



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**Prácticas y creencias de estilo de vida saludable en
adolescentes durante la pandemia de la COVID-19
en la I.E El Roble Puente Piedra, Lima-Perú 2022**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Br. Valdez Luis, Jennyfer (orcid.org/0000-0002-4744-4587)

ASESORA:

Dra. Marcilla Felix, Aquilina (orcid.org/0000-0001-8352-8895)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas y Gestión en Salud

LINEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2023

DEDICATORIA

Dedico mi tesis principalmente a Dios, por darme fuerza para continuar en este proceso de lograr uno de mis sueños más anhelados. A mis padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años. A mis hermanos por estar siempre presente, acompañándome y dándome todo su apoyo moral. A todas las personas que me apoyaron y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial a mi asesora quien me tuvo mucha paciencia.

AGRADECIMIENTO

Doy gracias a mi asesora ya que sus palabras fueron sabias, sus conocimientos rigurosos y precisos, a ustedes mis docentes queridos, les debo mis conocimientos. Donde quiera que vaya, los llevaré conmigo en mí carrera profesional.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

| | Pág. |
|---|------|
| Carátula | 1 |
| Dedicatoria | 2 |
| Agradecimiento | 3 |
| ÍNDICE DE CONTENIDOS | 4 |
| Resumen | 5 |
| Abstract | 6 |
| I. INTRODUCCIÓN | 7 |
| II. MARCO TEÓRICO..... | 10 |
| III. METODOLOGÍA | 17 |
| 3.1. Tipo y diseño de investigación..... | 17 |
| 3.1.1. Tipo de Investigación..... | 17 |
| 3.1.2. Diseño de Investigación..... | 17 |
| 3.2. Variables y operacionalización..... | 18 |
| 3.3. Población, muestra y muestreo..... | 18 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 20 |
| 3.5. Procedimientos..... | 21 |
| 3.6. Método de análisis de datos..... | 21 |
| 3.7. Aspectos éticos..... | 21 |
| IV. RESULTADOS..... | 23 |
| V. DISCUSIÓN..... | 26 |
| VI. CONCLUSIONES..... | 30 |
| VII. RECOMENDACIONES..... | 31 |
| REFERENCIAS..... | 32 |
| ANEXOS..... | 38 |

RESUMEN

Objetivo: Fue determinar la relación entre las prácticas y creencias de estilos de vida saludables en los adolescentes durante la pandemia de la Covid-19 en la I.E El Roble Puente Piedra, Lima - Perú 2022. **Método:** El estudio fue de tipo básico, con diseño no experimental, de corte transversal, su enfoque fue cuantitativo; la muestra estuvo conformada por 132 adolescente de la Institución Educativa El Roble. El instrumento utilizado fue el cuestionario de prácticas y creencias sobre estilos de vida saludables. El coeficiente de correlación que se utilizó fue el de Rho de Spearman. **Resultados:** Los resultados señalan que si hay relación significativa entre las dos variables. En relación a la dimensión, actividad física y deporte, los adolescentes tienen prácticas saludables y se evidencia que tienen creencias en un nivel alto. En cuanto a la recreación y manejo del tiempo libre evidenciamos que las prácticas son pocos saludables y las creencias son saludables en un nivel bajo. **Conclusiones:** Podemos inferir que si existe relación directa y positiva entre la variable práctica de estilo de vida saludable con la variable creencias de estilo de vida saludable.

Palabras clave: Creencias, prácticas, adolescentes y estilos de vida saludable.

ABSTRACT

Objective: It was to determine the relationship between the practices and beliefs of healthy lifestyles in adolescents during the Covid-19 pandemic at the I.E El Roble Puente Piedra, Lima - Peru 2022. **Method:** The study was of a basic type, with a non-experimental, cross-sectional design, its approach was quantitative; The sample consisted of 132 adolescents from the El Roble Educational Institution. The instrument used was the questionnaire of practices and beliefs about healthy lifestyles. The correlation coefficient used was Spearman's Rho. **Results:** The results indicate that there is a significant relationship between the two variables. In relation to the dimension, physical activity and sport, adolescents have healthy practices and it is evident that they have beliefs at a high level. Regarding the recreation and management of free time, we show that the practices are unhealthy and the beliefs are healthy at a low level. **Conclusions:** We can infer that there is a direct and positive relationship between the healthy lifestyle practice variable and the healthy lifestyle belief variable.

Keywords: Beliefs, practices, adolescents and healthy lifestyles.

I. INTRODUCCIÓN

La pandemia provocada por el COVID-19 generó una situación difícil, desencadenó consecuencias perjudiciales hacia nuestra vitalidad y bienestar emocional, ya que las personas se quedan más tiempo en casa, son menos activas y mantienen menos interacción con su entorno. Por ello deben de analizarse y abordarse de manera oportuna e integral¹. Cabe señalar que, en la situación actual, las familias pasan más tiempo en casa. Allí, los padres no siempre juegan un papel importante y contribuyen de manera óptima a una forma de vida saludable en el hogar. Ya que se evidencia mucho la carencia de conocimiento acerca de la salud, nutrición, manejo del tiempo libre y la ausencia de afrontamiento emocional de cada integrante de la familia.

Se ha evidenciado que los adolescentes sufrieron más cambios. Por otro lado. Según Vera J, refiere que “la adolescencia es una fase importante para la vida en el crecimiento humano, el período durante el cual un individuo sufre de desarrollo físico, psicológico y emocional”². En esta etapa los adolescentes se vuelven sociales y se generan nuevos principios de información, este nuevo grupo crea invitaciones para experimentar nuevas experiencias y acciones de vida. Los hábitos y comportamientos se adquieren, se fortalecen y en general, se mantienen más estables y se acondicionan a las demandas del entorno.³

Según Cetinkaya S, refiere que “el comportamiento humano es un elemento importante de la salud. Por la influencia que tiene en el desenvolvimiento de los jóvenes, además que existen diferentes formas de comportamientos los cuales generan un impacto positivo o negativo en la salud”⁴. Estos factores deben determinarse a partir de la reacción ante la salud por el bienestar del adolescente para poder comprender el fenómeno de la conducta saludable. Aclarar el concepto puede posibilitar la integración de la promoción y estrategias de comportamientos. La prevención, está ligada a la familia de manera clara, la escuela, es un gran actor social que moldea el desarrollo conductual de los jóvenes, razón por la cual es el lugar indicado para fomentar una conducta saludable.

Según Rivas S, hace mención que “la forma de vida de los jóvenes les permite definir su futuro como adultos de modo que se entienda que adquieran una alta probabilidad de un futuro saludable”. Por el contrario, el adoptar una forma de vida poco saludable, tienden a generar que los adolescentes enfermen ⁵. Un modo de vida saludable no solo debe incluir la protección contra las enfermedades, sino también las prácticas de actividades que promuevan el bienestar a lo largo de la vida. En el proceso del adolescente para adoptar una forma de vida saludable es fundamental enfocarse también en su forma de pensar, en las creencias que tienen acerca de cómo es llevar una vida saludable ya que ello varía dependiendo de la experiencia que tiene cada individuo. ⁶

La teórica Nola Pender en su doctrina denominada Modelo de promoción de la salud nos menciona acerca de que cada persona tiene factores cognitivos-perceptuales los cuales cambian debido a diversas características situacionales, personales e interpersonales los cuales tienen como objetivo el desarrollo de conductas favorables en relación a la salud ⁷. También menciona que las influencias interpersonales son muy importantes ya que se tiene que tomar en cuenta las conductas, las creencias, las experiencias y actitudes que tienen los individuos ya que de ello dependerá el estilo de vida que decidan llevar a lo largo de su desarrollo.

Por ello ocurre el interés de investigar las prácticas y creencias de formas de vida sana que tienen los jóvenes en el curso de la pandemia, comprendiendo que son un conjunto presionable y moldeable, para delimitar en ellos actividades saludables imprescindibles, así como también indagar acerca de las creencias que tienen los adolescentes. En el colegio El Roble se evidenció la preocupación de la mayoría de profesores, padres y directores por la ausencia de prácticas y creencias poco saludables para poder llevar un estilo de subsistencia saludable ya que la pandemia generó diversas transformaciones en la forma de vida, en la cual los adolescentes ya estaban adaptados.

Con relación a todo lo expuesto se originó el subsiguiente problema de investigación: ¿Cuáles son las prácticas y creencias de vida saludables en los adolescentes durante la pandemia de la Covid-19 en la I.E. El Roble Puente Piedra, Lima - Perú 2022?

El estudio se justifica en toda la problemática mencionada debido al Covid-19, los adolescentes se vieron afectados ya que sufrieron muchas alteraciones en su forma de vida al cual ellos estaban adaptados. El cambio género que los jóvenes lleven una forma de vida menos saludable provocando que la alimentación y los comportamientos sean poco saludables, un entorno insalubre y la disminución de actividad física ⁸. En relación a la justificación teórica, el siguiente estudio se desarrolló con la ayuda de teorías y conceptos con lo cual se buscó profundizar acerca de los practicas y creencias de las diferentes formas de vida sanas en los adolescentes durante la pandemia, para que así la salud no se vea afectada ⁹. Por otro lado, la justificación práctica se desarrollará para poder identificar las prácticas y las creencias que tienen los adolescentes para poder tener una forma de vida saludable durante la pandemia previniendo así que adquieran enfermedades que afecten su desarrollo a futuro ¹⁰.

Referente a la justificación metodológica, se cumplirá con el desarrollo de los objetivos generales y específicos, lo que implica establecer las prácticas y creencias respecto a las formas saludables de los adolescentes en el transcurso de la pandemia. Debido a lo cual esta averiguación es muy fundamental puesto que nos facilitará reafirmar las teorías que fueron empleadas además de ser una fuente de información para los siguientes estudios correlacionados con la problemática propuesta. ¹¹

Como objetivo general tenemos lo siguiente: Determinar la relación entre las prácticas y creencias de estilos de vida saludables en los adolescentes durante la pandemia de la Covid-19 en la I.E El Roble Puente Piedra, Lima - Perú 2022. Asimismo, se elaboró el siguiente objetivo específico el cual es: Identificar la práctica y la creencia en su dimensión actividad física y deporte, recreación y manejo del tiempo libre, autocuidado y cuidado médico; hábitos alimenticios,

consumo de alcohol, tabaco y otras drogas y sueño en los adolescentes durante la pandemia de la Covid-19 en la I.E El Roble Puente Piedra, Lima - Perú 2022.

Por otra parte, como hipótesis general tenemos lo siguiente, H_a : Existe relación significativa entre la práctica y creencias de vida saludables en los adolescentes durante la pandemia de la Covid-19 en la I.E El Roble Puente Piedra, Lima - Perú 2022.

H_0 : No existe una relación significativa entre la práctica y creencias de vida saludables en los adolescentes durante la pandemia de la Covid-19 en la I.E El Roble Puente Piedra, Lima - Perú 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Comprendiendo la realidad actual en relación con las prácticas y creencias de forma de vida saludables acerca de los adolescentes durante la pandemia del Covid-19 es conveniente recalcar los próximos antecedentes nacionales e internacionales de diferentes fuentes:

Según, Quispe T, realiza un análisis en Huancavelica, denominado “Estilos de vida de los adolescentes que acuden al Centro de Salud de Huancan, 2019”; tuvo como propósito, determinar los estilos de vida de los jóvenes que concurren al Centro de Salud; la metodología empleada fue un análisis de tipo descriptivo, observacional y transversal. Los resultados fueron: que del total de población que asisten al centro solo el 1,3 % tienen estilos de vida no saludables en comparación del 13,7% de la población de dicha investigación tiene una manera de vida muy saludable, como también el 75% presenta formas de vida saludables; la conclusión fue que en el año 2019 los jóvenes que acudían al centro de salud el mayor porcentaje de dicha población presentan patrones de vida saludables como también muy saludables. Además, recomienda que no se pierda el proceso de aprendizaje de los jóvenes ya que el conocimiento es importante. ¹²

Cabrera L, en su estudio titulado “Factores demográficos y el entorno familiar correlacionados con la ingesta de bebidas alcohólicas en los estudiantes del centro educativo Dos de mayo-Cajamarca, 2019”; cuya finalidad fue determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el ámbito del hogar y la ingesta de bebidas alcohólicas; la metodología: El diseño empleado fue no experimental, de corte transversal, de tipo descriptivo. Los resultados fueron: que la mayor cantidad de los individuos tienen de 14-16 años de edad, el 57.4 % de los jóvenes son parte de una familia nuclear, el 7.7% de los alumnos presentan riesgos de alcoholismo, lo cual es preocupante ya que no toman en cuenta su salud. La conclusión final fue que existe relación entre las dos variables. ¹³

Pineda V, en su investigación titulado” Actividad física y sedentarismo del adolescente 2017”; cuyo propósito fue determinar la correlación de las conductas sedentarias con la ausencia de actividad física en adolescentes con particularidades de la familia y aspecto sociodemográficos; la metodología: Fue un estudio transversal analítico. Los resultados fueron, que un alto porcentaje de la población no practica deportes según lo recomendado, como también nos muestra que las mujeres son más sedentarias en comparación de los hombres, finalmente muestra que las características de las familias no influyen en el sedentarismo; la conclusión fue las conductas sedentarias y la ausencia de actividad física están asociados más por los factores sociodemográficos. ¹⁴

Mamani Y, en su análisis denominado “Estilos de vida juveniles en las instituciones de nivel secundario de Puno-2022”; cuyo propósito fue determinar el estilo de vida de los escolares en el nivel secundario; la metodología: Fue una investigación descriptiva con diseño transversal, con muestreo probabilístico estratificado. Los resultados fueron: que el cuarenta y cinco coma dos por ciento de los adolescentes lleva una forma de vida saludables baja, en comparación del treinta y ocho coma nueve por ciento presenta formas de vida adecuados; en cuanto al cuarenta coma uno por ciento viven en una zona que no tiene peligro en comparación del dieciséis coma cinco por ciento viven en una zona de peligro; la conclusión fue que un gran porcentaje de dicha institución educativa según la escala Fantástico tienen una forma de vida saludable baja. ¹⁵

Pilay L y Zambrano R, en su análisis titulado “Hábitos Alimentarios de los Adolescentes de 13 a 19 años del Centro Médico Junín Durante la Pandemia-2021”; cuyo propósito fue identificar los hábitos alimentarios de los jóvenes; la metodología: Fue un análisis descriptivo transversal para el cual se aplicó un formulario de frecuencia de ingesta de alimentos validado. Los resultados fueron: que los jóvenes encuestados refirieron que han tenido mucha dificultad en el consumo de los alimentos equilibradamente por la situación por la que pasaba el País generando así que consuman comidas chatarras; la conclusión final es que el mayor problema de las conductas alimentarias de los jóvenes es el bajo conocimiento a la hora de elegir alimentos, y la disminución del consumo de alimentos variados y nutritivos que no aportan nutrientes y proteínas para el normal desarrollo adolescente. ¹⁶

Ramos G, en su análisis denominado “Formas de vida y su influencia en el estado nutricional de adolescentes del Instituto de Educación Técnica Industrial San Miguel Achaya-2017”; el cual tiene como propósito identificar y dar a conocer la forma de vida y su influencia en el aspecto nutricional de los educandos; la metodología fue: Un análisis descriptivo, analítico y transversal, con métodos descriptivos, entrevistas. Los resultados en general fueron que el 60% de los estudiantes llevan una forma de vida sana y el cuarenta por ciento mantiene un modo de vida poco sano, en relación con la situación nutricional el 65% presenta un peso normal y que el diecisiete por ciento presenta riesgo a sufrir sobrepeso; la conclusión fue que el conocimiento que tiene los adolescentes acerca de la forma de vida saludable no influye en el estado nutricional de los alumnos de dicha academia. ¹⁷

Loayza D y Muñoz J, en su análisis denominado “Estilo de vida y estado nutricional en los estudiantes colegio América Huancavelica-2017”; cuyo propósito fue establecer la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional de los alumnos de primero y segundo grado A y B; la metodología fue: un análisis retrospectivo de tipo basal de niveles de correlación. Diseño no experimental y correlacionado. Los resultados fueron que, de un total de noventa estudiantes, el 58,89% tiene una forma de vida menos saludable, el 27,78% tiene riesgo a

tener diabetes, y sólo el 3,33% presenta una alimentación normal, el cuarenta y uno coma once por ciento tiene una forma de vida saludable; la deducción fue que 24 jóvenes presentaron alimentaciones no saludables con estado nutricional riesgo a sobrepeso, además 22 estudiantes no realizan actividades físicas. ¹⁸

Damián A. y Sosaya M, en su análisis denominado “Estilos de Vida Saludables en Adolescentes de cuarto y quinto Grado de la IE” Sector I-Cayma, Arequipa-2016”; cuya finalidad fue determinar cómo es la forma de vida y determinar los estilos de vida sociales de los alumnos; la metodología fue: un estudio de métodos cuantitativos, descriptivos, no experimentales. Los resultados fueron que en el componente de la alimentación hay un dominio de los estilos pocos saludables los cuales están relacionados al consumo de comidas rápidas constantemente como también que en cuanto a la actividad física en el colegio hay pocas horas para que los estudiantes puedan participar de actividades recreativas; La conclusión fue que en los aspectos básicos y sociales la forma de vida de los jóvenes fue saludables, sin embargo en relación con las relaciones sociales son negativas. ¹⁹

Chen. A, Min. S y Mazurek. B, en su estudio titulado “Factores de predicción entre las creencias de estilo de vida saludables en adolescentes Taiwaneses-2021”, cuyo objetivo fue indagar acerca de las relaciones entre la comprensión individual de la actividad nutrición, creencias acerca de un estilo de vida saludables, problema percibido de eficacia para alcanzar los objetivos de salud. El diseño fue un estudio transversal y de base teórica, la metodología fue un muestreo por conveniencia. La conclusión fue que si se promovieran las creencias positivas acerca de las formas de vida saludables y facilitaran información necesaria ayudaría a que los jóvenes perciban menos dificultades para sobrellevar y mantener una forma de vida sana. ²⁰

Gutiérrez E, en su estudio titulado “Hábitos Alimentarios y estilo de vida de los adolescentes de doce a diecisiete años en confinamiento por Covid-19 en el colegio Anatoli- Cundinamarca-2021”; cuyo propósito general fue identificar la dieta y la forma de vida de los jóvenes de 12 a 17 años; fue un análisis cualitativo y cuantitativo, de corte transversal. Los resultados hallados son que durante el

confinamiento el consumo de la gaseosa aumento de 2-4 veces a la semana, en cuanto a las comidas rápidas aumento su consumo de 4-5 veces a la semana y en cuanto a los azúcares aumento de 3-4 veces a la semana; la conclusión fue que en cuanto a la alimentación saludable se vio la disminución diaria de verduras como también aumento el consumo de azúcares, dulces y bebidas. Lo más resaltante fue que se vio un aumento del consumo semanal de frutas. ²¹

Rodríguez J, en su indagación nombrada “Hábitos y estilos de vida en la adolescencia y convivencia familiar en España-2017”. Tuvo como propósito conocer las conductas y estilos de vida de los miembros de la familia, así como su entorno familiar; la metodología fue: Un análisis descriptivo y no experimental. Las respuestas halladas en relación al tiempo libre activo el 68% de los encuestados no dedican nada de tiempo a este tipo de actividad, solo el 2% de los jóvenes realizan dichas actividades; la conclusión fue que de la población un alto porcentaje de jóvenes practican ejercicios durante la semana, incluyendo en gran escala en su dieta habitual alimentos saludables para aportar los nutrientes y necesidades nutricionales, dieciocho jóvenes consumen constantemente un tipo de droga legal, mientras que, en menor medida, 13 jóvenes no consumen ninguna sustancia nociva. ²²

Reyes M y Meza M, en su investigación titulada “Cambios en los estilos de vida en el transcurso del confinamiento por COVID-19, 2021”; cuyo objetivo fue determinar las alteraciones de la forma vida durante el confinamiento; la metodología de este trabajo se realizó con la indagación de investigaciones auténticas por medio de las plataformas PubMed, Scielo, Elsevier y Dialnet. La conclusión fue que el confinamiento ha provocado graves transformaciones en la forma de vida, manifestados en mala alimentación, sedentarismo, transformación del periodo del sueño, principalmente insomnio, y trastornos como estrés, ansiedad y depresión. Estos cambios favorecen el desenvolvimiento de una vida con poca frecuencia física, facilitando la disposición de padecimientos crónicos no contagiosos como la obesidad, la diabetes y la alteración de la presión arterial. Cabe mencionar que aun así sin pandemia la forma de vida no era del todo sano. ²³

La teórica Nola Pender en su modelo de promoción de la salud explica la condición múltiple que tienen los individuos en el proceso de interrelación con su ambiente en el transcurso para poder conseguir el estado anhelado de salud. Hace hincapié en la importancia que hay entre la relación que hay en el proceso con las particularidades individuales, experiencias, conocimientos, creencias y aspecto situacionales asociados con los comportamientos o conductas de salud que se desea obtener. Un punto principal fue que ella menciona que si el adolescente no tiene intención de hacer las cosas no lo hará ²⁴. El modelo de la teórica nos permitirá comprender a detalle el comportamiento humano relacionado con la salud como también la orientación a la generación de conductas saludables. Teoría que nos permitirá en nuestra investigación entender las conductas que tienen nuestros adolescentes para así poder identificar que prácticas y creencias están orientadas hacia la salud de cada uno de ellos.

La teoría de las prácticas sociales menciona que la práctica está compuesta por diferentes elementos los cuales están relacionados en el desarrollo de la práctica. Toda práctica involucra elementos corporales, actividades mentales lo cual involucran la noción, emociones, motivaciones, saberes prácticos y significados en relación a un tema en específico. Dicha teoría está compuesta por tres elementos los cuales son competencias, sentido y materialidades. El primer elemento hace referencia al conjunto de habilidades, competencias y saberes prácticos. El segundo elemento explica que el sentido está conformado por un amplio conjunto de aspectos los cuales son la valoración de las actividades, el conocimiento de algunos temas, las creencias y emociones relacionados a una práctica concreta. Finalmente, el último elemento hace referencia a que las prácticas son las materialidades es decir que son constitutivas de las prácticas. Por lo que intervendrán las infraestructuras tales como la energía eléctrica la provisión de agua potable facilita ciertas prácticas. ²⁵

Definición de prácticas:

Según Gallegos J, refiere que “la práctica es un patrón de comportamiento habitual que abarca diferentes componentes relacionados mutuamente: son distintos ejercicios corporales como también actividades mentales. Además, la práctica está relacionado con el conocimiento preliminar, del saber hacer, de los estados de emoción y de los conocimientos motivacionales”.²⁶

Definición de prácticas de estilo de vida saludables:

Según Gómez M, refiere que “en relación a las conductas saludables son todos los hábitos que cada individuo asume como personales a lo largo de la vida y que intervienen efectivamente en nuestro confort físico, mental y social”²⁷. Son conductas las cuales determinaran la disposición de circunstancias de peligro como también elementos protectores para el bienestar.

Definición de creencias:

Según Monje J, refiere que “las creencias son discernimientos que cada individuo tiene, quizás pocos elaborados dependiendo de la edad los cuales son generados para poder explicar y justificar las distintas decisiones y actuaciones vividas. Las creencias no siempre están relacionadas con la racionalidad, si no más con los sentimientos, las experiencias y el poco conocimiento que tienen acerca de un tema en específico, lo que los fortalece y hace permanente en todas las personas”.²⁸

Definición de creencias de estilo de vida saludables:

Según Calderón F, refiere que “las creencias saludables se definen como la aceptación emocional de una afirmación que no tiene una base científica por lo cual no se toma en consideración la realidad en términos objetivos relacionados con la salud”.²⁹

Adolescencia:

Según Cari M, conceptualiza a la adolescencia como un “estadio de transformación de la subsistencia desde la infancia al tiempo adulto, estadio en el cual se producen transformaciones significativas en los aspectos emocionales, sociales y cognitivos”³⁰. Los diversos cambios provocaran conflictos y contrariedades en el transcurso de igualdad personal y social, se convierte en un proceso difícil e importante.

Hábitos de vida saludable:

Según Torres. E, refiere que “se asocian con la percepción de confort, puesto que son actitudes y patrones de comportamientos concernientes con la salud, que influyen efectivamente en el bienestar físico, mental y social de la persona que los consigue. Por otra parte, se ha demostrado que estas actitudes y patrones de conducta reciben una influencia muy fuerte del hogar y de los colegios”.³¹

Definición de dimensiones de prácticas y creencias de estilos de vida de saludable:

Dimensión 1: Condición, actividad física y deporte

Según Miravalls R, manifiesta que “dicha dimensión involucra la intervención constante de actividades livianas, regulares y vigorosas. Lo cual se puede realizar con ayuda de un programa planificado y organizado para el bienestar en su totalidad de nuestra salud”.³²

Dimensión 2: Recreación y manejo del tiempo libre

Según Quispe T, refiere que “la recreación son diversas formas de experiencias o actividades que realiza cada persona con la finalidad de lograr el confort personal y la satisfacción que origina de primera mano. Cuando nos referimos a la palabra recreación lo asociamos con el tiempo libre comprendiendo que es el conjunto de diferentes actividades de la vida de una persona en los que se siente libre de determinadas situaciones”.³³

Dimensión 3: Autocuidado y cuidado médico

Según Carrión J, menciona que “el autocuidado hace referencia a la capacidad que tienen los jóvenes de prestar atención a los cambios que ocurren, la manera de como lo percibimos, saber apreciarnos y protegernos, en conclusión, es poder alcanzar un estado de completo bienestar mental, físico y psicológico”.³⁴

Dimensión 4: Hábitos alimenticios

Según la OMS, los hábitos alimentarios son procedimientos responsables, colectivos y reiterativas que dan lugar a que los adolescentes elijan, consumen y utilizan determinados alimentos o dietas, con el fin de satisfacer necesidades específicas influenciadas sociales y culturales.³⁵

Dimensión 5: Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas

Según Gómez, manifiesta que “la ingesta de bebidas alcohólicas son conductas las cuales generan un patrón desadaptativo tanto de la vida diaria como también de las obligaciones que tienen las personas, ya que el consumo de ciertas sustancias genera diversos cambios no solo en la salud de una persona si también en la conducta y el comportamiento”.³⁶

Dimensión 6: Sueño

Según Masalán P, manifiesta que “es un período de descanso fisiológico que fomenta que el cuerpo humano y la mente reposen y se reinicien. Se concluye además que descansar lo necesario es un elemento importante en la precaución de adquirir afecciones crónicas y la promoción de la salud”.³⁷

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación: Fue un estudio básico según el Manual de investigación científica, tecnológica y humanista en el 2018 ya que se distinguió por la aplicación de un marco teórico que tuvo como finalidad ampliar los saberes científicos.³⁸

3.1.2 Diseño de investigación: El diseño fue no experimental y de corte transversal, debido a que los datos fueron conseguidos en un solo momento.

- La investigación presentó un enfoque cuantitativo ya que se efectuó por medio de la recolección de información para poder probar la hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico para determinar y generalizar los resultados de la investigación por medio de muestras representativas.

3.2 Variables y Operacionalización:

El estudio presentó dos variables prácticas de estilo de vida saludables y creencias de estilos de vida saludables.

Variable Dependiente: Prácticas de estilo de vida saludable

Definición conceptual: En la etapa de la adolescencia, los hábitos, las prácticas y estilos de vida adquieren mucha importancia dado que la forma como los adolescentes experimentan esta etapa repercutirá en la formación de patrones conductuales que podrían perjudicarlos por el resto de sus vidas.

Definición operacional: Según Jorge L. "las prácticas son elementos que contribuyen a producir cambios, hábitos, costumbres, conductas y comportamientos para alcanzar el bienestar y obtener un equilibrio en la salud".

39

Variable Independiente: Creencias de estilo de vida saludable

Definición conceptual: Las creencias hacen referencia a la aceptación de una afirmación que no tiene una base científica sin tomar en cuenta la realidad de la salud.

Definición operacional: Según Salazar E. “en su instrumento menciona que las creencias relacionadas a la salud se evidenciaran si los adolescentes tienen conocimiento acerca de un tema en específico”.⁴⁰

3.3. Población y muestreo

La población estuvo constituida inicialmente por 200 estudiantes de los grados de 1^o a 5^o de secundaria del colegio El roble. El tamaño de la muestra se determinó para satisfacer los márgenes de confiabilidad y error en la estimación de la determinación de las prácticas y creencias de estilos de vida saludables empleando la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z_{\alpha/2}^2 \times N \times p \times q}{p \times q \times Z_{\alpha/2}^2 + (N-1) \times e^2}$$

$$n = \frac{1.96^2 \times 200 \times 0.5 \times 0.5}{0.5 \times 0.5 \times 1.96^2 + (200-1) \times 0.05^2}$$

$$n = 131.75$$

$$n = 132$$

Para poder establecer la muestra por estratos se tomó en consideración la población por grados de estudio, después se empleó el muestro estratificado con fijación proporcional con la finalidad de establecer el tamaño de muestra a seleccionar por cada estrato de la siguiente forma.

Distribución de la población muestral

| Estrato (Grado de estudios) | Tamaño del estrato (Población de adolescentes) | Proporción | Muestra |
|------------------------------------|---|-------------------|----------------|
| Primer grado | 39 | 0,195 | 29 |
| Segundo grado | 48 | 0,24 | 30 |
| Tercer grado | 39 | 0,195 | 29 |
| Cuarto grado | 37 | 0,185 | 22 |
| Quinto grado | 37 | 0,185 | 22 |
| Total | 200 | 1,000 | 132 |

Criterios de Inclusión:

- Alumnos que pertenezcan a la Institución educativa El roble.
- Alumnos entre 1^{ro} a 5^{to} año de secundaria.
- Alumnos entre las edades de 12-16.
- Estudiantes que brinden su asentimiento para ser parte de nuestro proyecto.
- Estudiantes que tengan autorización de sus padres o apoderados para que realicen el cuestionario.

Criterios de Exclusión:

- Estudiantes que no asistan frecuentemente al colegio y que tengan faltas mayores al 10 %.
- Alumnos cuyos tutores no acepten ni autoricen el desarrollo del proyecto.

El muestro fue conseguido de manera no probabilística por conveniencia.

3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos:

La investigación sobre prácticas y creencias de estilos de vida saludables en adolescentes durante la pandemia de la Covid-19 se evaluó por medio del cuestionario de prácticas y creencias acerca de los estilos de vida (Arrivillaga, Salazar y Gómez, 2002). Está compuesto por ciento dieciséis ítems divididos en 2 escalas: prácticas los cuales tiene sesenta y nueve ítems y creencias que cuenta con cuarenta y siete ítems. El cuestionario valoro al adolescente mediante seis dimensiones de forma de vida: actividad física y deporte; tiempo de ocio; autocuidado y cuidado médico; hábitos alimenticios; consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias nocivas; y sueño. Los puntajes por cada ítem en prácticas fueron: Nunca es igual a uno, algunas veces es igual a dos, frecuentemente es igual a tres y siempre es igual a cuatro. En creencias el puntaje fueron los siguientes: totalmente en desacuerdo es igual a 1, desacuerdo es igual a dos, de acuerdo es igual a tres y totalmente de acuerdo es igual a cuatro. Las condiciones de puntaje fueron: Para prácticas: Muy Saludable (348-464), Saludable (261-347), Poco Saludable (174-260) y No saludable (116-173); y para creencias: Muy Alto (348-464), alto (261-347), bajo (174-260) y muy bajo (116-173). El instrumento original estuvo subyugado a una evaluación de fiabilidad por los autores consiguiendo un coeficiente de confiabilidad de alfa de Cronbach con puntaje de ,813 confirmando la fiabilidad del instrumento. Para poder aplicarlo en nuestro trabajo de investigación se realizó una prueba piloto a 10 adolescentes con características diferentes a la prueba de estudio obteniendo un coeficiente de confiabilidad de alfa de Cronbach con puntaje de ,783. Por consiguiente, podemos afirmar que nuestro instrumento presenta buena

Prueba de fiabilidad mediante Alfa de Cronbach

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,783 | 6 |

fiabilidad.

3.5. Procedimientos

Se conversó con el director para que pueda informarles a los padres acerca de nuestro proyecto, de nuestros objetivos y requisitos para que sus hijos pudieran participar. Si en caso los padres accedían a que sus hijos participen se les solicitó que sus apoderados firmen una carta de consentimiento informado en donde aceptaron realizar el cuestionario de manera voluntaria, de igual forma se le solicitó al adolescente su asentimiento por medio de una carta. Una vez que los padres y los adolescentes aceptaron se dio paso a la entrega de los cuestionarios para que los adolescentes lo puedan responder de manera personal. Cuando obtuvimos las encuestas completas se prosiguió a ordenar la indagación en una hoja de Excel para seguidamente insertarlo en el aplicativo SPSS 25 donde se realizó el análisis estadístico correspondiente afines a nuestros objetivos. Con los resultados que se obtuvieron por medio del programa se discutió los resultados en relación a nuestro objetivo general y objetivos específicos. Por último, se redactaron las deducciones y sugerencias de nuestro proyecto de investigación.

3.6 Métodos Análisis de datos

La información obtenida por nuestro instrumento fue ingresada en el programa SPSS versión 25 donde fueron realizados los análisis estadísticos respectivos. Los resultados descriptivos se presentaron en tablas donde se hizo empleo de frecuencias y porcentajes. Para el análisis inferencial se hizo uso del coeficiente de correlación de Spearman que nos confirmó si existe relación entre las variables del estudio.

3.7 Aspectos éticos

El siguiente estudio ejecuto los criterios establecidos por la Universidad César Vallejo, dentro de un marco ético primaron los valores de responsabilidad y confidencialidad; Según (Benites, 2016), la apreciación que se mantiene por los individuos en su moralidad e independencia se comprende como el bienestar individual y el respeto a su cultura.

De modo que, se consideró los 5 principios generales los cuales fueron los siguientes:

Respeto por las personas: Hace referencia a la dignidad humana, respetando la procedencia, el nivel social o económico, el género y la etnia lo cual todo se focaliza en la comodidad de los adolescentes por encima del interés de la ciencia.

Beneficencia, no maleficencia: El segundo aspecto ético hace referencia que la no maleficencia consiste en prevenir algún posible daño al adolescente y la beneficencia es el bienestar del mismo en todo aspecto.

Autonomía: El tercer aspecto ético refirió que la autonomía tuvo como propósito que todo adolescente que aceptó ser parte del estudio responda de la forma que él cree correcto y conveniente sin ninguna presión.

Justicia: El cuarto aspecto ético hace referencia a que todos los adolescentes que fueron parte de nuestro proyecto serán tratados de manera igualitaria, sin exclusión ni discriminación alguna.

Honestidad: El quinto aspecto ético hace referencia a que el proceso de investigación será transparente es decir que si algún adolescente o apoderado desea revisar los resultados se le permitirá sin ningún inconveniente.

En el anexo número 6 se encuentra el consentimiento informado.

IV. RESULTADOS

Tabla 1: Prácticas y creencias de estilo de vida saludable en los adolescentes durante la pandemia de la Covid-19 en la I.E El Roble Puente Piedra, Lima - Perú 2022.

| Práctica de estilo de vida | Creencias | | | | | | | | | |
|----------------------------|-----------|------|------|-----|------|-----|----------|-----|-------|------|
| | Muy Alto | % | Alto | % | Bajo | % | Muy bajo | % | Total | % |
| Muy saludable | 17 | 12,9 | 11 | 8,4 | 7 | 5,3 | 5 | 3,8 | 40 | 30.4 |
| Saludable | 19 | 14,5 | 9 | 6.6 | 3 | 2,3 | 2 | 1,5 | 33 | 24.9 |
| Poco saludable | 8 | 5,9 | 7 | 5,3 | 8 | 5,9 | 12 | 9,3 | 35 | 26.4 |
| No saludable | 5 | 3,8 | 3 | 2,3 | 10 | 7,7 | 6 | 4,5 | 24 | 18.3 |

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 1 se puede visualizar que el 14,5 % (19) de los adolescentes tiene una creencia muy alta y el estilo de vida saludable. Asimismo, el 12,9% (17) de los adolescentes tiene una creencia muy alta y su práctica de estilo de vida es muy saludable. Por otra parte, el 9,3% (12) de los adolescentes sostienen una creencia muy baja y un estilo de vida poco saludable. Finalmente, el 7,7 % (10) de los adolescentes sostienen una creencia baja y a su vez tiene un estilo de vida no saludables.

Tabla 2: Relación de Prácticas y creencias de vida saludables en los adolescentes durante la pandemia de la Covid-19 en la I.E El Roble Puente Piedra, Lima - Perú 2022.

| | | Prácticas de estilo de vida saludable | | | Creencias de vida saludable | | |
|-----------------|---------------------------------------|--|----|--------|------------------------------------|--|--------|
| Rho de Spearman | Prácticas de estilo de vida saludable | Coeficiente de correlación | de | 1,000 | | | ,677** |
| | | Sig. (bilateral) | | . | | | ,001 |
| | | N | | 132 | | | 132 |
| | Creencias | Coeficiente de correlación | de | ,677** | | | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | | ,001 | | | . |
| | | N | | 132 | | | 132 |

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 2 la variable práctica de estilo de vida saludable está relacionada directa y positivamente con la variable creencias según la correlación de Spearman de 0.677 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.05. Por lo tanto, se acepta la hipótesis principal y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 3: La práctica y la creencia en su dimensión actividad física y deporte, recreación y manejo del tiempo libre, autocuidado y cuidado médico; hábitos alimenticios, consumo de alcohol, tabaco y otras drogas y sueño.

| Dimensiones | Escalas | Condición |
|---|----------------|------------------|
| Condición actividad física y deporte | Prácticas | Saludable |
| | Creencias | Alto |
| Recreación y manejo del tiempo libre | Prácticas | Poco saludable |
| | Creencias | Bajo |
| Autocuidado y cuidado médico | Prácticas | No saludable |
| | Creencias | Muy alto |
| Hábitos alimenticios | Prácticas | Poco saludable |
| | Creencias | Alto |
| Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas | Prácticas | Poco Saludable |
| | Creencias | Muy bajo |
| Sueño | Prácticas | Muy saludable |
| | Creencias | Muy alto |

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 3 se puede analizar en relación a la dimensión, actividad física y deporte, los adolescentes tienen prácticas saludables y se evidencia que tienen creencias en un nivel alto. En cuanto a la recreación y manejo del tiempo libre evidenciamos que las practicas son pocos saludables y las creencias son saludables en un nivel bajo. En cuanto al autocuidado y cuidado médico se evidencia que las practicas no son saludables sin embargo las creencias son muy saludables. Respecto a los hábitos alimenticios se puede ver que las practicas son pocos saludables y que tienen altas creencias saludables. En relación al consumo de alcohol, tabaco y otras drogas podemos ver que las practicas son pocos saludables así mismo tienen creencias saludables muy bajas. Por último, se evidencia que los adolescentes realizan prácticas muy saludables en cuanto al sueño y tienen creencias saludables muy altas.

V. DISCUSIÓN:

Es importante la correlación que tienen las prácticas y las creencias ya que la práctica tiene la característica de ser un hecho deliberado, es decir, un acto para el cual es necesario pensar en varias opciones y para ello se requiere del conocimiento, de la forma de ver las cosas y de las creencias que se tienen en relación a un tema en específico.

Según los resultados obtenidos a través del análisis inferencial muestra que las prácticas y las creencias en los adolescentes se relacionan en forma directa y positiva, siendo el coeficiente de correlación de Spearman de 0.676 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que $p<0.05$, por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. El presente estudio es consistente con el trabajo realizado por Chana, Mazurek Melnykb y Chia-Chen quienes encontraron que las creencias de estilo de vida en los adolescentes taiwaneses tuvieron un efecto positivo significativo en comportamientos saludables de estilo de vida ($\beta= .41$, $(p< .01)$). Además, se encontró una relación negativa significativa entre la dificultad percibida y los comportamientos de estilo de vida saludable ($\beta= -.54$, $p = .01$). Con los resultados obtenidos pudimos analizar que las prácticas que realizan los adolescentes están relacionadas mayormente con el conocimiento, las experiencias cotidianas, las creencias y con la perspectiva que tienen cada uno de ellos de un tema en especial. Sin embargo, Nola pender en su teoría nos explica que, si una persona decide alcanzar un comportamiento saludable, necesitara de los conocimientos necesarios, así como la voluntad y ganas de llevar a cabo un cambio en su vida para enriquecer su salud.

En relación al objetivo específico en nuestra investigación de la primera dimensión condición actividad física y deporte tenemos que los adolescentes mantienen prácticas de estilos de vida muy saludables es decir que la gran parte realiza deporte, como también presentan creencias altas en relación a la

actividad física es decir que piensan que hacer deporte es bueno y saludable. Ante lo expuesto podemos decir que los adolescentes al tener creencias positivas al momento de realizar las practicas serán muy favorables para su salud. El presente estudio es consistente con el trabajo realizado por Arrivillaga. M. y Salazar T, quienes encontraron que en relación a dicha dimensión condición actividad física y deporte; los jóvenes mostraron una alta existencia de creencias favorables relacionadas con dicha dimensión. No obstante, la resolución de las creencias no concuerda con las prácticas la cuales resultaron pocos saludables.

En correlación a la segunda dimensión recreación y manejo del tiempo libre, en nuestra investigación podemos evidenciar que en dicha dimensión las prácticas que llevan los adolescentes son poco saludables, es decir que no dedican tiempo a realizar actividades recreativas, al igual que las creencias son bajas, es decir no le dan importancia al tiempo de ocio. Ante lo expuesto podemos decir que el confinamiento si afecto la recreación de los jóvenes generando diversos cambios. El presente estudio es consistente con el trabajo realizado por Reyes M y Meza M, en su investigación refiere que durante el confinamiento se incrementó la inactividad física al aire libre acarreado como consecuencia que la población no interactúe con su entorno y lleve una vida sedentaria. Provocando en los adolescentes la falta de recreación y control de su rutina, todo lo referido provoco que los jóvenes lleven una práctica no saludable. Sumado a ello se evidencio que comenzaron a pensar que realizar actividades de ocio no eran necesarios ni favorables.

Acerca de la tercera dimensión autocuidado y cuidado médico en nuestra investigación se observa que los jóvenes sostienen prácticas de estilo de vida no saludables, es decir no toman interés en su salud. Además, se evidencia creencias saludables muy altas, es decir ello piensan que preocuparse por la salud es bueno sin embargo no lo ponen en práctica. Dicha dimensión es consistente con el trabajo realizado por Quispe T, en su investigación refiere que la media parte de la población de su trabajo sostienen prácticas saludables en relación a dicha dimensión sin embargo la otra mitad tienen prácticas pocas saludables. Los resultados obtenidos son desalentadores, la percepción acerca del cuidado médico ha cambiado, la salud pasó de ser algo importante a algo que cuando recién nos afecta en la vida diaria recién se acude al médico, lo cual

es evidenciado en la mayoría de las personas. El claro ejemplo de ello fue que los adolescentes se acercaban al hospital cuando su estado de salud era totalmente inestable.

Respecto a la cuarta dimensión Hábitos alimenticios en nuestra investigación podemos evidenciar que los alumnos tienen prácticas de estilo de vida poco saludables, es decir que la gran mayoría ingiere comidas chatarras, como también tienen altas creencias saludables es decir que piensan que llevar una alimentación balanceada es bueno para su salud. Dicha dimensión es consistente con el trabajo realizado por Salazar T, quien en su estudio refiere que los jóvenes tienen muy altas creencias favorables en dicha dimensión sin embargo en cuanto a las practicas no son saludables. Ante lo expuesto podemos decir que los jóvenes si tienen pensamientos saludables en cuanto a la alimentación, sin embargo, al momento de llevarlo a la practico se puede identificar una desmejora ocasionando que solo ingieran comida chatarra disminuyendo así el consumo de las verduras, frutas.

En cuanto a la quinta dimensión Consumo de alcohol y otras drogas en cuanto a nuestra investigación en relación a la dimensión las prácticas de los adolescentes son pocos saludables, es decir que los jóvenes consumen alcohol sin tener en cuenta las consecuencias que lleva consigo el consumo de esta sustancia, como también presentan creencias muy bajas, es decir que piensan que consumir sustancias nocivas no afecta en nada a su desarrollo ni a su salud. Dicha dimensión es consistente con el trabajo realizado por Fernández V, quien en su investigación refiere que 8,8% de los adolescentes tienen estilos no saludables en relación a la dimensión como también creencias saludables. Ante lo expuesto podemos decir que los adolescentes tienen una forma diferente de ver el consumo de ciertas sustancias es decir que son pocos los jóvenes que piensan que ingerir alcohol en exceso es dañino para la salud, como también no saben controlar el consumo de dicha sustancia. Por ello es importante que se les informe acerca de las consecuencias que lleva consigo ingerir mucho alcohol y diversas sustancias nocivas para la salud y desarrollo del adolescente.

Con relación a la sexta dimensión sueño, en nuestra investigación podemos evidenciar que los jóvenes presentan prácticas muy saludables, es decir que respetan su horario cumpliendo y no se desvelan, como también creencias saludables muy altas. Dicha dimensión es consistente con el trabajo realizado por Reyes M y Meza M, quienes en su investigación refiere que durante el confinamiento una tercera parte de la población han mostrado alteraciones en el período del sueño. El sueño tiene un rol importante para poder llevar una buena salud, lo cual nos beneficia en el transcurso de la subsistencia. En los infantes y jóvenes el sueño tiene la función de promover el crecimiento, desarrollo como también ayuda que el sistema inmunológico se reorganice y se prepare para hacer frente a cualquier enfermedad que ingrese al organismo. Los beneficios de dormir ocho horas son el aumento de productividad y concentración, el aumento de energía, todo ello ocurre durante el periodo de sueño. Ante lo expuesto podemos decir que en relación a los adolescentes la mayor población tiene creencias positivas en relación al sueño como también al momento de ponerlo en práctica lo realizan de manera eficiente.

VI. CONCLUSIONES

- 1) Respecto a nuestro objetivo general podemos concluir que si existe relación directa y positiva entre la variable práctica de estilo de vida saludable con la variable creencias de estilo de vida saludable.

- 2) Respecto al objetivo específico:
 - Acerca de la dimensión actividad física y deporte, los adolescentes tienen practicas saludables como también tienen altas creencias saludables ya que piensan que el deporte favorece a la salud.
 - Respecto a la dimensión recreación y manejo del tiempo libre los adolescentes realizan prácticas pocos saludables. De igual forma tienen bajas creencias saludables, ya que ello probablemente se vio afectado debido al confinamiento que generó la covid-19.
 - Respecto a la dimensión autocuidado y cuidado médico, los adolescentes realizan prácticas no saludables. Se logro evidenciar que no van al médico ni al odontólogo. Sin embargo, podemos evidenciar que tienen creencias altamente saludables.
 - Respecto a la dimensión hábitos alimenticios, los adolescentes realizan prácticas pocos saludables, ya que consumen con frecuencia comidas rápidas. Sin embargo, tienen creencias saludables altamente positivas donde se evidencia que la figura no es sinónimo de salud.
 - Respecto a la dimensión consumo de alcohol, tabaco y otras drogas los adolescentes realizan prácticas pocos saludables. Asimismo, se evidencia que tienen muy bajas creencias saludables, ya que piensan que el frecuente consumo no genera daño.
 - Respecto a la dimensión sueño, los adolescentes realizan prácticas muy saludables, de igual manera tienen creencias altamente positivas ya que consideran al sueño muy importante para el bienestar de ellos mismos.

VII. RECOMENDACIONES

Tomando en cuenta la relevancia de nuestra investigación se redactarán las siguientes recomendaciones en concordancia con nuestros resultados:

1. Se recomienda a la junta directiva de la Institución educativa El Roble de Puente Piedra, que implemente estrategias de sensibilización mediante la inclusión de temas en los planes de estudio que fomenten los estilos de vida saludables.
2. Se recomienda a las enfermeras del centro de salud más cercano a la Institución Educativa El Roble, que lleven a cabo sesiones educativas del tema de estilos de vida saludables que implique la intervención y compromiso de todos los docentes, progenitores y estudiantes.
3. Se recomienda a la junta directiva visibilizar las buenas prácticas de estilo de vida saludables de estudiantes que lograron alcanzar a lo largo de su etapa escolar un buen desempeño académico como estudiante, deportista y persona saludable.

REFERENCIAS

1. Ángeles H. Ocio familiar en tiempos de confinamiento: construcción y validación de un instrumento [Internet]. 2022 [Consultado 15 May 2022]; 22 pág. Disponible en:
<https://www.proquest.com/docview/2669611057/fulltextPDF/AF3585FA1FB4459BPQ/17?accountid=37408>
2. Vera J. Validación de escala de cambios en los estilos de vida durante el periodo de cuarentena en una población de estudiantes universitarios de lima, Perú. [Internet]. 2020 [Consultado 15 May 2022]; 10 pág. Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n4/2308-0531-rfmh-20-04-614.pdf>
3. Mamani Ccari, Y. M. (2022). Estilos de vida en adolescentes de instituciones educativas de nivel secundario en un distrito de Puno. Investigación E Innovación: Revista Científica De Enfermería, 2(1), 40–48. Disponible en :
<https://revistas.unibg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1369>.
4. Çetinkaya S. Comportamientos de estilo de vida saludable de estudiantes universitarios y factores relacionados; Comportamientos de estilo de vida saludable de estudiantes universitarios y factores relacionados. [Internet]. 2020[Consultado 15 May 2022]; 10 pág. Disponible en:<https://www.proquest.com/docview/2524979595/73CE845A2484886PQ/3?accountid=37408>
5. Aroni, A., Sosaya, M. (2016). Estilos de vida saludable en adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la “I.E. Casimiro Cuadros” Sector I – Cayma- 2016 [Tesis, Universidad Ciencias de la Salud]. <http://repositorio.ucs.edu.pe/handle/UCS/23>
6. Víctor. Validación de escala de cambios en los estilos de vida durante el periodo de cuarentena en una población de estudiantes universitarios de lima, Perú. [Internet]. 2020 [Consultado 15 May 2022]; 10 pág. Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n4/2308-0531-rfmh-20-04-614.pdf>
7. Raquel. M. Factores relacionados con el estilo de vida y la condición física que se asocian al IMC en función del género en preadolescentes españoles. [Internet]. 2020 [Consultado 15 May 2022]; 8 pág. Disponible en:
<https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v37n1/1699-5198-nh-37-01-0129.pdf>.
8. Israel. B. Análisis cualitativo del nivel de satisfacción de la educación virtual en estudiantes universitarios en tiempos de pandemia. [Internet]. 2021 [Consultado

- 15 May 2022]; 11 pág. Disponible en: <http://www.scielo.pt/pdf/ntqr/v7/2184-7770-ntqr-7-220.pdf>.
9. Jorge. L. Estudio de los hábitos alimentarios, actividad física, nivel socioeconómico y sedentarismo en adolescentes de la ciudad de Valencia. [Internet]. 2020 [Consultado 15 May 2022]; 13 pág. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/renhyd/v25n2/2174-5145-renhyd-25-02-199.pdf>.
 10. Esther. M. Tamaño de las porciones de alimentos, obesidad y complicaciones metabólicas asociadas en niños y adolescentes [Internet]. 2021 [Consultado 15 May 2022]; 8 pág. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v38n1/0212-1611-nh-38-1-169.pdf>.
 11. Soledad. R. Conocimientos, actitudes y prácticas de alimentación saludable e índice de masa corporal en adolescentes peruanos: un estudio transversal [Internet]. 2021 [Consultado 15 May 2022]; 8 pág. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/renhyd/v25n1/2174-5145-renhyd-25-01-87.pdf>.
 12. Yaneth H. Estilos de vida saludables de niños, niñas y adolescentes de Barranquillas [Internet]. 2017 [Consultado 15 May 2022]; 11 pág. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/1984782591/EE5BD018D99F4208PQ/4?accountid=37408>
 13. Ferriz M. Cuestionario de la motivación para adoptar un estilo de vida saludable [Internet]. 2018[Consultado 15 May 2022]; 13 pág. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/1894955310/73CE845A2484886PQ/7?accountid=37408>
 14. Quipe. T. Estilo de vida de los adolescentes que acuden al centro de salud de Huancan, 2019. [Internet][Consultado 03 de May, 2022]. Disponible en: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/8fef6953-6ab4-4013-b3fb-9d27e0bca171/content>
 15. Cabrera L. demográficos y el entorno familiar correlacionados con la ingesta de bebidas alcohólicas en los estudiantes del centro educativo. Disponible en : https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/3696/T016_46555520_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 16. Monje. J. Estilos de vida de los adolescentes escolares del departamento del Huila, 2016. [Internet]. Consultado 3 Jun, 2022]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3798792>
 17. Estilos de vida en adolescentes de la Provincia Sabana Centro departamento de Cundinamarca, Colombia, 2017. [Internet]. Consultado 8 Jun, 2022].

- Disponible en:
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/actaodontocol/article/view/97372/82863>
18. Pilay L y Zambrano R. Hábitos alimenticios en adolescentes de 13 a 19 años en el centro de salud Junín en tiempos de pandemia. Disponible en :
<https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/499/911>
 19. Ramos G, Formas de vida y su influencia en el estado nutricional de adolescentes del Instituto de Educación Técnica Industrial San Miguel Achaya-2017. Disponible en:
<https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3276490>
 20. Loayza D y Muñoz J. Estilos de vida y estado nutricional en los estudiantes de la Institución Educativa América Huancavelica-2017. Disponible en:
<https://repositorio.unh.edu.pe/items/d3c6a182-4a1c-4efe-83de-bd2ee4b602b>.
 21. Damián A, Sosaya A. Estilos de vida saludable en adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la "I.E. Casimiro Cuadros" Sector I – Cayma- 2016. Disponible en:
<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2352418>
 22. Chen. A, Min. S y Mazurek. B, "Factores de predicción entre las creencias de estilo de vida saludables en adolescentes Taiwaneses-2021. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/356789074_Predicting_Factors_among_Healthy_Lifestyle_Beliefs_Behaviors_and_Mental_Health_Indicators_in_Taiwanese_Adolescents
 23. Gutiérrez E, Hábitos Alimentarios y estilo de vida de los adolescentes de doce a diecisiete años en confinamiento por Covid-19 en el colegio Anatoli- 2021. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/54026>
 24. Rodríguez J, en su indagación nombrada "Hábitos y estilos de vida en la adolescencia y convivencia familiar en España-2017".Disponible en:
<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/6900/Habitos%20y%20estilos%20de%20vida%20en%20la%20adolescencia%20y%20convivencia%20familiar.pdf?sequence=1>
 25. Reyes M y Meza M, "Cambios en los estilos de vida en el transcurso del confinamiento por COVID-19-2021. Disponible en:
<https://cienciaergosum.uaemex.mx/article/view/16875/12728>

26. Creencias y conocimiento sobre los estilos de vida saludables en adolescentes de Educación media, 2016. [Internet]. Consultado 16 May, 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/904/90452745008.pdf>
27. Velastegui. A. Ocupación del tiempo libre en niños de 10 a 12 años en tiempos de pandemia Covid-19, 2021. [Internet]. Consultado 8 Jun, 2022]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8094565>
28. Javier C. Identidad y estilo de vida [Internet]. 2021[Consultado 15 May 2022]; 10 pág. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2588494443/58C8FE9D1EEB4DC2PQ/6?accountid=37408>
29. Juan M. Influencia del estilo docente en la motivación y estilo de vida de adolescentes en educación física [Internet]. 2020 [Consultado 15 May 2022]; 12 pág. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2619234311/58C8FE9D1EEB4DC2PQ/1?accountid=37408>
30. Germán P. Rendimiento académico y su relación con niveles de actividad física y de condición física en adolescentes [Internet]. 2018 [Consultado 15 May 2022]; 10 pág. Disponible en: https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85042545881&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=Actividad+fisica&nlo=&nlr=&nls=&sid=2d7e49f7de93ddab089dff8fe953a3e&sot=b&sdt=b&sl=31&s=TITLE-ABS-KEY%28Actividad+fisica%29&relpos=750&citeCnt=2&searchTerm=&featureToggles=FEATURE_NEW_DOC_DETAILS_EXPORT:1
31. Viviana L. Estado nutricional y estilo de vida en escolares. Una mirada desde unidades educativas públicas y privadas [Internet]. 2021[Consultado 15 May 2022]; 10 pág. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2582231898/58C8FE9D1EEB4DC2PQ/7?accountid=37408>
32. Emma. C. Guías alimentarias en adolescentes: Piloto sobre uso de aplicación web para estilos de vida saludables. [Internet]. 2022 [Consultado 15 May 2022]; 8 pág. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rchnut/v49n1/0717-7518-rchnut-49-01-0062.pdf>.
33. Franco G. Educación Física en Chile: Tiempo de dedicación y su influencia en la condición física, composición corporal y nivel de actividad física en escolares [Internet]. 2021 [Consultado 15 May 2022]; 6 pág. Disponible en: <https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/article/view/77781>

34. Soledad. R. Conocimientos, actitudes y prácticas de alimentación saludable e índice de masa corporal en adolescentes peruanos: un estudio transversal [Internet]. 2021 [Consultado 15 May 2022]; 8 pág. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/renhyd/v25n1/2174-5145-renhyd-25-01-87.pdf>.
35. Chacón-Cuberos. Actividad física y rendimiento académico en la infancia y la preadolescencia: una revisión sistemática [Internet]. 2021[Consultado 15 May 2022]; 15 pág. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2354437385/91660C2B81EB4C93PQ/36?accountid=37408>
36. Elena M. Recomendaciones sobre el estilo de vida. Actualización PAPPS 2018 Internet]. 2018 [Consultado 15 May 2022]; 12 pág. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656718303615>
37. Rodrigo C. Grupo de expertos del PAPPS. Recomendaciones sobre el estilo de vida PAPPS expert group. Lifestyle recommendations [Internet]. 2020 [Consultado 15 May 2022]; 12 pág. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656720302869>
38. Elena S. Sobrepeso en escolares y asociación con la práctica de actividad física y hábitos parentales [Internet]. 2019 [Consultado 15 May 2022]; 5 pág. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rbme/a/q9FLpJnhf6W7YrqcfCZ4Nqr/?format=pdf&lang=en>
39. Raquel. M. Factores relacionados con el estilo de vida y la condición física que se asocian al IMC en función del género en preadolescentes españoles. [Internet]. 2020 [Consultado 15 May 2022]; 8 pág. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v37n1/1699-5198-nh-37-01-0129.pdf>.
40. Israel. B. Análisis cualitativo del nivel de satisfacción de la educación virtual en estudiantes universitarios en tiempos de pandemia. [Internet]. 2021 [Consultado 15 May 2022]; 11 pág. Disponible en: <http://www.scielo.pt/pdf/ntqr/v7/2184-7770-ntqr-7-220.pdf>.
41. Jorge. L. Estudio de los hábitos alimentarios, actividad física, nivel socioeconómico y sedentarismo en adolescentes de la ciudad de Valencia. [Internet]. 2020 [Consultado 15 May 2022]; 13 pág. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/renhyd/v25n2/2174-5145-renhyd-25-02-199.pdf>.
42. Esther. M. Tamaño de las porciones de alimentos, obesidad y complicaciones metabólicas asociadas en niños y adolescentes [Internet]. 2021 [Consultado 15 May 2022]; 8 pág. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v38n1/0212-1611-nh-38-1-169.pdf>.

43. Soledad. R. Conocimientos, actitudes y prácticas de alimentación saludable e índice de masa corporal en adolescentes peruanos: un estudio transversal [Internet]. 2021 [Consultado 15 May 2022]; 8 pág. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/renhyd/v25n1/2174-5145-renhyd-25-01-87.pdf>.
44. Yaneth H. Estilos de vida saludables de niños, niñas y adolescentes de Barranquillas [Internet]. 2017 [Consultado 15 May 2022]; 11 pág. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/1984782591/EE5BD018D99F4208PQ/4?accountid=37408>
45. Ferriz M. Cuestionario de la motivación para adoptar un estilo de vida saludable [Internet]. 2018 [Consultado 15 May 2022]; 13 pág. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/1894955310/73CE845A2484886PQ/7?accountid=37408>
46. Chacón-Cuberos. Actividad física y rendimiento académico en la infancia y la preadolescencia: una revisión sistemática [Internet]. 2021 [Consultado 15 May 2022]; 15 pág. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2354437385/91660C2B81EB4C93PQ/36?accountid=37408>
47. Wendy Arhuis I. Brechas socioeconómicas, generacionales y de género en la educación peruana: una aproximación con datos masivos de una ciudad norteña [Internet]. 2021 [Consultado 15 May 2022]; 17 pág. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2524892777/F3D14FD9F3EB43A2PQ/13?accountid=37408>
48. Gil J. Deporte y estilos de vida. El running en Argentina [Internet]. 2018 [Consultado 15 May 2022]; 22 pág. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2003598486/fulltextPDF/58C8FE9D1EEB4DC2PQ/14?accountid=37408>
49. Mauricio C. Espiritualidad y estilos de vida [Internet]. 2020 [Consultado 15 May 2022]; 18 pág. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2474915364/fulltextPDF/73CE845A2484886PQ/38?accountid=37408>
50. Romero M. El efecto de la diversidad de género y el nivel educativo en la innovación [Internet]. 2017 [Consultado 15 May 2022]; 13 pág. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/1888907726/fulltextPDF/F3D14FD9F3EB43A2PQ/5?accountid=37408>
51. José I. ¿Qué es la Medicina del Estilo de Vida y por qué la necesitamos? [Internet]. 2021 [Consultado 15 May 2022]; 9 pág. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864021000638>

52. Maritza B. Obesidad, hábitos alimenticios y actividad física en alumnos de educación secundaria [Internet]. 2017 [Consultado 15 May 2022]; 9 pág. Disponible en: https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85044469917&origin=resultslist&sort=plff&src=s&st1=Actividad+fisica&nlo=&nlr=&nls=&sid=3b19597e2f7fe4a87db64ff6e901d4ca&sot=&sdt=sisr&sl=31&s=TITLE-ABS KEY%28Actividad+fisica%29&ref=%28%28alimentaci%c3%b3n+saludable%29%29+AND+%28estilos+de+vida%29&relpos=20&citeCnt=3&searchTerm=&featureToggles=FEATURE_NEW_DOC_DETAILS_EXPORT:1
53. María E. Evaluación de las barreras para la práctica de actividad física y deportiva en los adolescentes españoles [Internet]. 2017 [Consultado 15 May 2022]; 5 pág. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/65452/66078-387046-1-PB.pdf;jsessionid=CA8A629CC54F57E65AA2E7B85B92FE97?sequence=1>
54. Tamara E. Actividad física y autoconcepto: Dos factores de estudio en adolescentes de zona rural [Internet]. 2021 [Consultado 15 May 2022]; 8 pág. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6543402>
55. Jesús G. Etapas de cambio en la práctica de actividad física de tiempo libre en estudiantes de secundaria de Victoria de Durango, México [Internet]. 2019 [Consultado 15 May 2022]; 5 pág. Disponible en: <https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/article/view/66878/40840>
56. Mónica O. La economía familiar en el contexto del COVID-19 [Internet]. 2021 [Consultado 15 May 2022]; 28 pág. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2605646419/abstract/AF3585FA1FB4459BPQ/2?accountid=37408>
57. Mercedes V. Habitabilidad de la vivienda en tiempos de COVID-19 en México. El caso de Culiacán [Internet]. 2021 [Consultado 15 May 2022]; 37 pág. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2542755516/AF3585FA1FB4459BPQ/3?accountid=37408>
58. Enrique P. Políticas sociales de protección a las familias en dificultad en tiempos de pandemia [Internet]. 2021 [Consultado 15 May 2022]; 13 pág. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2624992150/3BC173A5EDF34416PQ/28?accountid=374>

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

| PROBLEMAS | OBJETIVOS | HIPÓTESIS |
|--|--|---|
| GENERAL | | |
| ¿Cuáles son las prácticas y creencias de vida saludables en los adolescentes durante la pandemia de la Covid-19 en la Institución Educativa El Roble Puente Piedra, Lima - Perú 2022? | Determinar la relación entre las prácticas y creencias de estilos de vida saludables en los adolescentes durante la pandemia de la Covid-19 en la I.E El Roble Puente Piedra, Lima - Perú 2022. | Existe relación significativa entre la práctica y creencias de vida saludables en los adolescentes durante la pandemia de la Covid-19 en la I.E El Roble Puente Piedra, Lima - Perú 2022. |
| ESPECÍFICOS | | |
| ¿Cómo es la práctica y la creencia en su dimensión actividad física y deporte, recreación y manejo del tiempo libre, autocuidado y cuidado médico, hábitos alimenticios, consumo de alcohol, tabaco y otras drogas y sueño en los adolescentes durante la pandemia de la Covid-19 en la I.E. El Roble Puente Piedra, Lima - Perú 2022? | Identificar la práctica y la creencia en su dimensión actividad física y deporte, recreación y manejo del tiempo libre, autocuidado y cuidado médico; hábitos alimenticios, consumo de alcohol, tabaco y otras drogas y sueño en los adolescentes durante la pandemia de la Covid-19 en la I.E El Roble Puente Piedra, Lima - Perú 2022. | - |

ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | ESCALA DE MEDICIÓN |
|---|---|--|---|---|--------------------|
| Prácticas de estilos de vida saludables | En el período de la adolescencia, los hábitos, las prácticas y estilos de vida adquieren especial importancia dado que la forma como los adolescentes experimentan esta etapa influirá en la formación de patrones conductuales que podrían afectarlos por el resto de sus vidas. | Las prácticas que desarrollan los adolescentes serán evaluadas con el instrumento de prácticas y creencias para poder identificar si las practicas son saludables o no saludables. La categoría final para la variable será: Muy Saludable, Saludable, Poco Saludable y No saludable; | Condición, actividad física y deporte Recreación y manejo del tiempo libre Autocuidado y cuidado médico Hábitos alimenticios Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas Sueño | Frecuencia Tipo Tiempo Frecuencia Descanso Tipo de Actividad Revisión medica Uso de medicamentos Hábitos Alimenticios Cantidad Tipo Consumo de alcohol Consume drogas Tiempo Calidad de sueño | Ordinal |

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | ESCALA DE MEDICIÓN |
|---|--|--|---|--|--------------------|
| Creencias de estilos de vida de saludable | Las creencias hacen referencia a la aceptación emocional de una afirmación que no tiene una base científica, se acepta como verdad, sin tomar en consideración la realidad. Este implica como cada uno decide vivir, las cosas que decide hacer, el tipo de alimentos que consume, la forma de relacionarse con los demás, todo lo cual define la promoción de la salud en el marco de un desarrollo sostenible. | Las creencias que tienen los adolescentes serán evaluadas con el instrumento de prácticas y creencias para poder identificar como son sus creencias. La categoría final para la variable será: Muy Alto, alto, bajo y muy bajo. | Condición, actividad física y deporte | Frecuencia Tipo Tiempo | Ordinal |
| | | | Recreación y manejo del tiempo libre | Frecuencia Descanso Tipo de Actividad | |
| | | | Autocuidado y cuidado médico | Revisión medica Uso de medicamentos | |
| | | | Hábitos alimenticios | Hábitos Alimenticios Cantidad Tipo | |
| | | | Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas | Consumo de alcohol Consume drogas Tiempo | |
| | | | Sueño | Calidad de sueño | |

ANEXO 3: CÁLCULO DE LA MUESTRA

Conociendo la población, la muestra se calculará a partir de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z_{\alpha/2}^2 \times N \times p \times q}{p \times q \times Z_{\alpha/2}^2 + (N-1) \times e^2}$$

Dónde:

- N: Tamaño de la población
- P: Probabilidad de éxito
- q: Probabilidad de fracaso
- $Z_{\alpha/2}^2$: Se define según el nivel de confianza
- e: Error máximo tolerable

Considerando un intervalo de confianza del 95% y un margen de error tolerable del 5%, nuestro tamaño de muestra fue:

$$n = \frac{1.96^2 \times 200 \times 0.5 \times 0.5}{0.5 \times 0.5 \times 1.96^2 + (200-1) \times 0.05^2}$$

$$n = 131.75 = 132$$

Por lo tanto, la muestra será conformada por 132 adolescentes

ANEXO 4: INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

M. Arrivillaga, I. C. Salazar e I. Gómez (2002)

El siguiente cuestionario tiene por objetivo evaluar las prácticas y creencias relacionadas con el estilo de vida saludable. Marque con una «x» la casilla que mejor describa su comportamiento. Conteste sinceramente. No existen respuestas ni buenas ni malas.

DATOS DEMOGRÁFICOS

| |
|--|
| Sexo: Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Su edad esta entre: 16 - 20 <input type="checkbox"/> 21 - 25 <input type="checkbox"/> 26 - 30 <input type="checkbox"/> 31 - 35 <input type="checkbox"/> 36 - 40 <input type="checkbox"/> 41 - 45 <input type="checkbox"/> 46 - 55 <input type="checkbox"/> 56 o más <input type="checkbox"/> Nivel Educativo: Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Técnica <input type="checkbox"/> Pregrado <input type="checkbox"/> Posgrado <input type="checkbox"/> Categoría: Estudiante <input type="checkbox"/> Colaborador <input type="checkbox"/> Directivo <input type="checkbox"/> Profesional <input type="checkbox"/> Docente <input type="checkbox"/> Administrativo <input type="checkbox"/> Servicios Operacionales <input type="checkbox"/> Servicio de Alimentos <input type="checkbox"/> Carrera: Administración de Empresas <input type="checkbox"/> Contaduría <input type="checkbox"/> Economía <input type="checkbox"/> Ing. Industrial <input type="checkbox"/> Ing. Civil <input type="checkbox"/> Ing. Sistemas <input type="checkbox"/> Ing. Electrónica <input type="checkbox"/> Psicología <input type="checkbox"/> Ciencia Política <input type="checkbox"/> Derecho <input type="checkbox"/> Posgrado <input type="checkbox"/> Semestre: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> Estrato socio-económico: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> Su peso está entre: 40 - 50 <input type="checkbox"/> 51 - 60 <input type="checkbox"/> 61 - 70 <input type="checkbox"/> 71 - 80 <input type="checkbox"/> 81 - 90 <input type="checkbox"/> Más de 90 <input type="checkbox"/> Su estatura está entre: 1.50 - 1.60 <input type="checkbox"/> 1.61 - 1.70 <input type="checkbox"/> 1.71 - 1.80 <input type="checkbox"/> 1.81 - 1.90 <input type="checkbox"/> Más de 1.90 <input type="checkbox"/> |
|--|

| | PRÁCTICAS | Siempre | Frecuentemente | Algunas Veces | Nunca |
|--|--|---------|----------------|---------------|-------|
| CONDICIÓN, ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE | | | | | |
| 1 | Hace ejercicio, camina, trota o juega algún deporte | | | | |
| 2 | Termina el día con vitalidad y sin cansancio | | | | |
| 3 | Mantiene el peso corporal estable | | | | |
| 4 | Realiza ejercicios que le ayuden al funcionamiento cardiaco (spinning, cardiobox, aeróbicos, aero-rumba) | | | | |
| 5 | Practica ejercicios que le ayuden a estar tranquilo (taichi, kun fu, yoga, danza, meditación, relajación autodirigida) | | | | |
| 6 | Participa en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión | | | | |
| RECREACIÓN Y MANEJO DEL TIEMPO LIBRE | | | | | |
| 7 | Practica actividades físicas de recreación (caminar, nadar, montar en bicicleta) | | | | |
| 8 | Incluye momentos de descanso en su rutina diaria | | | | |
| 9 | Comparte con su familia y/o amigos el tiempo libre | | | | |
| 10 | En su tiempo libre realiza actividades de recreación (cine, leer, pasear) | | | | |
| 11 | Destina parte de su tiempo libre para actividades académicas o laborales | | | | |

| PRÁCTICAS | | Siempre | Frecuentemente | Algunas Veces | Nunca |
|-------------------------------------|--|---------|----------------|---------------|-------|
| AUTOCUIDADO Y CUIDADO MÉDICO | | | | | |
| 12 | Va al odontólogo por lo menos una vez al año | | | | |
| 13 | Va al médico por lo menos una vez al año | | | | |
| 14 | Cuando se expone al sol, usa protectores solares | | | | |
| 15 | Evita las exposiciones prolongadas al sol | | | | |
| 16 | Chequea al menos una vez al año su presión arterial | | | | |
| 17 | Lee y sigue las instrucciones cuando utiliza algún medicamento | | | | |
| 18 | Realiza exámenes de colesterol, triglicéridos y glicemia una vez al año | | | | |
| 19 | Se automedica y/o acude al farmaceuta en caso de dolores musculares, de cabeza o estados gripales | | | | |
| 20 | Consume medicinas sin prescripción médica (anfetaminas, antidepresivos, ansiolíticos, hipnóticos) | | | | |
| 21 | Observa su cuerpo con detenimiento para detectar cambios físicos | | | | |
| 22 | PARA MUJERES: Se examina los senos en búsqueda de nódulos u otros cambios, al menos una vez al mes | | | | |
| 23 | PARA MUJERES: Se toma la citología anualmente | | | | |
| 24 | PARA HOMBRES : Se examina los testículos en búsqueda de nódulos u otros cambios, al menos una vez al mes | | | | |
| 25 | PARA HOMBRES MAYORES DE 40 AÑOS: Se realiza exámenes de próstata anualmente | | | | |
| 26 | Cuando realiza una actividad física (levanta pesas, monta bicicleta, bucea, nada, etc.) utiliza las medidas de protección respectivas | | | | |
| 27 | Maneja bajo efectos de licor u otras drogas | | | | |
| 28 | Aborda un vehículo manejado por algún conductor bajo efectos del licor u otras drogas | | | | |
| 29 | Obedece las leyes de tránsito, sea peatón o conductor | | | | |
| 30 | Como conductor o pasajero usa cinturón de seguridad | | | | |
| 31 | Atiende las señales de seguridad (extinguidores, cintas amarillas, letreros como «zona de refugio», etc.) que hay en la Universidad | | | | |
| 32 | PARA EMPLEADOS: Toma las medidas preventivas (guantes, cascos, cinturones, botas, protectores de pantalla, etc.) relacionadas con su trabajo | | | | |
| HÁBITOS ALIMENTICIOS | | | | | |
| 33 | Consume entre cuatro y ocho vasos de agua al día? | | | | |
| 34 | Añade sal a las comidas en la mesa? | | | | |
| 35 | Añade azúcar a las bebidas en la mesa? | | | | |
| 36 | Consume más de cuatro gaseosas en la semana? | | | | |

| PRÁCTICAS | | Siempre | Frecuentemente | Algunas Veces | Nunca |
|--|--|---------|----------------|---------------|-------|
| 37 | Consume dulces, helados y pasteles más de dos veces en la semana? | | | | |
| 38 | Su alimentación incluye vegetales, frutas, panes, cereales, productos lácteos, granos enteros y fuentes adecuadas de proteína? | | | | |
| 39 | Limita su consumo de grasas (mantequilla, queso crema, carnes grasosas, mayonesas y salsas en general)? | | | | |
| 40 | Come pescado y pollo, más que carnes rojas? | | | | |
| 41 | Mecatea? | | | | |
| 42 | Come carne más de cuatro veces a la semana? | | | | |
| 43 | Consume carnes frías (jamón, mortadela, salchichas, tocineta)? | | | | |
| 44 | Consume productos ahumados? | | | | |
| 45 | Mantiene un horario regular en las comidas? | | | | |
| 46 | Evita las dietas y los métodos que le prometen una rápida y fácil pérdida de peso? | | | | |
| 47 | Desayuna antes de iniciar su actividad diaria? | | | | |
| 48 | Consume comidas que contienen ingredientes artificiales o químicos (colorantes y preservativos)? | | | | |
| 49 | Consume comidas rápidas (pizza, hamburguesa, perro caliente)? | | | | |
| CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS | | | | | |
| 50 | PARA FUMADORES: Fuma cigarrillo o tabaco? | | | | |
| 51 | PARA FUMADORES: Fuma más de media cajetilla de cigarrillos en la semana? | | | | |
| 52 | PARA NO FUMADORES: Prohíbe que fumen en su presencia? | | | | |
| 53 | Consume licor al menos dos veces en la semana? | | | | |
| 54 | Cuando empieza a beber puede reconocer en qué momento debe parar? | | | | |
| 55 | Consume licor o alguna otra droga cuando se enfrenta a situaciones de angustia o problemas en su vida? | | | | |
| 56 | Consume drogas (marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, achís, entre otras)? | | | | |
| 57 | Dice «no» a todo tipo de droga? | | | | |
| 58 | Consume más de dos tazas de café al día? | | | | |
| 59 | Consume más de tres coca-colas en la semana? | | | | |
| SUEÑO | | | | | |
| 60 | Duerme al menos 7 horas diarias? | | | | |
| 61 | Trasnocha? | | | | |
| 62 | Duerme bien y se levanta descansado? | | | | |
| 63 | Le cuesta trabajo quedarse dormido? | | | | |

| PRÁCTICAS | | Siempre | Frecuentemente | Algunas Veces | Nunca |
|--|---|-----------------------|----------------|---------------|--------------------------|
| 64 | Se despierta en varias ocasiones durante la noche? | | | | |
| 65 | Se levanta en la mañana con la sensación de una noche mal dormida? | | | | |
| 66 | Hace siesta? | | | | |
| 67 | Se mantiene con sueño durante el día? | | | | |
| 68 | Utiliza pastillas para dormir? | | | | |
| 69 | Respetar sus horarios de sueño, teniendo en cuenta la planeación de sus actividades (ej. No se traspasa previamente a un parcial o a la entrega de un trabajo)? | | | | |
| CONDICIÓN | | Totalmente de acuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | Totalmente en desacuerdo |
| CONDICIÓN, ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE | | | | | |
| 70 | La actividad física ayuda a mejorar la salud | | | | |
| 71 | Al hacer ejercicio se pueden evitar algunas enfermedades | | | | |
| 72 | El ejercicio siempre puede esperar | | | | |
| 73 | Con el ejercicio mejora el estado de ánimo | | | | |
| 74 | Los cambios repentinos en el peso corporal pueden afectar la salud | | | | |
| RECREACIÓN Y MANEJO DEL TIEMPO LIBRE | | | | | |
| 75 | Es importante compartir actividades de recreación con la familia y los amigos | | | | |
| 76 | El trabajo es lo más importante en la vida | | | | |
| 77 | La recreación es para los que no tienen mucho trabajo | | | | |
| 78 | El descanso es importante para la salud | | | | |
| AUTOCUIDADO Y CUIDADO MÉDICO | | | | | |
| 79 | Cada persona es responsable de su salud | | | | |
| 80 | Es mejor prevenir que curar | | | | |
| 81 | Solo cuando se está enfermo, se debe ir al médico | | | | |
| 82 | Los factores ambientales (el sol, la contaminación, el ruido) influyen en la salud | | | | |
| 83 | El estado de salud es consecuencia de los hábitos de comportamiento | | | | |
| 84 | Tener buena salud es asunto de la suerte o del destino | | | | |
| 85 | La relajación no sirve para nada | | | | |
| 86 | Es difícil cambiar comportamientos no saludables | | | | |
| 87 | Es importante que le caiga bien el médico para que el tratamiento funcione | | | | |
| 88 | Los productos naturales no causan daño al organismo | | | | |
| 89 | En tramos cortos no es necesario el cinturón de seguridad | | | | |
| 90 | Por más cuidado que se tenga, de algo se va a morir uno | | | | |
| 91 | En la vida hay que probarlo todo para morir contento | | | | |

| CREENCIAS | | Totalmente de acuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | Totalmente en desacuerdo |
|--|---|-----------------------|------------|---------------|--------------------------|
| HÁBITOS ALIMENTICIOS | | | | | |
| 92 | Entre más flaco más sano | | | | |
| 93 | Lo más importante es la figura | | | | |
| 94 | Comer cerdo es dañino para la salud | | | | |
| 95 | Entre más grasosita la comida más sabrosa | | | | |
| 96 | El agua es importante para la salud | | | | |
| 97 | Las comidas rápidas permiten aprovechar mejor el tiempo | | | | |
| 98 | Las dietas son lo mejor para bajar de peso | | | | |
| CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS | | | | | |
| 99 | Dejar de fumar es cuestión de voluntad | | | | |
| 100 | Consumir uno o dos cigarrillos al día NO es dañino para la salud | | | | |
| 101 | Al consumir licor logra estados de mayor sociabilidad | | | | |
| 102 | Un traguito de vez en cuando no le hace daño a nadie | | | | |
| 103 | Tomar trago es menos dañino que consumir drogas | | | | |
| 104 | El licor es dañino para la salud | | | | |
| 105 | Una borrachera de vez en cuando no le hace mal a nadie | | | | |
| 106 | Se disfruta más una rumba si se consume licor o drogas | | | | |
| 107 | Nada como una coca-cola con hielo para quitar la sed | | | | |
| 108 | El café le permite a la gente estar despierta | | | | |
| 109 | Hay que tomar una copita de vino para que funcione bien el organismo | | | | |
| SUEÑO | | | | | |
| 110 | Dormir bien, alarga la vida | | | | |
| 111 | La siesta es necesaria para continuar la actividad diaria | | | | |
| 112 | Si no duerme al menos ocho horas diarias no funciona bien | | | | |
| 113 | Sólo puede dormir bien en su propia cama | | | | |
| 114 | Sólo puede dormir bien cuando tiene condiciones adecuadas (ventilacion, luz, temperatura) | | | | |
| 115 | Si toma café o coca-cola después de las 6 p.m. no puede dormir | | | | |
| 116 | Dormir mucho da anemia | | | | |

ANEXO 5: FIABILIDAD Y VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Cuestionario de prácticas y creencias sobre estilos de vida (Arrivillaga, Salazar y Gómez, 2002). Está formado por 116 ítems distribuidos en dos subescalas: prácticas (69 ítems) y creencias (47 ítems). El cuestionario evalúa seis dimensiones del estilo de vida: condición, actividad física y deporte; tiempo de ocio; autocuidado y cuidado médico; hábitos alimenticios; consumo de alcohol, tabaco y otras drogas; y sueño. Su formato de respuesta es de tipo Likert de cuatro alternativas con un rango de «siempre» a «nunca» y de «totalmente de acuerdo» a «totalmente en desacuerdo», respectivamente. b) Encuesta sobre factores del contexto relacionados con el estilo de vida (Arrivillaga, Salazar y Gómez, 2002). Está formada por 30 ítems que evalúan factores del contexto familiar, social, ocupacional y otros, relacionados con cada dimensión del estilo de vida evaluado en el cuestionario. Su formato de respuesta es de «si» (1) o «no» (0). Los instrumentos fueron validados por jueces y mediante una prueba piloto; y fueron aplicados bajo el consentimiento informado de los sujetos de investigación

ANEXO 6: CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente proyecto de investigación se llevará a cabo por las estudiantes de la Escuela profesional de enfermería de la Facultad de ciencias de la salud quienes pertenecen a la Universidad César Vallejo, y además se encuentran bajo supervisión de un asesor de investigación.

Propósito

El presente estudio tiene como propósito analizar los factores y comportamientos relacionados al estilo de vida saludable en los adolescentes durante la pandemia de la Covid-19 en la I.E. ¿El Roble Puente Piedra, 2022

Participación

Se solicita su permiso para que permitan participar a sus hijos(as) en el desarrollo del cuestionario. Esperamos la completa sinceridad en sus respuestas.

Riesgos del estudio

Este estudio no representa ningún riesgo, ya que toda respuesta es confidencial.

Beneficios del estudio

Los beneficios del estudio será que podremos saber cuántos adolescentes tienen comportamientos saludables.

Costo de la participación:

La participación en el estudio no representa ningún costo.

Confidencialidad

Toda la información obtenida por medio del cuestionario es confidencial y se respetará la privacidad de la información recolectada.

Declaración Voluntaria

Yo, _____, con DNI _____, con teléfono _____, con dirección _____ Padre o apoderado del menor _____, he sido informado(a) acerca de la finalidad del estudio, de los beneficios que tendrá mi menor, de que el estudio no tiene ningún costo, además que . La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Por lo cual aceptó participar en el desarrollo de la investigación acerca de: "Factores relacionados al comportamiento de estilos de vida saludables en adolescentes durante la pandemia de la Covid-19 en la I.E Corazón de Jesús el Roble Puente Piedra, 2022"

Fecha: ____/____/2022

Firma del Partecipante

Los Olivos, 27 de setiembre de 2022

CARTA N.º 133-2022-INV-EP/ENF.UCV-LIMA

Sra. Prof.
Edith Isabel Hualpa Lavado
Director General del Colegio "El Roble"
Puente Piedra
Presente. -

Asunto: Solicito autorizar la ejecución del Proyecto de Investigación de Enfermería

De mi mayor consideración:

Es muy grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo y en el mio propio desearle la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar la autorización a fin de que la estudiante **Jennyfer Valdez Luis** del X ciclo de estudios de la Escuela Profesional de Enfermería puedan ejecutar su investigación titulada: **Factores relacionados al comportamiento de estilos de vida saludables en adolescentes durante la pandemia de la Covid-19 en la I.E el Roble Puente Piedra, Lima - Perú 2022**, institución bajo su digna gestión; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular me despido de Usted no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.

Atentamente,



Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina
Coordinadora del Área de Investigación
Escuela Profesional de Enfermería
Universidad César Vallejo – Filial Lima



Tabla 4: Datos generales de la muestra de 132 adolescentes de la I.E. El Roble
Puente Piedra

| FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS | | TOTAL | |
|----------------------------|--------------|-------|-------|
| | | N | % |
| Sexo | Femenino | 66 | 50,0% |
| | Masculino | 66 | 50,0% |
| Edad | 12 | 12 | 9,1% |
| | 13 | 28 | 21,2% |
| | 14 | 42 | 31,8% |
| | 15 | 24 | 18,2% |
| | 16 | 18 | 13,6% |
| | 17 | 8 | 6,1% |
| Nivel educativo | 1 ero de sec | 29 | 22,0% |
| | 2 do de sec | 30 | 22,7 |
| | 3 ero de sec | 29 | 22,0 |
| | 4 to de sec | 22 | 16,7% |
| | 5 to de sec | 22 | 16,7% |

Interpretación:

En la tabla 4 podemos evidenciar que el porcentaje de los adolescentes de sexo femenino y masculino son iguales. En relación a la edad con 31,8 % tenemos la edad de 14 años. En cuanto al nivel educativo tenemos con mayor porcentaje de 22,7% al segundo de secundaria con 30 adolescentes.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MARCILLA FELIX AQUILINA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "

Prácticas y creencias de estilo de vida saludable en adolescentes durante la pandemia de la Covid-19 en la I.E el Roble Puente Piedra, Lima-Perú 2022

", cuyo autor es VALDEZ LUIS JENNYFER, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 10 de Julio del 2023

| Apellidos y Nombres del Asesor: | Firma |
|--|---|
| MARCILLA FELIX AQUILINA DNI: 09113050 ORCID: 0000-0001-8352-8895 | Firmado electrónicamente por: AMARCILLA el 21- 07-2023 16:49:37 |

Código documento Trilce: TRI - 0584736