



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



ESTILOS DE VIDA EN LOS ADOLESCENTES
DE LA CASA DE ACOGIDA DON BOSCO -
BREÑA, 2021

Tesis para optar el Título Profesional de
Licenciada en Enfermería

Maricarmen Candela Casas

Lima - Perú

2021

Maricarmen Candela Casas

**ESTILOS DE VIDA EN LOS ADOLESCENTES
DE LA CASA DE ACOGIDA DON BOSCO -
BREÑA, 2021**

Lic. Felipe Armando Atúncar Quispe

Asesor

Lima - Perú

2021

DEDICATORIA:

A mis queridos padres, que siempre me
dieron mucho amor y apoyo
incondicional, y, tomándome de la mano
caminaron conmigo dándome fortaleza.

AGRADECIMIENTOS

- A Dios por haberme dado fortaleza para culminar con éxito una etapa importante de mi vida.
- Al Padre Rafael Vildoza Director responsable de la Casa de Acogida Don Bosco, al P. Humberto Chávez Director de la Comunidad Salesiana de Breña por permitirme realizar la investigación en su centro.
- Al Lic. Felipe Atúncar Quispe por sus consejos y acertadas correcciones en la presente investigación.

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTOS	iv
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	v
ÍNDICE DE GRÁFICOS	viii
ÍNDICE DE ANEXOS	ix
RESUMEN	x
SUMMARY.....	xi
INTRODUCCIÓN	xii
CAPÍTULO 1. PROBLEMA	01
1.1. Planteamiento del problema	01
1.2. Formulación del problema.....	06
1.3. Objetivos	06
1.3.1. Objetivo general.....	06
1.3.2. Objetivos específicos.....	07
1.4. Justificación	07
1.5. Limitaciones.....	09

CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL	10
2.1. Antecedentes internacionales	10
2.2. Antecedentes nacionales	12
2.3. Base teórica	16
2.4. Definición de términos	23
2.5. Variables y operacionalización de variables	23
2.5.1. Variables.....	23
2.5.2. Operacionalización de variables	23
 CAPÍTULO 3. METODOLOGÍA	 24
3.1. Enfoque de la investigación	24
3.2. Tipo y método de la investigación	24
3.3. Diseño de la investigación	24
3.4. Lugar de ejecución de la investigación	25
3.5. Población, muestra, selección y unidad de análisis	26
3.6. Criterios de inclusión y exclusión	27
3.6.1. Criterios de inclusión	27
3.6.2. Criterios de exclusión	27
3.7. Instrumentos y técnicas de recolección	27
3.8. Procedimiento de recolección de datos	28
3.9. Análisis de datos.....	29
3.10. Aspectos éticos.....	30
 CAPÍTULO 4. RESULTADOS	 31
4.1. Resultados.....	31
4.2. Discusión	39

CAPÍTULO 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	48
5.1. Conclusiones	48
5.2. Recomendaciones	49
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	52
ANEXOS	58

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico N° 1: Estilos de vida de los adolescentes de la Casa de Acogida “Don Bosco” del distrito de Breña, Setiembre 2021.....	32
Gráfico N° 2: Estilos de vida según la dimensión alimentación y nutrición en los adolescentes de la Casa de Acogida “Don Bosco” del distrito de Breña, Setiembre 2021.....	33
Gráfico N° 3: Estilos de vida según la dimensión actividad física en los adolescentes de la Casa de Acogida “Don Bosco” del distrito de Breña, Setiembre 2021.....	34
Gráfico N° 4: Estilos de vida según la dimensión manejo de estrés en los adolescentes de la Casa de Acogida “Don Bosco” del distrito de Breña, Setiembre 2021.....	35
Gráfico N° 5: Estilos de vida según la dimensión responsabilidad con su salud en los adolescentes de la Casa de Acogida “Don Bosco” del distrito de Breña, Setiembre 2021.....	36
Gráfico N° 6: Estilos de vida según la dimensión descanso y sueño en los adolescentes de la Casa de Acogida “Don Bosco” del distrito de Breña, Setiembre 2021.....	37
Gráfico N° 7: Estilos de vida según la dimensión consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes de la Casa de Acogida “Don Bosco” del distrito de Breña, Setiembre 2021.....	38

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo N° 01: Matriz de operacionalización.....	59
Anexo N° 02: Horario de la casa de acogida “Don Bosco”-Breña.....	61
Anexo N° 03: Validez del instrumento.....	62
Anexo N° 04: Confiabilidad del instrumento.....	63
Anexo N° 05: Instrumento sobre Estilos de Vida	64
Anexo N° 06: Autorización de la Casa de Acogida “Don Bosco”	68
Anexo N° 07: Consentimiento Informado.....	69
Anexo N° 08: Asentimiento Informado	72
Anexo N° 09: Escala de valoración del instrumento	75
Anexo N° 10: Aprobación del Comité de Ética en Investigación	76
Anexo N° 11: Datos sociodemográficos de los Adolescentes de la Casa de Acogida “Don Bosco”	77
Anexo N° 12: Evidencias Fotográficas.....	78

RESUMEN

Introducción: Hablar de estilo de vida saludable es considerarlo como un elemento fundamental para un óptimo desarrollo de la persona tanto física como psicosocial. El sedentarismo, la malnutrición, la obesidad y el consumo de sustancias psicoactivas han motivado que la promoción de un estilo de vida saludable se constituya en uno de los retos de la sociedad actual, siendo un problema latente en los adolescentes. **Objetivo:** Se busca determinar cuáles son los estilos de vida de los adolescentes de la Casa de Acogida Don Bosco del distrito de Breña, agosto 2021. **Metodología:** Se trata de una investigación de enfoque cuantitativo, básico, es un método no experimental y diseño no experimental, de corte transversal y tipo descriptivo simple. El estudio se realizó en una muestra tomada a 25 adolescentes que se encontraban entre 13 a 17 años asisten a la Casa de Acogida “Don Bosco” del distrito de Breña, y se les aplico un cuestionario para poder medir los estilos de vida en las dimensiones: alimentación y nutrición, actividad física, manejo del estrés, responsabilidad con la salud, descanso y sueño y el consumo de sustancias psicoactivas. **Resultados:** El 92% de los adolescentes que viven en la Casa de Acogida “Don Bosco” presentaron estilos de vida saludables; en las dimensiones presentaron estilos saludables en la alimentación y nutrición (84%), la actividad física (76%), el manejo del estrés (60%), descanso y sueño (84%) y consumo de sustancias psicoactivas (100%); en la responsabilidad con su salud el 52% presentó estilos de vida no saludables. **Conclusión:** Los adolescentes que viven en la Casa de Acogida “Don Bosco” del distrito de Breña presentaron en su mayoría estilos de vida saludables.

Palabras claves: Adolescente, hábitos, estilo de vida saludable.

SUMMARY

Introduction: To speak of a healthy lifestyle is to consider it as a fundamental element for an optimal development of the physical and psychosocial person. A sedentary lifestyle, malnutrition, obesity and the consumption of psychoactive substances have led to the promotion of a healthy lifestyle becoming one of the challenges of today's society, being a latent problem in adolescents. **Objective:** It seeks to determine the lifestyles of the adolescents at the Don Bosco Shelter in the Breña district, August 2021. **Methodology:** It is a research with a quantitative, basic approach, it is a non-experimental method and non-experimental design, cross-sectional and simple descriptive type. The study was carried out in a sample taken from 25 adolescents who were between 13 and 17 years old attending the "Don Bosco" Shelter in the Breña district, and a questionnaire was applied to them to be able to measure lifestyles in the dimensions: food and nutrition, physical activity, stress management, responsibility with health, rest and sleep and the consumption of psychoactive substances. **Results:** 92% of the adolescents living in the "Don Bosco" Shelter presented healthy lifestyles; In the dimensions they presented healthy styles in food and nutrition (84%), physical activity (76%), stress management (60%), rest and sleep (84%) and consumption of psychoactive substances (100%); in responsibility with their health, 52% presented unhealthy lifestyles. **Conclusion:** Most of the adolescents living in the "Don Bosco" Shelter in the Breña district presented healthy lifestyles.

Keywords: Adolescent, lifestyle, healthy lifestyle.

INTRODUCCIÓN

Cuando hablamos de estilo de vida saludable debemos considerar que es un elemento fundamental para un óptimo desarrollo de la persona tanto física como psicosocial. Hoy en día el sedentarismo, la malnutrición, la obesidad y el consumo de sustancias psicoactivas, han motivado que la promoción de un estilo de vida saludable se constituya en uno de los retos de la sociedad actual, siendo un problema latente en los adolescentes.

En este sentido, nuestro estudio tiene como finalidad constatar los estilos de vida que presentan los adolescentes que viven en Casa de Acogida “Don Bosco” del distrito de Breña, agosto 2021. Esta investigación se ubica en la línea de “Promoción y desarrollo de la Calidad de vida: Salud y bienestar de la persona”.

La información de este trabajo ha sido organizada por capítulos, tomando en cuenta la siguiente estructura:

Capítulo 1, referido al “Problema”, que detalla el planteamiento y la formulación del problema, los objetivos generales y específicos, la justificación y las limitaciones del estudio.

Capítulo 2, relacionado con el “Marco Teórico Referencial”, en el que se desarrollan los antecedentes internacionales y nacionales, la base teórica, la definición de los términos, la descripción de la variable y su respectiva operacionalización.

Capítulo 3, referente a la “Metodología”, en el que se precisa el enfoque, el tipo, el método y el diseño de la investigación; el lugar de la ejecución; la población, la muestra, la selección de la muestra y la unidad del análisis; los criterios de inclusión y exclusión; la técnica, el instrumento y los procedimientos de recolección de datos; el análisis de datos y los aspectos éticos.

Capítulo 4, concerniente a los “Resultados y Discusión”, en las que se presentan los resultados a través de gráficos estadísticos.

Capítulo 5, estudio relativo a las “Conclusiones y Recomendaciones”, enunciadas en función de los resultados que se han obtenido en el estudio.

CAPÍTULO 1

PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

En los últimos años, la educación, la nutrición y la supervivencia de los niños y adolescentes han ido mejorando, sin embargo, los avances en el bienestar infantil y los indicadores de la salud de los distintos Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) se encuentran paralizados. Hoy en día, no existe algún Estado que logre ofrecer a los niños y adolescentes, los medios necesarios para un futuro saludable. La población de 0 a 18 años viene enfrentando una serie de amenazas relacionados con el cambio climático, estilos de vida, dietas poco saludables, contaminación, conflictos, violencia, migraciones y desigualdades; por lo que urge tomar medidas inmediatas para enfrentar dichas amenazas.¹

Por su parte, la etapa de la adolescencia se caracteriza por los diversos cambios físicos, cognitivos y psicológicos, caracterizado por el interés que muestran a experimentar sensaciones nuevas que podría ser una amenaza a su salud o riesgos en su bienestar social; asimismo en esta etapa adquieren hábitos de vida saludables. Sin embargo, la responsabilidad no recae

solamente en los adolescentes, pues en muchas veces son condicionados por su entorno más cercano.² Se sabe además que el vínculo que existe entre la conducta y el nivel de inferencia que presentan los adolescentes, son escasamente percibidos por ellos, provocando que tomen decisiones que podría dañar a corto o largo plazo, demostrando poca responsabilidad con su salud.³

Las enfermedades tratables o evitables como son las infecciones de transmisión sexual, el consumo de tabaco y los malos hábitos alimenticios, son los causantes de muchas muertes prematuras en los adolescentes a pesar de ser considerados como un grupo de población sana por la Organización Mundial de la Salud (OMS).⁴

Asimismo, la OMS revela que a nivel mundial el 80% de los adolescentes presentaron una insuficiente actividad física, y que el 70% de defunciones prevenibles en los adultos por enfermedades no transmisibles estuvo relacionado a factores de exposición que emprendieron durante la adolescencia, tales como la inactividad física, la mala alimentación y los bajos niveles de estrés.⁵

Un estudio divulgado por la revista *The Lancet Child & Adolescent Health* y realizado por investigadoras de la OMS concluyeron que más del 80% de adolescentes, a nivel mundial, no alcanzan a realizar una hora de actividad física como mínimo recomendado, siendo las mujeres menos activas que los varones durante la edad escolar.⁶

Según la OMS, mantenerse activo es crucial para el desarrollo de una salud integral, lamentablemente las ciudades no están diseñadas para favorecer una salud integral, para ello se necesita autoridades que promuevan el desarrollo de las ciudades con espacios saludables (parques, actividades deportivas, gimnasia, centros recreativos). Asimismo, hay que resaltar que 4 de cada 5 adolescentes no realizan suficiente actividad física, como también las mujeres, los pobres, y los individuos con discapacidades y enfermedades crónicas, los pueblos indígenas y las poblaciones marginadas tienen menos oportunidades de mantenerse activos.⁷

Un informe de la OMS revela que cada día mueren más de 3,000 adolescentes, lo que equivale a un promedio cercano a 1,2 millones de defunciones anuales. En el 2015 se reportó que más del 65% de estas muertes se presentaron en países de bajos y medianos ingresos de Asia Sudoriental y África, siendo las causas principales en los adolescentes los accidentes de tránsito, los suicidios y las infecciones de las vías respiratorias; sin embargo, la mayoría de estas muertes se hubieran prevenido con tal solo mejorar los servicios de salud, los servicios sociales y la educación. No obstante, muchos adolescentes que sufren trastornos mentales, consumen sustancias psicoactivas o sufren deficiencias nutricionales no cuentan con acceso a los servicios esenciales de prevención y asistencia sanitaria, las que guardan una relación directa con los estilos de vida.⁸

Según la OMS las conductas relacionadas con la salud y las afecciones determinantes de las importantes enfermedades no transmisibles se presentan por primera vez en la segunda década de vida, es decir en la etapa de la adolescencia, las que están relacionadas con: hábitos de alimentación y

actividad física, el consumo de cigarrillos y alcohol, sobrepeso y obesidad. Estas conductas y afecciones originan un fuerte impacto en el desarrollo y la salud de los adolescentes, siendo devastadora sus efectos cuando se llega a la edad adulta. Las nuevas estadísticas de salud para los adolescentes, reportan que menos de uno de cada 4 adolescentes cumplen con las recomendaciones relacionadas a la actividad física; en otros países, 1 de cada 3 adolescentes son obesos. Además, la gran mayoría de los países de las diversas regiones también han reportado que como mínimo la mitad de los adolescentes varones más jóvenes han sufrido lesiones graves durante el año anterior.⁹

La situación de la salud en el Perú es semejante a lo que sucede en el nivel mundial, ya que coexisten varios factores de riesgo que perturban de manera directa la salud de la población adolescente, tal como lo señalan los informes realizados por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), sacando una prevalencia de malnutrición y sobrepeso que representa promedio cerca del 18% hasta el 22% de adolescentes pues presentan una nutrición considerada inadecuada y donde 1 de cada 3 adolescentes consumen alcohol, que corresponde a una incidencia elevada frente al consumo de drogas, además se precisa que el 50% de los adolescentes no realizan una práctica saludable, prevaleciendo dicho problema hasta la etapa adulta, y esto se debe por el sedentarismo presentado en el hogar y en el centro laboral.¹⁰

Por su parte el Ministerio de Salud (MINSA), refiere que los factores de prevalencia e incidencia de los estilos de vida en los adolescente se relacionan con la carencia de actividades formativas, culturales o artísticas pueden llevar a una vida sedentaria así como y al riesgo de caer en el consumo de alguna sustancia psicoactiva; asimismo, las prácticas inadecuadas de alimentación y la

falta de nutrientes fundamentales, permiten que la anemia se eleve en las zonas rurales; mientras que en las zonas urbanas el problema principal es el sobrepeso y la obesidad, así como las medidas preventivas de educación sexual que no han logrado impactar positivamente en ellos así mismo se constata que el 6% de los adolescentes carece de alguna información respecto al VIH/SIDA, convirtiéndolos en un grupo más vulnerable frente a un eventual contagio.¹¹

Algunas investigaciones realizadas en el Perú sobre estilos de vida, como el de Atalaya y Velásquez¹² revelaron que cerca del 51% de adolescentes de secundaria arrojaron estilos de vida no saludables con respecto a la actividad física; mientras que la investigación realizada por Sánchez¹³ se encontró que más del 60% presentaron estilos de vida poco saludables, similar predominio se encontró en las dimensiones de: la actividad física, la alimentación, la higiene corporal y el consumo de sustancias psicoactivas.

Los resultados expuestos anteriormente nos llevan a pensar que posiblemente estos estilos de vida no saludables se han podido incrementar por el estado de emergencia de la covid-19 que estamos viviendo, considerando que esta pandemia ha llevado a muchos a quedarse en el hogar, donde cada individuo mantiene menos interacción con su entorno social y además se realiza menos actividad física. Esto puede traer consecuencias negativas puede perjudicar la salud física y mental, no solo de los adolescentes, sino también en todos los miembros de una familia.¹⁴

Por otro lado, la comunidad salesiana en el Perú, ha venido realizando una gran labor social a través de sus casas de acogida “Don Bosco” en la que

busca principalmente acoger a los adolescentes que se encuentran en riesgo moral, físico o social, quienes se encuentran en calidad de migrantes y/o refugiados. El caso de la Casa Don Bosco del distrito de Breña, ampara a los adolescentes que presentan problemas de vida en las calles de los lugares y sectores más vulnerables de la ciudad de Lima.

Por lo expuesto anteriormente, el presente trabajo de investigación tiene el propósito de indagar sobre los estilos de vida de los adolescentes que asisten a la Casa de Acogida “Don Bosco” del distrito de Breña; asimismo, resulta de gran interés conocer cuál de las dimensiones de la variable estilos de vida resultan predominantemente saludables y no saludables a fin de poder intervenir oportunamente en los adolescentes de dicha casa.

1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son los estilos de vida en los adolescentes de la Casa de Acogida Don Bosco del distrito de Breña, que acuden durante el mes de agosto de 2021?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

- Se busca determinar los estilos de vida de los adolescentes de la Casa de Acogida Don Bosco del distrito de Breña, agosto 2021.

1.3.2. Objetivos específicos

- Se busca identificar los estilos de vida en la dimensión alimentación y nutrición de los adolescentes de la Casa de Acogida Don Bosco-Breña, agosto 2021.
- Se busca identificar los estilos de vida en la dimensión de la actividad física de los adolescentes la Casa de Acogida Don Bosco-Breña, agosto 2021.
- Se busca Identificar los estilos de vida en la dimensión del manejo de estrés de los adolescentes de la Casa de Acogida Don Bosco-Breña, agosto 2021.
- Identificar los estilos de vida en la dimensión responsabilidad con su salud de los adolescentes de la Casa de Acogida Don Bosco-Breña, agosto 2021.
- Se busca identificar los estilos de vida de la dimensión descanso y sueño de los adolescentes de la Casa de Acogida Don Bosco-Breña, agosto 2021.
- Se busca identificar los estilos de vida en la dimensión del consumo de sustancias psicoactivas de los adolescentes de la Casa de Acogida Don Bosco-Breña, agosto 2021.

1.4. Justificación

Los estilos de vida suelen estar moldeados por conductas y comportamientos que conducen a la salud. Si las conductas son consideradas como no saludables es más probable que éstas se conviertan en causas de riesgo para las enfermedades crónicas que no son transmisibles, pero si el estilo de vida es saludable se relacionará con la disminución de enfermedades

crónicas no transmisibles. Esto puede conducir entonces a que las personas tomen diferentes decisiones a través de sus hábitos.

Por esta razón, nuestra investigación busca indagar sobre los estilos de vida de los adolescentes que asisten a la Casa de Acogida “Don Bosco” del distrito de Breña, quienes son adolescentes entre 13 y 17 años de edad que presentan problemas de tipo social, económico, familiar y de otra índole y provienen mayormente de los sectores más vulnerables de la ciudad de Lima.

El estudio se justifica por la necesidad de investigar en qué medida las prácticas de estilos de vida son saludables o no saludables en los adolescentes que son acogidos en la Casa “Don Bosco”, considerando que la muestra de estudio se caracteriza por ser adolescentes con problemas de vida en la calle y que provienen de sectores muy vulnerables de la capital, por esta razón emerge la necesidad de investigar los hábitos en las dimensiones de la actividad física, la alimentación y nutrición, el manejo del estrés, el descanso y sueño, la responsabilidad con su salud y el consumo de sustancias psicoactivas, ya que al lograr identificarse que dimensiones son saludables o no saludables, se podrá establecer un programa de intervención educativa que involucre la participación del equipo multidisciplinario de profesionales (enfermera, trabajadores sociales, psicólogos y educadores) con la que cuenta la casa de acogida y de esta manera poder ayudar a los adolescente en la mejora de sus estilos de vida, garantizando de esta manera una mejor salud y bienestar personal, así como su inserción en la sociedad.

La investigación busca beneficiar directamente al grupo de los adolescentes que asisten a la Casa de Acogida, pero también pretende

beneficiar de manera indirecta a la “Casa de Acogida Don Bosco” de Breña quienes podrán tomar mejores decisiones en relación a las dimensiones involucradas en el presente estudio. Finalmente se beneficiará a la investigación en enfermería, porque tomando en cuenta que el personal de enfermería hoy en día es el profesional integrante de la comunidad educativa que busca contribuir en la tarea de prevenir las enfermedades y promover la salud en la educación básica que conlleva a una vida saludable (según artículo 1° de la ley N° 31317), se logrará identificar los problemas de salud e intervenir oportunamente sobre los estilos de vida no saludables y así mejorarlos, además la investigación será un antecedente para investigadores que estén interesados en realizar estudios similares o donde se encuentre involucrada la variable “estilos de vida”.

1.5. Limitaciones

En el desarrollo de nuestra investigación no se encontraron inconvenientes ni limitaciones que pudieran influir negativamente en el estudio.

CAPÍTULO 2

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1. Antecedentes internacionales

Rodríguez (Guatemala, 2018) realizó una investigación titulada “**Estilos de vida, sobrepeso y obesidad en adolescentes**”, *Objetivo:* Se busca Determinar los estilos de vida de los adolescentes que presentan sobrepeso y obesidad. *Metodología:* Investigación descriptiva, transversal y observacional. El estudio fue realizado en 102 adolescentes comprendidos entre los 15 y 19 años de edad de Guatemala; se aplicó una encuesta y se registraron datos antropométricos, glicemia y presión arterial; Se elaboró un instrumento para evaluar el estilo de vida, se evaluó el índice de masa corporal, la glicemia y la presión arterial. *Resultados:* El 72% presentó estilos de vida regular, un 21% alcanzó estilo de vida malo y un 9% logró un buen estilo de vida. El 30,4% presentó hábitos de alimentación saludable, un 31,4% realizaba ejercicios o actividad física, el 5,9% de adolescentes tenía riesgo a obesidad por actividad física, el 81,4% realizaba actividad doméstica y un 7,8% eran adolescentes sedentarios, el 5,9% consumía alcohol o tabaco. El 20,6% de adolescentes tenía sobrepeso y un 11,8% presentaba obesidad según el IMC. *Conclusión:* Un

escaso número de adolescentes presentaron buen estilo de vida y alrededor del 32% de ellos presentaron sobrepeso u obesidad.¹⁵

Vélez, Betancurth (Cuba, 2015) investigaron sobre los **“Estilos de vida en adolescentes escolarizados de un municipio colombiano”**. *Objetivo:* Buscan establecer cuáles son los estilos de vida en los adolescentes escolarizados que residen en la zona urbana del municipio de Caldas-Colombia. *Metodología:* Esta investigación es descriptiva transversal, y se realizó en una población de 812 estudiantes de instituciones públicas y privadas a ellos se les evaluó utilizando un instrumento sobre estilos de vida denominado “FANTÁSTICO” en su versión chilena y adaptada a la población objeto del estudio. El instrumento permitió evaluar 10 dimensiones: actividad física, asociatividad, nutrición, control de la salud, sexualidad y orden, toxicidad, alcohol, tipo de personalidad y actividades, sueño y estrés, imagen interior. *Resultados:* La dimensión que alcanzó la media más alta fue “tipo de personalidad y actividades” con una media de $5,67 \pm 1,36$ y la más baja se registró en la dimensión “asociatividad” y “actividad física” con una media de $2,26 \pm 1,2$. Entre las diferencias en los estilos de vida encontradas fueron que a mayor edad existía una mayor tendencia al riesgo, en tanto que los varones alcanzaron mejor valoración de los mismos ($p= 0,000$). *Conclusiones:* Los estilos de vida de los adolescentes fueron adecuados. Es necesario implementar un trabajo integral relacionado a los factores protectores más que de riesgo sobre todo en las etapas tempranas, dando prioridad a la afectividad como una dimensión transversal en la salud del adolescente.¹⁶

Daza MY (Colombia, 2015) realizó una investigación titulada **“Estilos de vida saludable de los estudiantes de secundaria del Instituto Colombo-**

Venezolano de la ciudad de Medellín". *Objetivo:* Se buscó determinar los estilos de vida saludable de los estudiantes de secundaria de un Colegio Adventista de Medellín. *Metodología:* La investigación fue empírico analítico de enfoque cuantitativo, realizado en una muestra de 281 estudiantes de un Colegio Adventista de Medellín. La información recolectada se ejecutó utilizando el cuestionario "FANTÁSTICO". *Resultados:* El 59,1% de los estudiantes encuestados presentaron estilos de vida entre bueno y excelente. Los promedios más altos fueron en la dimensión drogas. Los resultados más altos se encontraron en los adolescentes del 6° y 8° grado, mientras que los puntajes más bajos se alcanzaron en el 9° y 11° grado, demostrándose una relación descendiente entre los estilos de vida saludables y la edad de los adolescentes, en ese sentido se observa que cuando los escolares se aproximan a la adolescencia tienden a desmejorar sus estilos de vida saludables. *Conclusión:* En términos generales se puede clasificar como saludables los estilos de vida a los estudiantes del Colegio Colombo-Venezolano.¹⁷

2.2. Antecedentes nacionales

Atalaya, Velásquez (Lima, 2021) realizaron una investigación denominada "**Estilos de vida en adolescente de nivel secundario de la Institución Educativa Manuel Tovar y Chamorro-Sayán, 2020**". *Objetivo:* Se buscó determinar cuáles eran los estilos de vida de los adolescentes de secundaria de una Institución Educativa de Sayán. *Metodología:* El estudio es de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, de diseño no experimental y de corte transversal, aplicada en una muestra de 82 estudiantes del quinto grado de secundaria y se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia. *Resultados:* El estilo de vida de los adolescentes fue del 93,3% saludable; y de

acuerdo a las dimensiones se encontró que: el 75,5% presentó estilos saludables en la dimensión alimentación y nutrición, el 51,1% presentó estilos de vida no saludables en la dimensión actividad física; en el manejo del estrés el 66,6% fue saludable; respecto a la responsabilidad con su salud el 75,5% fue saludable; en descanso y sueño el 71,1% fue saludable; y respecto al consumo de sustancias psicoactivas el 97,7% presentó estilos de vida saludable. *Conclusión:* Los adolescentes del quinto de secundaria presentaron estilos de vida saludables.¹²

Ticerán (Chimbote, 2019) realizó una tesis titulada **“Estilos de vida de estudiantes, 5° de Secundaria. Institución Educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote 2018”**. *Objetivo:* Determinar los estilos de vida de los adolescentes de una Institución Educativa de La Merced. *Metodología:* Investigación de tipo cuantitativo, que se realizó en una muestra probabilística de 179 adolescentes y se les aplicó el cuestionario “Test Fantástico” que mide los estilos de vida de los estudiantes. *Resultados:* Se encontró que el 78% presentó estilos de vida entre regular y bueno, en relación a los estilos de vida según su dimensión, arrojó que en familia y amigo el 35% fue bueno, en asociatividad el 46% fue bueno, en nutrición el 58% fue regular, el 65% no consume tabaco, en alcohol y drogas el 50% fue bajo, en sueño y estrés el 60% fue bueno, en trabajo y tipo de personalidad el 58% fue regular, en introspección el 46% fue bueno, en control de salud y conducta sexual el 45% fue regular y según trabajo y otras conductas el 60% fue regular. *Conclusión:* La gran mayoría de los adolescentes de una Institución Educativa de La Merced presentaron estilos de vida regular y bueno.¹⁸

Bullon, Monzon (Lima, 2019) realizaron una tesis titulada **“Estilos de vida de estudiantes del cuarto grado de secundaria. Institución Educativa Inca Manco Cápac, San Juan de Lurigancho 2019”**. *Objetivo:* Se buscó determinar los estilos de vida que presentaban los estudiantes del 4to año de secundaria de una Institución Educativa de San Juan de Lurigancho. *Metodología:* Estudio de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, tipo básico, diseño no experimental y de corte transversal, realizado en una muestra de 99 estudiantes del 4to grado de secundaria a quienes se les aplicó el “Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida” (PEPS-I) elaborado por Nola Pender (1996), instrumento que fue adaptado en base a las necesidades de muestra en estudio, el instrumento estaba formado por 45 preguntas organizadas en 8 dimensiones. *Resultados:* Se obtuvo que el 61,6% de los adolescentes presentaron estilos de vida saludable, mientras que en la dimensión “nutrición” el 48,5% fue saludables, en la dimensión “ejercicio” el 48,5% presentó estilos de vida saludable, en la dimensión “higiene” el 78,8% fueron saludables, en la dimensión “sueño” el 76,8% presentaron estilos de vida saludables, en la dimensión de “relaciones interpersonales” el 70,7% fueron saludables, en la dimensión “manejo del estrés” el 46,5% fue saludables, en la dimensión de la “sexualidad” el 97% fue no saludable y en la dimensión de “sustancias nocivas” el 78,8% fueron saludables. *Conclusión:* La mayoría de los estudiantes presentaron estilos de vida saludable.¹⁹

Sánchez (Lima, 2018) realizó una investigación denominada **“Estilos de vida en adolescentes de secundaria del Consorcio Educativo Palmher Ingenieros de San Juan de Lurigancho, 2018”**. *Objetivo:* Se buscó determinar los estilos de vida de los adolescentes de secundaria de un Colegio de San Juan de Lurigancho. *Metodología:* El estudio es de enfoque cuantitativo,

de tipo descriptivo y diseño no experimental, que se realizó en una muestra de 69 estudiantes del 5to año de secundaria a quienes se les aplicó un instrumento en escala de Likert para medir los estilos de vida. *Resultados:* Se pudo encontrar que el 66% presentaron estilo de vida poco saludables; mientras que los estilos de vida en la dimensión de la alimentación fueron del 87,6% poco saludables, actividad física fue de 61,9% poco saludable, higiene corporal fue de 69,5% poco saludable, consumo de sustancias psicoactivas fue de 55% poco saludable. *Conclusión:* La mayoría de los adolescentes presentaron un estilo de vida poco saludable.¹³

Arana (Huánuco, 2017) realizó un trabajo de investigación sobre los **“Determinantes asociados a los estilos de vida en estudiantes de 3° y 4° de secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes-Huánuco 2017”**. *Objetivo:* Determinar la relación de los determinantes asociados a los estilos de vida en los estudiantes del tercer y cuarto de secundaria de una Institución Educativa de Huánuco. *Metodología:* El estudio fue descriptivo relacional, realizado en una muestra de 174 estudiantes del tercer y cuarto año de secundaria a quienes se les aplicó una guía de entrevista sobre datos sociodemográficos, una escala de prácticas y un cuestionario sobre determinantes. Se utilizó la Prueba Chi cuadrado para el análisis inferencial de los resultados. *Resultados:* El 79,3% de los adolescentes del 3er y 4to de secundaria presentaron determinantes generales, mientras que el 69,5% registró estilos de vida saludables. En relación a los determinantes sociales, económicos y culturales se encontró una significancia de $P \leq 0,05$. *Conclusión:* Los estudiantes del 3er y 4to de secundaria de la Institución Educativa “Nuestra Señora de las Mercedes” presentaron asociación entre los determinantes con los estilos de vida.²⁰

2.3. Base teórica

2.3.1. Estilos de vida

La OMS define el estilo de vida como “una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales”.²¹

El MINSA define los estilos de vida saludables como “los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida”.²²

2.3.2. Alimentación y nutrición

Contar con una alimentación saludable resulta importante. Todo lo que se come y se bebe puede dañar la capacidad del organismo para combatir, prevenir y recuperarse de infecciones. Una alimentación saludable es crucial para el correcto funcionamiento de nuestro sistema inmunitario. Una dieta sana apropiada también puede disminuir la posibilidad de que aparezcan otros problemas de salud como el sobrepeso, la diabetes, la obesidad, las enfermedades cardíacas y algunos tipos de cánceres.²³

La OMS²³ recomienda:

- Consumir alimentos variados, las que deben incluir a verduras y frutas.
- Reducir el consumo de sal.
- Consumir cantidad moderadas de aceites y grasas.

- Limitar el consumo de dulce y azúcar.
- Mantener una buena hidratación bebiendo agua suficiente.
- Evitar el consumo de alcohol que puede ser peligroso y nocivo

2.3.3. Actividad física

Hacer ejercicio físico de manera regular resulta provechoso para el organismo. Disminuye la hipertensión, ayuda a controlar el peso y reducir el riesgo de enfermedades cardíacas, la diabetes de tipo 2, accidentes cerebrovasculares y las distintas formas de cáncer. El ejercicio ayuda a fortalecer los músculos y huesos, incrementa la flexibilidad, el equilibrio y la forma física. Por su parte, la actividad física frecuente ayuda a implantar rutinas cotidianas y hasta ser una forma de mantenerse en contacto con los amigos y la familia, también resulta muy bueno para el cuidado de la salud mental, ya que disminuye los riesgos de depresión y el deterioro cognitivo, retarda la aparición de la demencia y mejorando el estado de ánimo.²⁴

Para lograr una mejora en la salud y el bienestar, la OMS²⁴ recomienda realizar algunas tareas relacionadas con la actividad física dirigida a los niños y adolescentes comprendidos entre los 5 a 17 años de edad:

- Es importante ejercitarse por lo menos durante 60 minutos cada día, realizando actividades físicas de moderada intensidad o alta.
- Es importante realizar actividades que fortalezcan los músculos y los huesos por lo menos 3 días por semana

- Realizar ejercicio por más de 60 minutos al día aportará adicionalmente beneficios para la salud.

2.3.4. Manejo del estrés

Podemos realizar muchas cosas para tratar en lo posible de cuidar nuestra salud mental y poder incluso ayudar a otras personas que requieran de nuestra ayuda y atención; en ese sentido, la OMS²⁵ recomienda:

- Siempre mantenerse informados.
- Seguir una rutina.
- Reducir la exposición a noticias.
- Mantener el contacto social.
- Evitar el consumo de drogas y alcohol.
- Controlar el tiempo destinado a ver televisión.
- No abusar del uso de los videojuegos.
- Utilizar correctamente las redes sociales.
- Ayudar a los demás.
- No discrimine.

2.3.5. Responsabilidad con la salud

La responsabilidad que debemos tener con nuestra salud involucra poder elegir alternativas saludables, dejando de lado aquellas que pueden significar un riesgo para nuestra salud. Asimismo, las personas tenemos la habilidad para poder modificar nuestra conducta cuando detectamos riesgos en nuestras costumbres y en el ambiente. Es por ello que, para poder estar consciente de los efectos potencialmente peligrosos de dependencias de riesgo o hábitos, se necesita de un

esfuerzo reflexivo para poder inspeccionar nuestras vidas desde una perspectiva centrada en la salud para luego hacer un esfuerzo concertado que nos lleve a modificar o cambiar los hábitos negativos arraigados.²⁶

2.3.6. Descanso y sueño

Dormir pocas horas puede dañar nuestra salud. La OMS recomienda que las personas deben descansar por lo menos 6 horas al día. Son factores determinantes del sueño, una buena alimentación y realizar actividades físicas.²⁷

La falta de descanso puede originar problemas gástricos, aumento del apetito y desequilibrio en el rendimiento. La OMS insiste en que dormir no debe ser un placer sino una necesidad. Las consecuencias de dormir poco son: reducción de los reflejos, disminución en la capacidad de concentración, problemas de apetito y gástricos; estas consecuencias modifican el funcionamiento de nuestro cuerpo e incrementa el riesgo de accidentes en la vida diaria, ocasionando desequilibrios en nuestro rendimiento.²⁷

Entre las estrategias que se recomiendan para controlar el sueño son:²⁷

- ✓ De preferencia realizar actividad física en las mañanas o en la primera hora de la tarde, todos los días.
- ✓ Realizar actividades placenteras que requieran atención total.
- ✓ Intentar dormir y despertarse a la misma hora todos los días.

- ✓ Salir de la cama y no volver a acostarse hasta que sea la hora de irse a dormir.
- ✓ Evitar consumir alimentos que le ocasionen sueño y las comidas pesadas deben ser consumidas en el día.

2.3.7. Consumo de sustancias psicoactivas

El consumo de sustancias psicoactivas como los cigarrillos, el alcohol y las drogas, por parte de los adolescentes puede tener un gran impacto en su bienestar y su salud. Consumir sustancias psicoactivas:²⁸

- ✓ Afecta el crecimiento y el desarrollo de los adolescentes, sobre todo en su desarrollo cerebral.
- ✓ Genera comportamientos arriesgados, como son las relaciones sexuales sin protección o reacciones violentas ante una situación que se le presenta.
- ✓ Contribuye a desarrollar problemas en su salud que con frecuencia ocurre en la adultez, como son las enfermedades cardiacas, la hipertensión y/o problemas de sueño.

Mientras más pronto los adolescentes se inician en el consumo de sustancias psicoactivas, es mayor la probabilidad de que lo hagan con mayor frecuencia, encaminándolos a contraer problemas relacionados a este consumo más adelante. Si los adolescentes empiezan a consumir alcohol a temprana edad, es muy probable que incrementen la posibilidad de volverse adictos y que incluso más adelante abusen de su consumo.²⁸

2.3.8. Adolescencia

Para la OMS la adolescencia está comprendida entre los 10 y los 19 años de edad,²⁹ y se caracteriza por la manifestación de los procesos de maduración biológica, psicológica y social de la persona, hasta alcanzar la edad adulta, culminando su etapa con su incorporación a la sociedad en forma plena.

El comienzo de la adolescencia está definido biológicamente con el inicio de la pubertad, la que se origina en tiempos diferentes entre los niños y las niñas, e incluso entre las personas del mismo género. Asimismo, la culminación de la adolescencia también es diversa de una persona a otra, estando determinada básicamente por factores sociales como la independencia económica y el asumir las funciones del adulto reconocidas como propias de mundo.^{30,31}

2.3.9. Teoría de enfermería: Nola Pender

Nola J. Pender es una de las teóricas de enfermería que más ha investigado sobre la Promoción de la Salud, y afirma que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano.³² La teoría de la promoción de la salud estima que tanto los factores cognoscitivos-perceptuales y los modificables, viene demostrando la razón que algunos individuos adoptan estilos de vida saludables, y señala que el contexto personal, interpersonal o situacional interviene sobre los factores cognitivos-perceptuales de las personas, lo que implica que la adopción de comportamientos y conductas positivas de salud se producirá cuando exista una pauta para la acción.³³

El modelo de Pender intenta ilustrar la naturaleza multifacética del individuo en su interacción con el entorno cuando pretenden lograr el estado deseado de salud; enfatizando el nexo entre las características personales, creencias, conocimientos y aspectos situacionales relacionadas con las conductas de salud que se pretenden alcanzar.³⁴

Metaparadigmas³³

- **Persona:** Es el centro de la teoría, pues cada ser humano se define de una manera única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.
- **Enfermería:** Es la responsable de los cuidados y la enfermera es el principal agente encargado de motivar a los individuos en el mantenimiento de su salud personal.
- **Salud:** Es el estado altamente positivo del ser humano.
- **Entorno:** Son las interacciones de los factores cognitivo- perceptuales y los factores modificables que intervienen en la aparición de conductas promotoras de la salud.

2.4. Definición de términos

- **Adolescente:** Persona entre los 13 y 17 años de edad, cuyo periodo de crecimiento y desarrollo se caracteriza por los cambios acelerados de tipo físico, psicológico y social.^{30,31}

- **Estilo de vida:** Conjunto de actitudes y conductas que adopta y desarrolla una persona de manera individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como ser humano y alcanzar su desarrollo personal.^{21,22}
- **Estilo de vida no saludable:** son aquellos comportamientos y conductas que son nocivas para la salud del adolescente y que forman parte de su vida diaria.¹²
- **Estilo de vida saludable:** son aquellos comportamientos y conductas que los adolescentes practican con el objetivo de favorecer su salud.¹²

2.5. Variable y operacionalización de variables

2.5.1. Variables

V₁: Estilos de vida

2.5.2. Operacionalización de variables

(Ver Anexo N° 01)

CAPÍTULO 3

METODOLOGÍA

3.1. Enfoque de la investigación

Según Hernández, nuestra investigación es de un enfoque cuantitativo, buscando valorar y medir la variable de estudio en relación a los hechos o problemas de investigación. El enfoque cuantitativo está basado sobre la medición numérica y el análisis estadístico.³⁵

3.2. Tipo y método de la investigación

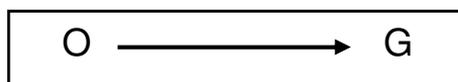
De acuerdo a Hernández, el estudio es de tipo básico, ya que buscó incrementar el conocimiento científico sin contrastarlo con algún hecho práctico. El método de investigación es de tipo no experimental, porque no se pretendió controlar la variable de estudio, en tanto que, los hechos o sucesos ya se han dado, por lo tanto, la variable no fue manipulada.³⁵

3.3. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación es no experimental, de corte transversal y de tipo descriptivo simple, porque se pretendió indagar y seleccionar la

información respecto a los estilos de vida de manera directa para la toma de decisiones.³⁵

El diseño de la investigación se grafica de la siguiente manera:



Donde:

O: Estilos de vida

G: Adolescentes de la Casa de Acogida Don Bosco

3.4. Lugar de ejecución de la investigación

La presente investigación se realizó en la “Casa de Acogida Don Bosco”, que se encuentra ubicado en la Avenida Arica N° 259 - Breña de Lima Metropolitana, Departamento de Lima.

La Casa está a cargo del Padre Rafael Miguel Vildoza Murillo, quien cuenta con el apoyo del Padre Saúl David Quispe Caballero como responsable adjunto, y junto a su equipo de trabajo cuenta con 2 psicólogos, 2 educadores y una trabajadora social.

La comunidad de acogida “Don Bosco”, acoge a los adolescentes y jóvenes varones que presentan problemas de vida en las calles de las zonas más vulnerables de la ciudad de Lima, así como de otros departamentos del Perú. Los beneficiarios reciben atención en sus necesidades básicas, les acompañan en su formación técnica y profesional, con el propósito de insertarlos a la sociedad y mejorar sus condiciones de vida para que repercuta favorablemente en sus familias, además los adolescentes tienen establecido un

horario de tareas que deben de desarrollar durante toda la semana (Ver Anexo N° 02)

La Casa de Acogida “Don Bosco” de Breña alberga a 64 personas entre adolescentes y jóvenes, quienes habitan regularmente de lunes a domingo en dicha casa. Dichos jóvenes no han sido judicializados, por lo tanto, los padres no han perdido la patria potestad de sus menores hijos, sin embargo, cuando los adolescentes ingresan a la casa de acogida firman un consentimiento informado y le ceden parcialmente la responsabilidad al Padre Rafael quien es el encargado de dicha casa; es por ello que, los adolescentes pueden acudir algunos fines de semana a la casa de algún referente familiar: madre, padre, hermanos o tíos. La casa se mantiene con donaciones y padrinazgo local e internacional. Los jóvenes residentes de la casa de acogida a la par con sus estudios escolares tienen la posibilidad de aprender y trabajar en la panadería, costura y finalizado los estudios secundarios pueden acceder a estudiar una carrera técnica como electricidad, metalmecánica y otras carreras que ofrece el CETPRO Salesiano de Breña u otros institutos a fines.

3.5. Población, muestra, selección y unidad de análisis

La población estuvo conformada por 25 adolescentes comprendidos entre los 13 y 17 años de edad que acuden a la Casa de Acogida “Don Bosco” de Breña.

La muestra lo conformaron el 100% de los adolescentes entre 13 y 17 años de edad que desean participar voluntariamente del estudio. La selección de la muestra fue por muestreo censal.

La unidad de análisis fueron los adolescentes de la “Casa de Acogida Don Bosco”.

3.6. Criterios de inclusión y exclusión

3.6.1. Criterios de inclusión

- Adolescentes que asisten a la Casa de Acogida don Bosco y firmaron el asentimiento informado para participar del estudio.
- Adolescentes cuyo padre, madre o apoderado firmaron el respectivo consentimiento informado.

3.6.2. Criterios de exclusión

- Adolescentes que no lograron desarrollar todo el cuestionario.

3.7. Instrumentos y técnicas de recolección de datos

Se empleó la técnica de la encuesta y como instrumento un cuestionario que midió las prácticas de los estilos de vida en los adolescentes.

El instrumento utilizado fue el “Cuestionario de Estilos de Vida” elaborado por Atalaya y Velásquez¹² (2020), quienes lo diseñaron específicamente para adolescentes de nivel secundaria, pasando por un proceso de validación a través de 6 jueces expertos cuyos resultados fueron procesados a través del coeficiente de concordancia R de Finn, obteniendo un valor de 0,8, lo cual significa que la concordancia es alta y significativa y el instrumento es válido (Ver Anexo N° 03). Asimismo, las investigadoras determinaron la confiabilidad del instrumento a través del alfa de cronbach obteniendo un valor de $\alpha = 0,73$, determinando que el instrumento es confiable (Ver Anexo N° 04).

El instrumento se estructuró en 6 dimensiones: la alimentación y nutrición (8 ítems), la actividad física (4 ítems), el manejo de estrés (5 ítems), la responsabilidad con la salud (8 ítems), el descanso y sueño (5 ítems) y el consumo de sustancias psicoactivas (3 ítems). (Ver Anexo N° 05)

El instrumento tiene un total de 33 preguntas, lo que determina un valor máximo de 132 puntos y un puntaje mínimo de 33 puntos, siendo los intervalos para medir la variable:

- Estilos de vida saludable : 83 a 132 puntos
- Estilos de vida no saludable : 33 a 82 puntos

3.8. Procedimiento de recolección de datos

Durante el proceso para realizar la recolección de datos se siguieron los siguientes pasos:

- Se solicitó una carta de presentación a la Directora de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza dirigida al Director de la Casa de Acogida “Don Bosco” de Breña, lugar donde se ejecutó la investigación.
- Se coordinó con el Padre Rafael Miguel Vildoza Murillo, Director de la Casa de Acogida “Don Bosco” para solicitar la autorización y poder aplicar la investigación a los adolescentes de dicha casa. (Ver Anexo N° 06)
- Se convocó a una primera reunión presencial a los adolescentes, cumpliendo los protocolos de bioseguridad, y se les explicó el objetivo de la investigación, al mismo tiempo que se les hizo entrega del consentimiento informado (Ver Anexo N° 07) para que sea firmado por

su padre, madre o apoderado; también se les hizo entrega del asentimiento informado (Ver Anexo N° 08).

- En una segunda reunión presencial, previa coordinación con el Padre, se convocó a los adolescentes cuyo padre, madre o apoderado firmaron el consentimiento informado y aquellos adolescentes que firmaron el asentimiento para participar del estudio. Se ubicó a los adolescentes 1 por carpeta en grupos de 10 en un salón de estudios dentro de la Casa de Acogida Don Bosco. Para la aplicación del cuestionario sobre estilos de vida, los grupos fueron programados con intervalos de 1 hora cada grupo a fin de cumplir con los protocolos de bioseguridad. La encuesta se realizó en un solo día, considerando que los adolescentes viven en la misma casa de acogida “Don Bosco”.
- Una vez aplicadas todas las encuestas y recolectada la información, se procedió a procesar los resultados para luego ser presentados a través de tablas y gráficos con sus respectivas interpretaciones, procediéndose inmediatamente a la elaboración del informe final de la tesis.

3.9. Análisis de datos

Los resultados obtenidos en los cuestionarios fueron procesados y se usó del Software Excel 2010 para luego exportarlos al programa estadístico SPSS versión 22.0, Para determinar la escala de valoración de la variable y de cada una de las dimensiones se empleó la media de la variable general y de cada dimensión (Ver Anexo N° 09). Finalmente se procedió a realizar las gráficas y tablas de acuerdo a los objetivos formulados en la investigación.

3.10. Aspectos éticos

El proyecto de investigación fue presentado para su revisión y aprobación ante el Comité de Investigación de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza. Seguidamente, fue presentado ante el Comité de Ética en Investigación de la Escuela para su revisión y aprobación (Ver Anexo N° 10), con el propósito de que se verifique el cumplimiento de los aspectos éticos, para lo cual se ha tomado en cuenta los siguientes principios básicos de la ética:

- ✓ Justicia: Se explicó al grupo adolescentes que participen del estudio sobre el propósito de la investigación.

- ✓ No maleficencia: El estudio no pretendió perjudicar a la Casa de Acogida, ni daño la salud ni el bienestar de los adolescentes que participen de la investigación.

- ✓ Beneficencia: Con los resultados obtenidos en la presente investigación se buscó contribuir en el conocimiento y la investigación en enfermería.

- ✓ Autonomía: Los adolescentes que participaron del estudio pudieron acceder en forma voluntaria tomando en cuenta que los responsables de la casa de acogida autorizaron la participación de los adolescentes en el desarrollo del cuestionario, respetando la confidencialidad de los datos obtenidos y el aspecto ético a través del consentimiento informado y el asentimiento informado.

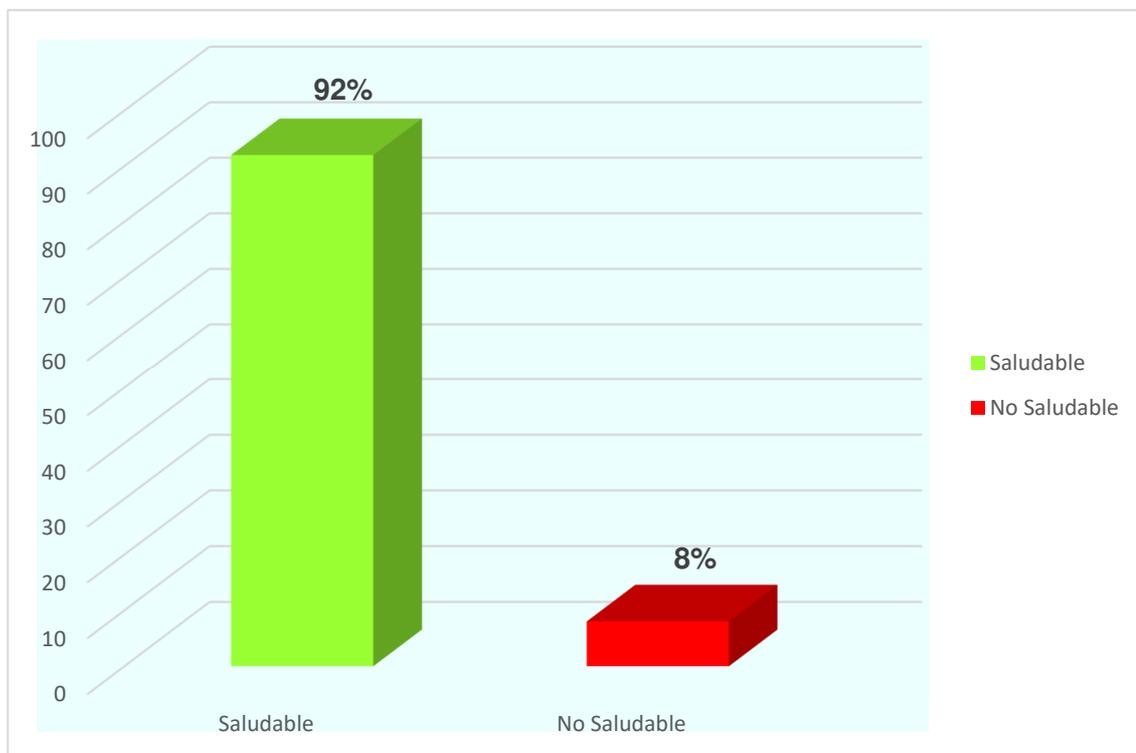
CAPÍTULO 4

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

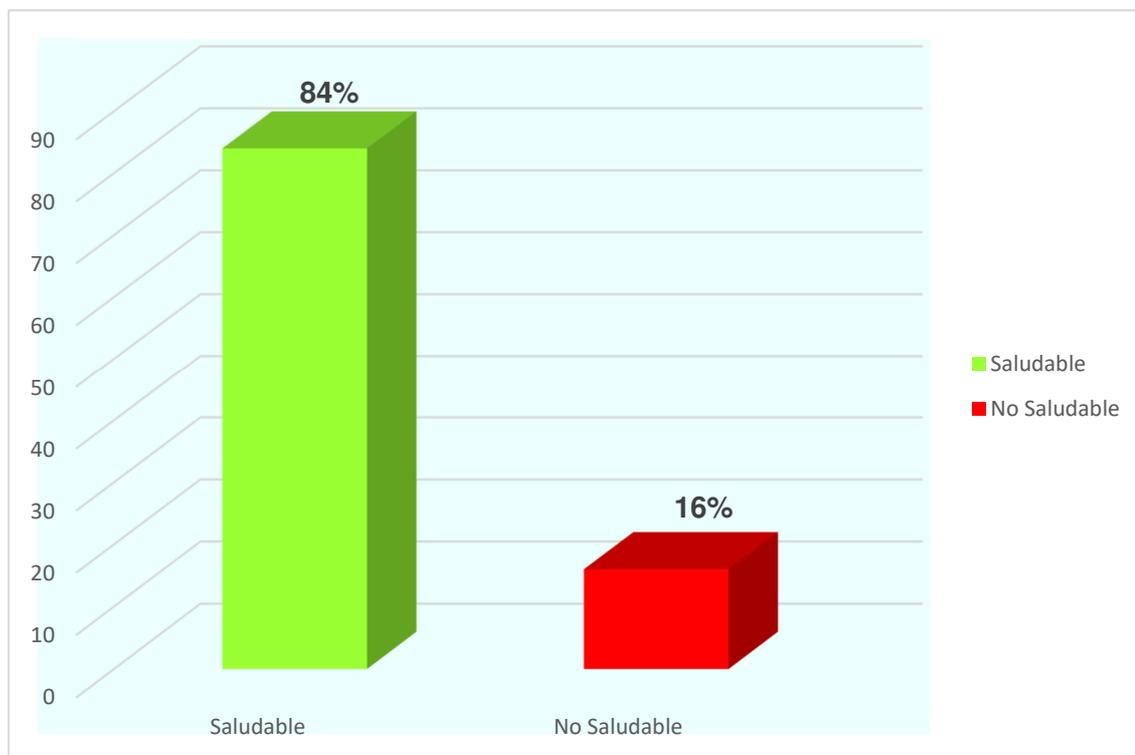
Luego de aplicar la encuesta a los adolescentes de la Casa de Acogida “Don Bosco” del distrito de Breña, se procedió a procesar los resultados en gráficas y tablas según los objetivos planteados en la presente investigación.

Gráfico N° 1: Estilos de vida de los adolescentes de la Casa de Acogida “Don Bosco” del distrito de Breña, Setiembre 2021.



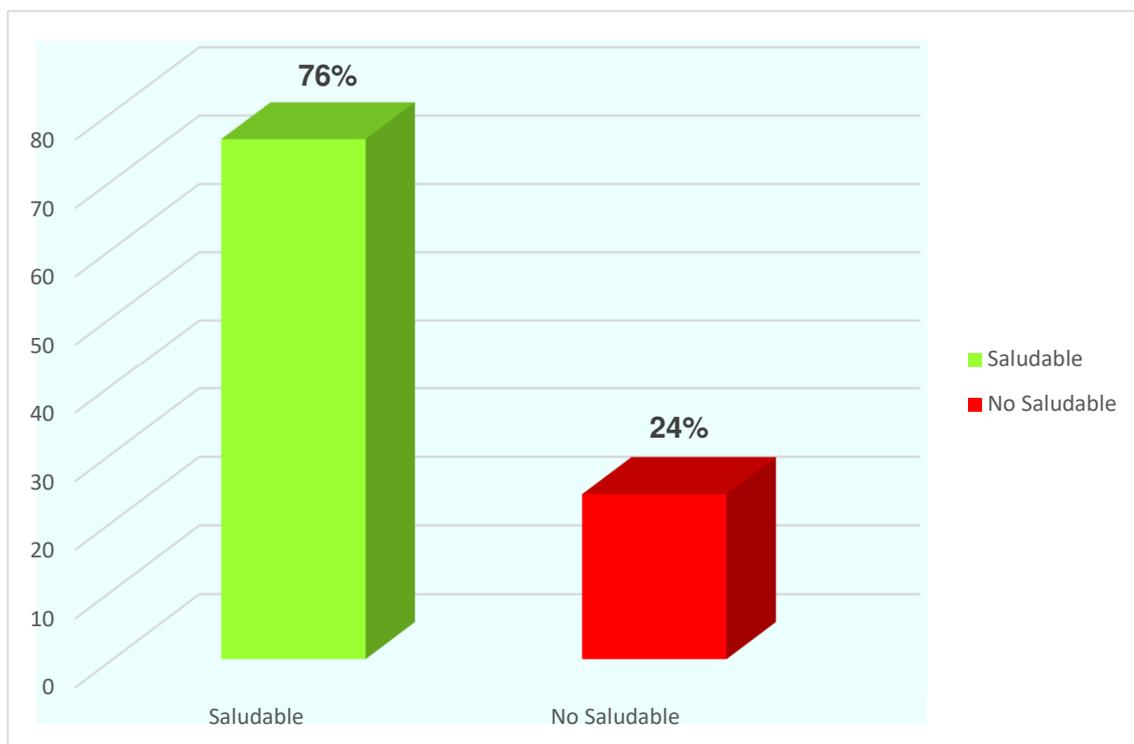
En el gráfico N° 1 se observa que del 100% (25) de los adolescentes de la Casa de Acogida “Don Bosco” del distrito de Breña que fueron encuestados, se encontró que el 92% (23) presentan estilos de vida saludables, mientras que solo el 8% (2) obtuvieron un estilo de vida no saludable.

Gráfico N° 2: Estilos de vida según la dimensión alimentación y nutrición en los adolescentes de la Casa de Acogida “Don Bosco” del distrito de Breña, Setiembre 2021.



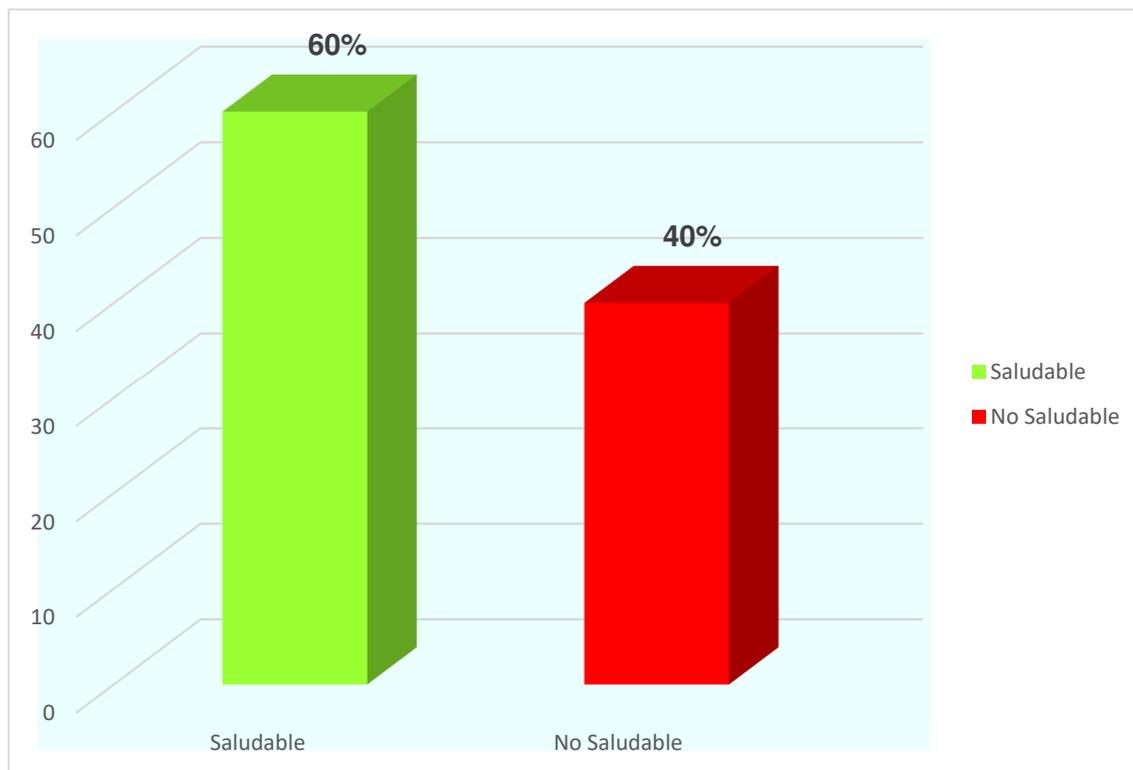
En el gráfico N° 2 se observa que del 100% (25) de los adolescentes de la Casa de Acogida “Don Bosco” del distrito de Breña que fueron encuestados, según la dimensión “alimentación y nutrición”, se encontró que el 84% (21) presentó estilos de vida saludables y el 16% (4) obtuvo estilos de vida no saludables.

Gráfico N° 3: Estilos de vida según la dimensión actividad física en los adolescentes de la Casa de Acogida “Don Bosco” del distrito de Breña, Setiembre 2021.



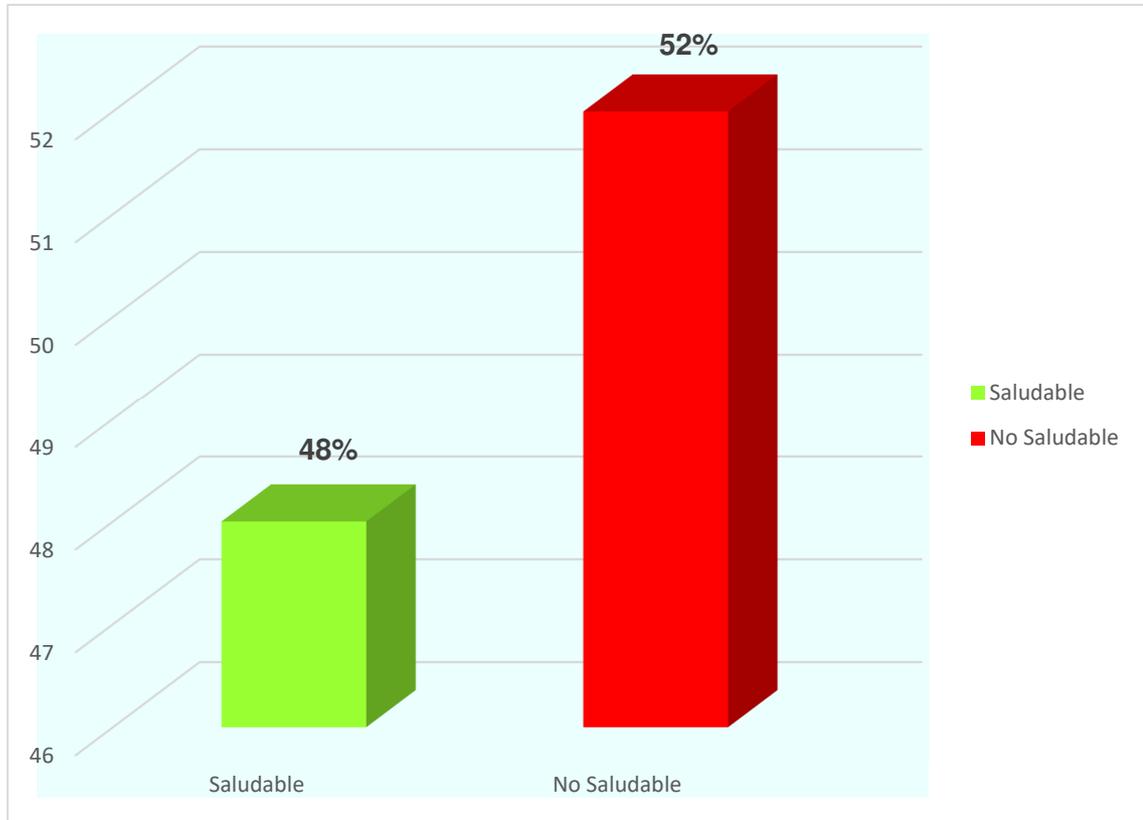
En el gráfico N° 3 se observa que del 100% (25) de los adolescentes de la Casa de Acogida “Don Bosco” del distrito de Breña que fueron encuestados, según la dimensión “actividad física”, se encontró que el 76% (19) presentó estilos de vida saludables y el 24% (6) obtuvo estilos de vida no saludables.

Gráfico N° 4: Estilos de vida según la dimensión manejo de estrés en los adolescentes de la Casa de Acogida “Don Bosco” del distrito de Breña, Setiembre 2021.



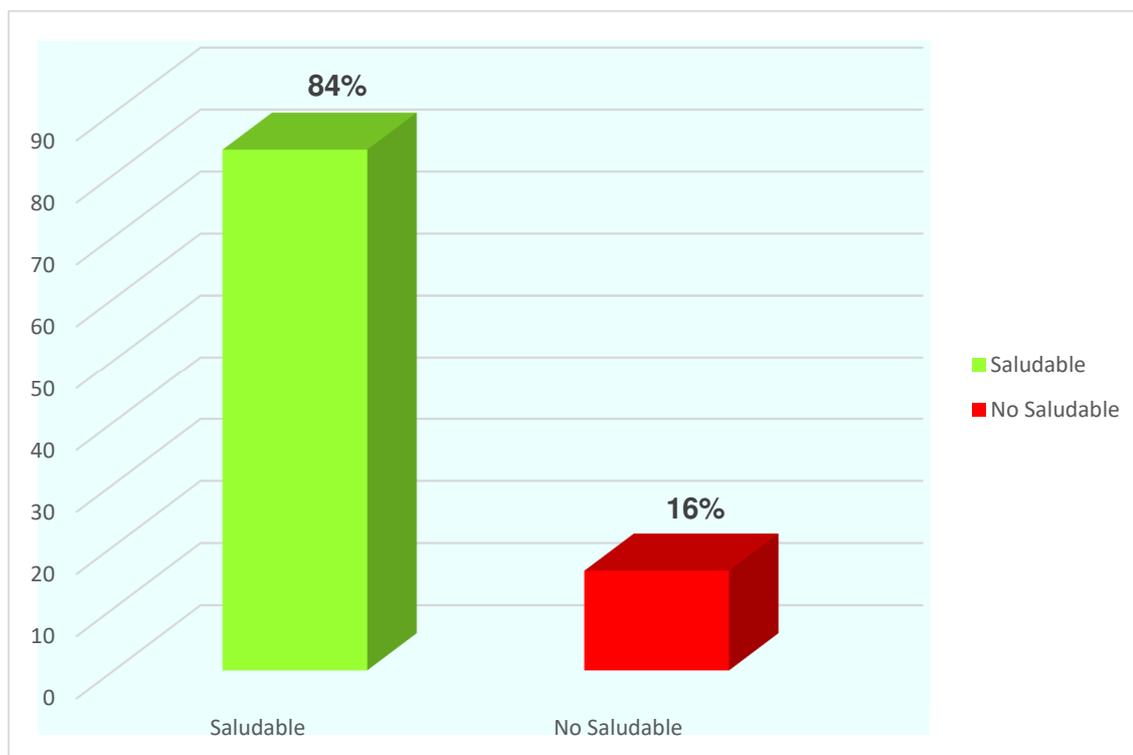
En el gráfico N° 4 se observa que del 100% (25) de los adolescentes de la Casa de Acogida “Don Bosco” del distrito de Breña que fueron encuestados, según la dimensión “manejo de estrés”, se reveló que el 60% (15) mostró estilos de vida saludables y el 40% (10) presentó estilos de vida no saludables.

Gráfico N° 5: Estilos de vida según la dimensión responsabilidad con su salud en los adolescentes de la Casa de Acogida “Don Bosco” del distrito de Breña, Setiembre 2021.



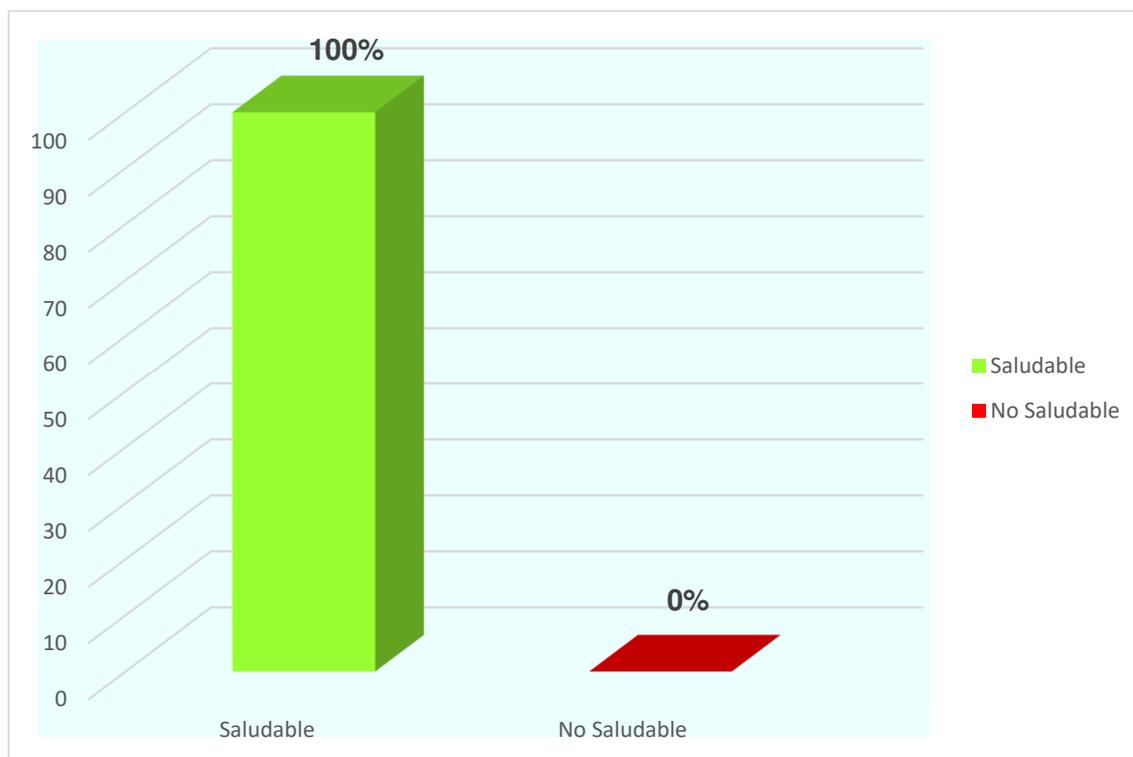
En el gráfico N° 5 se observa que del 100% (25) de los adolescentes de la Casa de Acogida “Don Bosco” del distrito de Breña que fueron encuestados, según la dimensión “responsabilidad con su salud”, se encontró que el 52% (13) presentó estilos de vida no saludables, mientras que el 48% (12) obtuvo estilos de vida saludables.

Gráfico N° 6: Estilos de vida según la dimensión descanso y sueño en los adolescentes de la Casa de Acogida “Don Bosco” del distrito de Breña, Setiembre 2021.



En el gráfico N° 6 se observa que del 100% (25) de los adolescentes de la Casa de Acogida “Don Bosco” del distrito de Breña que fueron encuestados, según la dimensión “descanso y sueño”, se descubrió que el 84% (21) alcanzó estilos de vida saludables y solo el 16% (4) presentó estilos de vida no saludables.

Gráfico N° 7: Estilos de vida según la dimensión consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes de la Casa de Acogida “Don Bosco” del distrito de Breña, Setiembre 2021.



En el gráfico N° 7 se observa que del 100% (25) de los adolescentes de la Casa de Acogida “Don Bosco” del distrito de Breña que fueron encuestados, según la dimensión “consumo de sustancias psicoactivas”, se encontró que el 100% (25) presentó estilos de vida saludables, no encontrándose adolescentes con estilos de vida no saludables en esta dimensión.

4.2. Discusión

Se define como estilos de vida al comportamiento individual y a los patrones de conducta de una persona, y que está determinado por los factores socioculturales y las características personales que tienen relación con la manera de vivir, la serie de actividades que realiza, los hábitos que posee, la alimentación que recibe, las horas de sueño, el consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas y la actividad física que realiza, y que señalan aquello que puede ser saludable o nocivo para la salud de la persona y la comunidad.

El buen estilo de vida saludable va de acuerdo con el equilibrio en su dieta alimenticia, recreación, actividad o ejercicio físico, manejo del estrés, capacidad intelectual, recreación, descanso, higiene, paz espiritual, buenas relaciones interpersonales y relación con el entorno.

La adolescencia es el periodo comprendido entre los 10 y 19 años de edad, y es considerada la etapa de transición de la vida que va desde la niñez hasta la edad adulta. Es un período donde acontecen importantes cambios en los aspectos emocionales, sociales y cognitivos que provocan sentimientos positivos o negativos, contradicciones en lo personal y social, transformándose en un momento difícil y clave para el desarrollo del individuo. Es una etapa de poco equilibrio emocional, en donde el interés o descuido de hábitos va a depender más de las influencias externas que de las decisiones propias, lo que puede llegar a comprometer la salud de los adolescentes.

Las Casas de acogida Don Bosco son un Proyecto que la Congregación Salesiana del Perú tiene desde hace más de 30 años, y que busca atender a niños, niñas y adolescentes que se encuentran en situación de riesgo y en

extrema pobreza, tanto de zonas urbanas como rurales. Este Programa se ha constituido en una RED de Casas Don Bosco que la Congregación tiene en Lima, Huancayo, Ayacucho, Arequipa y Cusco; cuenta con un Equipo que acompaña el proceso y cuenta con un Manual de Atención de todas las Casas para regular los procesos de inserción en las 5 Etapas con que cuenta el programa de atención, supervisa el perfil de los Equipos de Atención de cada Casa y el cumplimiento de la normatividad vigente en el país, velando por la formación de todos los educadores.

La Casa de acogida Don Bosco de Breña comenzó a funcionar desde el año 1993 y forma parte de esta RED educativa llamada “Red de Casas Don Bosco” en sus 5 Etapas: Búsqueda, Acogida, Socialización, Profesionalización y de Inserción Laboral, que abarca desde los 11 años hasta los 22 años aproximadamente. Cuenta con un Equipo de Atención conformado por psicólogos, asistente social, educadores sociales y voluntarios, liderados por dos sacerdotes de la Congregación Salesiana, uno de los cuales hace de Director-responsable de la Casa, que hace las funciones de padre de la Casa. La sede de la casa cuenta con amplios espacios de estudio, dormitorios, cocina, comedor, patios de recreación, con la finalidad de formar “buenos cristianos y honrados ciudadanos” como decía San Juan Bosco según el Sistema Preventivo, basado en la razón, religión y amabilidad.

Nuestro estudio se planteó como **objetivo general** determinar los estilos de vida de los adolescentes de la Casa de Acogida Don Bosco del distrito de Breña, agosto 2021; dichos resultados fueron presentados en la gráfica N° 1, encontrándose que el 92% de los adolescentes presentaron estilos de vida saludable, mientras que el 8% presentó estilos de vida no saludable.

Estos resultados se asemejan a los obtenidos por Atalaya y Velásquez¹² en un estudio realizado sobre estilos de vida en adolescentes de secundaria de una Institución Educativa de Sayán, encontrándose que el 93,3% presentó estilos de vida saludable; al igual que Bullon y Monzon¹⁹, quienes en su investigación sobre “Estilos de vida de estudiantes del cuarto grado de secundaria. Institución Educativa Inca Manco Cápac, San Juan de Lurigancho 2019”, revelaron que el 61,6% de estudiantes presentaban estilos de vida saludables; asimismo, la investigación de Arana²⁰, arrojó que el 69,5% de los estudiantes del 3er y 4to de secundaria de una Institución Educativa de Huánuco presentó estilos de vida saludables.

Sin embargo, existen estudios que difieren de la presente investigación, como es el caso del trabajo realizado por Sánchez¹³, que investigó sobre los estilos de vida en adolescentes de secundaria de un Colegio de San Juan de Lurigancho, encontrando que el 66% presentó estilos de vida poco saludable. Para Rodríguez¹⁵, según una investigación realizada en 102 adolescentes entre 15 y 19 años, el 72% presentó estilos de vida regular, un 21% alcanzó estilo de vida malo y un 9% logró un buen estilo de vida.

Los adolescentes de la Casa de acogida Don Bosco tienen unas características particulares que no aparecen en otras investigaciones, pues hay que considerar que van desarrollando ciertos hábitos de conducta ayudados por las prácticas que realizan de manera ordinaria, cuentan con horarios establecidos que todos conocen y aceptan, cuentan con un Equipo multidisciplinar que sostiene este trabajo de acompañamiento de los adolescentes, el mismo que está conformado por psicólogos, asistente social, educadores-guías, sacerdotes de la Congregación Salesiana, desarrollando

factores contextuales que contribuyen para que puedan desarrollar un estilo de vida saludable. Podemos reconocer, como algo positivo, que los adolescentes acogidos en la Casa Don Bosco presentan, en estas investigaciones, estilos de vida saludable, gracias a todos estos elementos que favorecen el fortalecimiento de estos estilos de vida.

En relación con el **primer objetivo específico** que fue identificar los estilos de vida en la dimensión “alimentación y nutrición” los adolescentes de la Casa de Acogida Don Bosco-Breña, agosto 2021, los resultados se muestran en la gráfica N° 2 revelándose que los adolescentes presentaron el 84% Saludables y el 6% No Saludables.

Estos resultados se asemejan a los de Atalaya y Velásquez¹², quien encontró que el 75,5% de adolescentes presentaron estilos de vida saludables en la dimensión alimentación; sin embargo, este resultado no concuerda con Rodríguez¹⁵, donde solo el 9% de los adolescentes calificaron como Saludables y el 32% presentaba sobrepeso u obesidad, además solo el 30,4% presentó hábitos de alimentación saludable, el 20,6% de adolescentes tenía sobrepeso y un 11,8% presentaba obesidad según IMC.

En la casa de acogida Don Bosco hay un personal que atiende la cocina y es responsable de la alimentación de los adolescentes, proporcionando un variado menú para todos los días de la semana, incluyendo en su dieta habitual alimentos saludables que les aportan los nutrientes necesarios. Cada día reciben desayuno, almuerzo y cena, además de las meriendas a media mañana y media tarde. Siempre tienen a disposición algo para comer o incluso repetir en el almuerzo o en la cena.

Con respecto al 6% de estilo no saludable, habría que considerar que la adolescencia es una etapa de muchos cambios hormonales que los hacen inestables, vulnerables, poco dados al orden y al rechazo de normas y reglas, y que toda persona necesita adoptar en su vida, entre los cuales encontramos el que puedan adquirir estilos de vida saludables. Un detalle que se pudo observar es que la señora, además de ser responsable de la cocina, hace de mamá de los chicos, acompañando para que coman aun aquello que no les agrada pero que es necesario para su dieta, ayudando a que este porcentaje no sea mayor.

En relación con el **segundo objetivo específico**, se buscó identificar los estilos de vida en la dimensión de la “actividad física” de los adolescentes de la Casa de Acogida Don Bosco-Breña, agosto 2021, se encontró que el 76% son Saludables y el 24% No Saludables.

Esto concuerda con Rodríguez¹⁵, que para su investigación realizada en 102 adolescentes entre 15 y 19 años se aplicó una encuesta que señalaba que un 31,4 % realiza ejercicios o actividad física; el 5,9% de adolescentes tenía riesgo a obesidad por actividad física, el 81,4% realizaba actividad doméstica y un 7,8% eran adolescentes sedentarios; sin embargo, esto parece diferir de Atalaya y Velásquez¹², en donde el 51,1% presentó estilos de vida no saludables en la dimensión actividad física.

Cabe destacar que, en la dimensión *actividad física* de los adolescentes de la Casa de Acogida Don Bosco-Breña, se evidencia en su horario un alto porcentaje de jóvenes que realizan ejercicio físico durante la semana, tienen espacios o ambientes para realizar actividades físicas o esparcimiento.

En relación con el **tercer objetivo específico**, identificar los estilos de vida en la dimensión “manejo del estrés” de los adolescentes de la Casa de Acogida Don Bosco-Breña, se encontró que el 60% son Saludables y el 40% son No Saludables.

Estos resultados se asemejan al resultado de Atalaya y Velásquez¹² en el manejo de estrés, donde el 66.6% fue saludable y el 33.4% No Saludable. Asimismo, en el estudio de Ticerán¹⁸ realizado en una I.E. de Chimbote en estudiantes de 5° de secundaria, dice que el 60% fue Saludable; mientras que Bullón, Monzón¹⁹ dicen que en la dimensión manejo del stress el 46.5% fue Saludable.

El resultado de la muestra de los adolescentes de la Casa de acogida Don Bosco, indica que más de la mitad tienen una mejor distribución de su tiempo para espacios recreativos y espirituales, siendo algo que se practica en todas las instituciones salesianas, que tiene en el manejo del tiempo libre un pilar fundamental, expresado en los 3 elementos fundamentales de su sistema educativo llamado Sistema Preventivo, basados en la Razón, la espiritualidad y amabilidad en la relación.

En relación con el **cuarto objetivo específico**, identificar los estilos de vida en la dimensión “responsabilidad con su salud” de los adolescentes de la Casa de Acogida Don Bosco-Breña, se encontró que el 52% son No Saludables y el 48% son Saludables.

Este resultado difiere de Atalaya y Velásquez¹² respecto a la responsabilidad con su salud, pues su estudio arroja que el 75,5% fue saludable.

Ante este panorama encontrado, queda fortalecer esta dimensión para poder contribuir con su responsabilidad de autocuidado. Asimismo, el perfil de los adolescentes que ingresan a la Casa de acogida: edad mínima, condición de pobreza y vulnerabilidad, experiencia de calle ¿Qué les ofrece la casa? Una experiencia de casa con un ambiente de familia, donde cada elemento ayuda a generar ese ambiente, que no tiene el objeto de suplir a la suya, pero si de ofrecerle un ambiente que le ayude a comprender que la casa de acogida es como su familia donde además de un techo, cama, alimentación y posibilidades de estudio, los educadores ayudan a desarrollar figuras de padre, madre y hermanos. El responsable de la casa hace de padre (además es sacerdote); la asistente social y la señora de la cocina hacen de madres de los chicos, los demás albergados son como sus hermanos. Todo esto es un proceso de aprendizaje y de interiorización que comienza desde que ingresan a la Casa y dependiendo de la edad en la que ingresan hace que ciertos hábitos se vayan adquiriendo o que demoren en su interiorización y aceptación.

En relación con el **quinto objetivo específico**, identificar los estilos de vida en la dimensión “descanso y sueño” de los adolescentes de la Casa de Acogida Don Bosco-Breña, se encontró que el 84% son Saludables y el 16% son No Saludables.

Este resultado se asemeja a Atalaya y Velásquez¹², según el cual el 71.1% fue saludable en un estudio realizado en la IE Manuel Tovar y Chamorro

Sayán de Lima. Ticerán¹⁸ afirma que el 60% fue saludable en la IE Inmaculada de La Merced-Chimbote.

Esto muestra que los adolescentes de la Casa de acogida Don Bosco tienen la oportunidad de descansar bien, debido a que cuentan con un lugar estable que les brinda la tranquilidad para realizar todas sus actividades, tienen horarios regulares ya establecidos en la Casa de Acogida, y que los educadores cuidan de hacerlo respetar para el bien de todos.

En relación con el **sexto objetivo específico**, identificar los estilos de vida en la dimensión “consumo de sustancias psicoactivas” de los adolescentes de la Casa de Acogida Don Bosco-Breña, se encontró que el 100% son Saludables.

Estos resultados concuerdan con lo afirmado por Atalaya y Velásquez¹², según el cual el 97.7% fue saludable en el estudio realizado en la IE Manuel Tovar y Chamorro Sayán de Lima; pero se contrapone a lo afirmado por Rodríguez¹⁵ en la investigación realizada en 102 adolescentes de 15 a 19 años de Guatemala, según el cual el 5.9% consume alcohol o tabaco. Según Daza MY¹⁷, el estudio realizado en el colegio Colombo - Venezolano Adventista en la ciudad de Medellín, los mayores promedios en consumo de drogas se ubicaron entre los grados 6º y 8º, mientras que los puntajes más bajos se observaron entre los grados 9º y 11º, cuanto más se acercan a la adolescencia sus estilos de vida saludables comienzan a desmejorar.

El resultado obtenido entre los adolescentes de la Casa de Acogida Don Bosco es muy positivo debido a factores educativos- preventivos, que implica el

cuidado y acompañamiento del Equipo de atención de la Casa, los horarios de actividades, la vinculación con sus familias a través de las visitas y las llamadas periódicas, el acompañamiento espiritual por parte de los sacerdotes, educadores y voluntarios.

CAPÍTULO 5

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- ✓ Los adolescentes de la Casa de Acogida “Don Bosco” del distrito de Breña presentaron en su mayoría estilos de vida saludables.
- ✓ Los adolescentes de la Casa de Acogida “Don Bosco” del distrito de Breña, presentan mayoritariamente estilos de vida saludables de la dimensión alimentación y nutrición.
- ✓ Los adolescentes de la Casa de Acogida “Don Bosco” del distrito de Breña, presentan mayoritariamente estilos de vida saludables de la dimensión actividad física.
- ✓ Los adolescentes de la Casa de Acogida “Don Bosco” del distrito de Breña, presentan mayoritariamente estilos de vida saludables en la dimensión del manejo del estrés.
- ✓ Los adolescentes de la Casa de Acogida “Don Bosco” del distrito de Breña, presentan mayoritariamente estilos de vida no saludables en la dimensión de la responsabilidad con su salud.

- ✓ Los adolescentes de la Casa de Acogida “Don Bosco” del distrito de Breña, presentan mayoritariamente estilos de vida saludables en la dimensión del descanso y sueño.
- ✓ Todos los adolescentes de la Casa de Acogida “Don Bosco” del distrito de Breña, presentan estilos de vida saludables en la dimensión consumo del consumo de sustancias psicoactivas.

5.2. Recomendaciones

Para los Adolescentes

- ✓ Aprovechar la oportunidad que han encontrado en la Casa de Acogida Don Bosco y que otros adolescentes no la tienen.
- ✓ Si bien la Casa de Acogida Don Bosco les ofrece espacios educativos, amigos, educadores, alimentación, estos no son suficientes si no se vuelven hábitos en su vida y que cuando ya no estén en la Casa les podrá ayudar a enfrentar la vida de otra manera, por eso es importante educarlos para que lo asuman con libertad y responsabilidad.

Para la Casa de Acogida

- ✓ Es valioso el Sistema Educativo que se viene implementando en la Casa, porque ayudan a los adolescentes a desarrollar hábitos y estilos de vida saludables, en ese sentido esto debe hacerse siempre visible en el espacio y tiempo de los adolescentes en esta dicha casa, porque para los adolescentes será una herramienta fundamental para su vida futura.
- ✓ Sigam promoviendo la prevención para favorecer estilos de vida saludables en los adolescentes, pues al estar cotidianamente lejos de su familia la Casa de Acogida se convierte en su familia, de quien

reciben todo lo material y espiritual, necesario para su desarrollo personal.

- ✓ Sigam capacitando al Equipo de Educadores para que haya continuidad en la propuesta educativa y en el cultivo de estilo de vida cada vez más saludable y permanentes en el tiempo.
- ✓ No descuidar los servicios espirituales que brinda y cultiva la Casa de Acogida, ya que es un factor muy importante en el desarrollo personal de los adolescentes.
- ✓ Enfatizar el cuidado de la salud mental de los adolescentes, a través de las intervenciones o investigaciones que puedan favorecer las propuestas del cuidado de la salud mental de los adolescentes, así como talleres de autoestima, emociones, habilidades blandas.

Para el Profesional de Enfermería

- ✓ Esta investigación suscita inquietudes de promover la educación en la salud a través de charlas y talleres de prevención de la salud.
- ✓ Intervenir en este campo de la promoción de estilos de vida saludables de los adolescentes, para lo cual hay que capacitarse para estar a la altura de estas nuevas situaciones.
- ✓ La dimensión trascendente es transversal al ser humano y debería cuidarse mucho en todas las personas que buscan desarrollar estilos de vida saludable, más todavía en los adolescentes.

Para la Investigación en Enfermería

- ✓ Seguir investigando en los estilos de vida de los adolescentes para promover la formación integral.

- ✓ Investigar el impacto que la pandemia ha tenido en los adolescentes y cómo favorecer procesos más integradores que promuevan estilo de vida saludables en esta generación postpandemia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Nuevas amenazas para la salud de los niños y adolescentes. [Internet] 19 noviembre 2020 [citado 15 de junio 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-new-threats-to-health>
2. Fernández J. Salud y estilos de vida en adolescentes. EFDeportes.com, Revista Digital [Internet] 2016; 21 (216): 1 [citado 30 junio 2021]. Disponible en: <https://www.efdeportes.com/efd216/salud-y-estilos-de-vida-en-adolescentes.htm>
3. Organización Mundial de la Salud. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. [Internet] 7 octubre 2020 [citado 26 de junio 2021]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
4. Organización Mundial de la Salud. Salud de los adolescentes. [Internet] 7 octubre 2020 [citado 26 de junio 2021]. Disponible en: https://www.who.int/topics/adolescent_health/es/#:~:text=En%20general%20se%20considera%20que,y%20enfermedades%20prevenibles%20o%20tratables

5. Todas las mujeres todos los niños. Estrategia mundial para la salud de la mujer, el niño y el adolescente (2016-2030). [Internet] OMS, 2015 [citado 30 de abril 2021]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/estrategia-mundial-mujer-nino-adolescente-2016-2030.pdf
6. Organización Mundial de la Salud. Un nuevo estudio dirigido por la OMS indica que la mayoría de los adolescentes del mundo no realizan suficiente actividad física, y que eso pone en peligro su salud actual y futura. [Internet] 22 noviembre 2019 [citado 2 julio 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/22-11-2019-new-who-led-study-saysmajority-of-adolescents-worldwide-are-not-sufficiently-physically-activeputting-their-current-and-future-health-at-risk>
7. Organización Mundial de la Salud. La OMS presenta el Plan de acción mundial sobre actividad física. [Internet] 4 junio 2018 [citado 22 abril de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/04-06-2018-who-launches-global-action-plan-on-physical-activity>
8. Organización Mundial de la Salud. Cada año fallecen más de 1,2 millones de adolescentes por causa que, en su mayor parte, podrían evitarse. [Internet]. 16 mayo 2017 [citado 2 junio 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/16-05-2017-more-than-1-2-million-adolescents-die-every-year-nearly-all-preventable>
9. Organización Mundial de la Salud. Salud para los adolescentes del mundo. Una segunda oportunidad en la segunda década. [Internet] 2014. [citado 1 julio 2021]. Disponible en: https://apps.who.int/adolescent/second-decade/files/WHO_FWC_MCA_14.05_spa.pdf
10. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Compendio estadístico Perú 2015 [Internet] INEI, 2015. [citado 11 abril 2021]. Disponible en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1097/libro.pdf

11. Ministerio de Salud. Documento técnico: Situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú 2017. [Internet]. MINSA; Lima-Perú, 2017 [citado 15 mayo 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
12. Atalaya EP, Velásquez KD. Estilos de vida en adolescente de nivel secundario de la Institución Educativa Manuel Tovar y Chamorro-Sayán, 2020. [Tesis de pregrado] Universidad César Vallejo; Lima, 2021. [citado 5 abril 2021]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/63410/Atalaya_MEP-Vel%c3%a1squez_MKD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Sanchez EE. Estilos de vida en adolescentes de secundaria del Consorcio Educativo Palmher Ingenieros de San Juan de Lurigancho, 2018. [Internet]. Universidad César Vallejo; 2018 [citado 19 mayo 2021] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22723/Sanchez_MEE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Organización Mundial de la Salud. #SanosEnCasa. [Internet] (s.f.) [citado 22 abril de 2021]. Disponible en: https://www.who.int/es/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome?gclid=Cj0KCQjwxJqHBhC4ARIsAChq4atk6KgziqaZbilFWt1iLKHuD8vgRJgcSPN5LjC7kVW4qgpeksRHY1MaAnROEALw_wcB
15. Rodríguez JR. Estilos de vida, sobrepeso y obesidad en adolescentes. [Internet] Universidad Rafael Landívar; Guatemala, 2018. [citado 2 julio 2021]. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2018/09/18/Rodriguez-Jose.pdf>

16. Vélez C, Betancurth DP. Estilos de vida en adolescentes escolarizados de un municipio colombiano. Revista Cubana de Pediatría [Internet] 2015; 87 (4): 440-448. [citado 20 junio 2021]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v87n4/ped06415.pdf>
17. Daza MY. Estilos de vida saludable de los estudiantes de secundaria del Instituto Colombo-Venezolano de la ciudad de Medellín. [Internet] Corporación Universitaria Adventista; Colombia, 2014. [citado 24 mayo 2021]. Disponible en: <http://repository.unac.edu.co/bitstream/handle/11254/68/Trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Ticerán YV. Estilos de vida de estudiantes, 5° de Secundaria. Institución Educativa Inmaculada de la Merced, Chimbote 2018. [Tesis de pregrado] Universidad San Pedro; Chimbote, 2019. [citado 22 abril 2021]. Disponible en: http://www.repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/13821/Tesis_62458.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Bullon EL, Monzon IK. Estilos de vida de estudiantes del cuarto grado de secundaria. Institución Educativa Inca Manco Cápac, San Juan de Lurigancho 2019. [Tesis de pregrado] Universidad César Vallejo; Lima, 2019. [citado 22 abril 2021]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/35544/BULLON_RE%2cMONZON_PI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Arana VE. Determinantes asociados a los estilos de vida en estudiantes de 3° y 4° de secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes-Huánuco 2017. [Internet]. Universidad de Huánuco; 2017 [citado 4 mayo 2021]. Disponible en:

http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/722/T047_47060835_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Organización Mundial de la Salud. Lifestyles and Health. Rv. Social Science and Medicine. 1986; 22 (2): 117-124.
22. Ministerio de Salud. Módulo educativo de promoción de la convivencia saludable. En el ámbito escolar. Dirigido a personal de salud. [Internet] 2013 [citado 24 junio 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2469.pdf>
23. Organización Mundial de la Salud. #SanosEnCasa-Alimentación saludable. [Internet] [citado 5 mayo 2021] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome/healthyathome---physical-activity>
24. Organización Mundial de la Salud. #SanosEnCasa-Actividad física. [Internet] [citado 5 mayo 2021] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome/healthyathome---physical-activity>
25. Organización Mundial de la Salud. #SanosEnCasa-Salud mental. [Internet] [citado 5 mayo 2021] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome/healthyathome---physical-activity>
26. Limia M. Cambio de mentalidad: Responsabilidad de salud. Index Enferm [Internet]. Marzo, 2010; 19(1): 42-46. [citado 5 julio 2021]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1132-12962010000100009
27. Ultimahora. OMS recomienda dormir al menos 6 horas diarias. [citado 22 junio 2021] Disponible en: <https://www.ultimahora.com/oms-recomienda-dormir-al-menos-6-horas-diarias-n786516.html>

28. Centros para el control y la prevención de enfermedades. Consumo de sustancias y riesgos en adolescentes. [Internet] 1 julio 2020. [citado 2 julio 2021] Disponible en: <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/fasd/abuso-substancias-adolescentes.html>
29. Organización Mundial de la Salud. Informe de un Grupo de Estudio de la OMS acerca de los jóvenes y la “Salud para todos en el año 2000”. Serie de Informes técnicos 731. [Internet]. Ginebra, 1986 [citado 7 de junio de 2021] Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/36922/WHO_TRS_731_spa.pdf;jsessionid=275E35F4678DAEF34FF1D212078CEBED?sequence=1
30. Anthony D, Brazier C. La adolescencia: Una época de oportunidades. Nueva York: UNICEF; 2011. Estado Mundial De La Infancia 2011.
31. Breinbauer C. Jóvenes: opciones y cambios, promoción de conductas saludables en los adolescentes. Washington DC: OPS; 2008.
32. Marriner A, Raile M. Modelos y Teorías de Enfermería. Madrid España. Servier Morby; 2007.
33. Hernandez B. Teoría de la Enfermería. Modelo de Promoción de la Salud. [Internet] Actualizado 1 junio 2013 [citado 28 junio 2021]. Disponible en: <http://teoriasenfermeras.blogspot.com/2013/06/teoria-de-la-enfermeria-modelo-de.html>
34. Aristizábal GP, Blanco DM, Sánchez A, Ostiguin RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. [Internet]. Enfermería universitaria ENEO-UNAM [citado 27 junio 2021] 2011; 8(4): 16-23. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu114c.pdf>
35. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6º Ed. México.

ANEXOS



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA

AFILIADA A LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA



ANEXO N° 01

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
ESTILOS DE VIDA	Es un patrón multidimensional de prácticas, hábitos, conductas y de acciones que la persona realiza a lo largo de toda su vida proyectada directamente a la salud de ésta, se basa en patrones de comportamientos identificables, determinados por la interacción entre las características personales,	Es una forma de vida que se basa en patrones de comportamientos adoptados por los adolescentes para favorecer o no su salud. Los estilos de vida pueden ser: • Saludables (83-132) • No saludables (33-82)	Alimentación y nutrición	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Pan, pasta, cereales, arroz. ✓ Verduras y frutas. ✓ Carnes, aves, huevos y frutos secos. ✓ Lácteos. ✓ Azúcares, grasas y derivados. ✓ Comidas principales. ✓ Comida chatarra. 	<ul style="list-style-type: none"> • Saludable • No saludable
			Actividad física	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Actividad diaria. ✓ Aeróbicos. ✓ Actividad vigorosa. ✓ Tiempo de duración de los ejercicios. 	<ul style="list-style-type: none"> • Saludable • No saludable
			Manejo del	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Autoestima. 	<ul style="list-style-type: none"> • Saludable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
	individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales; además consiste en la toma de decisiones por parte de los individuos para tener control en su estado de salud; estas decisiones ya sean malas o no; crearán riesgos autoimpuestos para propiciar una enfermedad o la muerte. (Lalonde, 1978)		estrés	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Apoyo social. ✓ Técnicas de relajación. ✓ Técnicas de la respiración. ✓ Técnicas de gestión de tiempo. 	<ul style="list-style-type: none"> • No saludable
			Responsabilidad con la salud	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Consulta médica. ✓ Cuidado de la piel. ✓ Automedicación. ✓ Educación para el cuidado de la salud. ✓ Salud bucal. ✓ Salud mental. ✓ Prevención de accidentes. ✓ Autoexamen del cuerpo 	<ul style="list-style-type: none"> • Saludable • No saludable
			Descanso y sueño	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Factores biofisiológicos. ✓ Factores sociales ✓ Factores psicológicos. ✓ Alteraciones del sueño. ✓ Patrón del sueño normal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Saludable • No saludable
			Consumo de sustancias psicoactivas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Consumo de alcohol. ✓ Consumo de tabaco. ✓ Consumo de sustancias psicoactivas ilegales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Saludable • No saludable

ANEXO N° 02

HORARIO DE LA CASA DE ACOGIDA “DON BOSCO”-BREÑA

Horarios Casa de Acogida Don Bosco de Breña

Horarios de Tercera Etapa							
	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	
6:00 a.m.	Levantada	Levantada	Levantada	Levantada	Levantada	Levantada	
8:30 a.m.		Examen de Matemáticas	8:15 - 11am. Lavado de Ropa		Examen de Matemáticas		
9:30 a.m.	Idiomas Italiano / Inglés	Catequesis Bautizo - Comunión		Catequesis Confirmación			
10:00 a.m.					Grupo Mis Greicy	10 - 1pm. Organización de habitaciones	
11:00 a.m.	Grupo Mis Greicy	11am. - 1pm. Música Guitarra / Piano	Grupo 1 de Matemáticas	11am. - 1pm. Musica Guitarra / Piano	Grupo 1 de Matemáticas		
12:00 p.m.				Grupo 2 de Matemáticas		Grupo 2 de Matemáticas	
1:00 p.m.	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	
2:00 p.m.							
3:00 p.m.	DEPORTE						
4:00 p.m.							
5:00 p.m.						Cine Casita	
6:00 p.m.	6:00 a 10pm. Clases CEBA 1°, 2°, 3° y 4°	6:00 a 10pm. Clases CEBA 1°, 2°, 3° y 4°	6:00 a 10pm. Clases CEBA 1°, 2°, 3° y 4°	6:00 a 10pm. Clases CEBA 1°, 2°, 3° y 4°			
7:00 p.m.							
8:00 p.m.							
9:00 p.m.							
10:00 p.m.	DESCANSO	DESCANSO	DESCANSO	DESCANSO			

ANEXO N° 03

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Coeficiente de Concordancia R de Finn

Juicio de Expertos

Jueces	I	II	III	IV	V	VI
I	-	0.81	0.81	0.72	0.72	0.77
II	-	-	0.9	0.81	0.81	0.86
III	-	-	-	0.81	0.81	0.86
IV	-	-	-	-	0.72	0.77
V	-	-	-	-	-	0.77
VI	-	-	-	-	-	-

$$\text{Total} = (0.77+0.86+0.86+0.77+0.77)/5 = 0.8$$

El resultado de la concordancia de R de Finn mediante el juicio de expertos fue 0.8, lo que significa que la concordancia es fortísima y significativa, por lo tanto es válido la aplicación del instrumento.

Dónde:

Jueces:	
I	: Metodóloga
II	: Experto 1
III	: Experto 2
IV	: Nutricionista
V	: Experto 3
VI	: Investigadoras

Escala de Medición de Ítems:	
Sí:	1
No:	2

FUENTE: Atalaya EP, Velásquez KD. Estilos de vida en adolescente de nivel secundario de la Institución Educativa Manuel Tovar y Chamorro-Sayán, 2020. [Tesis de pregrado] Universidad César Vallejo; Lima, 2021.

ANEXO N° 04

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

FÓRMULA PARA HALLAR LA CONFIABILIDAD ALFA DE CRONBACH

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

Dónde:

K (número de ítems) = 33

Vi (Varianza de cada ítem) = 25.47

Vt (Varianza total) = 85.85

$$\alpha = \frac{33}{33 - 1} \left[1 - \frac{25.47}{85.85} \right]$$

$$\alpha = \frac{33}{32} [1 - 0.29]$$

$$\alpha = 1.03 * 0.71$$

$$\alpha = 0.73$$

FUENTE: Atalaya EP, Velásquez KD. Estilos de vida en adolescente de nivel secundario de la Institución Educativa Manuel Tovar y Chamorro-Sayán, 2020. [Tesis de pregrado] Universidad César Vallejo; Lima, 2021.



ANEXO N° 05

INSTRUMENTO SOBRE ESTILOS DE VIDA

CUESTIONARIO

Estimado(a) Adolescente: Soy egresada de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza afiliada a la Universidad Ricardo Palma, me encuentro realizando un trabajo de investigación con el objetivo de determinar las prácticas de estilos de vida en los adolescentes de la Casa de Acogida Don Bosco-Breña, 2021, es por ello que a continuación les presento un cuestionario, el cual es anónimo y confidencial. Para ello se les pide que respondan con total sinceridad.

I. DATOS GENERALES

1. Sexo:

() Masculino () Femenino

2. Edad: _____

3. Distrito donde vive: _____

4. ¿Con quién vives?

() Papá () Mamá () Tíos () Abuelos

() Otro familiar (especifique): _____

II. ESTILOS DE VIDA

Instrucciones:

- Marca con una (X) en el casillero que corresponda a la respuesta que refleje mejor tu forma de vivir.
- En este cuestionario se pregunta sobre el modo en que vives en relación a tus hábitos personales actuales.

- No hay respuesta correcta e incorrecta, solo es tu forma de vivir. Por favor no dejes preguntas sin responder.

DIMENSIÓN ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN	Siempre	Frecuen- temente	A veces	Nunca
1. Incluyo en mi dieta diaria pan, cereales, arroz y pastas al menos 6 porciones de todos estos tipos de alimentos				
2. Consumo diariamente 3 porciones de verduras				
3. Consumo diariamente 2 porciones de frutas				
4. Incluyo en mi dieta diaria 2 porciones de alimentos de origen animal como pollo, pescado, carne de res, entre otros				
5. Consumo diariamente al menos 2 porciones de lácteos como el yogurt, leche, queso, entre otros				
6. Consumo 8 vasos de agua al día				
7. Desayuno todos los días sin excluir ninguna de las 5 comidas esenciales				
8. Consumo diariamente alimentos como los snack, gaseosas, papas frita, golosinas, hamburguesas, etc.				

DIMENSIÓN ACTIVIDAD FÍSICA	Siempre	Frecuen- temente	A veces	Nunca
9. Hago ejercicios para estirar los músculos al menos 3 veces por semana				
10. En mis tiempos libres, practico algún deporte, como mínimo 30 minutos				
11. Participo en programas o actividades de ejercicios físicos bajo supervisión (gimnasia, danza, futbol, vóley, etc.)				
12. Practicar actividades físicas de recreo, tales como caminar, nadar, jugar, montar en bicicleta				

DIMENSIÓN MANEJO DEL ESTRÉS	Siempre	Frecuen- temente	A veces	Nunca
13. Me quiero y sé cómo afrontar los momentos de tensión y los resuelvo				
14. El apoyo de mi familia y amigos me ayuda a salir se los momentos de tensión en mi vida				
15. Realizo actividades de relajación como escuchar música, leer, montar bicicleta, pasear, bailar, etc.				
16. En los momentos de tensión, respiro profundamente y aguanto la respiración por 3 segundos luego exhalo				
17. Organizo mis actividades diarias de un día para otro				

DIMENSIÓN RESPONSABILIDAD CON LA SALUD	Siempre	Frecuen- temente	A veces	Nunca
18. Voy a la consulta médica al menos 1 vez al año y hago saber mis inquietudes de mi salud				
19. Utilizo protector solar al salir de casa (gorro, bloqueador, sombrero)				
20. Cuando me siento con malestar y/o cuando tengo problemas para conciliar el sueño me automedico				
21. Pregunto y pido información a los profesionales de la salud acerca de la prevención de enfermedades y cuidados de mi salud				
22. Voy al médico odontológico al menos 1 vez al año				
23. Me siento bien psicológico, social y emocionalmente				
24. Tomo medidas de precaución como al cruzar la calle, exponerme al fuego, subir las escaleras, al preparar alimentos para evitar accidentes en mi casa en la calle y en la casa de acogida				

25. Observo al menos una vez al mes mi cuerpo con detenimiento para detectar cambios físicos o señales de alguna enfermedad				
---	--	--	--	--

DIMENSIÓN DESCANSO Y SUEÑO	Siempre	Frecuen- temente	A veces	Nunca
26. Duermo de 6 a 8 horas diarias				
27. Tengo demasiada ansiedad y depresión, ello me impide conciliar el sueño				
28. Tengo entorno favorable para descansar				
29. Me levanto con sensación de no haber dormido lo suficiente				
30. Tengo muchas actividades, lo que impide que descance lo suficiente				

DIMENSIÓN CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	Siempre	Frecuen- temente	A veces	Nunca
31. Consumo alcohol en situación de angustia o problemas				
32. Consumo cigarrillos				
33. Consumo sustancias psicoactivas ilegales como la marihuana, crack, cocaína, anfetaminas entre otros.				

ANEXO N° 06

AUTORIZACIÓN DE LA CASA DE ACOGIDA “DON BOSCO”



Mg. Sor Haida Echevarría Scghmidt FSC
Directora Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza
Presente.

De mi especial consideración:

En atención a su atenta carta de fecha 06 de setiembre del 2021 me dirijo a usted para manifestarle nuestra disposición para que la Srta. Maricarmen Candela Casas ex alumna de la carrera de Enfermería que usted tan dignamente dirige, pueda aplicar el instrumento pertinente para su proyecto de tesis titulado: *“Estilos de vida en los adolescentes de la Casa de Acogida Don Bosco - Breña 2021”*.

En coordinación con la Srta. Candela, se aplicará el instrumento en una fecha y hora oportuna, con el fin de facilitarle su trabajo.

Atentamente,



Rafael M. Vildoza
Sac. Rafael M. Vildoza SDB
Director Casa de Acogida Don Bosco - Breña

Lima, 11 de setiembre de 2021

Dirección: Av. Arica 259 Breña; 15083 Lima - Teléfono: 4241939

Email:

Celular: 997568684

Lima - Perú



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA

AFILIADA A LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA



ANEXO N° 07

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del trabajo : Estilos de vida en los adolescentes de la Casa de Acogida Don Bosco-Breña, 2021

Responsable : Maricarmen Candela Casas

Lugar de estudio : Casa de Acogida “Don Bosco”, Breña

Teléfono : 940635364

Objetivo y descripción de la investigación:

El objetivo de la investigación será determinar los estilos de vida de los adolescentes de la Casa de Acogida Don Bosco, Breña 2021. El presente estudio se desarrollará con los adolescentes de 13 y 17 años de edad que asisten a la casa de acogida durante el mes de agosto del 2021.

Procedimientos:

Si usted acepta que el adolescente participe en esta investigación, se le proporcionará un cuestionario de 33 preguntas a fin de poder medir los estilos de vida en las dimensiones de: alimentación y nutrición, actividad física, manejo del estrés, responsabilidad con la salud, descanso y sueño, consumo de sustancias psicoactivas. El cuestionario será aplicado de manera presencial durante la permanencia del adolescente en la casa de acogida y tendrá una duración aproximada de 25 minutos. Durante el desarrollo del cuestionario se tomará en cuenta los protocolos de bioseguridad. El cuestionario será aplicado del 23 al 27 de agosto del 2021.

Participación voluntaria:

La participación en este estudio es voluntaria. Usted tiene la plena libertad sobre el adolescente de decidir que *“si desea que participe”* o podrá decidir que *“no desea que participe”*. Si usted decide que el adolescente no participe del estudio, Ud. no tendrá que dar motivo y su decisión no dará lugar a cambios en

la forma de atención que viene recibiendo el adolescente en la casa de acogida, ni se tomarán ningún tipo de represalia o sanciones en contra de su persona.

El adolescente está en su derecho de poder decidir no participar del estudio aún usted autorice su participación. El adolescente no será coaccionado para responder las preguntas, puede decidir participar y después retractarse de no participar, en caso que decida participar el adolescente empezará a responder y se le agradecerá que responda a todas las preguntas del cuestionario.

Beneficios:

A partir de la participación del adolescente buscamos tener un panorama amplio de los estilos de vida que presentan a fin de poder establecer en la casa de acogida “Don Bosco” algún tipo de intervención que ayude a mejorar los estilos de vida identificados como no saludables.

Riesgos y molestias:

El estudio de investigación no tendrá ningún riesgo físico, psicológico o emocional, pues solo el adolescente desarrollará un cuestionario sobre estilos de vida. La participación del adolescente es voluntaria y no se ofrece ningún tipo de retribución.

Privacidad:

A fin de proteger la privacidad, información y datos obtenidos, las respuestas del cuestionario serán codificados y no llevará el nombre del adolescente, ni sus iniciales; así conservaremos la información y su consentimiento en un archivo seguro que solo será manejado por la investigadora. El nombre del adolescente no figurará en ninguna publicación o informe que pudiera hacerse sobre ésta investigación, trabajándose los datos apenas para los fines establecidos en este consentimiento.

El trabajo de investigación ha sido revisado y aprobado por el Comité de Ética en Investigación (CEI) de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza, antes de su aplicación, sin embargo, usted tiene libertad de comunicarse con el CEI a través del número telefónico 4342770 en el horario de 9am a 3pm.

¿Desea participar en el presente estudio?

Confirmando que he leído las declaraciones consignadas en este consentimiento informado. Confirmando que he tenido el tiempo y la oportunidad de realizar las preguntas con relación al tema, las que se han respondido de forma clara, he

podido leer las instrucciones, así mismo me han explicado estas. Sé que la participación es voluntaria, que los datos que se obtengan se manejarán confidencialmente y en que cualquier momento puede retirarse el adolescente del estudio, por lo que firmo en dos copias autorizando la participación del adolescente en el estudio.

Nombre del contacto:

Si tiene alguna duda sobre el estudio puede comunicarse con Maricarmen Candela Casas al celular 940635364 quien es la responsable de la presente investigación.

Consentimiento:

Nombre del Padre/Madre/Apoderado : _____

DNI : _____ Firma : _____ Fecha : _____

Representante de la Casa de Acogida : _____

DNI : _____ Firma : _____ Fecha : _____

Investigadora:

Nombre: Maricarmen Candela Casas

DNI : 06703091 Firma : _____ Fecha : _____



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA

AFILIADA A LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA



ANEXO N° 08

ASENTIMIENTO INFORMADO

Título del trabajo : Estilos de vida en los adolescentes de la Casa de Acogida Don Bosco-Breña, 2021

Responsable : Maricarmen Candela Casas

Lugar de estudio : Casa de Acogida “Don Bosco”, Breña

Teléfono : 940635364

Propósito y descripción de la investigación:

El propósito de la investigación será determinar los estilos de vida de los adolescentes de la Casa de Acogida Don Bosco, Breña 2021. El presente estudio se desarrollará con los adolescentes de 13 y 17 años de edad que asisten a la casa de acogida durante el mes de agosto del 2021.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en esta de investigación, se le proporcionará un cuestionario de 33 preguntas a fin de poder medir los estilos de vida en las dimensiones de: alimentación y nutrición, actividad física, manejo del estrés, responsabilidad con la salud, descanso y sueño, consumo de sustancias psicoactivas. El cuestionario será aplicado de manera presencial durante su permanencia en la casa de acogida y tendrá una duración aproximada de 25 minutos. Durante el desarrollo del cuestionario se tomará en cuenta los protocolos de bioseguridad. El cuestionario será aplicado del 23 al 27 de agosto del 2021.

Participación voluntaria:

La participación en esta investigación es voluntaria. Usted podrá retirarse de la investigación en cualquier momento. También podrá decidir que no desea participar ahora o podrá decidir que desea participar y cambiar de opinión más adelante, teniendo en todo momento plena libertad de decisión. Si usted decide no participar o retirarse luego de comenzar el estudio, Ud. no tendrá que dar

motivo y su decisión no dará lugar a cambios en la forma de atención que viene recibiendo en la casa de acogida, ni se tomarán ningún tipo de represalia o sanciones en contra de su persona.

Usted está en su derecho de poder decidir no participar del estudio aún su padre, madre o tutor autorice su participación. Usted no será coaccionado para responder las preguntas, puede decidir participar y después retractarse de no participar, en caso que usted decida participar empezará a responder y se le agradecerá que responda a todas las preguntas del cuestionario.

Beneficios:

A partir de su participación buscamos tener un panorama amplio sobre los estilos de vida saludables o no saludables que presente usted durante este el mes de agosto mientras dure su permanencia en la Casa de Acogida “Don Bosco” a fin de poder establecer posteriormente algún tipo de intervención que lo ayude a mejorar los estilos de vida que fueron identificados como no saludables.

Riesgos y molestias:

El presente estudio no tendrá ningún riesgo físico, psicológico o emocional, pues usted solo desarrollará un inventario. Su participación es voluntaria y no tendrá ningún tipo de retribución.

Privacidad:

A fin de proteger la privacidad, información y datos obtenidos serán codificados y no llevarán su nombre, ni sus iniciales; así conservaremos la información y su consentimiento en un archivo seguro que solo será manejado por la investigadora. Su nombre no figurará en ninguna publicación o informe sobre ésta investigación, trabajándose los datos apenas para los fines establecidos en este consentimiento.

El trabajo de investigación ha sido revisado y aprobado por el Comité de Ética en Investigación (CEI) de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza, antes de su aplicación, sin embargo, usted tiene libertad de comunicarse con el CEI a través del número telefónico 4342770 en el horario de 9am a 3pm.

¿Desea participar en el presente estudio?

Confirmando que he leído las declaraciones consignadas en este consentimiento informado. Confirmando que la responsable del estudio me ha explicado la información y los procedimientos que incluye. Confirmando que he tenido la posibilidad de formular preguntas sobre este estudio y estoy satisfecho con las respuestas y las explicaciones referidas, tuve el tiempo y la posibilidad de leer la información cuidadosamente, conversarla con otros y decidir si deseo participar o no en el presente estudio, por lo que firmo en una copia autorizando mi participación en el estudio.

Nombre del contacto:

Si tiene alguna duda sobre el estudio puede comunicarse con Maricarmen Candela Casas al celular 940635364 quien es la responsable de la presente investigación.

Asentimiento:

Nombre del adolescente: _____

Firma del adolescente : _____ Fecha:

Investigadora:

Nombre: Maricarmen Candela Casas

DNI : 06703091 Firma : _____ Fecha : _____

ANEXO N° 09**ESCALA DE VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO**

VARIABLE	Saludable	No Saludable	Punto medio
ESTILOS DE VIDA	83 – 132	82 – 33	82,5

DIMENSIÓN	Saludable	No Saludable	Punto medio
Alimentación y nutrición	21 – 32	8 – 20	20
Actividad física	11 – 16	4 – 10	10
Manejo del estrés	13 – 20	5 – 12	12,5
Responsabilidad con la salud	21 – 32	8 – 20	20
Descanso y sueño	13 – 20	5 – 12	12,5
Consumo de sustancias	8 – 12	3 – 7	7,5

ANEXO N° 10

APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA



Surco, 24 de agosto de 2021

Carta N° 020-2021/D-EEPLT

Señorita Bachiller
MARICARMEN CANDELA CASAS
Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza
Presente.-

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y a la vez por medio de la presente, hacerle llegar el Resultado de Evaluación del Comité de Ética en Investigación de su Proyecto titulado: “ESTILOS DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA CASA DE ACOGIDA DON BOSCO - BREÑA, 2021”.

Luego de la Revisión del Proyecto, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento del Comité de Ética en Investigación, le hacemos llegar el resultado como **APROBADO**.

Sin otro particular, me despido haciéndole llegar mis deferencias y estima personal.

Atentamente,


DIRECCIÓN
M^g SOR HAIDA ECHEVARRÍA SCHMIDT
DIRECTORA
C.E.P. 085727

SHES/nb.

ANEXO N° 11
DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LOS ADOLESCENTES
DE LA CASA DE ACOGIDA “DON BOSCO”

DATOS GENERALES	CATEGORÍA	n=25	100%
Edad	14 años	1	4
	15 años	5	20
	16 años	8	32
	17 años	11	44
Sexo	Femenino	0	0
	Masculino	25	100
Lugar donde vive	Breña	13	52
	San Juan de Lurigancho	3	12
	Otros distritos de Lima	5	20
	Otras Provincias fuera de Lima	4	16
Con quién vive	Papá	4	16
	Mamá	10	40
	Papá y Mamá	3	12
	Papá, mamá y abuelos	1	4
	Otros	7	28

ANEXO N° 12
EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

