



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA
AFILIADA A LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA



**ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN ESTUDIANTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARROQUIAL “SEÑOR DE LA
MISERICORDIA” BARRIOS ALTOS - LIMA**

Luz Irene Sanchez Larrea

**Tesis para optar el Título Profesional de
Licenciada en Enfermería**

Lima - Perú

2018

Luz Irene Sanchez Larrea

**ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN ESTUDIANTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARROQUIAL “SEÑOR DE LA
MISERICORDIA” BARRIOS ALTOS - LIMA**

Mg. Luis Fernando Blanco Ayala

Asesor

Lima - Perú

2018

DEDICATORIA

A mis padres y familiares por su apoyo incondicional y a mi niña Sayumi, mi inspiración y motivo para la elaboración de esta tesis.

AGRADECIMIENTOS

- A la Escuela Padre Luis Tezza y sus docentes, al ser los guías de mi formación profesional, al enseñarme a descubrir en los pacientes la razón de mi vocación y el significado de Enfermería.

- A mis padres, a mi tía y familiares, por brindarme su apoyo, amor, comprensión y paciencia en mi crecimiento personal y profesional.

- A mi esposo e hija, los cuales fueron mi soporte, motor y motivo para continuar con la meta trazada.

- A la Mg. Inés Ruiz Garay, el Lic. Felipe Armando Atúncar Quispe y al Mg. Luis Fernando Blanco Ayala, por sus enseñanzas y orientaciones durante el proceso de elaboración de esta tesis.

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTOS	iv
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	v
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	viii
ÍNDICE DE ANEXOS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	xii
 CAPÍTULO 1: PROBLEMA	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	5
1.3. Objetivos.....	5
1.4. Justificación	6
1.5. Limitaciones.....	8
 CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO REFERENCIAL	
2.1. Antecedentes internacionales.....	9
2.2. Antecedentes nacionales.....	10

2.3. Base teórica.....	13
2.4. Definición de términos	30
2.5. Variables y operacionalización de variables	31
CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA	
3.1. Enfoque de la investigación.....	32
3.2. Tipo y método de investigación	32
3.3. Diseño de la investigación	32
3.4. Lugar de ejecución de la investigación	33
3.5. Población, muestra, selección y unidad de análisis.....	34
3.6. Criterios de inclusión y exclusión.....	36
3.7. Instrumentos y técnicas de recolección.....	36
3.8. Procedimiento de recolección de datos	37
3.9. Análisis de datos.....	38
3.10. Aspectos éticos.....	38
CAPÍTULO 4: DISCUSIÓN Y RESULTADOS	
4.1. Resultados.....	39
4.2. Discusión	47
CAPÍTULO 5: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. Conclusiones	52
5.2. Recomendaciones.....	53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	55
ANEXOS	62

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla N° 1: Datos socio demográficos de estudiantes de la Institución Educativa Parroquial “Señor de la Misericordia” Barrios Altos - Cercado de Lima, 2018.....	40

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico N° 1: Estilos de Vida de estudiantes de la Institución Educativa Parroquial “Señor de la Misericordia” Barrios Altos - Cercado de Lima, 2018	41
Gráfico N° 2: Estilos de Vida de estudiantes de la Institución Educativa Parroquial “Señor de la Misericordia” Barrios Altos según dimensión nutrición - Cercado de Lima, 2018.....	42
Gráfico N° 3: Estilos de Vida de estudiantes de la Institución Educativa Parroquial “Señor de la Misericordia” Barrios Altos según dimensión higiene - Cercado de Lima, 2018.....	43
Gráfico N° 4: Estilos de Vida de estudiantes de la Institución Educativa Parroquial “Señor de la Misericordia” Barrios Altos según dimensión de actividad física - Cercado de Lima, 2018.....	44
Gráfico N° 5: Estilos de Vida de estudiantes de la Institución Educativa Parroquial “Señor de la Misericordia” Barrios Altos según dimensión descanso - Cercado de Lima, 2018.....	45
Gráfico N° 6: Estilos de Vida de estudiantes de la Institución Educativa Parroquial “Señor de la Misericordia” Barrios Altos según dimensión relaciones interpersonales - Cercado de Lima, 2018.....	46

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág
Anexo N° 1: Operacionalización de variables	63
Anexo N° 2: Cuestionario.....	64
Anexo N° 3: Consentimiento Informado.....	67
Anexo N° 4: Asentimiento Informado	69
Anexo N° 5: Validez de instrumento	70
Anexo N° 6: Confiabilidad del instrumento.....	71
Anexo N° 7: Escala de valoración del instrumento	72
Anexo N° 8: Carta de Aprobación de la Institución Educativa	73

RESUMEN

Introducción: Los principales problemas de salud se deben a estilos de vida no saludables adoptados por los adolescentes que han desencadenado la presentación de nuevos eventos de salud - enfermedad; la constitución del estilo de vida de los adolescentes, no depende solo de la historia de vida de la persona, depende también del papel definitivo de los procesos de aprendizaje que se realizan por imitación. Por eso, mejorar el estilo de vida de los adolescentes se ha convertido en una prioridad en estos últimos tiempos.

Objetivo: Determinar los estilos de vida saludables en los estudiantes de la Institución Educativa Parroquial “Señor de la Misericordia”

Metodología: Estudio de enfoque cuantitativo, de tipo básica, de método no experimental y de diseño descriptivo simple; se realizó en la Institución Educativa Parroquial “Señor de la Misericordia”, la población total fue de 130 estudiantes y la muestra conformada por 98 estudiantes de 3° y 4° de secundaria, la técnica empleada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario, dividido en 5 dimensiones, sometido a juicio de expertos para obtener su validez y prueba piloto para determinar la confiabilidad. **Resultados:** El 54% (54) de estudiantes tienen estilos de vida saludables. Por dimensiones predomina un estilo de vida saludable en la dimensión Descanso, Relaciones Interpersonales, Actividad Física y la dimensión Higiene. Caso contrario ocurre en la dimensión Nutrición que presenta un estilo de vida no saludable con un 51%(50). **Conclusión:** Los estudiantes presentan estilos de vida saludables, sin embargo, en la dimensión Nutrición, los estudiantes llevan estilos de vida no saludables.

Palabras Clave: estilos de vida saludables, salud.

ABSTRACT

Introduction: The main health problems are due to unhealthy lifestyles adopted by adolescents that have triggered the presentation of new health events - illness; The constitution of adolescents' lifestyle does not depend only on the life history of the person, it also depends on the definitive role of the learning processes that are carried out by imitation. Therefore, improving the lifestyle of adolescents has become a priority in recent times. **Objective:** Determine the healthy lifestyles of the students of the "Señor de la Misericordia" Parochial Educational Institution. **Methodology:** A study with a quantitative approach, a basic type, a non-experimental method and a simple descriptive design; was carried out in the Parish Educational Institution "Señor de la Misericordia", the total population was 130 students and the sample consists of 98 students of 3rd and 4th year of secondary school, the technique used was the survey and the instrument a questionnaire, divided in 5 dimensions, submitted to expert judgment to obtain its validity and pilot test to determine reliability. **Results:** 54% (54) of students have healthy lifestyles. By dimensions, a healthy lifestyle predominates in the dimension Rest, Interpersonal Relations, Physical Activity and the Hygiene dimension. Otherwise, it occurs in the Nutrition dimension, which presents an unhealthy lifestyle with 51% (50). **Conclusion:** Students present healthy lifestyles, however in the Nutrition dimension, students lead unhealthy lifestyles.

Keywords: healthy lifestyles, health

INTRODUCCIÓN

En la década del 70, se implantó en el glosario médico un término nuevo denominado “estilo de vida nocivo”, lo que sobrelleva a interpretar, que en determinados aspectos la conducta personal interviene considerablemente en el binomio salud-enfermedad, pues se forma por decisiones personales, grupos sociales y por predominios del entorno, lo que puede ser modificado con una educación adecuada.

Los estilos de vida saludables, están definidos como un modelo de conductas relativamente constante de las personas o agrupaciones que almacenan una relación estrecha. Un modelo de conducta determinado por el consumo de alimentos ricos en grasas, una vida sedentaria, hábitos de poca higiene, relaciones interpersonales inestable y un mal descanso, constituyen modelos de comportamientos poco saludables o de riesgo para la salud.

Lo cierto es que, los estilos de vida no pueden ser percibidos de forma aislada sino más bien de manera integral, dado que resulta de la interrelación del individuo con su medio económico, social y político.

Como resultado, los nuevos estilos acogidos por los jóvenes adolescentes han desencadenado la exposición de eventos nuevos de salud-enfermedad, la naturaleza del estilo de vida de los adolescentes, no depende solo de la historia de vida de la persona, depende también del rol decisivo de los procesos de aprendizaje por imitación, de tal forma que los adolescentes pueden llegar a extender estos hábitos desde patrones familiares, o grupos informales y formales.

La elaboración del presente trabajo de investigación tiene como finalidad determinar los estilos de vida de los estudiantes del 3° y 4° grado de secundaria de la Institución Educativa Parroquial “Señor de la Misericordia”, ubicada en Barrios Altos-Lima, con la finalidad de poder proponer medidas de intervención para mejorar en los adolescentes la calidad de vida.

Asimismo, el estudio pertenece a la línea de investigación llamada “promoción y desarrollo de la salud del niño y adolescente”, y pertenece al área de “bienestar del niño y calidad de vida”; basado en el rol de enfermería en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

La investigación se ha organizado en 5 capítulos, tal como se describe brevemente a continuación:

El capítulo 1, denominado “Problema”, describe el planteamiento y formulación del problema, la delimitación de los objetivos generales y objetivos específicos, así como la justificación y limitación del estudio.

El capítulo 2, titulado “Marco Teórico Referencial”, describe los antecedentes internacionales y nacionales, se definió la base teórica, la definición de términos, así como la descripción de las variables y la operacionalización.

El capítulo 3: denominado “Metodología”, describe el enfoque y tipo de investigación, método y diseño de la investigación; así como el lugar de ejecución; la población, muestra, muestreo y unidad de análisis del estudio; los criterios de inclusión y exclusión tomados en cuenta en la investigación; técnicas, instrumentos y procedimiento de recolección de datos que se emplearon en el estudio; análisis de datos y los aspectos éticos considerados a lo largo de todo el trabajo de investigación.

El capítulo 4: llamado “Resultados y Discusiones”, donde se muestran los resultados a través de gráficos y tablas estadísticas con sus respectivas interpretaciones, culminándose el capítulo con la discusión de los resultados en contraste con los antecedentes utilizados.

El capítulo 5: nombrado “Conclusiones y Recomendaciones”, en la que se transcriben las conclusiones a partir de los resultados hallados, para finalmente dar las recomendaciones que son necesarias para las investigaciones futuras, culminando con las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPÍTULO 1

PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El estilo de vida hace mención a la forma de vida de una persona o un grupo de personas donde influyen las características personales y los modelos de comportamientos personales como las condiciones de vida en general y los aspectos socioculturales¹. En ese sentido, los estilos de vida saludables son definidos también como la agrupación de hábitos que conducen a conseguir un nivel de bienestar y plena satisfacción en las necesidades de la vida, mientras que, los estilos de vida no saludables están vinculados con las conductas que originan en la salud del ser humano efectos negativos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha definido la salud en su Carta Constitucional, como:

“El estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades... La salud es el mejor instrumento para el desarrollo y más aún, la mejor plataforma para la paz. La protección y promoción de la salud del pueblo es indispensable

para un desarrollo económico-social duraderos y contribuye a mejorar la calidad de vida y alcanzar la paz mundial”.²

La salud es un bien primordial del ser humano, en ese sentido debe cuidarse, protegerse y potenciarse, y todo ello depende, en gran parte de los propios estilos de vida. La salud es resultado de un trabajo continuo que comprende actividades como la física, intelectual, descanso y alimentación sana; la reunión de todas esas actividades hace que la persona pueda estar más o menos cercana a un bienestar completo.

En la actualidad, los principales problemas de salud, provienen de los estilos de vida y están correspondidos con: el sedentarismo, la alimentación, los malos hábitos de higiene, la salud mental. Hoy en día, el enemigo principal de la salud del hombre ya no son las epidemias, por el contrario, son sus propios hábitos y conductas, esto es, sus maneras insanas de vida.³

Ginebra ha reportado en todo el mundo que cada año fallecen alrededor de 38 millones de personas en todo el mundo a causa de enfermedades no transmisibles, de los cuales cerca de 16 millones son prematuros, es decir se ha producido antes de los 70 años de edad. A todo ello, la Directora de la OMS manifestó que “la comunidad mundial tiene la oportunidad de cambiar el curso de la epidemia de las enfermedades no transmisibles”.⁴

Asimismo, la OMS en su Informe final del 2011, ha hecho referencia a las enfermedades no transmisibles tales como aquellas que guardan relación con la globalización a los estilos de vida no saludables, ya que ahora no solo se trata de batallar virus o bacterias, sino más bien, los malos hábitos de la sociedad

moderna, las cuales ya hace años han dejado de ser limitadas a los países desarrollados a ser una preocupación a nivel mundial, y la preocupación se basa en que gran parte de las defunciones prevenibles (el 82% de los 16 millones), ocurren en lugar en los países con ingresos medios o bajos.⁴

En el Perú, de acuerdo a lo afirmado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en 2016 el 18,3% de las personas entre los 15 años a más sufren de obesidad, mientras que, de acuerdo al área de residencia, se observó que el 22,4% del área urbana sufre de obesidad y el 10,8% en el área rural. Además, los resultados hallados evidenciaron que entre los 15 y más años de edad de la población, consumen en promedio 2 raciones de frutas durante el día. Se registraron en Lima Metropolitana un 16,1% de personas que padecen presión alta.⁵ Estas estadísticas, reflejan nada más que las consecuencias que conlleva los estilos de vida no saludables, los cuales perjudican en gran medida la salud de las personas.

Cabe mencionar que actualmente genera una gran polémica los denominados “trastornos mentales”, que perjudican en gran medida la salud de la población en general. Según el Ministerio de Salud (MINSA), estas enfermedades aquejan a más de 5 millones de habitantes en el país. Si bien es cierto que coexisten varios trastornos mentales, sin embargo, los que se manifiestan con mayor frecuencia en el Perú son la ansiedad y la depresión. Estudios del Instituto Nacional de Salud Mental (INSM) revelan que 1 millón 700 mil habitantes padecen de depresión, y 1 millón 200 mil padecen de ansiedad.⁶ Trastornos que pueden prevenirse desde muy temprana edad para evitar que ocurra un desenlace aún más perjudicial para la vida del individuo.

Hoy en día, la salud es resultado de un trabajo perenne que abarca aspectos como actividad física adecuada, una sana alimentación, relaciones personales, actividad intelectual, sueño y descanso, posibilidad de compartir ideas, emociones y sentimientos. La OMS define Educación para la Salud como:

“Cualquier combinación de actividades de información y educación que lleve a una situación en la que la gente desee estar sana, sepa cómo alcanzar la salud, haga lo que pueda individual y colectivamente para mantener la salud y busque ayuda cuando la necesite”.⁷

Por otra parte, la edad temprana del individuo es fundamental para ir organizando conciencia y hábitos sobre la importancia de los estilos de vida relacionados con una vida sana, los cuales repercuten la vida diaria y a largo plazo, de tal forma que se constituya en un individuo saludable que sobrellevaría un número menor de incidencias de enfermedades crónicas durante la adultez. En ese sentido, los colegios cumplen un papel esencial en el proceso de crear cambios en los estilos de vida; a pesar de ello, es necesario conocer lo más próximo posible la realidad de los estudiantes, que admita orientar y desarrollar programas de intervención posteriormente.

Lo descrito hasta ahora, demuestra la importancia de generar cambios positivos en los estilos de vida en edades prematuras de la persona, siendo fundamental la participación del ambiente escolar, concentrándose en los adolescentes del 3° y 4° de secundaria, que se encuentran en la adolescencia, siendo la etapa donde se forma el carácter y los hábitos de la vida adulta. Los estilos de vida de los escolares adolescentes, se ha visto modificado debido a la

globalización, avance y disposición de la tecnología, incremento del consumo de las comidas rápidas y bebidas azucaradas, los estereotipos sociales, que ha facilitado la vida de las personas, en especial los escolares, pero que a su vez los está inclinando hacia lo negativo, generando el sedentarismo, la obesidad que trae consigo o por el contrario la extrema delgadez, debido a ellos es indispensable interferir en la etapa escolar, donde el adolescente puede interiorizar nuevos conocimientos, para ponerlos en práctica en relación con sus hábitos, que generen cambios positivos para su salud y calidad de vida.

1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son los estilos de vida saludables en los estudiantes de 3° y 4° grado de secundaria de la Institución Educativa Parroquial “Señor de la Misericordia”, Barrios Altos - Cercado de Lima, 2018?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar los estilos de vida en los estudiantes de 3° y 4° grado de secundaria de la Institución Educativa Parroquial “Señor de la Misericordia”, Barrios Altos - Cercado de Lima, 2018.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar los estilos de vida según dimensión Nutrición, de los estudiantes de 3° y 4° grado de secundaria de la Institución Educativa Parroquial “Señor de la Misericordia”, Barrios Altos - Cercado de Lima, 2018.
- Identificar los estilos de vida según dimensión Higiene en los estudiantes de 3° y 4° grado de secundaria de la Institución

Educativa Parroquial “Señor de la Misericordia”, Barrios Altos - Cercado de Lima, 2018.

- Identificar los estilos de vida en la dimensión Actividad física en los estudiantes de 3° y 4° grado de secundaria de la Institución Educativa Parroquial “Señor de la Misericordia”, Barrios Altos - Cercado de Lima, 2018.
- Identificar los estilos de vida en la dimensión Relaciones interpersonales en los estudiantes de 3° y 4° grado de secundaria de la Institución Educativa Parroquial “Señor de la Misericordia”, Barrios Altos - Cercado de Lima, 2018.
- Identificar los estilos de vida en la dimensión Descanso en los estudiantes de 3° y 4° grado de secundaria de la Institución Educativa Parroquial “Señor de la Misericordia”, Barrios Altos - Cercado de Lima, 2018.

1.4. Justificación

En la actualidad, el cuidado y la promoción de la salud, son relevantes y de suma importancia, por ser el principal factor para la conservación de una vida de calidad. Los estilos de vida saludables cumplen un papel primordial como agentes protectores de enfermedades infecciosas, crónicas no transmisibles e incluso psicológicas, ya que, si se mejora la práctica de estos estilos, estas enfermedades pueden ser prevenibles.

Los estilos de vida saludables, están dentro del esquema de las políticas de promoción de la salud. Tanto los estilos de vida que están comprendidos como conductas del ser humano, pueden realzar la salud o implicar un riesgo para la salud, aspectos que son tomados en cuenta en la investigación para

poder ayudar a comprender el proceso salud-enfermedad de los estudiantes en base a sus estilos de vida, pretendiendo diferenciar los estilos de vida saludables y no saludables de los adolescentes escolares, razón por la cual es posible retrasar o prevenir la presencia de enfermedades crónicas, además de identificar factores de riesgo vinculados epidemiológicamente a ellas, tales como: sedentarismo, obesidad, dieta poco balanceada.

Ahondar el tema de los estilos de vida permite realizar un trabajo que incluye factores de riesgos vulnerables y modificables para promover estrategias de intervención, de tal manera que incorpore la historia natural de las enfermedades, a fin de evitarlas, o en caso de padecerla, conseguir intervenir oportunamente en períodos tempranos.

Los resultados de esta investigación mostraron objetivamente el estilo de vida que mantiene el estudiante del 3° y 4° año de secundaria, basado en 5 dimensiones específicas; nutrición; higiene, actividad física, descanso y relaciones interpersonales, resultados que en un futuro próximo permitirá la realización de intervenciones en las Instituciones Educativas a través de la capacitación y la formación de acuerdo a las necesidades de promoción, prevención y atención de los adolescentes de los colegios.

Además, a nivel de enfermería, cobra un papel fundamental ya que es una de sus funciones básicas la promoción de la salud lo que permite crear cambios positivos en los individuos hasta lograr la adopción de los estilos de vida saludables. Se debe trabajar a nivel de los estudiantes adolescentes para que ellos sean entes multiplicadores y generen cambios positivos que conlleve a tener una sociedad que avance en mejora del auto cuidado.

1.5. Limitaciones

Los resultados de la investigación únicamente pueden generalizarse al grupo de estudio, debido a que la muestra es dirigida y seleccionada.

La Institución Educativa con la que se trabajó, presentó cierta rigurosidad al aplicar el instrumento en los estudiantes, debido a ello se tuvo que realizar modificaciones pertinentes en el instrumento acorde a las peticiones de la Institución.

CAPÍTULO 2

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1. Antecedentes internacionales

Daza MY, Colombia, 2014, realizó un trabajo de investigación titulada “Estilos de vida de los estudiantes de secundaria del Instituto Colombo venezolano de la Ciudad de Medellín”. **Objetivo:** Determinar el estilo de vida de los estudiantes del Instituto Adventista colombo venezolano. **Metodología:** Investigación empírica analítica, con análisis de datos de tipo cuantitativo, en la que participaron 281 estudiantes y se empleó el cuestionario “FANTASTICO”, diseñado por el Departamento de Medicina Familiar de Canadá. **Resultados:** Se obtuvo que los estudiantes registraron un puntaje total cuyo estilo de vida fue de bueno o excelente, sin embargo, también se comprobó que existe una relación descendiente entre los estilos de vida saludables y la edad de los estudiantes, eso significa que si aumenta la edad disminuyen los estilos de vida. **Conclusión:** Se encontró la presencia de estilos de vida saludable en los estudiantes del Instituto Colombo Venezolano, también se halló que existe relación inversamente proporcional entre el grado de escolaridad y los estilos de vida saludables de dichos estudiantes.⁸

Guerrero J, Venezuela, 2014, desarrolló una investigación denominada “Caracterización de los estilos de vida de los escolares de las escuelas básicas nacionales de la Parroquia Juan de Villegas como factores de riesgo para el desarrollo de Enfermedades Crónicas”. **Objetivo:** Caracterizar los estilos de vida de los estudiantes de las Escuelas de la Parroquia “Juan de Villegas” como factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas. **Metodología:** El estudio es de naturaleza descriptiva transversal, se utilizó una muestra de 335 escolares pertenecientes a 25 Escuelas Básicas de la Parroquia “Juan de Villegas”. Se empleó un cuestionario con preguntas mixtas sobre los estilos de vida, caracterizada en 4 dimensiones: hábitos alimentarios, ejercicio físico, consumo de tabaco y consumo de alcohol. **Resultados:** Se demostró que el 70% de los escolares optan por actividades sedentarias, el 43% manifiesta haber probado alcohol, siendo la edad de inicio entre los 9 y 10 años, el 10% confesó haber fumado y el 9,9% afirmó haber probado chimo, y un alto consumo de bebidas azucaradas y carbohidratos. **Conclusión:** Los estilos de vida caracterizados de los escolares de las Escuelas de la Parroquia “Juan de Villegas” son denominados como factores de riesgo en el desarrollo de enfermedades crónicas tales como la diabetes mellitus, cardiovasculares y obesidad.⁹

2.2. Antecedentes nacionales

Ramos G, Perú, 2017, realizó una investigación denominada “Estilos de Vida y su Influencia sobre el estado nutricional en escolares adolescentes de la Institución educativa Técnico Industrial San Miguel Achaya - 2017”. **Objetivo:** Conocer e identificar los estilos de vida y cómo éstos influyen en el estado nutricional de los estudiantes de una Institución Educativa. **Metodología:** La investigación fue descriptivo, analítico y de corte transversal. El estudio fue

realizado en una muestra de 93 estudiantes, a quienes se les aplicó el cuestionario sobre Estilos de Vida diseñado por Salazar, Arrivillaga y Gómez (2002) que consta de 60 preguntas relacionadas a la actividad física y deporte; alimentación y nutrición; recreación y tiempo libre; sueño y descanso; consumo de sustancias nocivas; auto cuidado y salud; y relaciones interpersonales; mientras que para valorar el estado nutricional se empleó el método antropométrico. **Resultados:** Los estilos de vida de los estudiantes en general fue de un 60% saludable y un 40% poco saludable; en relación a sus dimensiones se evidenció que, respecto a la alimentación y nutrición el 54% presentó estilos de vida saludable; en la dimensión sueño y descanso el 52% mostró estilos de vida saludable; según la actividad física y deporte el 44% presentó estilos de vida poco saludables; en auto cuidado y salud el 61% tuvo estilos de vida poco saludable; y en la dimensión relaciones interpersonales el 50% demostró estilos de vida poco saludable. **Conclusión:** Se demostró que los estilos de vida de los estudiantes de la Institución Educativa “San Miguel” de no influyen sobre su estado nutricional.¹⁰

Américo DA, Mercedes SL, Perú, 2016, realizaron una investigación denominada “Estilos de vida saludables en los adolescentes de 4to y 5to de Secundaria de la I.E. Casimiro Cuadros, Sector I Caymas, 2016”. **Objetivo:** Determinar los estilos de vida, especificar las características socio demográficas, determinar los estilos de vida sociales e identificar los estilos de vida básicos de los estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de una Institución Educativa. **Metodología:** La investigación fue de método cuantitativo, descriptivo no experimental, realizado en estudiantes que tenían entre 14 y 19 años. **Resultados:** Se obtuvo que los estudiantes en los estilos de vida básicos la alimentación registró que un 58,1% fue poco saludables, el

69,5% el cual lleva estilos de vida saludables en cuanto a la Actividad Física, lo mismo en Higiene con un 85,7% y en Sueño el 64,8% es saludable y en el Aspecto Social, se obtuvo que tienen relaciones positivas. **Conclusión:** Se encontró que los estilos de vida de los adolescentes son mayoritariamente saludables tanto en el aspecto social y básico. Los estilos de vida sociales son mayormente positivos sobre todo en la empatía y comunicación; pero son negativos en las relaciones interpersonales con amigos y familia. Respecto a los estilos de vida básicos, hay predominio de estilos poco saludables en el componente alimentación al parecer por consumo de comidas rápidas; mientras que en actividad física, sueño e higiene es predominantemente saludable, pero es necesario tomar en consideración que fuera del horario escolar existe escasa participación en actividades recreativas o deportivas.¹¹

Pardo K, Perú, 2016, efectuó una investigación denominada “Estilos de Vida y estado Nutricional en adolescentes de Secundaria. Institución Educativa Glorioso Húsares de Junín. El Agustino, 2016”. **Objetivo:** Determinar la relación que existe entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adolescentes de una Institución Educativa. **Metodología:** Estudio de tipo descriptivo correlacional, de diseño no experimental y corte transversal, realizado en una muestra de 225 estudiantes elegidos por muestreo aleatorio estratificado, a quienes se les aplicó como instrumento un cuestionario y una hoja de recolección de datos a los participantes. **Resultados:** Se obtuvo que el 52% de los estudiantes presentaron estilos de vida poco saludable. Asimismo, mostraron estilos de vida poco saludables en las dimensiones: hábitos de descanso el 66,7%, manejo del tiempo libre un 57,3%, hábitos alimentarios un 54,7% y actividad física en un 47%. También se encontró que el 48,9% presentó un estado nutricional normal, con sobrepeso el 32% y con obesidad el

17,33%. **Conclusión:** Se comprobó que entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adolescentes de la Institución Educativa “Glorioso Usares de Junín” existe relación significativa.¹²

2.3. Base teórica

2.3.1. Estilos de vida

Según el MINSA, se define el estilo de vida como aquellas conductas personales, que se constituye en torno a una serie de patrones conductuales tanto desde un punto de vista individual como colectivo, como es el caso de la manera de vivir que acoge una persona o grupo, con la forma de ocupar sus costumbres alimentarias, su tiempo libre o sus hábitos higiénicos.¹³

De esta forma los estilos de vida son aquellas conductas que mejoran o que pueden crear ciertos riesgos para la salud. Esta conducta es conocida por la teoría de salud-enfermedad de Lalonde y Lefranboise.

2.3.2. Estilos de vida saludables

La OMS elaboró un documento celebrada en Canadá a la que se le denominó “La Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud”, en ella se toma en cuenta a los estilos de vida saludables como uno de los elementos más significativos de intervención para poder promover la salud.¹³

En ese sentido, la OMS ha definido a los estilos de vida saludables como “una forma de vida que disminuye el riesgo de enfermarse o morir

a temprana edad, mejorando la salud y permitiendo disfrutar más aspectos de la vida”, considerando además que no solo es la ausencia de la enfermedad. La aceptación de estilos de vida saludable nos convierte en patrones positivos, en especial para los niños.¹³

De esta forma, se puede decir que los estilos de vida saludables contienen comportamientos de salud; modelos de comportamiento; conocimientos, acciones y hábitos de los individuos para conservar, mejorar o restablecer la salud; conductas de riesgo adoptando los denominados estilos de vida saludables, que tienen mucho que ver con la adecuada alimentación, ejercicio físico, higiene.

2.3.3. Dimensiones de los estilos de vida

a) Nutrición. Hipócrates dijo “Los alimentos deben ser nuestra mejor medicina”.¹⁴

En la gran mayoría de países del mundo, los jóvenes optan por elegir las comidas rápidas (que casi siempre presentan un alto porcentaje de calorías), refrescos, dulces y alimentos fritos. Suelen evitar algunas comidas, como los desayunos y almuerzos, y con periodicidad emplean dietas no convencionales para bajar o subir de peso según la percepción que posean de su propia imagen física. Además, los hábitos tóxicos a los que están expuestos, como el cigarro, ingesta de alcohol y drogas, se interponen entre una alimentación saludable y el adolescente.¹⁴

El papel que cumple la alimentación es de proporcionar al cuerpo la suficiente energía y contribuir con los nutrientes necesarios para que funcione adecuadamente. En la adolescencia, se producen cambios fisiológicos como el incremento de peso y talla, la maduración sexual, entre otros, en ese sentido, las exigencias nutricionales resultan ser elevadas, siendo indispensable un control adecuado de la alimentación y es indispensable asegurar el aporte suficiente, para no caer en déficit o insuficiencias que puedan generar trastornos y alteraciones en la salud.¹⁵

Comer saludable es beneficioso porque es la mejor forma de presentar energía durante el día, obtener los minerales y vitaminas que se requieran, mantenerse fuerte para practicar deportes y otras actividades, conservar un peso que sea el mejor para el organismo, por lo que se debe advertir hábitos de alimentación que no son saludables como el consumo de comidas rápidas, estas últimas suelen estar vinculadas con la obesidad y ciertas enfermedades metabólicas y cardiovasculares.¹⁵

Mantener una buena alimentación, permite tener el peso adecuado a la edad y la talla, además de tener energía suficiente para realizar las actividades diarias programadas, nos brinda un grado de calidad de vida adecuado, es por ello que su estudio es un tema prioritario en el ámbito de la salud.

- b) Higiene.** Tiene como objetivo la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, por ello se debe tener hábitos de

higiene en la vida personal, familiar, laboral, escolar y comunitaria. Son medidas para asegurar la prevención y lograr conservar un buen estado de salud. La práctica de buenos hábitos de higiene, con el transcurrir de los días se convierten en hábitos. Se puede dividir en:¹⁶

- *Higiene Oral:* La falta de una adecuada higiene bucal puede ocasionar enfermedades con es el caso de las caries, que son una puerta de entrada frente a las infecciones peligrosas.
- *Higiene de lavado de manos:* Se debe prestar mayor cuidado, ya que es con las manos con la que realizamos gran parte de nuestras actividades diarias. Siendo importante, el lavado de las mismas antes de cada comida, después de ingresar al baño, luego de tocar elementos sucios o contaminados, siendo el caso el lavado debe ser frecuente durante todo el día. Según MINSA la higiene de manos es la medida más eficaz para prevenir transmisión de patógenos

Una adecuada higiene en la adolescencia resulta esencial, tanto para preservar la autoimagen del adolescente como para mantener una buena salud. Sin embargo, los adolescentes no reconocen la importancia de la higiene personal, con frecuencia suelen olvidarse del baño o hacen caso omiso al cepillado de los dientes; a ello le sumamos que es una etapa de su vida donde ocurren muchas alteraciones hormonales, es en la pubertad donde se desprende los fuertes olores, aparece el exceso de grasa y el incremento de la sudoración.

c) **Actividad física.** Según el MINSA, considera que una actividad física es “el movimiento corporal producido por la contracción del músculo esquelético que aumenta el gasto energético por encima del nivel basal de la persona”. Es por ello que, cuando hablamos de actividad física tenemos que valorar las actividades que realizan las personas en el día, por ejemplo, caminar, el transporte, las tareas de la casa, las actividades realizadas en el tiempo de ocio o tiempo libre; ya que es un término amplio que engloba muchas actividades físicas.¹⁷

Sin embargo, la expresión “ejercicio físico” se emplea para revelar la actividad física que es estructurada, programada y repetitiva que origina una menor o mayor consumo de energía, y cuyo propósito principal es el mantenimiento o mejora de uno o más componentes de la forma física.¹⁸

- Beneficios del ejercicio físico:¹⁹

La práctica constante y regular de una actividad física ayuda a la digestión, el aparato circulatorio y el sistema óseo, así como el buen funcionamiento de los pulmones y el corazón, es por ello que:

- ✓ El ejercicio provee bienestar mental y físico
- ✓ Incrementa el volumen de los músculos y reduce la grasa del cuerpo
- ✓ Ayuda al incremento del colesterol “bueno”
- ✓ Mejora la elasticidad de los músculos y el movimiento de las articulaciones
- ✓ Disminuye la presión arterial

✓ Reduce el estrés e incrementa la autoestima

d) Descanso. El descanso involucra el sueño y el tiempo libre, ya que es allí donde la persona despeja su mente de los deberes u obligaciones que implican las actividades diarias.

- Sueño: Las personas deben dormir entre 7 a 8 horas, mientras otros destacan que cada persona debe satisfacer su necesidad de sueño.²¹

La calidad del sueño no sólo involucra mantenerlo y conciliarlo en la noche en un número de horas establecidas, y que, como resultado directo, facilita la expresión de conductas diurnas satisfactorias y beneficia todas las actividades que se realizan, sino que supone que en tal proceso se originan actividades neurovegetativas de gran importancia para el mantenimiento y reparación del cuerpo. En la etapa de la niñez y adolescencia, pueden verse perturbados los procesos fisiológicos por la presión arterial y la función hormonal, lo que podría originar la disminución de concentración en su eficiencia y capacidad.²¹

- Tiempo libre: para que sea establecido como tal, debe cumplir 3 condiciones: debe estar compuesto de actividades y prácticas que sean elegidas libremente y estén relacionadas con los gustos y preferencias de cada individuo; debe implicar un tiempo caracterizado por una libre elección y ejecución de actividades que logran satisfacer las necesidades individuales; y debe conllevar un

tiempo en el que el propósito sea el descanso, la diversión, el desarrollo o la creación del individuo.²²

e) Relaciones interpersonales. El ser humano como individuo requiere desde un inicio de las relaciones interpersonales, la gran mayoría de las alegrías y penas proceden de esas relaciones, aun observándose desde un punto negativo, en que las relaciones solo son fuente de sufrimiento y malestar, la capacidad de relacionarse es una necesidad elemental del ser humano y las relaciones son un camino importante para recuperar el bienestar. En ese sentido, vivir en grupo no solo es una ventaja, sino que es totalmente necesario.

- Relaciones con los amigos: La adolescencia es una etapa en la cual el vínculo amistoso es muy importante, ya que los amigos vienen a ser modelos a imitar, a contrastarse con ellos, para ir formando su identidad y personalidad.

Los amigos tienen diferentes tipos de educación, cultura, costumbres, valores, y hábitos, y es en esa divergencia, donde encontramos la riqueza de las relaciones entre los humanos, ya que al interactuar construimos e intercambiamos nuevos conocimientos y experiencias; además tenemos que hacer un esfuerzo para conseguir comprendernos y conseguir acuerdos.²³

- Relaciones con la familia: Durante la etapa de la adolescencia, las relaciones familiares se han convertido en un tema de interés y estudio por parte de la psicología ya que es en esta etapa donde

se observa una imagen negativa en cuanto se refiere al deterioro del clima familiar.²⁴

- **Comunicación:** Los jóvenes adolescentes no suelen destacar por sus habilidades comunicativas, sobre todo con sus padres y otros adultos ya que empiezan a ver en ellos una forma de autoridad que conlleva al adolescente a sentirse retado y procura incumplir la normas o reglas en su casa, lo que origina rebeldía y confusión, por eso prefieren buscar a jóvenes de edad similar a ellos, para poder expresar y hablar lo que sienten y los cambios que están viviendo.²⁵

2.3.4. Relación entre estilos de vida y salud

Seguir un estilo de vida saludable aleja multitud de enfermedades, además permite mejorar la calidad de vida de las personas. Un gran número de problemas de salud están estimulados por factores de riesgo transformables, lo que significa que, a través de cambio de hábitos no saludables como el consumo del tabaco, el sedentarismo y la dieta podrían disminuir la morbilidad y la mortalidad asociada.²⁶

2.3.5. Determinantes de los estilos de vida saludables

Entre las condiciones de vida que repercuten de la interacción del ser humano con su entorno, tenemos:

- **Determinantes socio demográficos**

Las características como sexo, edad, etnia, nivel educativo y de ingreso, intervienen en el tipo calidad y cantidad de la actividad

relacionada con los estilos de vida saludable. Estas desigualdades son contrastadas al confrontar grupos de edad escolar y adultos mayores.²⁷

- **Determinantes económicas**

La salud varía de forma importante, en las poblaciones, en relación con el nivel de ingreso familiar; algunas personas que cuentan con mayor recurso económico pueden emplearlos para impedir riesgos en salud, así como para alcanzar el necesario cuidado médico, los que cuentan con pocos recursos económicos es probable que no respondan a las demandas ocasionadas por una enfermedad²⁷. Por lo tanto, si se plantean programas o políticas, se debe identificar conductas de riesgo que se encuentren relacionadas a los grupos sociales diferentes.

- **Determinantes culturales**

Se sabe que los estilos de vida están relacionados a comportamientos, costumbres, hábitos y maneras de consumo, por lo tanto, están definidos culturalmente porque ponen o no en riesgo la salud. Se encuentran sujetos a ayudas colectivas, en ese sentido, si se desea promover estilos de vida saludables, las actividades no pueden ser sometidas solo a actividades de impacto personal.²⁷

- **Determinantes sociales**

La mayor parte de las inequidades sanitarias son explicadas por los determinantes sociales, esto es, de las diferencias evitables e injustas que son observadas en y entre los países en lo concerniente a la

situación sanitaria. En respuesta a la preocupación creciente causada por esas inequidades perseverantes y mayores, la OMS instituyó en el 2005 la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, a fin de brindar asesoramiento sobre la forma de mitigarlas. En dicho informe de agosto del 2008, se plantean 3 recomendaciones generales:²⁷

- ✓ Optimizar las condiciones cotidianas de vida cotidianas
- ✓ Combatir contra la distribución heterogénea del dinero, el poder y los recursos
- ✓ Análisis y medición del problema.

2.3.6. Problemas relacionados a los estilos de vida

Las enfermedades y problemas vinculadas con el estilo de vida comparten factores de riesgo transformables que se encuentran vinculadas con el estilo de vida: el consumo del tabaco, la inactividad física y una dieta no saludable, que tienen como consecuencia el desarrollo de enfermedades crónicas, tales como: enfermedades cardiovasculares y pulmonares, diabetes, obesidad, accidente cerebro vascular, síndrome metabólico entre otras enfermedades.²⁸

a) Hipertensión. La hipertensión arterial es considerada como una patología crónica que radica en el incremento de la presión arterial. Se caracteriza porque no presenta sintomatologías claras y no se presentan durante mucho tiempo.²⁹

b) Enfermedades cardiovasculares. Está referido a todo tipo de enfermedad que sufren las arterias coronarias, que están vinculadas con el corazón, las arterias o las venas.³⁰

c) Diabetes. Enfermedad caracterizada por afectar la forma en que el cuerpo aprovecha los alimentos para originar energía. Esto ocurre porque las células del cuerpo no aprovechan los nutrientes adecuadamente, elevándose a un nivel alto la concentración de glucosa en la sangre. El nivel de glucosa en la sangre se incrementa ya sea porque el organismo necesita insulina o porque no logra aprovecharla.³¹

d) Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC). La EPOC causa problema para respirar. Existen 2 formas básicas de EPOC: la bronquitis crónica, que involucra una tos alargada con moco, y enfisema, que involucra un perjuicio a los pulmones con el transcurrir del tiempo. Los individuos con EPOC mayormente tienen una mezcla de ambas formas.³²

e) Obesidad. Es considerada como una enfermedad crónica prevenible de origen multifactorial, caracterizada por el depósito excesivo de grasa o hipertrofia general que presenta el tejido adiposo en el organismo; es decir, ocurre cuando la reserva natural de energía del ser humano, acumulada como grasa corporal, aumenta hasta a tal punto que pone en peligro la vida o la salud. La obesidad y el sobrepeso son considerados el quinto factor principal de riesgo de muerte a nivel mundial. Cada año mueren aproximadamente 2,8 millones de adultos como consecuencia de la obesidad o sobrepeso.³³

f) Sedentarismo. Es un estilo de vida que predomina entre las personas, y se caracteriza por realizar poco ejercicio o actividades

físicas, lo que suele incrementar el régimen de problemas de salud, especialmente problemas de obesidad, sobrepeso y cardiovasculares. Es uno de los grandes problemas de las ciudades tecnificadas, en donde todo está pensado para evitar realizar esfuerzos físicos.

2.3.7. Adolescencia

La Adolescencia es una etapa del desarrollo humano, en la que la persona alcanza la madurez sexual y biológica, a su vez busca lograr la madurez social y emocional, es la etapa donde la persona empieza a asumir responsabilidades, conductas, hábitos y costumbres propias de la sociedad que lo rodea.³⁵

Según el MINSA, (Resolución Ministerial N°538-2009/MINSA) la población adolescente tiene edades que oscilan entre los 12 y 17 años.

2.3.8. Cambios en la adolescencia

a) Cambios físicos. Se produce por el trabajo conjunto entre el Sistema Endocrino y el Sistema Nervioso Central, el primero se encarga de segregar hormonas a la sangre a través de las glándulas endocrinas que actúan comunicando a cada célula de lo que tiene que hacer y cuando, en cambio la segunda, que corresponde a la puesta en marcha, depende del Sistema Nervioso Central que, gracias a la glándula del hipotálamo, inhibe la secreción en la infancia y posteriormente la regula y en la adolescencia, las principales glándula endocrinas que participan en la adolescencia son:³⁵

✓ La hipófisis: entre las principales hormonas que segregan están:

- La hormona del crecimiento (GH) que actúa en los procesos concernidos con el incremento de la masa corporal y el estiramiento de los huesos.
- La hormona luteinizante (LH) y la hormona folículo estimulante (FSH) que estimulan la secreción de andrógenos masculinos y estrógenos femeninos que permiten el desarrollo de los caracteres sexuales secundario del varón y la mujer.
- ✓ Las Glándulas Sexuales: entre los 11 y 12 años, aumenta la secreción de las hormonas de las glándulas sexuales con la maduración de los testículos en los varones y los ovarios en las mujeres, siendo que:
 - En los varones, los testículos son responsable de la producción de testosterona, hormona responsable de los caracteres sexuales secundarios, tales como el pelo del cuerpo y la cara, el cambio de timbre de voz, el aumento de los huesos, músculos y desarrollo de los órganos sexuales masculinos (pene, próstata, escroto y vesículas seminales).
 - En las mujeres: los órganos de los ovarios segregan la hormona denominada estrógenos que estimulan el desarrollo de los senos, el vello púbico y la distribución de la grasa corporal, también interviene en el mantenimiento de la función y el tamaño normal de la vagina y el útero. La progesterona es otra hormona que se produce también en los ovarios y se encarga de controlar la amplitud del ciclo menstrual a partir de la ovulación y disminuye la posibilidad de ciclos dolorosos y tensión premenstrual.
- ✓ Tiroides: segrega la tiroxina, su aumento puede producir un rápido incremento de peso.

- ✓ Glándulas suprarrenales: segrega la hormona adenocorticoesteroides que aumenta gradualmente hasta llegar a su maduración sexual.

b) Cambios cognitivos. El adolescente ya puede prescindir de lo real, de lo que observa de manera directa, y empieza a razonar, aplica una deducción lógica, frente a un problema tiene la capacidad de construir una hipótesis, imaginar diversas soluciones e intentar realizar una deducción, todo ello gracias al análisis lógico o experimentación. El adolescente procura tener sus ideas propias, junto con lo limitado de sus conocimientos y experiencia, se le puede inducir a pensar de manera un tanto esquemática. En estas situaciones los padres de familia y los maestros son los llamados a ayudarlos a través del diálogo y la discusión serena sobre sus opiniones sin colocarlos en evidencia, ni burlarse de sus errores.³⁵

c) Desarrollo social. En este periodo las relaciones con sus iguales se extenderán y ganaran profundidad, se originarán las primeras experiencias amorosas y posiblemente logren tener los primeros contactos con el mundo laboral. El adolescente debe conseguir una buena comprensión de las personas para ser capaz de superar los desafíos que proyectan las relaciones sociales.³⁵

2.3.9. Problemas en la adolescencia

Es la etapa de desarrollo personal y moral del individuo, sin embargo, es la etapa de muchos conflictos y angustias, aunque suene paradójico. En esta etapa se producen cambios típicos en el organismo y

personalidad del adolescente; se revelan las limitaciones y fortalezas que se presentan y se empieza a hacer valer las opiniones. Todo ello conlleva a diversas situaciones como:³⁶

a) Relaciones sexuales tempranas. Para ciertos adolescentes el indagar el mundo temprano de la sexualidad no resulta ser un problema sino por el contrario un placer, sin embargo, para la sociedad actual, es un problema que produce consecuencias grandes como el embarazo precoz y las infecciones de transmisión sexual.

b) Embarazos no deseados. Aunque hoy en día existe demasiada información respecto a los métodos anticonceptivos y la educación sexual, sin embargo, la inmadurez de implicarse en relaciones sexuales precoces trae consigo secuelas irremediables como los embarazos no deseados.

c) Ingesta de alcohol e iniciación a drogas. Además de ser un medio social para pertenecer a un grupo específico, la ingesta de alcohol incrementa debido a la falta de control, ya que muchos establecimientos ofrecen bebidas alcohólicas a menores de edad.

Las drogas siguen coexistiendo como una forma de participación grupal, como ruta de escape frente a situaciones personales y familiares que no saben manejar los adolescentes. El alcohol y el tabaco son considerados como drogas legales que lo consumen los adolescentes, sin embargo, también suelen usar otras drogas como cocaína, marihuana, anfetaminas, entre otras.³⁸

d) Trastornos alimenticios. Debido a la existencia de estereotipos actualmente aceptados socialmente, los adolescentes sufren de alteraciones, para ser aceptados muchas veces por la sociedad desarrollando problemas como la bulimia, anorexia, tanto en mujeres como en varones.

e) Depresión. Es uno de los problemas que viene afectando a los adolescentes, por diversas causas, tales como: acoso estudiantil (bullying), conflictos familiares, desilusiones amorosas, castigos severos, influencia de amistades inadecuadas, problemas de aprendizaje, entre otras.³⁷

f) Conflictos derivados del mal uso del internet y redes sociales. El internet y las redes sociales, hoy en día son una rica fuente de información y comunicación, sin embargo, también son el medio apropiado que utilizan los depredadores sexuales, la pornografía, prostitución, adicciones y drogas. A estos problemas y a mucho más están expuestos los adolescentes, preferentemente las mujeres, por eso necesitan siempre del apoyo y consejo de sus padres o apoderados para poder transcurrir con éxito ésta etapa.³⁷

2.3.10. Intervención de enfermería para la adopción de estilos de vida saludables en los adolescentes

La intervención de enfermería está basada en la importancia de incurrir en los estilos de vida saludables de los adolescentes, no solamente por la importancia que representa este grupo etario, sino,

básicamente por su valor como recurso humano estratégico frente a cualquier política de desarrollo.⁴³

En cuanto a los programas y políticas para abordar la intervención de enfermería se deberá optar los siguientes criterios³⁸:

- Reconocimiento de las entidades juveniles.
- Reconocimiento de la necesidad de la interacción con el adolescente.
- Empleo de los medios masivos de comunicación.
- Fomento de hábitos adecuados y costumbres saludables en la familia y en la sociedad.
- Incorporación del aprendizaje de los comportamientos saludables a partir del nivel escolar.
- Fortalecer el papel de la educación informal y formal, como educación para la vida.
- Fortalecer el papel de la familia.
- Garantizar la igualdad de oportunidades para los adolescentes en áreas como la salud, participación, recreación, actividades culturales y disfrute del ocio.

2.3.11. Teoría de Nola Pender: “Promoción de la salud”

El modelo de la teoría de la promoción de la salud de Nola Pender, está basada en la educación del ser humano sobre el auto cuidado y llevar un estilo de vida saludable. Así evitamos que haya menos gente enferma y no se gaste muchos recursos; para promover la salud es necesario realizar actividades para el desarrollo de recursos que incrementen el bienestar holístico del individuo.

El modelo de Pender sobre la promoción a la salud está sustentado en la “concepción de la promoción de la salud, que es definida como aquellas actividades realizadas para el desarrollo de recursos que mantengan o intensifiquen el bienestar de la persona”.³⁹

La teoría de la promoción de la salud nos permite comprender los comportamientos humanos y la repercusión en la salud. Pender define el estilo de vida como un patrón de actividades que el individuo realiza durante el trayecto de su vida y que está proyectada en su salud.

Basándonos en esta teoría, podemos saber que los estudiantes, que se encuentran la adolescencia intermedia, caracterizada por la búsqueda de la autonomía personal, es una población vulnerable a adquirir estilos de vida no saludables para su desarrollo.

2.4. Definición de términos

- **Actividad Física:** Es cualquier movimiento corporal ocasionado por los músculos esqueléticos y que exige un gasto de energía.
- **Descanso:** Constituyen aquel tiempo en el que el individuo puede mantener un estado de bienestar y tranquilidad lejos de preocupaciones o alteraciones del entorno que lo rodea.
- **Estilos de Vida Saludables:** Es una forma general de vida, basado entre las condiciones de vida y su interacción con los patrones personales de conducta definidos por factores socioculturales.

- **Estudiante:** Persona que se encuentra en constante aprendizaje, y que puede mantener hábitos o conductas optimas o negativas para su salud, que pueden ser modificadas a corto, mediano o largo plazo.
- **Higiene:** Conjunto de técnicas basadas en el conocimiento empírico para mantener un estado de salud corporal óptimo, mediante el aseo y la limpieza en general.
- **Nutrición:** Es aquella alimentación balanceada orientada a equilibrar los requerimientos energéticos correspondientes para cada etapa en el que se encuentre la persona.
- **Promoción de la Salud:** Permite que el individuo tenga un control mayor de su propia salud. Comprende una amplia gama de intervenciones ambientales y sociales para proteger y beneficiar la salud y la calidad de vida.
- **Estudiante:** Persona que se encuentra en constante aprendizaje, y que puede mantener hábitos o conductas optimas o negativas para su salud, que pueden ser modificadas a corto, mediano o largo plazo.

2.5. Variables y operacionalización de variables

2.5.1. Variables

Univariable: Estilos de vida saludables.

2.5.2. Operacionalización de variables (Ver anexo N°1)

CAPÍTULO 3

METODOLOGÍA

3.1. Enfoque de la investigación

La investigación es de enfoque cuantitativo, debido a que la información que fue obtenida, pasó por una medición numérica y un análisis estadístico, el cual fue representado por números para valorar su confiabilidad.⁴⁰

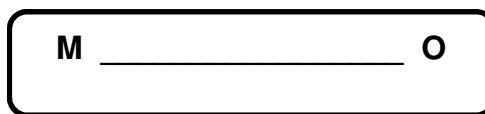
3.2. Tipo y método de la investigación

La investigación es de tipo básica. El método aplicado es descriptivo de corte transversal, donde prevaleció la recolección de datos en una determinada fecha; con la finalidad de describir la variable e identificar la incidencia de estos riesgos para focalizar programas de prevención⁴⁰.

3.3. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación es no experimental, pues el estudio se realizó sin manipulación de la variable, estilos de vida saludables, se observó tal y como se presentó el fenómeno en su contexto natural y en un tiempo determinado, y luego se analizó.

El diagrama para el diseño del presente estudio es el siguiente:



Donde:

M = Estudiantes de secundaria

O = Estilos de vida saludables

3.4. Lugar de ejecución de la investigación

La investigación ha sido realizada en la Institución Educativa Parroquial “Señor de la Misericordia”, acreditada internacionalmente por la calidad de su servicio educativo, ubicada en Jr. Junín 1458, Cercado de Lima, Lima 1 - Barrios Altos, dirigido por una Hermana Superiora, contando con 40 docentes en total, que desarrollan actividades educativas en los niveles: inicial, primario y secundaria, con una infraestructura óptima y de amplios espacios de recreación, posee un carisma franciscano y le brinda gran énfasis en el desarrollo humanístico de sus estudiantes basado en valores, conformado por estudiantes de sexo masculino y femenino, el horario escolar es desde las 7:30 am hasta las 3:40 pm.

El nivel Secundario está conformado por 384 estudiantes en total del 1° al 5° año; Debido al gran número de estudiantes los grados están divididos en 3 secciones: 1° A, B y C; 2° A, B y C; 3° A, B y C; 4° A y B; 5° A, B y C, en cada aula se encuentran entre 26 a 31 estudiantes aproximadamente.

3.5. Población, muestra, selección y unidad de análisis

- **Población:** Estuvo conformada por 130 estudiantes del 3° y 4° del nivel secundario (100%), de la Institución Educativa Parroquial “Señor de la Misericordia”, distribuido según el siguiente cuadro:

Grado	Secciones	Número de estudiantes
3°	A	27
	B	25
	C	27
4°	A	27
	B	24

- **Muestra:** Conformada por los estudiantes del nivel secundaria del 3° y 4° año, el mismo que corresponde a una muestra probabilística estratificada ya que la población se encuentra definida.
- **Selección de la muestra:** El tamaño de la muestra se determinó utilizando la siguiente fórmula; respecto a 130 estudiantes del nivel secundaria de la Institución Educativa Parroquial “Señor de la Misericordia”, para ello se considera los siguientes datos:
- N = Población total (130)
 - Z = Nivel de confianza (1,96 al cuadrado, 95% de seguridad)
 - p = Proporción esperada (en este caso 50% = 0.5)
 - q = 1 – p (1- 0.5 = 0.5)
 - d = precisión (5% = 0,05).

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

$$n = 98$$

El tamaño de la muestra fue de 98 estudiantes del 3er y 4to grado de secundaria que pertenecen a la I.E.P. “Señor de la Misericordia”.

Luego de obtener el tamaño muestral (98 estudiantes), se realizó el muestreo estratificado a fin de seleccionar los estudiantes del 3er y 4to grado de secundaria que corresponden a cada sección, para ello se empleó la fórmula siguiente:

$$n_i = n \cdot \frac{N_i}{N}$$

Donde:

- n_i = Muestra del estrato
- N_i = Proporción muestral del estrato
- N = Total de la Población (130)
- n = Total de la muestra (93)

Grados y Secciones		POLACIÓN		MUESTRA	
		f	%	f	%
3°	“A”	27	20,8	20	20,4
	“B”	25	19,2	19	19,4
	“C”	27	29,8	20	20,4
4°	“A”	27	20,8	20	20,4
	“B”	24	18,4	19	19,4
		130	100	98	100

- **Selección:** Se seleccionó la muestra utilizando el muestreo probabilístico estratificado, se respetará los criterios de inclusión y

exclusión, básicamente se realizó una selección simple de la población total.

- **Unidad de análisis:** Estilos de vida de los estudiantes.

3.6. Criterios de inclusión y exclusión

3.6.1. Criterios de inclusión

- Estudiantes de ambos sexos.
- Estudiantes cuyos padres de familia hayan aceptado el consentimiento informado.

3.6.2. Criterios de exclusión

- Estudiantes ausentes durante la aplicación del cuestionario

3.7. Instrumentos y técnicas de recolección

La técnica aplicada fue la encuesta y se empleó como instrumento un cuestionario, que consta de un total de 28 preguntas con tres tipos de respuesta: Nunca, A veces y Siempre. Las preguntas están clasificadas en 5 dimensiones, y en cada una de ellas se presentó ítems sobre los estilos de vida saludables de los estudiantes. El cuestionario fue específico para este grupo de estudiantes, ya que fue creada basándose en la idea de conocer y describir los estilos de vida saludables de los estudiantes.

El cuestionario fue elaborado tomando como referencia la propuesta de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) denominada ¿Cómo es mi estilo de vida?, adaptada por la Pontificia Universidad Javeriana (suministrada

por la doctora Constanza Granados coordinadora de ese programa en su proceso de estudio e implementación de universidad saludable), dicho instrumento fue modificada por la investigadora con el fin de generar la línea de base y así determinar los estilos de vida saludable de los estudiantes del nivel secundaria de la Institución Educativa.

Este instrumento fue sometido a prueba de validez mediante 6 jueces expertos, para luego aplicar la Prueba Binomial, cuyo resultado fue $p=0,016$ siendo menor que 0,05 demostrándose la validez del instrumento (Ver Anexo N°4), y luego se aplicó la Prueba Piloto para obtener la confiabilidad a través del Alfa de Cronbach, obteniendo un resultado de 0,768, lo que evidenció la confiabilidad del instrumento. (Ver Anexo N°6)

3.8. Procedimiento de recolección de datos

Para poder recolectar los datos, primero se requirió a la Dirección de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza una carta de presentación formal para solicitar a la Institución Educativa el permiso y autorización formal para la aplicación de la investigación. La recolección de datos se realizó en los ambientes de la Institución Educativa Parroquial “Señor de la Misericordia”, previa entrega del Consentimiento informado a los padres de familia del 3° y 4° año de secundaria, la firma del Asentimiento Informado y que son menores de edad, se aplicó el cuestionario en el horario de clase, con una duración aproximada de 15 a 20 minutos, para su aplicación se les explicó con gran detalle el objetivo de la encuesta, pidiendo su total colaboración. Culminado el llenado de los cuestionarios, se procedió a la revisión para ver si estaban completos en el llenado, luego se hizo entrega de unos presentes, para

agradecer su colaboración. Teniendo los cuestionarios resueltos de precedió a codificar cada cuestionario.

3.9. Análisis de datos

Para realizar el análisis de datos se inició previamente con la codificación, seguidamente de la tabulación a partir de los resultados obtenidos de las encuestas para luego procesar los datos obtenidos aplicando el programa Microsoft Office Excel 2013, inmediatamente se interpretó los resultados mediante la elaboración de gráficos y tablas haciendo uso de la estadística descriptiva, de acuerdo a los objetivos de la investigación; con la ayuda del paquete estadístico SPSS versión 23.0.

3.10. Aspectos éticos

El proyecto de investigación fue evaluado por el Comité de Ética en Investigación de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza, respetando el derecho a la información a través del asentimiento informado, respetando la decisión de los estudiantes, teniendo en cuenta los aspectos éticos como:

- ✓ *Beneficencia*, ya que el estudio tiene como finalidad identificar los estilos de vida saludable de los estudiantes.
- ✓ *Justicia*, ya que cada participante recibió un justo trato, además los datos obtenidos se utilizaron solo para fines de investigación.
- ✓ *No maleficencia*, ya que la investigación no pretendió ocasionar ningún daño ni directa ni indirecta en los participantes.
- ✓ *Autonomía*, ya que cada estudiante fue libre decidir participar en la investigación, y tuvo la libertad de retirarse cuando él creía conveniente.

CAPÍTULO 4

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

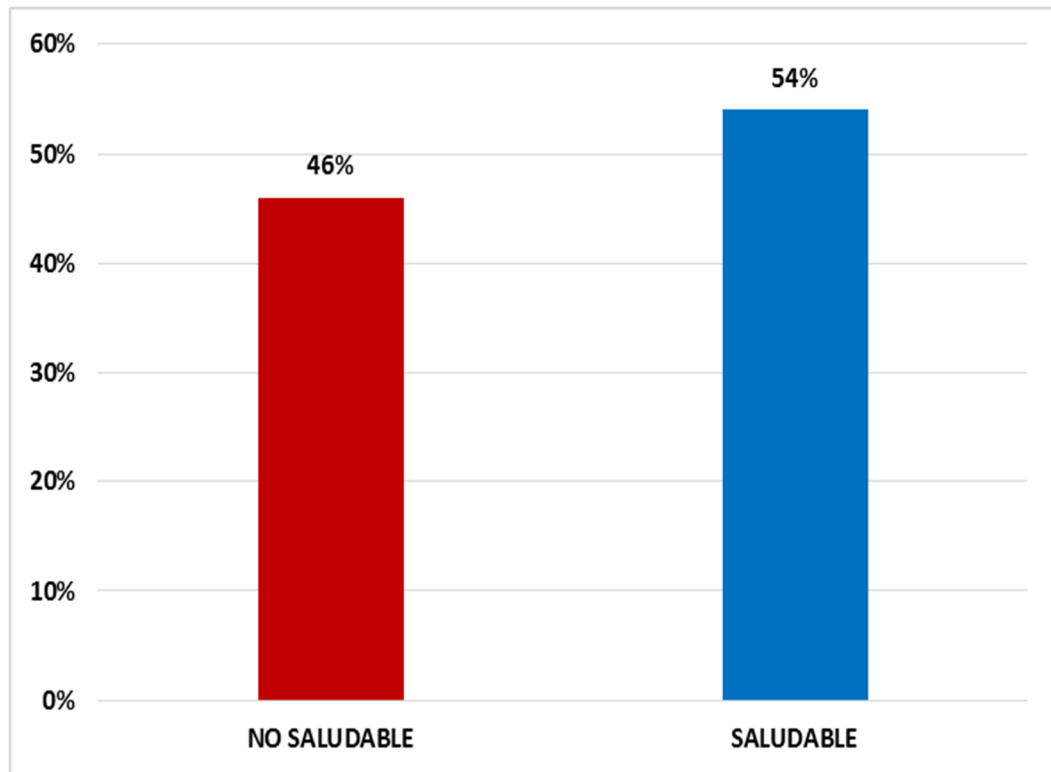
A continuación, se presentan los resultados del proceso de información realizado en los 98 estudiantes del tercer y cuarto grado de secundario de la IEP “Señor de la Misericordia”.

Tabla N° 1: Datos socio demográficos de estudiantes de la Institución Educativa Parroquial “Señor de la Misericordia” Barrios Altos - Cercado de Lima, 2018.

DATOS GENERALES	CATEGORÍA	n=98	100%
Edad	14 años	52	53
	15 años	42	43
	16 años	4	4
Sexo	Masculino	37	38
	Femenino	61	62
Grado	3° año	59	60
	4° año	39	40

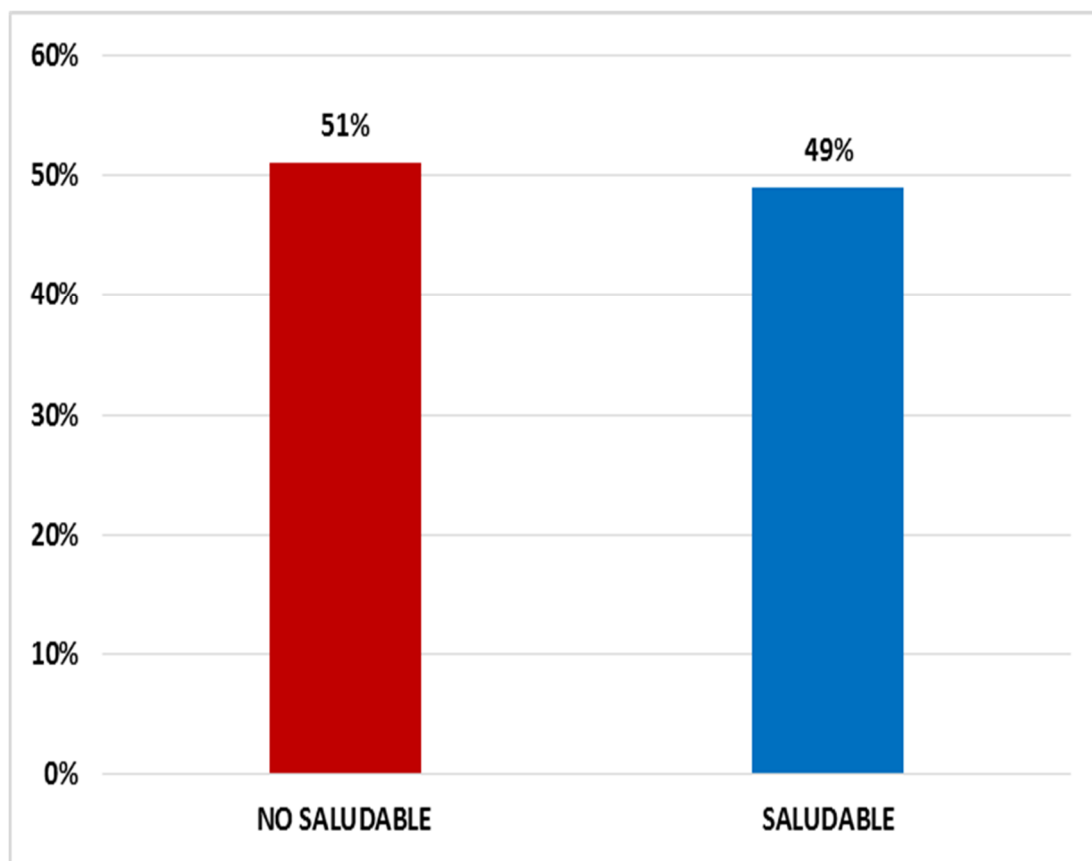
Del 100% los estudiantes del 3° y 4° de secundaria de la Institución Educativa Parroquial “Señor de la Misericordia”, tienen en su mayoría 14 años 53% (52), son de sexo femenino 62% (61) y pertenecen al 3° año de secundaria 60% (59).

Gráfico N° 1: Estilos de Vida de estudiantes de la Institución Educativa Parroquial “Señor de la Misericordia” Barrios Altos - Cercado de Lima, 2018.



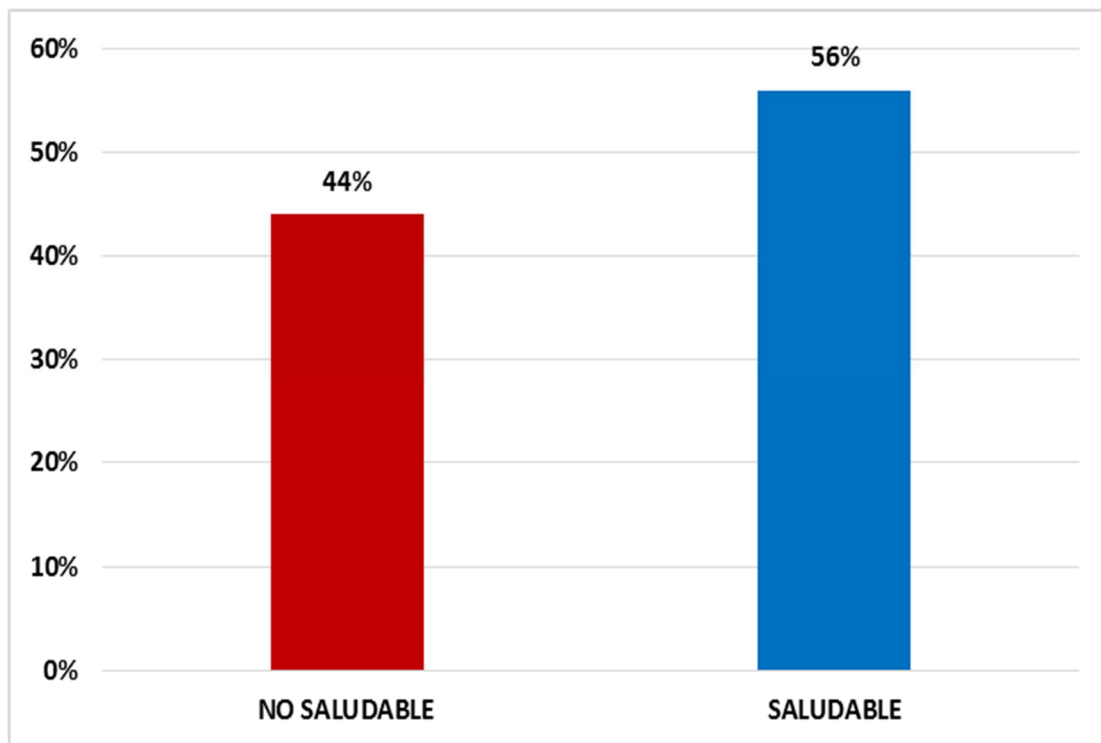
Los estudiantes del 3° y 4° de secundaria de la Institución Educativa Parroquial “Señor de la Misericordia”, tienen estilos de vida saludables el 54% (54) y no saludables el 46% (45).

Gráfico N° 2: Estilos de Vida de estudiantes de la Institución Educativa Parroquial “Señor de la Misericordia” Barrios Altos según dimensión nutrición - Cercado de Lima, 2018.



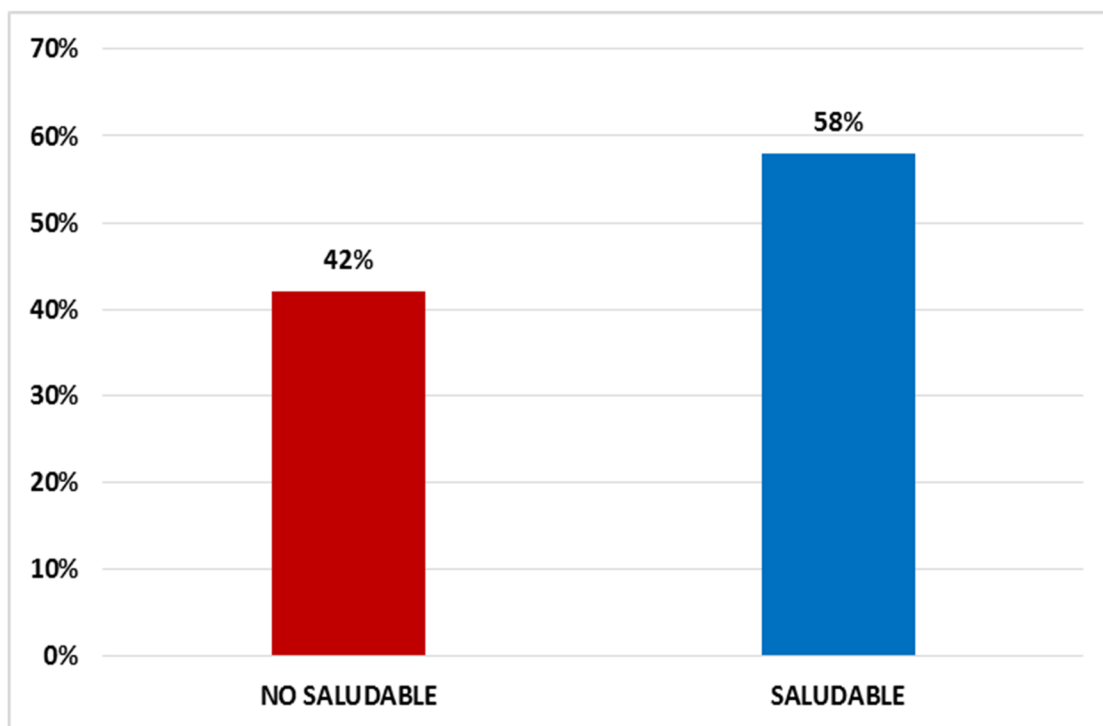
Los estudiantes del 3° y 4° de secundaria de la Institución Educativa Parroquial “Señor de la Misericordia”, tienen estilos de vida no saludables el 51% (50) y saludables 49% (48).

Gráfico N° 3: Estilos de Vida de estudiantes de la Institución Educativa Parroquial “Señor de la Misericordia” Barrios Altos según dimensión higiene - Cercado de Lima, 2018.



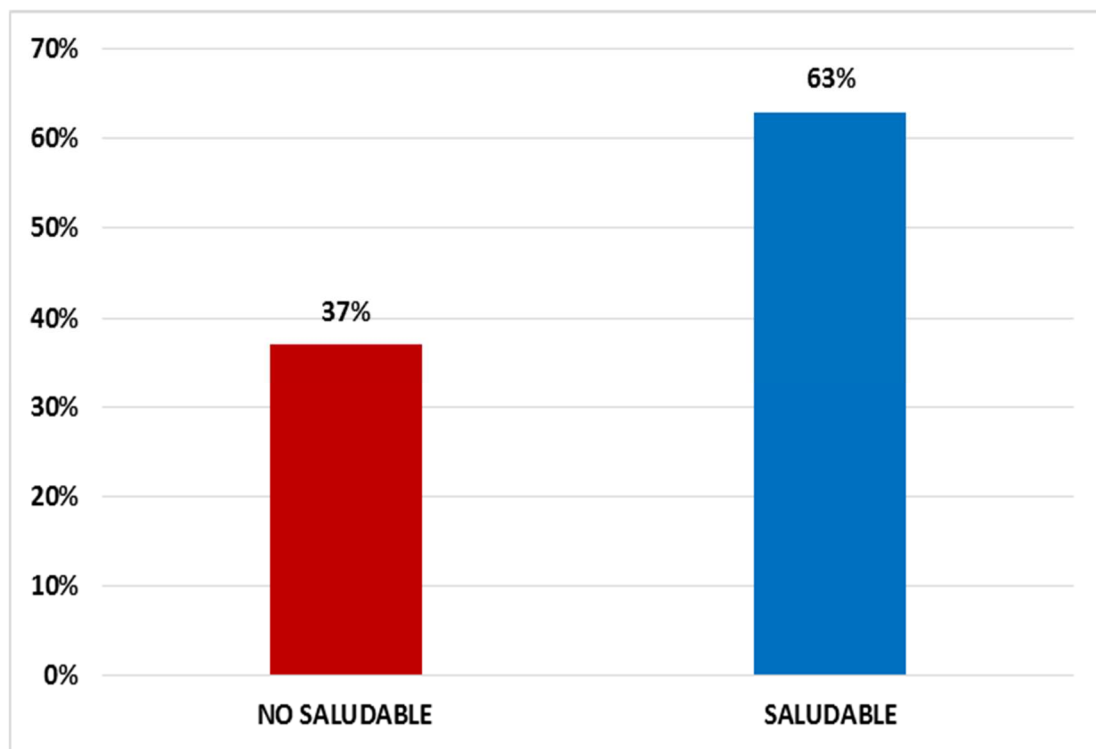
Los estudiantes del 3° y 4° de secundaria de la Institución Educativa Parroquial “Señor de la Misericordia”, tienen estilos de vida saludables el 56% (55) y no saludables el 44% (43).

Gráfico N° 4: Estilos de Vida de estudiantes de la Institución Educativa Parroquial “Señor de la Misericordia” Barrios Altos según dimensión actividad física - Cercado de Lima, 2018.



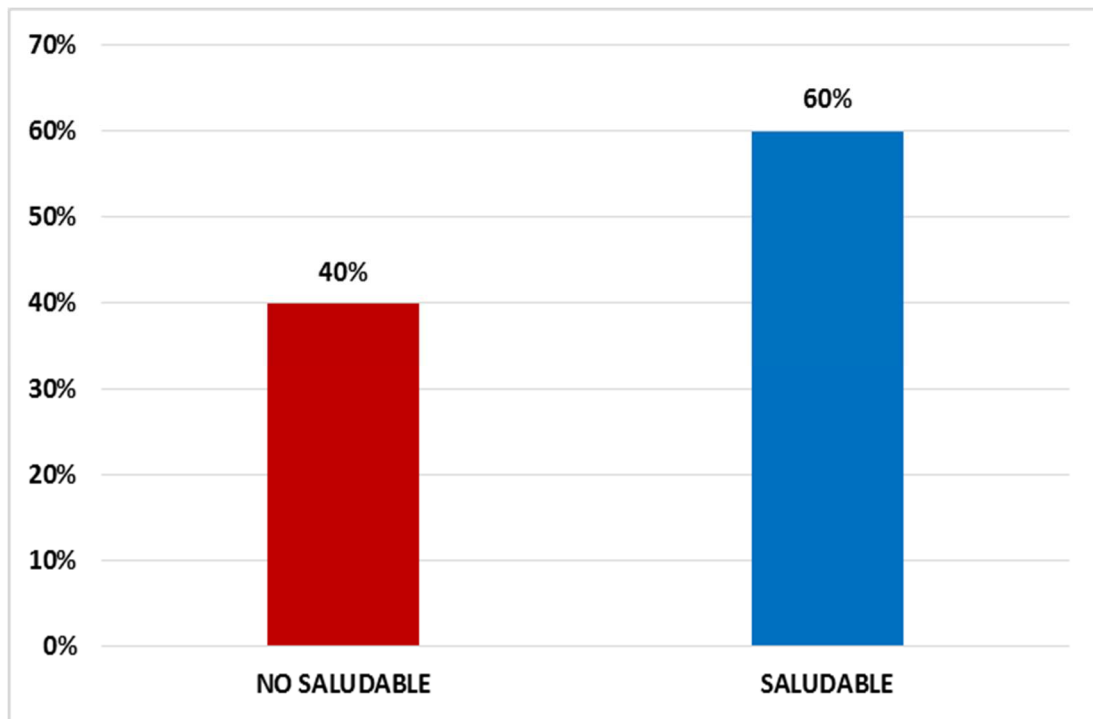
Los estudiantes de 3° y 4° de secundaria de la Institución Educativa Parroquial “Señor de la Misericordia”, tienen estilos de vida saludables el 58% (57) y no saludables el 42% (41).

Gráfico N° 5: Estilos de Vida de estudiantes de la Institución Educativa Parroquial “Señor de la Misericordia” Barrios Altos según dimensión descanso - Cercado de Lima, 2018.



Los estudiantes de 3° y 4° de secundaria de la Institución Educativa parroquial “Señor de la Misericordia”, tienen estilos de vida saludables el 63% (62) y no saludables el 37% (36).

Gráfico N° 6: Estilos de Vida de estudiantes de la Institución Educativa Parroquial “Señor de la Misericordia” Barrios Altos según dimensión relaciones interpersonales - Cercado de Lima, 2018.



Los estudiantes de 3° y 4° de secundaria de la Institución Educativa Parroquial “Señor de la Misericordia”, tienen estilos de vida saludables el 60% (59) y no saludables el 40% (39).

4.2. Discusión

En el Perú, según el INEI, en el año 2015, la población comprendida entre los 10 y 19 años de edad representaba el 18,6% de toda la población peruana, esta población adolescente a causa de la intervención de la globalización, los estereotipos, y los nuevos avances de tecnología, han venido presentándose cambios negativos de conducta, lo que ha generado modificaciones en los estilos de vida y el aumento de enfermedades no transmisibles. La adolescencia es un periodo de cambios en la que los adolescentes desarrollan sus capacidades para utilizar el pensamiento crítico, participar en procesos sociales y políticos, expresar su libertad creativa, experimentar y aprender; en ese sentido, debería ser una prioridad en toda sociedad asegurar el desarrollo de estas capacidades. Aunque tenemos que reconocer que existen obstáculos que se resisten a este desarrollo como la ausencia de estilos de vida saludables.

Los estilos de vida saludables son aquellos comportamientos o conductas, que son individuales y colectivos, con los cuales podemos alcanzar un grado de bienestar físico y emocional que se verá reflejado en un apropiado estado de salud que busca mejora la calidad de vida de la persona. Por lo tanto, los estilos de vida saludables son una estrategia global, que se encuentra básicamente enmarcada dentro de la promoción de la salud y en la prevención de la enfermedad, área en la que interviene de manera adecuada el profesional de enfermería.

En la presente investigación se encontró que los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Parroquial Señor de la Misericordia, ubicada en el Distrito de Cercado de Lima, en su mayoría tienen 14 años y son

del sexo femenino, encontrándose en la etapa de la adolescencia, siendo una fase de acelerado crecimiento con un incremento significativo en la talla y en la masa corporal. Respecto al sexo, se producen cambios característicos en la composición del cuerpo. En los resultados generales se obtuvo que los estudiantes encuestados tienen estilos de vida saludables con un 54% (54), resultados que se asemejan con el estudio de Ramos G, en el cual se obtuvo que el 60% de los estudiantes llevan estilos saludables,¹¹ y al estudio de Américo DA, Mercedes SL, en el cual se concluyó que en la mayoría de adolescentes los estilos de vida son saludables. Se abordaron 5 dimensiones, de aspectos básicos en la vida de un adolescente escolar: Nutrición, higiene, actividad física, descanso y relaciones interpersonales, que al llevar un equilibrio adecuado y constante llevan al adolescente a una vida saludable por ende un desarrollo, crecimiento y maduración óptimos.

En relación a la Dimensión Nutrición, se halló que el 51% de los estudiantes del 3° y 4° grado de secundaria de la IEP “Señor de la Misericordia” tienen estilos de vida no saludables, resultados que se asemejan al estudio de Américo DA y Mercedes SL, donde destacan que en la dimensión “alimentación” existe predominio de estilos de vida poco saludables con un 58,1% al parecer se da por el consumo de comidas rápidas y la irregularidad en los horarios de comidas,¹² y en la investigación de Pardo K. se encontró que en la dimensión de hábitos alimentarios un 57,4% tienen estilos de vida poco saludables.¹³ Los cambios que se producen en la adolescencia tienen un ritmo variable de desarrollo en la persona, lo que produce un incremento de las necesidades nutricionales en relación con mayor énfasis en la edad biológica que con la edad cronológica. Estos acontecimientos determinan un incremento de las necesidades de micro y macronutrientes, así como la posibilidad de que

puedan producirse insuficiencias nutricionales en esta etapa si la ingesta no es la adecuada, asimismo es habitual que los adolescentes excluyan comidas, como el desayuno, que consuman una cantidad considerable de aperitivos con mucha cantidad de calorías, que revelen preocupación por una alimentación natural y sana, pero que exterioricen hábitos erráticos o absurdos, que tengan un ideal de flaqueza excesiva, que muestren total indiferencia por hábitos saludables, o por el contrario que lleguen a tener sobrepeso u obesidad que los predispongan a enfermedades.⁴⁴

En la Dimensión Higiene, se encontró que los estudiantes del 3° y 4° de secundaria de la IEP “Señor de la Misericordia”, presentan estilos de vida saludable en relación a la higiene con un 56%, resultado que se asemeja a Américo DA, Mercedes SL, estudio en el cual los estudiantes encuestados tienen hábitos saludables con un 85,7%¹². La importancia de la higiene en la adolescencia se basa a los cambios que se producen en el organismo, lo cual genera cambios hormonales, lo que provoca mayor sudoración y la aparición de nuevos olores. Las razones por las que es necesario cuidar la higiene conlleva 3 razones muy importantes, por la salud física, la presencia de gérmenes provoca la aparición de enfermedades; por la salud mental, el estar libre de malos olores y sentirse “limpio” permite al individuo sentirse seguro de sí mismo, siendo muy importante para las relaciones sociales; y por estética, ya que la imagen personal es muy importante.⁴⁵

En cuando a la Actividad física, esta investigación evidenció como resultado que los estudiantes encuestados del 3° y 4° de secundaria de la IEP “Señor de la Misericordia”, presentan estilos de vida saludables respecto a la actividad física, en un 58% (57), resultados que se asemejan al estudio de

Américo DA, Mercedes SL, donde el 69,5% de estudiantes mantienen estilos de vida saludables. Sin embargo estos resultados difieren con los estudios de Ramos G. donde se halló que los estudiantes presentan estilos de vida poco saludables en un 44%¹¹ y Pardo K., donde el 47% de los encuestados tienen estilos de vida poco saludables, pudiendo deducir que aquellos que no realizan actividad física, tienen una vida más sedentaria con el uso de aparatos electrónicos, lo cual se puede afirmar con el estudio de Guerrero J., donde su estudio indicó que el 70% de los escolares optan por las actividades sedentarias⁹. Se debe fomentar estilos de vida saludables, en los que la actividad física tenga un carácter prioritario y tanto padres como los centros educativos jueguen un papel relevante para trasladar estos valores a adolescentes, así como el apoyo de las políticas públicas. La importancia de la actividad física radica en los beneficios que aporta para la salud, como: Incrementar la esperanza de vida, fortalece la autoestima, fortalece huesos y músculos, previene enfermedades crónico degenerativas a largo plazo, y sobre todo que permite mantener un ritmo de vida lejos del sedentarismo, aportando más energía al organismo.

En la Dimensión Descanso se encontró que los estudiantes adolescentes del 3° y 4° grado de secundaria de la IEP “Señor de la Misericordia”, tienen estilos de vida saludables respecto al descanso en un 63% (62), resultado que se asemeja al estudio de Ramos G. donde se halló que el 52% de los encuestados tienen hábitos saludables¹¹ y en el estudio de Américo DA, Mercedes SL, en el cual el 64,8% de los encuestados tienen hábitos saludables¹², La importancia del descanso, radica en que el adolescente, logre desempeñarse adecuadamente en sus actividades diarias, con un óptimo desempeño, evitando de esta manera padecer mayor estrés. Es indispensable

que los adolescentes que se encuentran en un proceso de crecimiento y desarrollo tanto físico como cognitivo mantengan un ritmo de sueño entre 8 a 9 horas y que exista un periodo de descanso entre colegio, tareas y actividades del hogar, además de invertir el tiempo libre en actividades de su agrado para evitar la saturación y agotamiento mental del estudiante, lo que puede lograrse mediante una buena organización de las actividades que debe realizar durante el día.

En cuanto a las Relaciones Interpersonales, en este estudio se obtuvo que los estudiantes encuestados del 3° y 4° grado de secundaria de la IEP “Señor de la Misericordia”, tienen estilos de vida saludables en un 60%(59), resultados que difieren con el estudio de Ramos G, donde el 50% de estudiantes lleva un estilo de vida poco saludable respecto a las relaciones interpersonales¹¹. Las relaciones interpersonales en la adolescencia son importantes ya que la interacción con las demás personas permite al escolar adquirir habilidades empáticas que les permita ser expresivos y fomenten la aplicación de valores positivos.

CAPÍTULO 5

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Los estudiantes del 3° y 4° de secundaria, de la Institución Educativa Parroquial “Señor de la Misericordia”, la mayoría presenta estilos de vida saludables.

- Los estudiantes tienen estilos de vida no saludable en cuanto a su nutrición debido al consumo de comidas chatarras y gaseosa, bajo consumo de una alimentación saludable y al no tener horarios fijos de alimentación.

- La mayoría de estudiantes tienen estilos saludables respecto a la dimensión de higiene, Actividad física, descanso, relaciones interpersonales.

5.2. Recomendaciones

a) A los Estudiantes de 3° y 4° de la Institución Educativa

Discernir entre la alimentación positiva y negativa para nuestra salud, con ayuda de los padres, familiares, docentes, para lograr una alimentación saludable que brinde las energías necesarias para el adecuado desenvolvimiento en el nivel académico.

b) A la Institución Educativa

Incentivar a los padres de familia a enviar loncheras saludables, si bien la Iniciativa por parte del Gobierno está presente, aun la falta de educación a los padres, hacen que las loncheras más que nutritivas sean algo más rápido de hacer, por ello es indispensable educar al padre de familia para modificar esos hábitos.

c) A los profesionales de Enfermería

- Es necesario promover estilos de vida saludables en todas las etapas de vida, con énfasis en la adolescencia, ya que es en esta etapa donde se forma el, la personalidad y se afianzan los hábitos, para que mantengan un grado de calidad de vida óptimo en base a su salud.
- Es necesario educar en base a la nutrición, tanto al escolar, como a la Institución educativa y a los padres de familia para que trabajen en conjunto, y sean entes multiplicadores de un cambio positivo en la sociedad.

- El personal de Enfermería correspondiente a la Institución Educativa, debe realizar charlas educativas, sobre los Hábitos saludables, la Nutrición en la etapa escolar; cada cierto tiempo para afianzar los conocimientos de los estudiantes no solo del nivel secundaria, sino desde el inicial para formar una base sólida y esencial en el estilo de vida del escolar.
- La educación es la base del trabajo de Enfermería, y se debería partir en base a ella, para lograr cambios que beneficien o modifiquen hábitos negativos en la población adolescente ya que es allí donde se puede generar cambios que beneficien la salud.
- Elaborar con sostenibilidad programas educativos dirigido a los adolescentes donde se aborde sobre los estilos de vida saludables y se permita diferenciar de los no saludables, en coordinación con las instituciones Educativas.

d) A la Investigación en Enfermería

Se sugiere la realización de estudios de investigación experimental o pre experimental, donde se enfatice los hábitos saludables de los escolares, que concienticen a padres y centros educativos sobre la importancia y necesidad de insistir para que los escolares desarrollen hábitos saludables.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ángel H, Oliva A, Ángel M. Diferencias de género en los estilos de vida de los adolescentes. Pshycosocial Intervention. [Sede Web] marzo 2013. [Consultado el 13 de agosto 2018]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5093/in2013a3>
2. Organización Mundial de la Salud. Conferencia Sanitaria Internacional. New York. 1946.
3. Serrano I. La Eficiencia de la Educación y los indicadores de la Salud. Revista AtuSalud [Sede Web] 2003 [Acceso el 22 de octubre 2018]; Disponible en: <https://docplayer.es/11414465-La-educacion-para-la-salud-en-las-escuelas-de-educacion-primaria-resultados-de-un-estudio.html>
4. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la Situación Mundial de las Enfermedades No transmisibles 2010. [Sede Web] 2011, Génova [Acceso 3 de setiembre del 2018] Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/149296/WHO_NMH_NVI_15_1_spa.pdf;jsessionid=B7F2EF880617080E89BA1AB84A9C2607?sequence=1
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Enfermedades No transmisibles y transmisibles, Perú 2010. [Sede Web]. [Consultado en 13 de

agosto 2018] Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1432/index.html

6. Periódico. Salud: Conoce los trastornos mentales más frecuentes en el Perú, Correo [Sede Web], 2015 [Consultado el 13 de agosto 2017]. Disponible en:
<https://diariocorreo.pe/miscelanea/los-trastornos-mentales-mas-frecuentes-en-peru-624338/>
7. Organización Mundial de la Salud. Carta Constitucional. Ginebra [Sede Web] Organización Mundial de la salud; 1946. [Consultado el 11 de agosto 2017] Disponible en: http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf
8. Daza MY. Estilos de vida saludables de los estudiantes de secundaria del Instituto Colombo venezolano de la Ciudad de Medellín. 2014. [Consultado el 29 de agosto 2018]. Disponible en:
<http://repository.unac.edu.co/jspui/bitstream/11254/150/1/Trabajo%20de%20grado%20%28rev%29>
9. Guerrero J. Caracterización de los estilos de vida de los escolares de las escuelas básicas nacionales de la Parroquia Juan de Villegas como factores de riesgo para el desarrollo de Enfermedades Crónicas. Tesis de Maestría. Universidad Centroccidental “Lisandro Alvarado”, 2014. [Consultado el 24 de octubre 2018]. Disponible en:
http://bibmed.ucla.edu.ve/Edocs_bmucla/textocompleto/TWS450G842004.pdf
10. Ramos G. Estilos de vida y su influencia sobre el estado nutricional en escolares adolescentes de la Institución Educativa Técnica Industrial San Miguel Achaya, 2017. [Consultado el 24 de octubre 2018] Puno. Disponible en:

http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6341/Ramos_Huaman_guispe_Gabriela.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11. Americo DA, Mercedes SL. Estilos de Vida Saludables en los adolescentes de 4° y 5° de secundaria de la I.E Casimiro Cuadros, Sector I Caymas, 2016 [Consultado el 22 de octubre 2018] Arequipa. Disponible en: <http://repositorio.ucs.edu.pe/bitstream/UCS/23/1/aroni-damian-americo.pdf>
12. Pardo K. Estilos de vida y estado nutricional en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Glorioso Húsares de Junín. El Agustino, 2016. [Sede Web] Lima. 2016. [Acceso el 21 de octubre 2018] Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/4018>
13. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial. Directiva Sanitaria. [Sede Web] 2015, Lima [Acceso el 14 setiembre 2018] Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2015/RM-161-2015-MINSA.PDF>
14. Larrea R. Planificación de actividad de aula docente sobre alimentación saludable [Sede web] 2015 [Consultado el 18 setiembre 2018]. Disponible en: <http://alimentacionsaludabletips.blogspot.pe/>.
15. Marugán de Miguelsanz J. Alimentación en el adolescente [Sede web] 2010 [Consultado el 18 setiembre 2018]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/alimentacion_adolescente.pdf.
16. D'Emilio A. Los hábitos de higiene [Sede Web] 2005 [Consultado el 29 agosto 2018]. Disponible en: <https://www.unicef.org/venezuela/spanish/HIGIENE.pdf>.
17. Ministerio de Salud. Estudios científicos que han demostrado la importancia de la Actividad física en el mantenimiento y conservación de la Salud [Sede Web] [Consultado el 14 setiembre 2018] Disponible en:

https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/guiasalimentarias/actividad%20fisica.pdf

18. MINSA. Plan Campaña Comunicativa promocional [Sede Web] [Consultado el 15 setiembre 2018]. Disponible en: www.minsa.gob.pe/index.asp?up=161
19. Aznar S. Actividad física y salud en la infancia y la adolescencia. Guía para todas las personas que participan en su educación [Sede Web] 2012 [Consultado el 28 agosto 2018] Disponible en: <https://www.msssi.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/adultos/actiFisica/docs/ActividadFisicaSaludEspanol.pdf>.
20. Ramiro D. Desarrollo de un Instrumento de medida de los hábitos de sueño. [Sede Web] 2015 [Acceso el 7 de octubre 2018] Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/4596/459645436003/>
21. Merino M. Trastornos del sueño durante la adolescencia. Adolescere [Sede Web] 2013. [Acceso el 7 octubre 2018] Disponible en: <https://www.adolescenciasema.org/usuario/documentos/9-el-insomnio-del-adolescente.pdf>
22. Fundación Arcor. Actividades recreativas. 2014 [Sede Web] [Acceso 15 setiembre 2018] Disponible en: <file:///C:/Users/DELL/Downloads/Informe%20de%20Actividades%20Fundaci%C3%B3n%20Arcor.pdf>
23. Moreira V. El grupo de amigos en la adolescencia. Relación entre afecto, conflicto y conducta desviada Boletín de Psicología. [Sede Web] 2010 [Acceso el 9 octubre 2018] Disponible en: <https://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N100-1.pdf>
24. Oliva A. Relaciones familiares y desarrollo adolescente. Anuario de Psicología. [Sede Web] 2006 [Acceso el 13 octubre 2018] Disponible en: <https://scholar.google.es/citations?user=bqUvifoAAAAJ&hl=es>

25. Parra A. Comunicación y conflicto familiar durante la adolescencia. Anales de psicología. [Sede Web] 2002. [Acceso el 17 setiembre 2018] Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/167/16718202.pdf>
26. Monte A. Estilos de vida y salud. ¿Hasta qué punto se relacionan? [Sede Web] 2017. España [Consultado el 27 setiembre 2018] Disponible en: www.consumer.es/web/es/salud/prevencion/2013/05/19/216737.php
27. García D. Determinantes de los estilos de vida y su implicación en la salud de jóvenes universitarios. Revista Hacia la Promoción de la Salud [Sede Web] 2012; [Acceso el 12 octubre 2018] Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309126826012>
28. ONU. Enfermedades relacionadas con el estilo de vida: Una carga económica para los servicios de salud. Crónica ONU. [Sede Web] 2010; [Acceso el 14 setiembre 2018] Disponible en: <https://unchronicle.un.org/es/article/enfermedades-relacionadas-con-el-estilo-de-vida-una-carga-econ-mica-para-los-servicios-de>
29. Castells E. Estilos de Vida, Hipertensión arterial y Obesidad en adolescentes. [Sede Web] 2015; [Acceso el 8 octubre 2018] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312015000300003
30. Auquilla A. Determinación y prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en el personal de la brigada de caballería blindada N° 11 Galápagos, Riobamba, 2010. Ecuador: Escuela superior politécnica de Chimborazo; 2011.
31. Funes J. Diabetes y trabajo, análisis de la influencia del control de la enfermedad y de las condiciones de trabajo en el absentismo laboral de las personas diabéticas. España: Universidad autónoma de Barcelona; 2012.

32. Lopez M. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica por exposición al humo de biomasa. Rev perú med exp salud publica [Sede Web]. 2014; [Acceso el 27 setiembre 2018] Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342014000100014
33. Lechuga J. Estudio funcional del eje hipotálamo-hipófisosomatotropo [Sede Web] 2002 [Consultado el 26 setiembre 2018] Disponible en: <http://www.seep.es/privado/documentos/publicaciones/2002TIEF/Cap07.pdf>.
34. Salas J. Estilos de vida saludables: un derecho fundamental en la vida del ser humano. Revista Latinoamericana de derechos humanos [Sede Web] 2015; [Acceso el 3 octubre 2018] Disponible en: <http://www.revistas.una.ac.cr/index.php/derechoshumanos/article/view/8019>
35. Pineda S. El concepto de adolescencia. Manual de prácticas clínicas para la atención en la adolescencia [revista en Internet]. 2010. [Acceso 11 de agosto de 2018] Disponible en: [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/capitulo i el concepto de adolescencia.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/capitulo_i_el_concepto_de_adolescencia.pdf).
36. Pasqualini D. Salud y bienestar de adolescentes y jóvenes: una mirada integral [Sede Web] 2010; [Acceso el 22 setiembre 2018] Disponible en: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/SaludBienestarAdolescente%20Diana%20Compiladores.pdf>
37. Silva I. La adolescencia y su interrelación con el entorno [Sede Web] 2010 [Acceso el 27 setiembre 2018]. Disponible en: http://www.injuve.es/sites/default/files/LA%20ADOLESCENCIA%20y%20%20entorno_completo.pdf

38. Organización Mundial de la Salud. ¿Qué es la promoción de la salud? Preguntas y respuestas online, 2016 [Consultado el 27 setiembre 2018] Disponible en: www.who.int/features/ga/health-promotion/es/
39. Barroso Z, Torres J. Fuentes teóricas de la enfermería profesional su influencia en la atención al hombre como ser biopsicosocial. Rev. Cubana Salud Pública. 2001.
40. Martínez B, Céspedes N. Metodología de la Investigación. Perú: Sánchez; 2008.
41. Madruga D, Pedron C. Alimentación del Adolescente. Protocolos Diagnósticos y terapéuticos en Pediatría [Sede Web] [Consultado el 1 de noviembre del 2018] Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/1-alimentacion_adolescente.pdf
42. Alisa D. Salud e Higiene en la Adolescencia. Niñez y Adolescencia [Sede Web] 2012, [Acceso el 1 de noviembre del 2018] Disponible en: <http://secundariapersonalizada.edu.mx/wp-content/uploads/2013/09/SALUD-E-HIGIENE-EN-LA-ADOLESCENCIA.pdf>
43. Sierra Bravo R. Observación, medida y escalas. Técnicas de investigación social. Teoría y ejercicios. 2001. Madrid: Paraninfo. (14ª edición).

ANEXOS



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA

Afiliada a La Universidad Ricardo Palma



ANEXO Nº 1

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	VALORACIÓN
Estilos de Vida Saludables	Son componentes importantes de intervención para promover la salud, determinados por la presencia de factores de riesgo o de factores protectores para el bienestar.	Son acciones o comportamientos que no deben ser vistos solo desde el ámbito individual, sino también como acciones de naturaleza social, considerados como factores determinantes y condicionantes del estado de salud de un individuo.	NUTRICIÓN	TIPO FRECUENCIA	1 a 5	- Saludable - No Saludable
			HIGIENE	LAVADO DE MANOS HIGIENE DENTAL	6 a 12	- Saludable - No Saludable
			ACTIVIDAD FÍSICA	EJERCICIO FÍSICO	13 a 16	- Saludable - No Saludable
			DESCANSO	RECREACIÓN SUEÑO MANEJO DEL ESTRÉS Y TENSION	17 a 21	- Saludable - No Saludable
			RELACIONES INTERPERSONALES	RELACIÓN CON LA FAMILIA Y AMIGOS ESTRÉS Y TENSION	22 a 28	- Saludable - No Saludable



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA

Afiliada a La Universidad Ricardo Palma



ANEXO Nº 2 CUESTIONARIO

ENCUESTA: ¿Cómo es mi estilo de vida?

Para ser aplicado en los estudiantes

Indicaciones.- Lea detenidamente cada pregunta antes de marcar con un aspa (X) según corresponda en una de las cuatro alternativas que representa la respuesta correcta. La Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza y la investigadora agradecemos su participación y colaboración en el desarrollo del cuestionario.

I. Datos Generales:

1. **Edad:** _____

2. **Sexo:**

Masculino () Femenino ()

3. **Grado:**

4. **Sección:**

II. Datos Específicos

Marque una de las alternativas, según considere correcto

Califica cada frase en la columna respectiva			Nunca	A veces	Siempre
A	Nutrición	Comes 3 veces al día.	1	2	3
		Balanceo mi alimentación; frutas, verduras, cereales y lácteos.	1	2	3
		Consumes gaseosas o bebidas azucaradas, comida chatarra o con mucha grasa, mucha sal.	1	2	3
		Tengo Horarios fijos durante toda la semana para tomar mi desayuno, almuerzo y cena.	1	2	3
		Consumes comidas rápidas (pizza, hamburguesa, KFC,etc)..	1	2	3
B	Higiene	Te lavas las manos antes de comer.	1	2	3
		Te lavas las manos después de ir al baño	1	2	3
		Te lavas las manos despues de tocar a tu mascota..	1	2	3
		Te cepillas los dientes después de cada comida.	1	2	3
		Te cepillas los dientes antes de irte a acostar.	1	2	3
		Visito al odontólogo por lo menos una vez al año.	1	2	3
		Uso además de cepillo y pasta dental, enjuague bucal y seda dental.	1	2	3
C	Actividad Física	Realizo actividad física de recreo como caminar, bailar, trotar, nadar, futbol o ciclismo.	1	2	3
		Realizo actividad física por lo menos 30 minutos al menos 3 veces a la semana.	1	2	3
		Tengo un buen rendimiento físico.	1	2	3
		Fuera del horario escolar participas en actividades deportivas.	1	2	3
		Duermo bien y me siento descansado.	1	2	3

D	Descanso	Manejo el estrés y la tensión en mi vida.	1	2	3
		Disfruto mi tiempo libre con pasatiempos de mi agrado (pintar, bailar, cocinar, etc).	1	2	3
		Sales de vacaciones con tu familia por lo menos dos veces al año, y te alejas de las obligaciones escolares.	1	2	3
		Organizas tu tiempo, entre tareas del colegio, del hogar y el descanso	1	2	3
E	Relaciones interpersonales	Tengo con quien hablar de las cosas que son importantes para mí.	1	2	3
		Me siento valorado por otros.	1	2	3
		Reconozco y Valoro las opiniones de los demás	1	2	3
		Pongo en práctica mis valores con los demás.	1	2	3
		Disfruto estar con otras personas Visito al odontólogo por lo menos una vez al año.	1	2	3
		Siento que para otras personas es grato compartir conmigo.	1	2	3
		Me siento en la capacidad de expresar respetuosamente mis ideas, emociones y sentimientos.	1	2	3



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA

Afiliada a La Universidad Ricardo Palma



ANEXO Nº 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARROQUIAL “SEÑOR DE LA MISERICORDIA” BARRIOS ALTOS - LIMA

Investigadora: Luz Irene Sanchez Larrea

Teléfono de contacto: 917591645

Teléfono del área de investigación - Escuela Tezza: (01) 434 – 2770 Anexo 203

Estimado padre o madre de familia de la Institución Educativa Parroquial “Señor de la Misericordia”, estoy realizando una investigación titulada “Estilos de vida saludables en estudiantes de la Institución Educativa Parroquial Señor de la Misericordia”, que tiene por finalidad Determinar los estilos de vida saludables de los estudiantes para una adecuada calidad de vida. A continuación, se mencionan las razones que explican detalladamente la necesidad e importancia de realizar dicha investigación:

Propósito del estudio

Evaluar por medio de un cuestionario los estilos de vida que tienen los estudiantes del nivel secundario del 1 ° al 5 °. La información obtenida permitirá reconocer qué aspectos o temas se deben reforzar en el aprendizaje de los estudiantes para llevar estilos de vida saludables.

Riesgos

El cuestionario contiene preguntas que al responderlas exponen el estilo de vida que tenga su hijo/a en cuanto a su estilo de vida. Esperando que las mismas no le generen incomodidad y no las interprete como una invasión a su privacidad, sino como estrategias para el fortalecimiento de la calidad de vida de su menor hijo/a.

Beneficios

Se obtendrá un resultado específico sobre los estilos de vida que tengan los estudiantes, y gracias a ello se podrá determinar las deficiencias o los adecuados estilos de vida. No se incluyen incentivos de tipo financiero como beneficio por la participación de su menor hijo/a.

Confidencialidad

Solo la investigadora tendrá acceso a la información del participante, garantizándole así la protección de su privacidad desde el inicio hasta el final del estudio.

Por lo tanto, yo _____,
declaro que he sido informado(a) sobre el estudio y estoy conforme en participar.

Nombre del Participante

Firma

Investigadora

Firma

Fecha



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA

Afiliada a La Universidad Ricardo Palma



ANEXO Nº 4

ASENTIMIENTO INFORMADO

ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARROQUIAL “SEÑOR DE LA MISERICORDIA” BARRIOS ALTOS - LIMA

Investigadora: Luz Irene Sanchez Larrea

Teléfono de contacto: 917591645

Estimado estudiante, el estudio que se realizará será a través de un cuestionario, el cual tendrá preguntas sobre el estilo de vida que llevas, en tu nutrición, higiene, actividad física, relaciones interpersonales y descanso; además encontraras solo 3 tipos de respuesta, donde podrás marcar la que creas correcta.

La participación es voluntaria, tú ayuda contribuirá a determinar el estilo de vida que tienen los estudiantes. Se garantiza la plena confiabilidad de los datos proporcionados y que solo serán usados por la investigadora para cumplir los objetivos de la presente investigación.

Autorización

Luego de haber leído la explicación detallada que hace la investigadora sobre el estudio:

Yo....., acepto
voluntariamente a participar en el estudio.



ANEXO Nº 5

VALIDEZ DE INSTRUMENTO

PRUEBA BINOMIAL

ESTILOS DE VIDA

ITEMS	JUECES						Q	p	
	1	2	3	4	5	6			
1	1	1	1	1	1	1	0	0.01	
2	1	1	1	1	1	1	0	0.01	
3	1	1	1	1	1	1	0	0.01	
4	1	0	1	1	1	1	1	0.07	
5	1	1	1	1	1	1	0	0.01	
6	1	1	1	1	1	1	0	0.01	
7	1	1	1	1	1	1	0	0.01	
8	1	1	1	1	1	1	0	0.01	
9	1	1	1	1	1	1	0	0.01	
10	1	1	1	1	1	1	0	0.01	
TOTAL									0.16

Se ha considerado:

0 = Si la respuesta es negativa

1= Si la respuesta es positiva

Excepto en las preguntas 7 y 8, las cuales son de forma contrario

Número de jueces de expertos = 6

P = 0,16/10 = 0,016

Si "P" es menor que 0,05 significa que el grado de concordancia es significativo, siendo el instrumento válido según la prueba binomial aplicada al juicio de expertos **P= 0,02**



ANEXO N° 6

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La medición de la confiabilidad del instrumento se realizó a través de la aplicación del coeficiente de correlación “Alfa de Cronbach”.

$$\alpha = \frac{k}{k - 1} \left[1 - \frac{\sum Si^2}{ST^2} \right]$$

Donde:

α = coeficiente de Alpha de Cronbach

k = número de ítems

Si^2 = sumatoria de varianza de los ítems

ST^2 = varianza de la suma de los ítems

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,768	28

Tras la aplicación del instrumento para la medición de su confiabilidad en una muestra piloto de 72 estudiantes, el puntaje calificativo del coeficiente de correlación fue de **0,768** dando como significado que el instrumento es **CONFIABLE**, ya que el valor obtenido se aproxima a 1,00.



ANEXO N° 7

ESCALA DE VALORACIÓN DE INSTRUMENTO

Para la elaboración de la escala de medición se utilizó el promedio de los resultados obtenidos a nivel general y por dimensiones, además los valores mínimos y máximos.

ESTILO DE VIDA	NO SALUDABLE	SALUDABLE	PROMEDIO
General	28 - 53	54 - 84	54,0
Nutrición	5 - 10	11 - 15	10,5
Higiene	7 - 16	17 - 21	16,8
Actividad Física	4 - 8	9 - 12	9,1
Descanso	5 - 10	11 - 15	11,0
Relaciones Interpersonales	7 - 16	17 - 21	17,1

ANEXO N° 8

CARTA DE APROBACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA



C.E.N.E.

“Señor de la Misericordia”

Fundado en 1899 y dirigido por Religiosas Franciscanas de la Inmaculada Concepción



“AÑO DEL DIÁLOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL”

“Colegio Acreditado Internacionalmente por CCEC-PERÚ - CNEP- MÉXICO”

1899 - 2018

Lima, 23 de octubre del 2018

Magíster
SOR HAIDA ECHEVARRÍA SCHMIDT
Directora de la Escuela de Enfermería
Padre Luis Tezza - Santiago de Surco
Ciudad.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla muy cordialmente. Aprovechando la oportunidad para informarle que se autorizó a la Srta. LUZ IRENE SANCHEZ LARREA, identificada con DNI N° 73174961, domiciliada en Jr. Ancash 2120 - El Agustino, Bachiller de la Carrera de Enfermería, para que pueda realizar la encuesta como instrumento de la investigación titulada: “Estilos de vida saludables en los estudiantes de la Institución CENE “Señor de la Misericordia”, en las instalaciones de la Institución el día 28 de setiembre 2018.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para manifestarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente:




Hna. Guiliana M. Salgado Ramirez
Directora

Jr. Junín N° 1458 - Lima 1
Teléfonos: 328-0848 | 328-0578
informes@cenesordelamisericordia.edu.pe
www.cenesordelamisericordia.edu.pe

Colegio Acreditado Internacionalmente

Acreditado por:  CNEP CONSEJO NACIONAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR Afiliado a:   OIEC OFICINA INTERNACIONAL DE LA EDUCACIÓN CATÓLICA