a 9; dimensión nutrición: Saludable de 13 a 20 y no saludable de 5 a 12; dimensión de crecimiento espiritual: Saludable de 28 a 44 y no saludable de 11 a 27; dimensión relaciones interpersonales: Saludable de 13 a 20 y no saludable de 5 a 12 ; y dimensión manejo del estrés se clasificara como Saludable cuando el puntaje sea de 13 a 20 y no saludable de 5 a 12. (23)

Como parte de la validación se realizó una muestra piloto, aplicando el cuestionario a un grupo de 30 adolescentes, lo cual permitió que se realice el cambio de las palabras en dos ítems para una mejor comprensión: En el ítem 8 en la palabra programas por “actividades” y en el ítem 29 en la palabra interpersonales por “comunicativas”, adicionando la palabra “agradables”.

Para la recolección de los datos se realizó las siguientes actividades:

Posterior a la autorización del director, se planifico acudir a la institución educativa pública para visitar las aulas de tercer, cuarto y quinto año de secundaria según sección.

El primer día, se explicó al docente y estudiantes adolescentes de cada aula, el motivo de nuestra visita, dándoles a conocer el objetivo y la importancia de la investigación, luego de ello se entregó a los adolescentes la hoja de consentimiento informado del apoderado, para que pueda ser firmado y así conocer si la madre o padre del adolescente autoriza la participación de su menor hijo(a) en la investigación. En relación a ello, se mencionó y resaltó que dicho consentimiento debería ser entregado al siguiente día.

El segundo día, se recogió el consentimiento firmado por los padres que aceptaban la participación de sus hijos en el estudio. Posteriormente, por respeto a la autonomía de la decisión de los adolescentes, se les entregó el consentimiento informado prueba de su aceptación voluntaria en la investigación.

Seguidamente se les entregó el cuestionario de 36 preguntas a las unidades de análisis, brindando el tiempo necesario para que estas sean respondidas, permaneciendo con ellos ante cualquier pregunta o duda.

Al término de las actividades, se agradeció al director, docentes y estudiantes por su colaboración, disposición, tiempo y participación en la ejecución de la presente investigación.

2.4. Método de procesamiento de la información

Para el procesamiento de la información se utilizó el programa Microsoft Excel 2016, el cual permitió obtener el puntaje de cada una de las dimensiones y realizar la representación de la información recolectada en gráficos estadísticos para su posterior análisis e interpretación.

2.5. Principios éticos

En la presente investigación se consideró los siguientes principios bioéticos contemplados en el decreto supremo N° 019-2001-JUS:

1.- Principio de respeto de la dignidad humana: “La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad constituyen fin supremo de la sociedad y del Estado, y fundamento para el ejercicio de los derechos que le son propios”. (31)

En esta investigación, este principio se puso en práctica al tratar a los estudiantes adolescentes como sujetos y no como objetos, por ser personas que poseen dignidad humana innata.

2.- Principio de primacía del ser humano y de defensa de la vida física: “El interés humano debe prevalecer sobre el interés de la ciencia, por lo cual, la investigación y aplicación científica deben procurar el bien integral de la persona humana”. (31) Esta investigación no pretendió obtener información solo para el cumplimiento de los objetivos, sino consiguió ser lo más favorable para la salud de los adolescentes que participaron en esta misma, no teniendo la intención de hacer daño hacia su persona, ya que cada persona requiere respeto por su valor.

3.- Principio de autonomía y responsabilidad personal: “La autonomía debe siempre estar orientada al bien de la persona humana y nunca puede ir en contra de su dignidad”. (31) Toda investigación se desarrollará respetando el consentimiento previo, libre, expreso e informado de la persona interesada, basado en información adecuada, reconociendo que esta misma tiene derecho a ser tratada como persona libre y capaz de tomar sus decisiones. (31)

Se explicó a los estudiantes adolescentes el objetivo de esta investigación, y se permitió que los entrevistados decidan voluntariamente a participar o no en la investigación, mencionando que no existe alguna obligación de participar en esta misma. Por tal razón, se solicitó su consentimiento informado a cada adolescente, evidenciándose a través de ello su aceptación de participar en la investigación. Por tratarse de menores de edad se solicitó el consentimiento informado a los padres, para así conocer si su apoderado acepta o no que su menor hijo(a) participe en la presente investigación.

4.- Principio de beneficencia y ausencia del daño: “Al fomentar y aplicar el conocimiento científico, se deberá tener como objetivo el bien de la persona. Ese bien abarca el bien total de la persona humana en su integridad y en su concreta situación familiar y social. Existe la obligación de no producir daño intencionadamente”. (31)

En este caso, este principio se vio reflejado al contribuir a la mejora de los estilos de vida de los estudiantes adolescentes, tras dar a conocer los resultados obtenidos a la institución educativa y al centro de salud del distrito de Pátapo. De esta manera, priorizando siempre conseguir el bienestar de todos los involucrados, no teniendo la intención de realizar algún daño hacia su persona.

5.- Principio de igualdad, justicia y equidad: “En toda investigación científica en torno a la vida humana se considerará la igualdad ontológica de todos los seres humanos, indistintamente de la etapa de vida por la que éstos atraviesen”. (31)

Este principio fue practicado al brindar un trato justo a los estudiantes adolescentes, sin ningún tipo de discriminación o preferencias ante estos mismos.

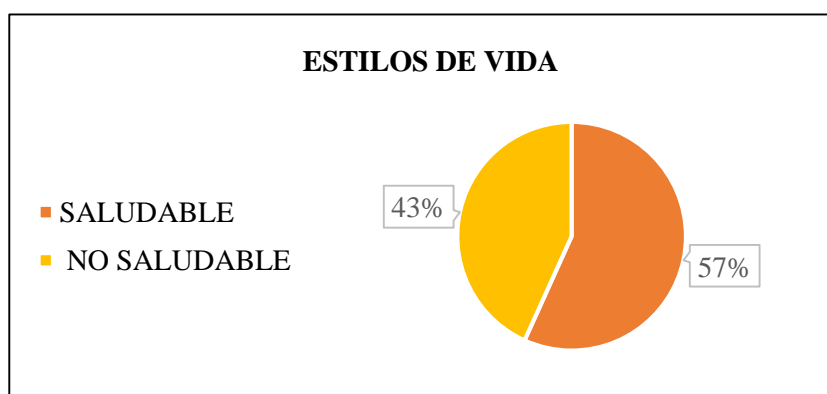
CAPITULO III

RESULTADOS

Se detalla ordenadamente los resultados de acuerdo a los objetivos establecidos en la investigación:

GRÁFICO N°1

Estilos de vida en adolescentes de tercer a quinto año de secundaria de una institución educativa pública, Distrito de Pátapo. Chiclayo 2022.

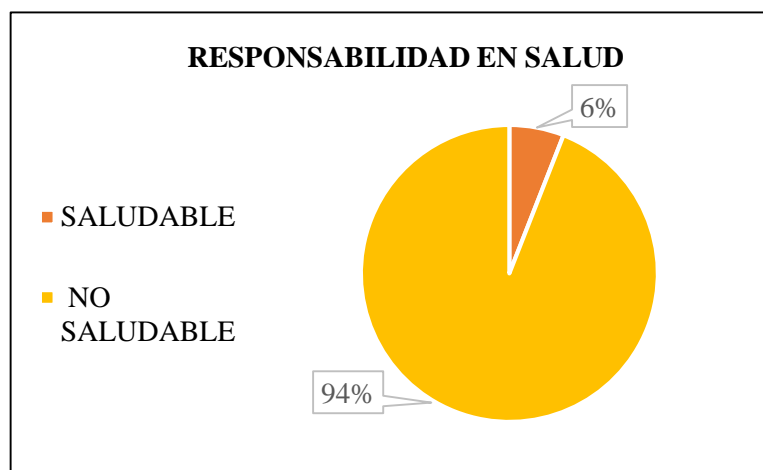


Fuente: Cuestionario de estilo de vida aplicado a adolescentes de tercer a quinto año de secundaria de una institución educativa pública, distrito de Pátapo. Chiclayo 2022.

De acuerdo al grafico n° 1, del total de estudiantes adolescentes entrevistados, el 57% (105) tiene estilos de vida saludables y el 43% (80) estilos de vida no saludables.

GRÁFICO N°2

Estilos de vida según la dimensión: Responsabilidad en salud en adolescentes de tercer a quinto año de secundaria de una institución educativa pública, Distrito de Pátapo. Chiclayo 2022.

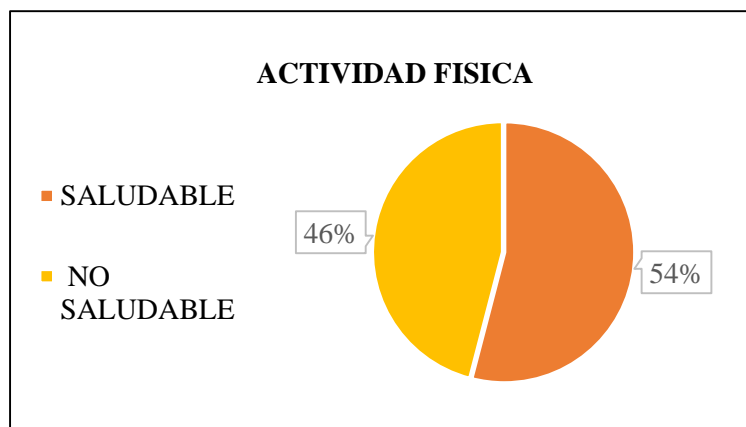


Fuente: Cuestionario de estilo de vida aplicado a adolescentes de tercer a quinto año de secundaria de una institución educativa pública, distrito de Pátapo. Chiclayo 2022.

En el gráfico n° 2, se puede observar que en la dimensión: Responsabilidad en salud, el 94% (174) de adolescentes entrevistados tiene estilo de vida no saludable y solo el 6%(11) estilo de vida saludable.

GRÁFICO N°3

Estilos de vida según la dimensión: Actividad física en adolescentes de tercer a quinto año de secundaria de una institución educativa pública, Distrito de Pátapo. Chiclayo 2022.

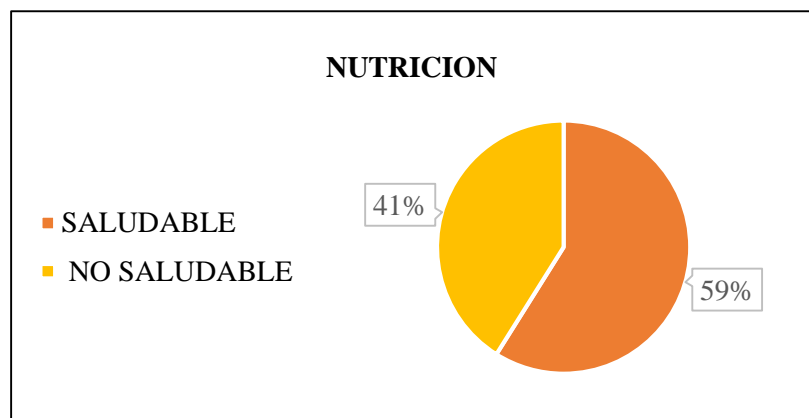


Fuente: Cuestionario de estilo de vida aplicado a adolescentes de tercer a quinto año de secundaria de una institución educativa pública, distrito de Pátapo. Chiclayo 2022.

En el gráfico n° 3, se observa que en la dimensión: Actividad física el 54% (100) de los entrevistados tiene estilo de vida saludable y el 46% (85) estilo de vida no saludable.

GRÁFICO N°4

Estilos de vida según la dimensión: Nutrición en adolescentes de tercer a quinto año de secundaria de una institución educativa pública, Distrito de Pátapo. Chiclayo 2022.

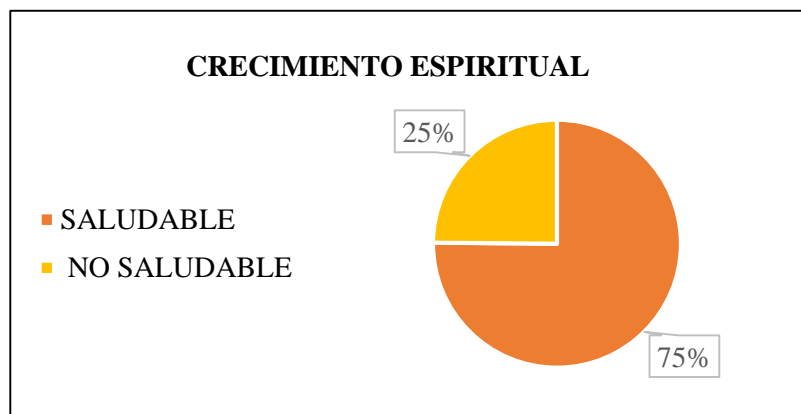


Fuente: Cuestionario de estilo de vida aplicado a adolescentes de tercer a quinto año de secundaria de una institución educativa pública, distrito de Pátapo. Chiclayo 2022.

En el gráfico n° 4, se puede observar que en la dimensión: Nutrición, el 59%(109) de adolescentes entrevistados tiene estilo de vida saludable y el 41%(76) estilo de vida no saludable.

GRÁFICO N°5

Estilos de vida según la dimensión: Crecimiento espiritual en adolescentes de tercer a quinto año de secundaria de una institución educativa pública, Distrito de Pátapo. Chiclayo 2022.

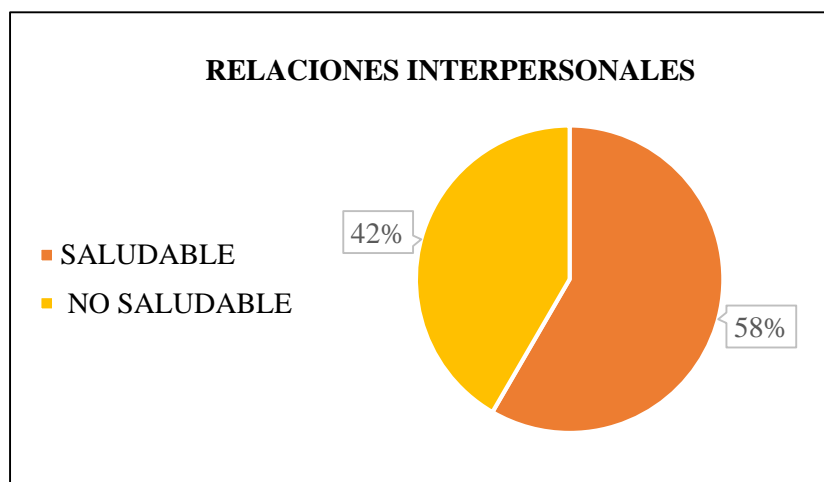


Fuente: Cuestionario de estilo de vida aplicado a adolescentes de tercer a quinto año de secundaria de una institución educativa pública, distrito de Pátapo. Chiclayo 2022.

De acuerdo al gráfico n° 5 de la dimensión: Crecimiento espiritual, el 75% (139) de adolescentes entrevistados tiene estilos de vida saludable y solo 25%(46) tiene estilo de vida no saludable.

GRÁFICO N°6

Estilos de vida según la dimensión: Relaciones interpersonales en adolescentes de tercer a quinto año de secundaria de una institución educativa pública, Distrito de Pátapo. Chiclayo 2022.

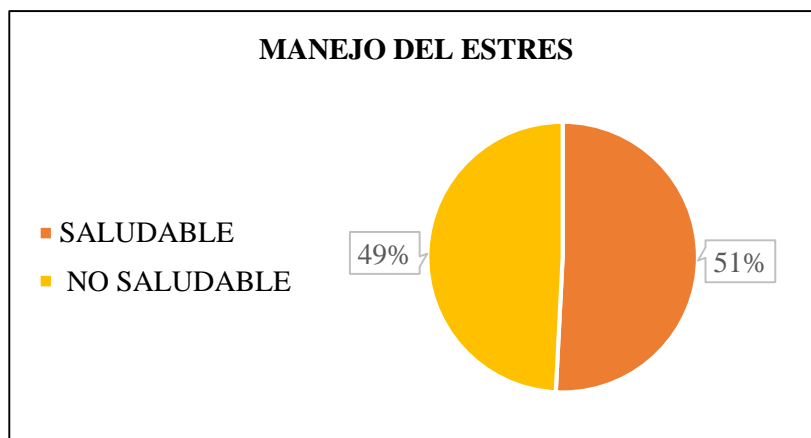


Fuente: Cuestionario de estilo de vida aplicado a adolescentes de tercer a quinto año de secundaria de una institución educativa pública, distrito de Pátapo. Chiclayo 2022.

De acuerdo al gráfico n° 6 de la dimensión: Relaciones interpersonales, el 58%(108) de adolescentes entrevistados tiene estilo de vida saludable y 42% (77) estilo de vida no saludable.

GRÁFICO N°7

Estilos de vida según la dimensión: Manejo del estrés en adolescentes de tercer a quinto año de secundaria de una institución educativa pública, Distrito de Pátapo. Chiclayo 2022.



Fuente: Cuestionario de estilo de vida aplicado a adolescentes de tercer a quinto año de secundaria de una institución educativa pública, distrito de Pátapo. Chiclayo 2022.

De acuerdo al gráfico n° 7 de la dimensión: Manejo del estrés, el 51% (94) de los entrevistados tiene estilo de vida saludable y 49% (91) estilo de vida no saludable.

CAPITULO IV

DISCUSIÓN

La OMS (20), define al estilo de vida, como una forma de vida basada en patrones de comportamiento identificables, determinados por la interacción de las características personales y de las condiciones de vida sociales, económicas y ambientales.

Estos patrones de comportamiento se manifiestan y prueban constantemente en diferentes entornos, por lo que no son fijos, sino que están sujetos a cambios, ya que pueden tener un impacto significativo en la salud de las personas. (20)

El adolescente es aquella persona, cuya edad abarca desde los 12 hasta los 17 años, 11 meses y 29 días; cuyo desarrollo implica cambios físicos, cognoscitivos, psicológicos y sociales, que adoptan diferentes formas según el escenario familiar, cultural, social y económico de la persona. (16,17) Debido a ello, el adolescente está expuesto a realizar conductas y/o hábitos dañinos para su salud, que pueden llegar a mantenerse hasta la edad adulta.

El objetivo general de la presente investigación fue determinar los estilos de vida en adolescentes de tercer a quinto año de secundaria de una institución educativa pública del distrito de Pátapo, Chiclayo 2022, encontrándose que, del total de adolescentes encuestados, el 57% presenta estilos de vida saludables y 43% estilos de vida no saludables. Esto significa, que un relevante porcentaje de adolescentes practican hábitos saludables, sin embargo, casi la mitad de adolescentes encuestados tienen hábitos que pueden poner en riesgo su salud y a su optimo crecimiento y desarrollo, según el entorno familiar y social al cual pertenecen.

De acuerdo a sexo, los resultados encontrados revelan que del total de adolescentes el 57% fueron de sexo masculino y 43% de sexo femenino. Sin embargo, el 53% del total de mujeres adolescentes tuvieron estilo de vida saludable, mientras que el 55% del total de adolescentes varones obtuvieron un estilo de vida saludable.

Los resultados expuestos, son similares a los resultados del estudio de Tito Quispe de Herrera (13), los cuales revelaron que el 75% de adolescentes tiene estilo de vida saludable. De igual manera concuerdan con los resultados revelados por Meléndez M (14), en donde el 91.7% tenían estilos de vida saludable y 8.3% no saludable.

Basándose en el MPS de la teórica de enfermería Nola Pender, una conducta promotora de salud es el resultado de la acción dirigida a lograr resultados de salud positivos, lo cual incluye un bienestar óptimo, el cumplimiento personal y la vida productiva. Esta conducta comprende: Tener una alimentación saludable, hacer ejercicio físico regularmente, el control del estrés, lograr un descanso apropiado, y un desarrollo espiritual, además del establecimiento de relaciones significativas y favorables para la persona. (21)

Así mismo, según el MPS, el logro de una conducta promotora de salud está vinculado por las características y experiencias de la persona, aspectos cognitivos y afectivos relativos a la conducta, y por las influencias interpersonales y situacionales de su entorno. (22) En relación a lo descrito, una conducta promotora de salud ejercida, adoptada y lograda por el adolescente, forma parte de un estilo de vida saludable, cuya práctica está influida por sus características personales, experiencias, conocimientos, percepciones, capacidades, habilidades, por la afectividad y/o sentimientos y por las influencias provenientes de su entorno.

Teniendo en cuenta la definición de Wong de Liu (1), un estilo de vida saludable se define como los procesos sociales, tradiciones, conductas y comportamientos de la persona y grupos de personas, que llegan a satisfacer sus necesidades logrando un bienestar y calidad la vida.

En relación a lo mencionado, se puede decir que un estilo de vida no saludable, es un conjunto de conductas y hábitos dañinos que repercuten negativamente en la salud, pudiendo incluso dificultar el desarrollo óptimo de la persona.

Cabe destacar, que el profesional de enfermería cumple un rol transcendental al intervenir en acciones que ayudan y orientan a promover la práctica y adopción de conductas y comportamientos saludables, preservando la salud y favoreciendo a mejorar la calidad de vida de la persona, según la etapa de vida en la que esta se encuentra, como lo es la adolescencia.

En el grafico n^o 2 se detalla los resultados referentes a **la dimensión: Responsabilidad en salud**, evidenciándose que 94% de los encuestados presenta estilo de vida no saludable y solo 6% estilo de vida saludable. Los resultados expuestos, difieren totalmente con los encontrados en el estudio de Tito Quispe E (13), los cuales revelaron que 51,2% de adolescentes tenían estilo de vida saludable en la dimensión

autocuidado y salud, a la vez difieren con los resultados de Meléndez M. (14), en donde se encontró que en la dimensión control de salud y sexualidad, el 67.5% presentaron estilos de vida saludable y 32.5% no saludable.

En relación a los resultados analizados en esta dimensión, se puede deducir que el mayor porcentaje de adolescentes de este estudio no realizan acciones de autocuidado, incluso no consultando y recibiendo apoyo de otras personas que tienen la capacidad de impulsar la ejecución de actividades que favorezcan este mismo.

En este caso, los adolescentes no llegan en su mayoría a ser partícipe de su cuidado, esto puede estar influido por sus grupos de amistades, la convivencia con su entorno estudiantil, la cultura familiar y la deficiente difusión por parte del centro de salud acerca de la atención integral al adolescente.

En relación a lo mencionado, se debe considerar las características anatomofisiológicas del adolescente, las cuales indican que el desarrollo de las estructuras de su cerebro aún se encuentra en un proceso de maduración, siendo necesario para la planeación, juicio, regulación de emociones, control de impulsos y así el adolescente evite riesgos y se integre totalmente en su comunidad. (17,19). Todo ello, puede influir en que un gran porcentaje de adolescentes, no realicen acciones preventivas, que favorezcan el cuidado de su salud, pues su actuar depende en gran medida del grado de maduración anatómica y fisiológica de las estructuras cerebrales.

Respecto a la **dimensión de actividad física**, se encontró que el 54% de adolescentes entrevistados tiene estilo de vida saludable, mientras que el 46% tiene estilo de vida no saludable. Los resultados expuestos coinciden con los de la investigación de Tito Quispe Herrera (13), en donde se encontró que 33.8% de adolescentes tuvieron estilo de vida saludable en dicha dimensión, presentado el mayor porcentaje a diferencia de las otras categorías.

Sin embargo, los resultados de esta dimensión, difieren con los resultados revelados en el estudio de Meléndez Cubas M (14), puesto que 93,3% de adolescentes tuvieron estilo de vida no saludable en la dimensión de actividad física y social, y solo el 6.7% estilos de vida saludable. Del mismo modo, se contradicen con los resultados del estudio de Barja Fernández S. et al (10), los cuales indicaron que el 58% de adolescentes resulto tener un nivel bajo a moderado de actividad física; y también se

discrepan con el estudio de Campos Terner L. et al (11), en donde se encontró que el 65,4% de los adolescentes se categoriza como inactivos físicamente.

Los resultados de esta dimensión, también se diferencian con los encontrados en la investigación de Gonzales Sánchez et al. (12), donde indica que solamente el 28% realizaban ejercicio físico durante más de 30 minutos, con una frecuencia de más de 3 veces por semana.

La actividad física se refiere a movimientos corporales producidos por los músculos esqueléticos que conllevan a un gasto de energía en el organismo; abarca al ejercicio y a la vez otras actividades que requieren movimiento, las cuales son realizadas durante la recreación, juego y trabajo. (24) También comprende la práctica de ejercicio físico con determinada frecuencia e intensidad, que puede ser promovida por medio de la participación en diferentes programas y/o actividades.

En la adolescencia la práctica de actividad física tiene un papel importante en la calidad de vida, por tener beneficios tanto para la salud física y mental. Sin embargo, en la presente investigación se encontró que cerca de la mitad de adolescentes tienen estilos de vida no saludable en relación a la dimensión: actividad física; esto indica que los adolescentes no realizan ejercicios físicos rutinariamente, no siendo participe de actividades que impulsen la realización de estos mismos. Todo ello, puede conllevar a tener un comportamiento sedentario, el cual favorece que este propenso al desarrollo de sobrepeso y/o obesidad, los cuales son factores de riesgo para el padecimiento de enfermedades no transmisibles como la hipertensión arterial y diabetes mellitus.

En el grafico 4 se muestra los resultados referentes a la **dimensión: Nutrición**, lo cuales indican que el 59% de adolescentes tiene estilo de vida saludable y 41% estilo de vida no saludable. Lo expuesto, se asimila a los resultados del estudio de Tito Quispe de Herrera E. (13) en donde se encontró que el estilo de vida en la dimensión alimentación y nutrición fue saludables en un 72,50%, al mismo tiempo se asemejan a los resultados del estudio de Meléndez Cubas M. (14), los cuales revelaron que el 94.2% presentaron estilos de vida saludable y solo 5.8% no saludable.

Los resultados de esta dimensión, difieren con los revelados en el estudio de Gonzáles Sánchez et al (12), los cuales indicaron que, en cuanto a los hábitos alimenticios llegó a predominar el consumo de alimentos azucarados y fritos, siendo consumido de

manera diaria por el 72,8 % y 43.5% de adolescentes respectivamente, así mismo predominó el insuficiente consumo de vegetales y frutas.

Para la OMS (25), la nutrición es el consumo de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo en la persona; llegándose a considerar un elemento esencial para la salud.

Los nutrientes son compuestos de los alimentos, siendo obtenidos por medio del proceso de la digestión, teniendo tres funciones principales: Energética, estructural y reguladora. (26)

Posee una función energética ya que proporcionan energía necesaria para el metabolismo basal y el mantenimiento de las funciones vitales, encontrándose fuentes de energía en los hidratos de carbono y los lípidos. Su función estructural permite la formación y renovación de las estructuras y tejidos, siendo dicha función propia de las proteínas. Y, por último, tienen una función reguladora, puesto que aportan elementos que actúan modulando las reacciones bioquímicas presentes en los procesos metabólicos y de utilización de los nutrientes, correspondió esto a las vitaminas y minerales. (26)

Los datos encontrados en la presente investigación, indican que un porcentaje mayor al 50% de adolescentes encuestados posee un estilo de vida saludable referente a la dimensión de nutrición. Sin embargo, se debe seguir recalcando la importancia de una alimentación nutritiva, ya que se evidencia aún cierta cantidad de adolescentes que optan por escoger y consumir alimentos fuera de casa que son de fácil acceso, tales como frituras, embutidos y refrescos azucarados, dejando de lado el consumo de frutas y verduras.

También es necesario reconocerla, porque en esta etapa se consolidan la mayoría de hábitos alimentarios que serán practicados en la edad adulta. En este estudio, la alimentación del adolescente puede verse afectada por la cultura familiar que influye en el tipo de alimentación, por los grupos de amistades, publicaciones de los medios de comunicación, por preocupación o deseos de una buena imagen corporal especialmente en las mujeres, y por situaciones relacionadas al estrés, ansiedad y depresión. (24)

En la **dimensión de Crecimiento espiritual**, se obtuvo que el 75% de adolescentes entrevistados tiene estilo de vida saludable, mientras que solo el 25% tiene estilo de vida no saludable.

A pesar de la gran importancia del crecimiento espiritual durante la adolescencia, dentro de los estudios utilizados como antecedentes, no se han encontrado resultados relacionados a esta dimensión.

El crecimiento espiritual, se refiere cuando una persona trasciende, es decir alcanza tener nuevas oportunidades para llegar a ser algo más de quien es, logrando además conseguir paz interior. También está relacionado a la conexión, la cual es una sensación de armonía y plenitud con la naturaleza; mientras que el desarrollo, implica desarrollar el potencial humano mediante la búsqueda de un sentido de propósito en la vida y en el cumplimiento de objetivos trazados en esta misma. (23)

De acuerdo a los hallazgos encontrados, se deduce que gran parte de adolescentes se enfocan en desarrollarse de acuerdo a sus objetivos que les permiten proyectarse hacia el futuro. Esto significa que están en una constante búsqueda de identidad personal, descubriendo sus potencialidades y debilidades, lo que ayuda a constituir un factor de protección en el ámbito psicológico y social del adolescente. (32)

El porcentaje favorable en esta dimensión, puede relacionarse con las intervenciones del profesional de psicología de la institución educativa pública, mediante las cuales se encuentra reforzando los aspectos relacionados al crecimiento espiritual en los adolescentes.

Es importante enfatizar la práctica del crecimiento espiritual, ya que, por la naturaleza de esta etapa, el adolescente suele estar expuesto a muchos peligros, en este caso al no encontrar un propósito para su vida conlleva a que muchos de ellos desarrollen problemas psicológicos como la ansiedad y depresión, que limitan tener una satisfactoria vida social y que incluso pueda acabar en desenlaces fatales.

En el grafico n^o 6, se puede observar que en la **dimensión: Relaciones interpersonales**, 58% de adolescentes entrevistados tienen un estilo de vida saludable y 42% estilo de vida no saludable. Estos resultados guardan similitud con los encontrados por Tito Quispe de Herrera E. (13), ya que en dicha dimensión los resultados de su estudio revelaron que el estilo de vida fue saludable en un 28,7% y

muy saludables en un 55 %. Sin embargo, difieren con los resultados expuestos en la investigación de Arenales Granados V. (9), en donde el 71.8% de los adolescentes poseen un estilo de vida poco saludable en esta dimensión.

Las relaciones interpersonales, comprende afirmaciones relacionadas a la comunicación entre una persona con los demás, necesarias para lograr relaciones significativas con estas mismas, mediante la cual se comparte y expresa pensamientos y sentimientos, ya sea de manera verbal y no verbal. (27)

De acuerdo a los resultados encontrados en esta dimensión, más de la mitad de adolescentes tienen estilos de vida saludables, lo cual indica que tienen significativas y saludables relaciones con personas que conforman su entorno familiar y estudiantil, teniendo una convivencia armónica mediante la interacción y comunicación con los demás, que favorece la expresión de sentimientos, pensamientos, problemas y/o preocupaciones del adolescente.

Durante la adolescencia, el establecimiento de relaciones interpersonales positivas, no solo ayudan a descubrir y potenciar habilidades personales, sino también se convierten en fuente de apoyo emocional ante situaciones adversas. (33)

A pesar de lo mencionado, en este estudio existe cierto porcentaje de adolescentes que tienen estilos de vida no saludable en esta dimensión, por lo cual se debe seguir enfatizando su importancia. Ante ello, se debe reconocer que, durante la adolescencia las amistades tienen un papel cada vez más importante, siendo necesarias para la diversión, comunicación con los demás, para conformar su identidad e indagar fuera de los límites de su entorno familiar hacia su entorno social. (34)

Por último, en la **dimensión: Manejo del estrés**, en los resultados se encontró que el 51% de adolescentes entrevistados tiene un estilo de vida saludable y el 49% un estilo de vida no saludable.

Es así que, encontramos una gran similitud en los resultados revelados en el estudio de Tito Quispe de Herrera E. (13), puesto que se obtuvo que 53,7% tenían un estilo de vida saludable y 37,5% poco saludable en la dimensión llamada recreación y manejo del tiempo libre.

Además de ello, en los resultados de la investigación realizada por Meléndez Cubas M (14), en la dimensión de sueño y estrés, el 80% de adolescentes poseían estilo de vida saludable y solo 20% no saludable.

El manejo del estrés, está relacionado con las diferentes técnicas de relajación, los recursos físicos y psicológicos que utiliza la persona para poder controlar o reducir la tensión de manera eficiente. (27)

Los resultados de esta investigación revelan que la mitad del total de adolescentes tienen estilos de vida saludable. Esto significa que se encuentran utilizando sus recursos físicos y psicológicos, y ponen en práctica técnicas de relajación que les ayudan a mantener una sensación de tranquilidad y bienestar consigo mismo. (27) No obstante, el otro porcentaje de adolescentes encuestados no lo realizan, por lo que dichos datos deben ser destacados, ya que la ejecución de técnicas de relajación repercute significativamente en la salud física y mental.

En relación a lo mencionado, es importante resaltar que, un adecuado manejo del estrés disminuye el riesgo a que el adolescente este expuesto a circunstancias desfavorables que en algunos casos conllevan a síntomas depresivos y a conductas autolesivas. Estas circunstancias pueden estar relacionadas a: la prontitud de cambios corporales en mujeres, eventos estresantes, la formación de una identidad personal, conflictos con los padres, y la convivencia social. (17)

CONCLUSIONES

De acuerdo a los objetivos planteados en la presente investigación, se concluye lo siguiente:

1. El 57% de adolescentes entrevistados tiene estilos de vida saludables y 43% estilos de vida no saludables.
2. En la dimensión: Responsabilidad en salud, el 94% de adolescentes tiene estilo de vida no saludable, y solo el 6% estilo de vida saludable.
3. En la dimensión: Actividad física, el 54% de adolescentes tiene estilo de vida saludable y el 46% estilo de vida no saludable.
4. Referente a la dimensión: Nutrición, el 59% de adolescentes tiene estilo de vida saludable, y 41% estilo de vida no saludable.
5. En la dimensión: Crecimiento espiritual el 75% de adolescentes tiene estilo de vida saludable, mientras que el 25% estilo de vida no saludable.
6. En la dimensión: Relaciones interpersonales, 58% de adolescentes tiene estilo de vida saludable y 42% estilo de vida no saludable.
7. En la dimensión: Manejo del estrés, el 51% de adolescentes tiene estilo de vida saludable y el 49% estilo de vida no saludable.

RECOMENDACIONES

Se recomienda, a los profesionales de enfermería del centro de salud del distrito de Pátapo:

- Reconocer y considerar las características anatómicas y fisiológicas del adolescente, sirviendo como fundamento para el desarrollo de intervenciones para esta etapa de vida.
- Realizar estrategias que permitan captación de adolescentes durante el trabajo intra y extramural, trabajando de forma coordinada y conjunta con la institución educativa, favoreciendo el desarrollo de intervenciones orientadas a la promoción de conductas saludables.
- Realizar programas educativos que enfatizen y fomenten en la población adolescente la práctica de conductas que les permita tener un estilo de vida saludable, tales como alimentación balanceada, practica de actividad física y el buen uso del tiempo libre, incentivando el autocuidado, disminuyendo la aparición de factores de riesgos y reforzando los factores protectores.

Al director de la institución educativa, se recomienda:

- Fomentar en los adolescentes el buen uso del tiempo libre mediante la realización de actividades recreativas, evitando la aparición de situaciones estresantes.
- Promover la práctica de actividad física en los estudiantes adolescentes con el uso de espacios recreativos de la institución, para la realización de ejercicios físicos moderados e intensos que permita reducir el sedentarismo.
- Fomentar el establecimiento de relaciones interpersonales saludables en los adolescentes, que favorezcan potenciar su desarrollo y descubrir capacidades que le ayuden a sobresalir, fortaleciendo su autoestima y buena convivencia en su entorno familiar, educativo y social.
- Reconocer la importancia y la necesidad de la labor del profesional de enfermería en las instituciones educativas, puesto que la enfermera tiene las competencias necesarias y ejerce liderazgo durante el desarrollo de actividades de promoción de la salud hacia los adolescentes.

A los padres de familia de los adolescentes, se sugiere:

- Comprometerse con la salud de sus hijos acudiendo al centro de salud para asegurar que el menor reciba el paquete de atención integral del adolescente, para que así sean participe de las diferentes intervenciones que corresponden a su etapa de vida.
- Reconocer la importancia que el adolescente asista a programas realizados por la institución educativa, en donde se promueva conductas saludables.

A los estudiantes adolescentes, se recomienda:

- Conocer la importancia del autocuidado con la ayuda de sus fuentes de apoyo, para así ejercer responsabilidad en su salud que favorezca su óptimo crecimiento y desarrollo dentro de la sociedad.
- Colaborar y participar activamente en las actividades realizadas por el profesional de salud y por la institución educativa, para la adopción y práctica de conductas orientadas a formar un estilo de vida saludable, reduciendo la realización de hábitos dañinos para su salud.

A docentes de la facultad de enfermería:

- Impulsar el desarrollo de investigaciones por parte de las estudiantes de enfermería, orientadas a resolver problemáticas existentes en la población adolescente, considerando las bases teóricas y conceptuales de esta etapa de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Wong de Liu C. Estilos de vida [Internet]. Guatemala; 2016 [consultado el 31 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2012/08/estilos-de-vida-2012.pdf>
2. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Salud en adolescentes [Internet]. EEUU; 2017 [consultado el 31 de marzo del 2021]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3177:salud-del-adolescente&Itemid=2428&lang=es
3. WHO. Actividad física [Internet]. EE. UU: OMS; 2022 [consultado el 12 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
4. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Dictamen de proyecto de ley para la prevención de la obesidad y sobrepeso en la población infantil. [Internet]. Publicado el 22 de octubre del 2020. Fecha de acceso: El 02 de abril del 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/22-10-2020-dictamen-proyecto-ley-para-prevencion-obesidad-sobrepeso-poblacion-infantil>
5. WHO. Salud mental del adolescente. [Internet]. EE.UU: OMS; 2020. [Consultado el 02 de abril del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Estado de la niñez y adolescencia. [Internet]. 2021. Fecha de acceso: El 02 de abril del 2021. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informe-tecnico-ninez-y-adolescencia.pdf>
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú: Enfermedades no transmisibles y transmisibles, 2019. [Internet]. Lima, 2020. Fecha de acceso: El 02 de abril del 2021. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/SALUD/ENFERMEDADES_ENDE_S_2019.pdf
8. Ministerio de Salud (MINSA). Documento técnico: Situación de salud de los jóvenes y adolescentes en el Perú 2017. [Internet]. Perú: 2017 [consultado el

- 31 de marzo del 2021]. Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
9. Arenales Granados V. Estilos de vida de los adolescentes de la institución educativa “La Victoria” el Tambo Huancayo 2018. [Internet]. [Tesis para optar el título de especialista en salud familiar y comunitaria]. Huancavelica, Perú: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019. Fecha de acceso: El 02 de abril del 2021. Disponible en:
<https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2663/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2019-ARENALES%20GRANADOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 10. Barja Fernández S; Pino Juste M; Portela Pino I y Leis R. Evaluación de los hábitos de alimentación y actividad física en escolares gallegos. *Nutr. Hosp.* [Internet] 2020 [Consultado el 7 de abril del 2021]; 37(1): 93-100. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112020000100014&lang=es
 11. Campo Ternera L, Herazo Beltrán Y, García Puella F, Suarez Villa M. Estilos de vida saludables de niños, niñas y adolescentes. *Salud Uninorte*. [Internet] 2017. [Consultado el 7 de abril del 2021]; 33(3):419 - 428. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/817/81753881016.pdf>
 12. González Sánchez, Raquel et al. Estilos de vida, hipertensión arterial y obesidad en adolescentes. *Rev Cubana Pediatr* [Internet] 2015. [Fecha de acceso: El 14 de enero del 2023]; 87(3): 273-284. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0034-75312015000300003
 13. Tito Quispe de Herrera E. Estilos de vida de los adolescentes que acuden al centro de salud de Huancan, 2019. [Internet]. [Tesis para optar el título de especialista en: Salud familiar y comunitaria]. Huancavelica, Perú: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019. Fecha de acceso: El 07 de abril del 2021. Disponible en:
<http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/3024/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2019-TITO%20QUISPE%20DE%20HERRERA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 14. Meléndez Cubas M. Estilos de vida en los adolescentes de la institución educativa Miguel Rubio Chachapoyas -2019. [Internet]. [Tesis para optar el

- título del profesional de enfermería]. Chachapoyas, Perú: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza Amazonas; 2020. Fecha de acceso: El 07 de abril del 2021. Disponible en: <http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/2079/Melendez%20Cubas%20Mariela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. OMS. Adolescent health in the South-East Asia Region [Internet] EE.UU [revisado en 2020; consultado el 8 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/southeastasia/health-topics/adolescent-health>
 16. MINSA. Norma técnica de salud para la atención integral de salud de adolescentes 2019 [Internet]. Perú: 2019 [consultado el 8 de marzo del 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5017.pdf>
 17. Papalia D., Duskin R., Wendkos S. Desarrollo humano [Internet]. México DF: Mc Graw Hill; 2009 [consultado el 9 de marzo del 2021]. Disponible en: https://www.moodle.utecv.esiaz.ipn.mx/pluginfile.php/29205/mod_resource/content/1/libro-desarrollo-humano-papalia.pdf
 18. Güemes Hidalgo M., Ceñal Gonzales Fierro M., Hidalgo Vicario M. Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. Peditr Integrar [Internet] 2017[Consultado el 17 de abril del 2021]; 21(4):233-244. Disponible en: <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/PEDIATRIA%20INTEGRAL/Desarrollo%20durante%20la%20Adolescencia.pdf>
 19. López Sánchez F. Adolescencia: Necesidades y problemas, implicaciones para la intervención. Adolescere [Internet] 2015 [Consultado el 17 de abril del 2021]; 3(2): 9 -17. Disponible en: https://www.adolescenciasema.org/wp-content/uploads/2015/06/adolescere-2015-vol3-n2_9-17_Adolescencia.pdf
 20. Promoción de la Salud: Glosario [Internet]. EE.UU: 1998. [Consultado el 9 de marzo del 2021]. Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf?sequence=1#:~:text=Promoci%C3%B3n%20de%20la%20salud%20\(Health%20promotion\),La%20promoci%C3%B3n%20de&text=La%20promoci%C3%B3n%20de%20la%20salud,de%20promoci%C3%B3n%20de%20la%20salud](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf?sequence=1#:~:text=Promoci%C3%B3n%20de%20la%20salud%20(Health%20promotion),La%20promoci%C3%B3n%20de&text=La%20promoci%C3%B3n%20de%20la%20salud,de%20promoci%C3%B3n%20de%20la%20salud)

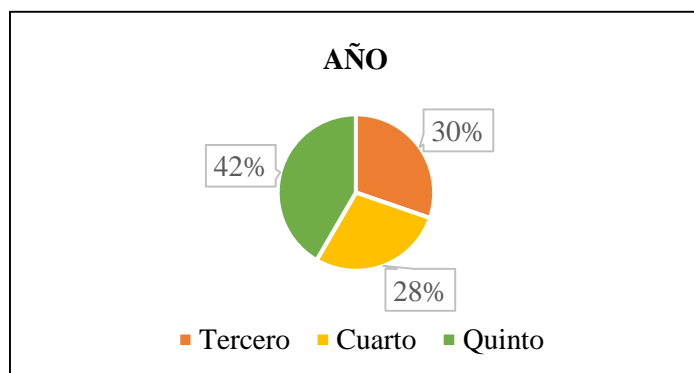
21. J. Skaraida T. Modelo de promoción de la salud. En: Raile Alligood y Marriner Tomey. Modelos y teorías de enfermería. 7 ed. España: Elseiver; 2011.p.434-68.
22. Aristizabal Hoyos G, Blanco Rojas D, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria. [Internet] 2011 [Consultado el 08 de abril del 2021]; 8(4). Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
23. Julcamoro Acevedo B. Estilos de vida según la teoría de Nola Pender en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal 2018. [Internet]. [Tesis para optar el título de profesional de licenciado en Enfermería]. Lima, Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2019.Fecha de acceso: El 08 de abril del 2021.Disponible en: http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2829/UNFV_Julcamoro_Acevedo_Betsy_Marlin_Titulo_Profesional_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Alimentación y nutrición de la población, en el curso de vida. [Internet]. Medellín. Fecha de acceso: El 08 de abril del 2021.Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3877.pdf>
25. Who.int. Nutrición. [Internet]. OMS; 2021. Fecha de acceso: El 08 de abril del 2021.Disponible en: <https://www.who.int/topics/nutrition/es/>
26. Royo Bordonada M. Nutrición en salud Pública.[Internet] Madrid: Escuela Nacional de Sanidad, Instituto de salud Carlos II, 2017.Fecha de acceso: El 08 de abril del 2021.Disponible en: <http://gesdoc.isciii.es/gesdoccontroller?action=download&id=11/01/2018-5fc6605fd4>
27. Valdivia Manrique E. Actitudes hacia la promoción de la salud y estilos de vida Mola Pender, profesionales del equipo de salud, Microred Mariscal Castilla. Arequipa 2016. [Internet]. [Tesis para portar el grado académico de maestría en ciencias: salud pública]. Arequipa, Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2017. Fecha de acceso: El 08 de abril del 2021. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5985/ENMvamaeg.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

28. Ministerio de salud (MINSA). Guía técnica de gestión de promoción de la salud en instituciones educativas para el desarrollo sostenible. [Internet]. 1era ed. Lima: Súper gráfica E.I.R.L; 2011. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1782.pdf>
29. Ñaupas Paitan H, Valdivia Dueñas M, Palacios Vilela J, Romero Delgado Metodología de la investigación: Cuantitativa- Cualitativa y redacción de la tesis. [Internet].5 ed. Bogotá: Ediciones de la U;2018. [Consultado el 09 de abril del 2021]. Disponible en: <https://corladancash.com/wp-content/uploads/2020/01/Metodologia-de-la-inv-cuanti-y-cuali-Humberto-Naupas-Paitan.pdf>
30. Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P. Metodología de la Investigación. 6ª ed . México: McGraw-Hill; 2014.
31. Diario oficial El Peruano. Decreto supremo N° 011-2011-JUS. Lineamientos para garantizar el ejercicio de la bioética desde el reconocimiento de los derechos humanos. [INTERNET] Lima; 2011. [Citado el 24 de abril del 2021]. Disponible en: <http://blog.pucp.edu.pe/blog/wp-content/uploads/sites/39/2011/09/DS-N-011-2011-JUS-EL-PERUANO.pdf>
32. Muñoz A., Morales I., Bermejo J., Galán J. La Enfermería y los cuidados del sufrimiento espiritual. Index Enferm [Internet]. 2014 [citado 23 de diciembre]; 23(3): 153-156. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000200008&lng=es
33. Lacunza, Ana Betina; Contini, Evangelina Norma. Relaciones interpersonales positivas: los adolescentes como protagonistas. Rev. psicodebate: psicol. cult. soc., Ciudad de Buenos Aires , v. 16, n. 2, p. 73-94, dic. 2016. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2451-66002016000200004&lng=es&nrm=iso

ANEXOS

ANEXO N° 1: Características sociodemográficas de adolescentes de tercer, cuarto y quinto año de secundaria de una institución educativa pública, del distrito de Pátapo. Chiclayo 2022.

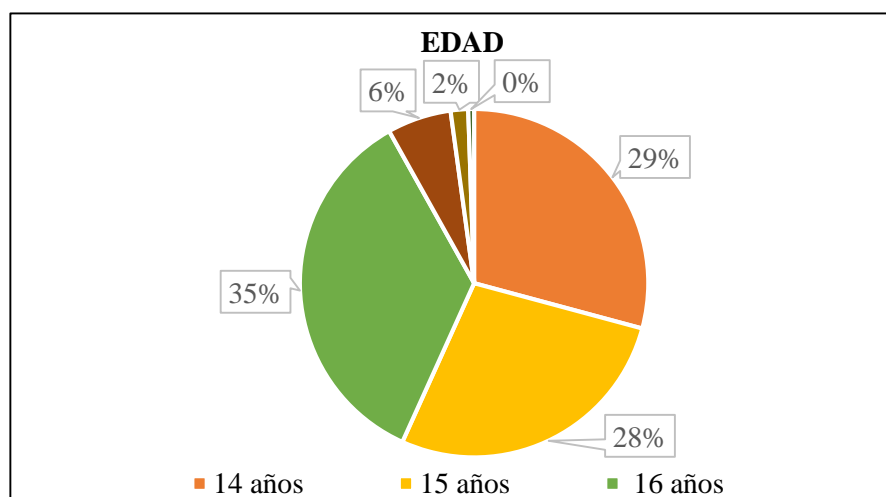
GRAFICO 1



Fuente: Cuestionario de estilo de vida aplicado a adolescentes de tercer a quinto año de secundaria de una institución educativa pública, distrito de Pátapo, Chiclayo 2022.

De acuerdo al gráfico A, el 42% (77) de los adolescentes se encuentran en quinto año de secundaria, el 30%(56) en tercer año y el 28%(52) en cuarto.

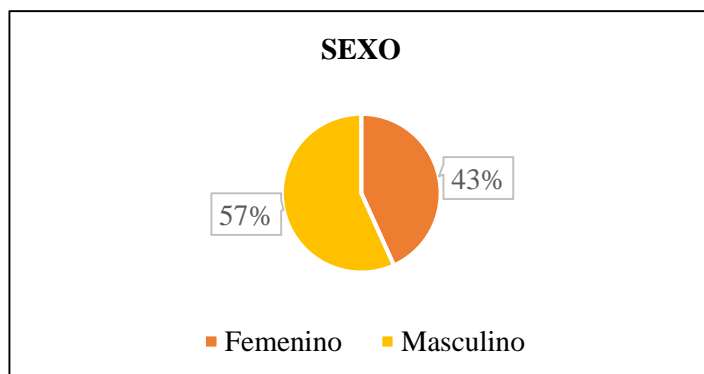
GRAFICO 2



Fuente: Cuestionario de estilo de vida aplicado a adolescentes de tercer a quinto año de secundaria de una institución educativa pública, distrito de Pátapo. Chiclayo 2022.

De acuerdo al gráfico B, el 35%(65) de los adolescentes tienen 16 años de edad, el 29%(54) tiene 14 años, el 28%(51) 15 años, mientras que solo el 6% (11) de los adolescentes tiene 17 años, el 2% (3) 18 años de edad.

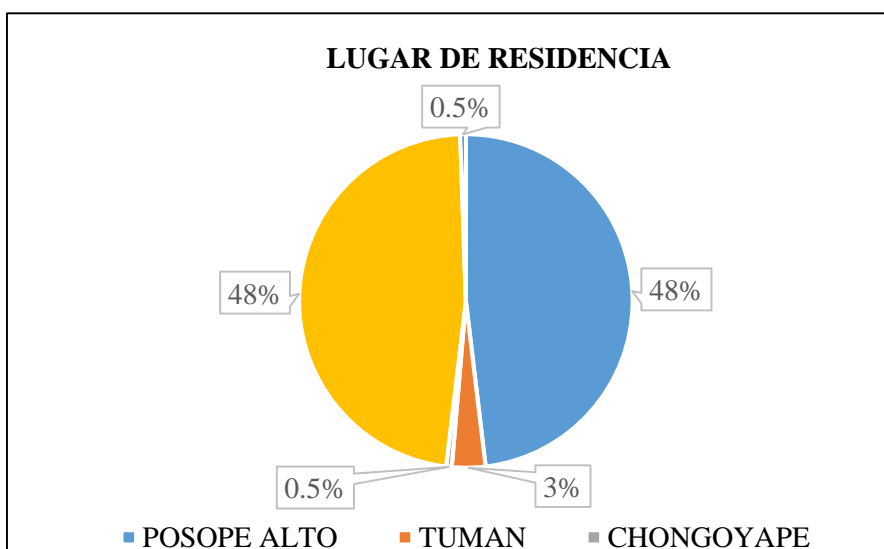
GRAFICO 3



Fuente: Cuestionario de estilo de vida aplicado a adolescentes de tercer a quinto año de secundaria de una institución educativa pública, distrito de Pátapo. Chiclayo 2022.

De acuerdo al gráfico C, el 57%(105) de adolescentes son de sexo masculino, mientras que el 43%(80) son adolescentes de sexo femenino.

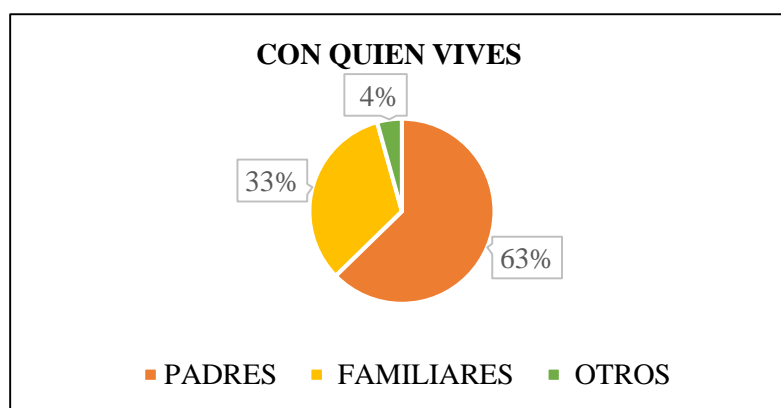
GRAFICO 4



Fuente: Cuestionario de estilo de vida aplicado a adolescentes de tercer a quinto año de secundaria de una institución educativa pública, distrito de Pátapo. Chiclayo 2022.

Respecto a lugar de residencia, el 48%(89) de los adolescentes viven en Posope Alto, teniendo igual porcentaje los adolescentes que viven en Patapo siendo 48%(88). Sin embargo, solo el 3% (6) de los adolescentes viven en Tután, 0.5% (1) en Chongoyape, así como también 0.5%(1) en Chiclayo.

GRAFICO 5



Fuente: Cuestionario de estilo de vida aplicado a adolescentes de tercer a quinto año de secundaria de una institución educativa pública, distrito de Pátapo. Chiclayo 2022.

De acuerdo al gráfico E, el 63% (116) de los adolescentes se encuentran viviendo con sus padres, el 33% (61) con sus familiares, y solo el 4% (8) de los adolescentes se encuentran viviendo con otras personas.

ANEXO N° 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO DE APODERADO



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ apoderado(a) del estudiante
_____, acepto que mi menor hijo(a) participe en la
investigación titulada “Estilos de vida en adolescentes de tercer a quinto año de
secundaria de una institución educativa pública, Distrito de Pátapo. Chiclayo 2022”.

Tengo entendido que su participación será de manera voluntaria, que los datos de la
encuesta servirán solo para fines investigativos y de publicación, y no se dará a conocer
el nombre del estudiante en ningún momento.

También reconozco que las autoras de esta investigación estarán dispuestas a brindar
cualquier aclaración o inquietud que yo quisiera preguntar en relación al cuestionario,
y tendré derecho a retirar la participación de mi menor hijo(a) cuando lo considere
pertinente.

Firma del apoderado

Firma de la investigadora

Firma de la investigadora

ANEXO N° 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ADOLESCENTE



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO



Yo _____ estudiante del _____
año de secundaria, acepto participar en la investigación titulada “Estilos de vida en
adolescentes de tercer a quinto año de secundaria de una institución educativa pública,
Distrito de Pátapo. Chiclayo 2022”.

Tengo entendido que mi participación será de manera voluntaria, que los datos de la
encuesta servirán solo para fines investigativos y publicación, y a la vez tengo de
conocimiento que no se dará a conocer el nombre del estudiante en ningún momento.

También reconozco que las autoras de esta investigación estarán dispuestas a brindar
cualquier aclaración o inquietud que yo quisiera preguntar en relación al cuestionario,
y tendré derecho a retirar mi participación cuando lo considere pertinente.

Firma del adolescente

Firma de la investigadora

Firma de la investigadora

ANEXO N° 4: CUESTIONARIO DE ESTLOS DE VIDA



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO FACULTAD DE ENFERMERÍA



CUESTIONARIO

I.- INFORMACIÓN

Estimado alumno. Somos estudiantes del noveno ciclo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, quienes estamos aplicando un cuestionario que tiene como objetivo: Recolectar información sobre los “Estilos de vida en adolescentes de tercer a quinto año de secundaria de una institución educativa pública”.

Es necesario destacar que los datos que usted proporcione, se mantendrán en total confidencialidad y serán utilizados solo para fines investigativos, asegurando que no se dé a conocer su nombre. Por tanto, se le pide leer cuidadosamente y responder de la manera más sincera posible.

Acepta voluntariamente participar en la presente investigación: Sí () No ()

II.- INSTRUCCIONES

Responder este cuestionario no tomara mucho tiempo. Primeramente, se deberá llenar los datos generales según corresponda, y luego responder cada una de las preguntas de la manera más sincera posible.

Frecuencia: Nunca (1) A veces (2) Frecuentemente (3) Rutinariamente (4)

III.- DATOS GENERALES

1. Grado: _____ Sección: _____

2. Edad: _____

3. Sexo: Masculino () Femenino ()

4. Lugar en donde vives: _____

5. Con quien vives: Padres () Familiares () Otros: _____

IV.- PREGUNTAS

1. Asistes al control médico por lo menos una vez al año.

Nunca () A veces () Frecuentemente () Rutinariamente ()

2. Conoces el nivel de colesterol que hay en tu sangre.

Nunca () A veces () Frecuentemente () Rutinariamente ()

3. Lees revistas o folletos sobre cómo cuidar tu salud.

Nunca () A veces () Frecuentemente () Rutinariamente ()

4. Le preguntas a otro médico o buscas otra opción, cuando no estás de acuerdo con lo que el tuyo te recomienda para cuidar tu salud.

Nunca () A veces () Frecuentemente () Rutinariamente ()

5. Examinas por lo menos cada mes tu cuerpo para ver cambios físicos y/o señales de peligro.

Nunca () A veces () Frecuentemente () Rutinariamente ()

6. Asistes a sesiones educativas sobre el cuidado de tu salud personal.

Nunca () A veces () Frecuentemente () Rutinariamente ()

7. Realizas ejercicios o practicas algún deporte al menos 1 vez al día o 2 veces por semana.

Nunca () A veces () Frecuentemente () Rutinariamente ()

8. Participas en planes o actividades de ejercicio físico bajo supervisión.

Nunca () A veces () Frecuentemente () Rutinariamente ()

9. Controlas tu pulso durante la realización de la actividad física.

Nunca () A veces () Frecuentemente () Rutinariamente ()

10. Realizas actividades físicas de recreo como: caminar, correr, subir y bajar escaleras, nadar, ciclismo, jugar futbol o algún otro deporte.

Nunca () A veces () Frecuentemente () Rutinariamente ()

11. Tomas desayuno o algún alimento al levantarte.

Nunca () A veces () Frecuentemente () Rutinariamente ()

12. Al comer seleccionas alimentos que no contienen ingredientes artificiales o químicos.

Nunca () A veces () Frecuentemente () Rutinariamente ()

13. Consumes 2 o 3 frutas, 2 porciones de vegetales y 2 o 3 porciones de proteínas diarias.

Nunca () A veces () Frecuentemente () Rutinariamente ()

14. Comes 3 veces (desayuno, almuerzo y cena) y tomas 6 a 8 vasos de agua al día.

Nunca () A veces () Frecuentemente () Rutinariamente ()

15. Lees las etiquetas de las comidas empaquetadas para identificar los nutrientes.

Nunca () A veces () Frecuentemente () Rutinariamente ()

16. Te quieres a ti misma (o).

Nunca () A veces () Frecuentemente () Rutinariamente ()

17. Eres entusiasta y optimista con referencia a tu vida.

Nunca () A veces () Frecuentemente () Rutinariamente ()

18. Crees que estás creciendo y cambiando personalmente en direcciones positivas.

Nunca () A veces () Frecuentemente () Rutinariamente ()

19. Te sientes feliz y contenta (o)

Nunca () A veces () Frecuentemente () Rutinariamente ()

20. Eres consciente de tus capacidades y debilidades personales.

Nunca () A veces () Frecuentemente () Rutinariamente ()

21. Te proyectas hacia el futuro.

Nunca () A veces () Frecuentemente () Rutinariamente ()

22. Eres consciente de lo que realmente te importa en la vida.

Nunca () A veces () Frecuentemente () Rutinariamente ()

23. Ves cada día de tu vida como interesante y desafiante.

Nunca () A veces () Frecuentemente () Rutinariamente ()

24. Expones tu persona a nuevas experiencias y/o retos.

Nunca () A veces () Frecuentemente () Rutinariamente ()

25. Eres realista con las metas que te propones.

Nunca () A veces () Frecuentemente () Rutinariamente ()

26. Crees que tu vida tiene un propósito.

Nunca () A veces () Frecuentemente () Rutinariamente ()

27. Conversas con personas cercanas a ti tus preocupaciones y/o problemas personales.

Nunca () A veces () Frecuentemente () Rutinariamente ()

28. Puedes elogiar fácilmente a otras personas por sus éxitos.

Nunca () A veces () Frecuentemente () Rutinariamente ()

29. Mantienes relaciones comunicativas que sean agradables o satisfactorias con otras personas.

Nunca () A veces () Frecuentemente () Rutinariamente ()

30. En tus horarios libres pasas tiempo con amigos cercanos.

Nunca () A veces () Frecuentemente () Rutinariamente ()

31. Te gusta mostrar y que te muestren amor y cariño, con abrazos y caricias, por personas que te importan (papás, familiares, profesores y amigos).

Nunca () A veces () Frecuentemente () Rutinariamente ()

32. Tomas tiempo cada día para relajarte.

Nunca () A veces () Frecuentemente () Rutinariamente ()

33. Relajas conscientemente tus músculos, mediante ejercicios de relajación o estiramiento de músculos, antes de dormir.

Nunca () A veces () Frecuentemente () Rutinariamente ()

34. Te concentras en pensamientos agradables a la hora de dormir.

Nunca () A veces () Frecuentemente () Rutinariamente ()

35. Duermes como mínimo 5-6 horas diarias.

Nunca () A veces () Frecuentemente () Rutinariamente ()

36. Usas métodos específicos o utilizas alguna técnica para controlar tu estrés

Nunca () A veces () Frecuentemente () Rutinariamente ()

Autoría de Julcamoro Acevedo B.

Le agradecemos su tiempo y colaboración ;




Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por **Turnitin**. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega:	Milagros Delicia Galvez Vasquez
Título del ejercicio:	Estilos de vida en adolescentes de tercer a quinto año de se...
Título de la entrega:	Estilos de vida en adolescentes de tercer a quinto año de se...
Nombre del archivo:	uci_n_educativa_p_blica,_Distrito_de_P_tapo._Chiclayo_2022.....
Tamaño del archivo:	614K
Total páginas:	67
Total de palabras:	13,851
Total de caracteres:	76,625
Fecha de entrega:	04-ago.-2023 03:48a. m. (UTC-0500)
Identificador de la entre...	2141214266

UNIVERSIDAD NACIONAL "PEDRO RUIZ GALLO"
FACULTAD DE ENFERMERÍA



TESIS

Estilos de vida en adolescentes de tercer a quinto año de secundaria de una institución educativa pública, Distrito de Pátapo, Chiclayo 2022.

Para obtener el Título de Licenciada en Enfermería

INVESTIGADORAS:

Bach. Gálvez Vásquez Milagros Delicia
Bach. Vásquez Silva Estefanni Jhojana

ASESORA:

Dra. Teófila Esperanza Ruiz Oliva.

Lambayeque, Perú
2022

Dra Teófila Esperanza Ruiz Oliva

DNI: 16419210
ORCID: 0000-0002-5080-6374

Estilos de vida en adolescentes de tercer a quinto año de secundaria de una institución educativa pública, Distrito de Pátapo. Chiclayo 2022.

INFORME DE ORIGINALIDAD

17%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

hdl.handle.net

Fuente de Internet

4%

2

repositorio.unfv.edu.pe

Fuente de Internet

3%

3

www.almasalud.co

Fuente de Internet

2%

4

core.ac.uk

Fuente de Internet

2%

5

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

1%

6

1library.co

Fuente de Internet

1%

7

repositorio.unprg.edu.pe

Fuente de Internet

1%

8

Submitted to Universidad Cesar Vallejo

Trabajo del estudiante

1%

TEOFILA ESPERANZA RUIZ OLIVA
ORCID 0000-0002-5080- 6374
DNI 16419210
Asesora

9	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	issuu.com Fuente de Internet	<1 %
13	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 30 words



TEOFILA ESPERANZA RUIZ OLIVA
ORCID 0000-0002-5080- 6374
DNI 16419210
Asesora

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo, **Dra. Teófila Esperanza Ruiz Oliva**, Asesora de tesis de investigación de las estudiantes,

Gálvez Vásquez Milagros Delicia y Vásquez Silva Estefanni Jhojana.

Titulada:

“Estilos de vida en adolescentes de tercer a quinto año de secundaria de una institución educativa pública, Distrito de Pátapo. Chiclayo 2022.”, luego de la revisión exhaustiva del documento, constato que la misma tiene un índice de similitud de 17% verificable en el Reporte de similitud del programa Turnitin.

La suscrita analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender, la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Lambayeque, 04 de agosto del 2023



Dra. Teófila Esperanza Ruiz Oliva

DNI: 16419210

ORCID: 0000-0002-5080-6374

Asesora