



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

**Estilos de vida en adolescentes del cuarto y quinto de  
secundaria de la institución Educativa Nicolai Lobachewsky,  
durante la pandemia COVID – 19 – Comas, 2021**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

Licenciada en Enfermería

**AUTORAS:**

Br. Cabanillas Gonzales, Roxana Lizbeth (ORCID: 0000-0001-6220-7603)

Br. Venegas Sarmiento, Milagrito (ORCID: 0000-0001-8124-4581)

**ASESORA:**

Dra. Rivero Alvarez, Rosario Paulina (ORCID: 0000-0002-9804-7047)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

POLÍTICAS Y GESTIÓN EN SALUD

LIMA-PERÚ

2021

## **Dedicatoria**

A Dios, por guiar nuestro camino, darnos la vida, llenarnos de valentía y fortaleza para afrontar nuestros retos y seguir adelante a pesar de las adversidades.

A nuestros padres por brindarnos su apoyo incondicional, porque sin ellos definitivamente no hubiese sido posible llegar hasta acá.

A nuestros hermanos y personas que estuvieron apoyándonos con sus palabras alentadoras incentivándonos a mejorar día a día.

## **Agradecimiento**

A nuestra Alma Mater, la Universidad César Vallejo, por brindarnos la oportunidad de formarnos profesionalmente con una educación de calidad y valores.

A nuestra escuela de enfermería y docentes quienes nos guiaron en la formación de nuestro perfil profesional como futuras enfermeras.

A nuestra asesora la Dra. Rivero Álvarez Rosario Paulina, por sus conocimientos, tiempo, entrega, dedicación y paciencia para que esta investigación se haya realizado de una manera eficiente.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

### Contenido

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de contenidos .....	iv
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA .....	11
3.1 Tipo y diseño de investigación .....	11
3.2 Variable y Operacionalización.....	12
3.3 Población, muestra y muestreo .....	12
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad .....	13
3.5 Procedimientos .....	14
3.6 Método de análisis de datos.....	15
3.7 Aspectos éticos .....	15
IV. RESULTADOS .....	16
Gráfico 1.....	16
Gráfico 2.....	17
V. DISCUSIÓN.....	18
VI. CONCLUSIONES .....	23
VII. RECOMENDACIONES.....	24
REFERENCIAS.....	25
ANEXOS .....	34
Anexo 1: Operacionalización de la variable .....	34
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos.....	36
Anexo 3: Consentimiento informado .....	39

Anexo 4: Base de datos de prueba piloto.....	40
Anexo 5: Confiabilidad del cuestionario .....	41
Anexo 6: Base de datos Estilos de vida en adolescentes del cuarto y quinto de secundaria de la institución Educativa Nicolai Lobachewsky, durante la pandemia COVID – 19 – Comas, 2021 .....	42

## Resumen

Los estilos de vida de los adolescentes, durante el contexto de la pandemia por COVID-19, se han visto afectados por hábitos inadecuados que han provocado cambios en sus comportamientos saludables, en esta investigación se ha demostrado que la mayoría de los adolescentes tienen estilos de vida pocos saludables. **Objetivo** del estudio fue determinar los estilos de vida de los adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la Institución Educativa Particular Nicolai Lobachewsky- Comas, 2021. **Metodología**; Estudio tipo básico, descriptivo, la muestra fue 52 adolescentes, técnica la encuesta. **Resultados**: El mayor porcentaje de los adolescentes demuestran estilos de vida pocos saludables 71%, saludables 27% y muy saludables 2%. Según las dimensiones: Responsabilidad en salud 88%, manejo del estrés 85%, actividad física 79%, alimentación 75%, relaciones interpersonales 73%, autoactualización 56%. **Conclusión**: El mayor porcentaje de adolescentes del cuarto y quinto de secundaria, durante la pandemia COVID-19 evidenció estilos de vida pocos saludables, así mismo presentó estilos de vida pocos saludables en cada una de las dimensiones.

Palabras clave: Adolescentes, estilos de vida, saludables

## Abstract

The lifestyles of adolescents, during the context of the COVID-19 pandemic, have been affected by inappropriate habits that have caused changes in their healthy behaviors, in this research it has been shown that most adolescents have styles of few healthy life. The objective of this study was: To determine the lifestyles of adolescents in the fourth and fifth year of secondary school at the Nicolai Lobachewsky-Comas Private Educational Institution, 2021. Methodology; Descriptive level basic type study, the sample was 52 adolescents, the survey was technical. Results: The highest percentage of adolescents demonstrate unhealthy lifestyles 71%, healthy 27% and very healthy 2%. According to the dimensions: Health responsibility 88%, stress management 85%, physical activity 79%, nutrition 75%, interpersonal relationships 73%, self-actualization 56%. Conclusion: The highest percentage of adolescents from the fourth and fifth grade of the Nicolay Lobacheswky educational institution, during the COVID-19 pandemic evidenced unhealthy lifestyles, as well as unhealthy lifestyles in each of the dimensions.

Keywords: adolescents, lifestyles, healthy.

## I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), afirma que la obesidad en los adolescentes se ha acrecentado de uno a diez en las últimas cuatro décadas<sup>1</sup>. La inactividad física ha afectado de manera negativa la salud mental y física de los adolescentes en edad escolar, el 80% son inactivos físicamente, esto quiere decir que 4 de cada 5 a nivel mundial no realizan ejercicios suficientes<sup>2</sup>. El fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF), indica que el 50% de adolescentes y niños de América Latina y el Caribe no tienen una nutrición adecuada, así mismo la actividad física se ha reducido a causa de la pandemia por COVID-19<sup>3</sup>.

En la actualidad, por el avance tecnológico y el aumento de la interacción comunicacional en las redes sociales, la mayoría de los adolescentes pasan gran parte del tiempo en inactividad física, se dedican a “chatear”, ver televisión, dominar los videojuegos, revisar sus mensajes y publicaciones en facebook, instagram, twitter, WhatsApp, messenger etc.; han perdido la costumbre de practicar deportes, caminatas y ejercicios que impliquen el movimiento del cuerpo; por lo contrario, prefieren pasar su tiempo de ocio frente a un aparato tecnológico. Estos estilos de vida, ligados al sedentarismo, con el transcurrir de los años podrían ocasionarles múltiples enfermedades, como dependencia adictiva, estrés asociado al uso de la tecnología, trastornos psicológicos, hipercolesterolemia, obesidad y sedentarismo<sup>4</sup>.

Los estilos de vida no saludables de los adolescentes como inactividad física e inadecuada alimentación están ampliamente relacionados al incremento de las enfermedades crónicas no transmisibles<sup>5</sup>, los comportamientos dañinos para la salud iniciados a edades tempranas perduran hasta la adultez<sup>6</sup>. En Qatar, un estudio evidenció que el 44% de los adolescentes no realizaban actividad física, 83% pasaban más de 2 horas al día, frente a una pantalla, 80% no consumían regularmente frutas y verduras, 76% no tomaban leche, 50% comían dulces cuatro veces a la semana y 62 % de los varones ingerían bebidas energizantes<sup>7</sup>.

En Taiwán, un estudio demostró, el 80% de adolescentes no realizaban ejercicios en el tiempo recomendado y pasaban 10 horas al día en actividades sedentarias<sup>8</sup>. Según un estudio realizado en adolescentes en Hong Kong, reveló



que éstos no tenían conocimientos respecto a una alimentación saludable, preferían las frituras, bocadillos y postres; además hubo un aumento de enfermedades crónicas como hipertensión, diabetes y trastornos alimentarios en los escolares <sup>9</sup>. Un estudio en China en el contexto de pandemia causada por COVID-19 señaló, que ha mayor tiempo en actividades sedentarias y poca actividad física aumenta la probabilidad de insomnio y depresión entre los adolescentes<sup>10</sup>.

En Islandia, un estudio demostró que los adolescentes que pasaron mucho tiempo en actividades frente a una pantalla, particularmente, en los videojuegos, tuvieron disminución de la calidad de sueño y poca actividad física; los sujetos de estudio, reportaron tener más problemas depresivos, poca autoestima, ansiedad y pensamientos negativos hacia la vida<sup>11</sup>. Una investigación en España evidenció, que los adolescentes llevaban un estilo de vida sedentario que se asociaba a enfermedades coronarias, estrés, tabaquismo, alcoholismo, desnutrición y predominó el ocio digital influenciado por su círculo social<sup>12</sup>. Otro estudio, abarco los países de España e Italia durante el confinamiento originado por la pandemia del COVID-19, indico un incremento del 7% en inactividad física y aumento del consumo de alimentos procesados en los adolescentes<sup>13</sup>.

Un estudio en Portugal, reveló que la actividad física en los adolescentes de colegios públicos y privados, era insuficiente, 67% pasaban más de 5 horas al día frente a la pantalla de un televisor<sup>14</sup>. En México, un estudio, señaló que el 70% de los adolescentes padecían de obesidad, estas cifras se incrementaron debido al sedentarismo generado por el avance de la tecnología, lo que constituye un factor de riesgo para padecer de diabetes y enfermedades cardiovasculares en el futuro<sup>15</sup>. Igualmente, una investigación en adolescentes de 12 y 19 años, reportó que el 36% padecía de obesidad<sup>16</sup>.

Otro estudio sobre cambios en estilos de vida de los adolescentes, en Brasil mostró que predominaba el sedentarismo y los malos hábitos alimenticios; sustituyeron los alimentos equilibrados por productos procesados<sup>17</sup>. Finalmente otra investigación, manifestó que un 37% de jóvenes brasileiros tenían somnolencia diurna excesiva relacionada al consumo de alcohol y bebidas energizantes, hubo cambios negativos en su aprendizaje, en el cumplimiento académico, estado anímico, calidad de vida y aumento del estrés<sup>18</sup>. Otro estudio

durante el aislamiento a causa de la pandemia COVID-19 reveló que un 67% incremento el consumo de alimentos, 87% no realizaban actividad física y 59% se dedicaban a mirar televisión un tercio del día<sup>19</sup>.

En el Perú, el año 2018, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), 37% de la población mayores de 15 años evidenciaron sobrepeso; 41% en Tacna, 39% en Callao, 39% en Piura, La Libertad, Moquegua y Región Lima<sup>20</sup>. En un estudio en Lambayeque, revelaron que los adolescentes que padecían obesidad no tuvieron una alimentación adecuada, preferían comidas de alto contenido de grasa y azúcares, prácticas que fueron influenciadas por familiares, amistades y medios de comunicación; tuvieron poca actividad física y su tiempo libre lo dedicaban al uso de video juegos, celulares y computadoras<sup>21</sup>.

Otro estudio peruano, el 75% de estudiantes entre edades de 13 y 19 años, llevan un estilo de vida poco saludable, muestran poca participación en actividades que podrían beneficiar su crecimiento personal e incorporación social<sup>22</sup>. Otro estudio en tiempo de pandemia por COVID-19, da a conocer que tuvieron una alimentación poco saludable, los adolescentes han optado por dietas poco nutritivas y menos costosas debido a un bajo ingreso económico en los hogares<sup>23</sup>.

Las actividades diarias de los adolescentes fueron interrumpidas por la aparición de la pandemia del COVID-19, muchos países han optado como primeras medidas preventivas, el confinamiento y aislamiento social, esta situación ha generado muchos cambios en los estilos de vida principalmente en la alimentación y actividades físicas; además han tenido un impacto negativo en la salud mental, física y social ya que las actividades han sido sustituidas por hábitos sedentarios como dedicar más tiempo a mirar televisión, video juegos, por ello ha aumentado el consumo de alimentos con altos índices calóricos que generan sobrepeso y enfermedades crónicas<sup>13</sup>.

Los estilos de vida no saludables en los adolescentes son originados por el avance y fácil accesibilidad a la tecnología virtual, la publicidad, los malos hábitos alimenticios e inactividad de la familia, horas prolongadas en actividades pasivas, conocimientos inadecuados respecto al cuidado de la salud; en consecuencia estos comportamientos no saludables pueden generar

enfermedades crónicas en la adultez, sobrepeso, obesidad y desequilibrio en la salud mental con signos de ansiedad y depresión por el aislamiento social.

Las intervenciones educativas y consejerías individualizadas brindadas por la enfermera en coordinación con la comunidad educativa, relacionadas con la correcta alimentación, la importancia de la actividad física adecuada puede contribuir al aumento de la actividad física, práctica de deportes, mejora de las costumbres alimenticias a fin de mejorar la capacidad de desarrollar sus potencialidades y aptitudes; la educación dentro de la promoción para la salud es una de las alternativas pedagógicas para lograr la prevención de enfermedades, el bienestar y mejorar las conductas saludables en los escolares que podrían permanecer en la vida adulta.

Al conversar con los maestros, ellos afirmaron que “la mayoría de escolares no tenían hábitos saludables debido a las responsabilidades académicas, “sus tiempos libres lo dedican a actividades sedentarias debido a que no pueden tener contacto directo con los amigos a causa de la pandemia, además del alto consumo de comidas “chatarras” en los escolares y esta alimentación se incrementó bajo la coyuntura de la pandemia esto se evidencia por los comentarios de los padres de familia donde manifiestan: “ mi hijo (a) prefiere comer algo rápido como frituras porque llego muy tarde de trabajar “, “ mi hijo (a) es muy apegado a la computadora y celular más ahora que no sale de casa ”, “le gusta dormir demasiado”, además los estudiantes refirieron “como no salgo a la calle estoy en la computadora toda la tarde y converso con mis amigos ”, “no me gusta las verduras y no como mucha fruta porque no compran”, “no puedo hacer ningún deporte solo, que aburrido”.

Frente a estos factores adversos para la salud se enuncia el problema general ¿Cuáles son los estilos de vida de los adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la Institución Educativa Nicolai Lovachewsky – Comas 2021?

Este estudio apoya al modelo de Nola Pender, porque el profesional de enfermería es el que diseña estrategias educativas en la comunidad y colegios para prevenir estilos de vida no saludables en la alimentación, ejercicio, sueño, recreación así potencializar decisiones en la comunidad e Instituciones Educativas conjuntamente con equipos multidisciplinarios. La investigación es

de gran relevancia, debido a que los estilos de vida han cambiado durante la pandemia causada por el COVID-19, en este contexto se evidencia un incremento de los comportamientos sedentarios, poco ingreso económico en los hogares que conlleva al consumo de alimentos menos variados y pensamientos negativos ante la coyuntura del distanciamiento social en los adolescentes.

A nivel teórico la investigación busca llenar vacíos en los conocimientos respecto a los estilos de vida de los adolescentes, porque hay escasas investigaciones a nivel de escolares, durante la pandemia COVID-19. A nivel práctico esta investigación puede servir de base para la realización de intervenciones de enfermería destinadas a prevenir comportamientos desfavorables para la salud. En cuanto al nivel metodológico se espera que pueda servir como referencia para futuros estudios sobre estilos de vida en adolescentes en sus diferentes dimensiones y como conductor de nuevos instrumentos en otros estudios de investigación.

Objetivo general: Determinar los estilos de vida de los adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la Institución Educativa Particular Nicolai Lobachewsky-Comas, 2021 y el objetivo secundario es identificar los estilos de vida de los adolescentes de cuarto y quinto de secundaria según las dimensiones alimentación, actividad física, responsabilidad en salud, manejo del estrés, soporte interpersonal y actualización.

## **II. MARCO TEÓRICO**

Esta investigación, es respaldada por otros estudios realizados a nivel nacional e internacional:

Pilay L, Santos R. 2020, Junín, tuvo como objetivo evaluar prácticas alimentarias en los adolescentes en un centro de salud en época de pandemia, el estudio fue descriptivo-transversal, la muestra fue de 200 adolescentes, utilizaron el cuestionario frecuencia del consumo de alimentos. Resultados: Alimentación regular 51%, deficiente 18%, buena 29% y muy buena 3%, en actividad física no realizaban 55%<sup>23</sup>.

Galeano J, 2019, Huacho, en su investigación el objetivo fue describir los estilos de vida en los adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Julio C. Tello, estudio descriptivo de corte transversal, muestra 62 adolescentes. Resultados: Los estilos de vida de los adolescentes: 52% medianamente adecuado, 26% adecuado, 23% inadecuado. En cuanto a las dimensiones: alimentación 61% medianamente adecuado, 19% adecuado e inadecuado, actividad física 55%, el 29% y el 16%, responsabilidad en salud 50%, 29% y 21%, manejo del estrés 65%, 19% y 16%, en relaciones interpersonales 52%, 27% y 21%, en autoactualización 52%, 27% y 21% respectivamente<sup>24</sup>.

Arenales V. 2019, Huancayo, realizó un estudio el objetivo fue determinar estilos de vida de los adolescentes, estudio descriptivo, la muestra fue 78 adolescentes, se aplicó el cuestionario estilos de vida. Resultados: El 96% mostraron estilos de vida poco saludable, 3% nada saludable y 1% saludable referente a la alimentación 90%,9% y1%, actividad física 83%, 14% y 3%, relaciones interpersonales 72%, 26% y 2%, autocuidado en salud 54%, 42% y 4% y recreación 68%, 3% y 30% respectivamente<sup>25</sup>.

Sánchez E. 2018, San Juan de Lurigancho, el estudio tuvo como objetivo determinar los estilos de vida en los estudiantes de la Institución Educativa Palmher, estudio cuantitativo-descriptivo, la muestra fue de 69 adolescentes, el cuestionario utilizado fue estilos de vida. Hallazgos: Estilos de vida; 66% poco saludables, 24% no saludables, 10% saludables. En cuanto a las dimensiones: Alimentación: 88% poco saludable, 12% no saludable; actividad física: 62% poco saludable, 38% no saludable<sup>26</sup>.

Ravens S, Kaman A, Erhart M, Otto C, Devine J, Loffler C, et al. 2021. Alemania, tuvo como objetivo evaluar los cambios en la calidad de vida en relación con la salud de los adolescentes durante la pandemia COVID-19, el estudio fue longitudinal, la muestra fue de 1306 adolescentes, utilizaron el cuestionario KIDSCREEN-10. Resultados: Menor contacto social 76%, falta de ánimo 44%, menos comunicación con amigos 39%<sup>27</sup>.

Tavares D. 2021, Brasil, el objetivo fue describir el comportamiento entre los adolescentes en el período de aislamiento a causa del COVID-19; estudio descriptivo transversal, la muestra fue de 208 adolescentes. Resultados: 67%

incrementaron el consumo de alimentos, 87% poca actividad física, 59% ven televisión más de 5 horas diarias<sup>28</sup>.

Cabana J, Pedrab C, Ciruzzic S, Garategrayd M, Cutrie A, Lorenzo C. 2021. Argentina, el objetivo fue brindar a los niños y adolescentes un lugar de escucha durante la pandemia por COVID-19, que permita cambiar el impacto del confinamiento. Método cualitativo-cuantitativo, descriptivo-narrativo de corte transversal, muestreo intencional-estratificado, la muestra fue 4762, utilizaron la encuesta-COVID-SAP. Resultados: Preocupación 87%, no relacionarse con amistades 80%, tristeza y desanimo 68%, sentían enojo por demasiadas tareas académicas 45%<sup>29</sup>.

Xiang M, Zhang Z, Kuwahara K, 2020. China, el estudio fue longitudinal-experimental, la población fue de 2426 adolescentes, aplicaron el cuestionario Global de Actividad Física (GPAQ). Resultados: Inactividad física 66%, la cuarta parte pasaba aproximadamente 5 horas diarias frente a la pantalla de un televisor<sup>30</sup>.

Nola Pender en su Modelo de Promoción de la Salud, considera al ser humano como un ser integral, estudia los estilos de vida y las capacidades para las decisiones relacionadas a la salud. Este modelo da prioridad a la cultura y el dinamismo con el entorno, cuando intentan lograr la salud deseada, enfatizan en las costumbres y experiencias asociadas a las conductas de salud, estas costumbres se obtienen con el paso de los años, la cual es adquirida y transmitida de generación en generación<sup>31</sup>.

En función a ello en esta investigación, se aplicó el modelo de Promoción de la Salud porque se relaciona con los estilos de vida saludables o no saludables de los estudiantes, este modelo ha sido utilizado ampliamente por los enfermeros, permite entender las actitudes de los adolescentes relacionado con su estado de salud, orienta la generación de comportamientos saludables y a su vez abarcan diferentes aspectos, costumbres conocimientos y cualidades que intervienen en la salud , que van a permitir motivar el desarrollo de los hábitos saludables en los adolescentes. La adolescencia, por el avance tecnológico en el mundo de las comunicaciones, es una de las etapas más vulnerables a obtener estilos de vida

sedentarios, en especial la inadecuada actividad física y alimentación, que puede perjudicar la salud en la adultez<sup>32</sup>.

Los estilos de vida, son el conjunto de conductas frecuentes que realizan las personas, llevan a una satisfacción a las necesidades humanas<sup>33</sup>, manifiestan como es el modo de vivir, en la mayoría de veces se relaciona con la vulnerabilidad de la salud <sup>32</sup>. Las conductas frecuentes son transmitidas por la familia que se inician a través de la percepción de la salud y situaciones que se dan diariamente, los estilos de vida se ven reflejado en 6 dimensiones como es la es alimentación, actividad física, responsabilidad en salud, manejo del estrés, soporte interpersonal y auto actualización<sup>34</sup>.

Los estilos de vida saludables son comportamientos y hábitos que conducen al logro de una adecuada salud física - mental y plena satisfacción a los requerimientos de la vida. Por otro lado, los estilos no saludables están relacionados con conductas que alteran la salud. Entre las actividades no saludables, se encuentran la inactividad física, inadecuada alimentación y consumo de tabaco y alcohol. Es por ello que la alimentación y el buen estilo de vida son primordiales para que los adolescentes desarrollen una calidad de vida satisfactoria<sup>35</sup>.

Existe un cambio trascendental en el comportamiento de los adolescentes, ya no dedican tiempo a actividades que impliquen movimiento del cuerpo; por lo contrario, ocupan su tiempo de ocio en actividades sedentarias<sup>36</sup>.El sedentarismo es la ausencia de ejercicios regulares. Un adolescente sedentario no entrena a su organismo para esfuerzos físicos extras por consiguiente padecerá de agotamiento elevado ante actividades simples como correr cortas distancias o subir escaleras<sup>37</sup>.

Las actividades sedentarias como ver televisión, usar demasiadas horas la computadora y video juegos ha provocado un descenso a las actividades físicas, estos comportamientos sedentarios son factores de riesgos para padecer problemas cardiometabólicos que puede provocar en la etapa adulta la muerte súbita por enfermedades cardiovasculares, independientemente si practican o no ejercicios. El sedentarismo también origina problemas para la salud mental

como ansiedad, baja autoestima, depresión y estrés elevado en los adolescentes<sup>38</sup>.

La alimentación hace referencia a los hábitos alimentarios, elección de alimentos y consumo adecuado de nutrientes<sup>39</sup>. Los adolescentes deberían tener una correcta alimentación para favorecer su desarrollo y crecimiento, asimismo promover conductas alimenticias adecuadas, para la prevención de enfermedades, para llevar una adultez saludable. En esta etapa se pueden adquirir nuevos hábitos alimenticios, los cuales van a ser influenciados por factores sociales, cómo las costumbres de la familia, las amistades y compañeros del colegio, por esta razón la adolescencia se convierte en una etapa riesgosa para la salud en cuanto a la alimentación<sup>40</sup>.

La actividad física implica participar regularmente en actividades ligeras, moderadas o intensas, se puede realizar como una actividad tiempo libre o en un programa establecido<sup>39</sup>. Según la OMS, la actividad física recomendada para adolescentes es al menos 60 minutos al día<sup>41</sup>, para evitar riesgos de sufrir sobrepeso y obesidad. Además, señala que la obesidad puede ocasionar enfermedades no transmisibles como la diabetes, problemas cardiovasculares y cáncer<sup>42</sup>. La obesidad también produce problemas psicológicos y sociales en niños y adolescentes<sup>43</sup>.

Según Garcia<sup>44</sup>, realizar actividades físicas originan que se desarrollen comportamientos saludables para la salud como reducir actividades sedentarias, fortalece el sistema músculo esquelético y respiratorio, reduce el riesgo de padecer sobrepeso, genera buen estado anímico y mejora la calidad de vida además es favorable para la salud mental ya que genera un mejor control de la depresión y la ansiedad, fomenta la interacción social. Sin embargo, la actividad física ha disminuido a causa de las medidas de confinamiento y distanciamiento debido a la pandemia de COVID-19. Los factores adversos para la realización de actividades físicas son el clima, educación paterna; ya que se transfiere hábitos, conflictos familiares, el estrés, la ansiedad y depresión que suceden durante el encierro en los hogares<sup>45</sup>.

La responsabilidad en salud, es el compromiso que cada adolescente tiene consigo mismo para lograr su completo bienestar, mediante la educación



sanitaria, atención en salud y la adquisición de información para solicitar ayuda profesional <sup>46</sup>. La enfermera debe orientar al adolescente y a su entorno, de esta manera ambos puedan obtener una información clara y concisa para su bienestar. El apoyo familiar es primordial para que los adolescentes tomen sus propias decisiones sobre su estado de salud y así mejorar su estilo de vida. Los escolares cuyos padres están pendientes de sus actividades tienen menos probabilidad de adquirir comportamientos que pongan en perjuicio su salud <sup>47</sup>.

El estrés es el proceso que se inicia cuando se percibe una situación amenazante que altera el equilibrio emocional<sup>48</sup>. En los estudiantes de secundaria es provocado por los pocos hábitos de estudio, uso inadecuado del tiempo, tareas y estudiar a última hora. Asimismo, el estrés académico en secundaria es más frecuente debido a la presión de los padres, sobrecarga académica y proyecciones a futuro<sup>49</sup>. Durante la pandemia del COVID-19 se ha originado niveles altos de estrés académico y como consecuencia existe una disminución de la motivación y compromiso académico, a su vez pueden ser vulnerables al desempleo futuro, deserciones y a trastornos psiquiátricos<sup>50</sup>. Manejo del estrés se da a través de patrones conductuales, implica identificar y movilizar los recursos físicos y psicológicos a fin de disminuir y manejar la tensión <sup>39</sup>.

En las relaciones interpersonales se maneja una comunicación verbal y gestual para intercambiar sentimientos e ideas con la finalidad de alcanzar sensaciones de cercanía e intimidad significativas con los demás<sup>39</sup>. Las relaciones interpersonales más frecuentes que tienen los adolescentes son las amistades, profesores y padres<sup>51</sup>, estas relaciones además de ser importantes para el aprendizaje también lo son para la salud<sup>52</sup>, para iniciar y mantener buenas habilidades sociales se debe tener un buen control de las emociones<sup>54</sup>.

Los estilos de vida saludable también influyen en la salud mental de los adolescentes donde la inteligencia emocional es un factor importante para que se relacionen satisfactoriamente lo cual genere respeto, desarrollo de la autoestima y autonomía<sup>54</sup>. Los adolescentes durante la pandemia por la enfermedad COVID-19 han tenido limitaciones con sus contactos sociales, esto ha originado un incremento de las redes sociales para conectarse con amistades

y esto puede disminuir sentimientos de soledad y pueden autorregular sus emociones<sup>55</sup>.

La autoactualización se define como la necesidad psicológica más alta que puede tener la persona, implica poner en práctica sus habilidades y capacidades que van a permitir cumplir con su vocación, asimismo representa el crecimiento de la persona para satisfacer sus necesidades. En este sentido los adolescentes podrían ver la vida con más claridad, comprometidos y dedicados a una vocación, convirtiéndose en personas autoactualizadas, creativas, espontáneas y dedicadas para obtener el éxito en todo lo propuesto, sobre todo el compromiso y la aceptación de ellos mismos, con los demás y con la propia naturaleza<sup>56</sup>.

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Tipo y diseño de investigación**

##### **Tipo**

Esta investigación, conforme al CONCYTEC es de tipo básica, debido a que busca ampliar los conocimientos<sup>57</sup>, referentes a estilos de vida en los escolares, así como apoyar la teoría la promoción de la salud, a fin de proveer soluciones a la problemática identificada.

##### **Diseño**

No experimental, de modo que no se manipuló, ni alteró deliberadamente la variable estilo de vida y solo se observó el fenómeno en su ambiente natural para luego ser analizado y transversal debido a que el recojo de la información fue en un tiempo determinado<sup>58</sup>.

##### **Nivel**

Es descriptivo, dado que se buscó especificar el comportamiento de la variable, estilos de vida y características de la población estudiada<sup>58</sup>.

##### **Enfoque**

Cuantitativo, porque se midió la variable por medio del análisis de datos numéricos y estadísticos<sup>59</sup>.

### 3.2 Variable y Operacionalización

**Definición conceptual:** Conjunto de conductas o hábitos relacionados con la salud. Las conductas frecuentes son transmitidas por la familia a través de la percepción de la salud y situaciones que se dan a diario, los estilos de vida se ven reflejado en seis dimensiones como son: alimentación, actividad física, responsabilidad en salud, manejo del estrés, soporte interpersonal y auto actualización<sup>34</sup>.

**Definición operacional:** Se evaluó los estilos de vida mediante el cuestionario: Perfil de Estilo de Vida de Nola Pender, en función de su valor final, poco saludable: 48-95, saludable: 96-143 y muy saludable: 144-192

**Indicadores:** Midió las características de la variable como alimentos nutritivos, comidas diarias, frecuencia de ejercicios, duración de ejercicios, práctica comportamientos saludables, información referente a salud, manejar el estrés, frecuencia de relajamiento, duración de relajamiento, demostración de afecto, permanencia de las relaciones interpersonales, autoestima, objetivos a corto y largo plazo. Escala de medición: Ordinal

### 3.3 Población, muestra y muestreo

**Población:** Constituida por 52 estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria matriculados en el Centro Educativo Nicolai Lobachewsky.

#### **Criterios de inclusión**

Adolescentes matriculados de cuarto y quinto de secundaria que estudian en la Institución Educativa Nicolai Lobachewsky, 2021.

Adolescentes que accedan libremente participar en el estudio mediante el consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión**

Adolescentes cuyos apoderados no den la autorización para la participación en el estudio.

**Muestra:** Estuvo compuesta por el total de estudiantes de cuarto y quinto de secundaria, la muestra fue por conveniencia, debido a la accesibilidad con la que cuenta el investigador para poder seleccionar y recolectar información del sujeto de estudio<sup>60</sup>.

**Muestreo:** Es no probabilístico porque el investigador eligió la muestra con los criterios ya identificados y seleccionados de manera previa<sup>58</sup>.

**Unidad de análisis:** Estudiantes de cuarto y quinto de secundaria

### **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad**

#### **Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La técnica que se aplicó fue la encuesta, se utilizó como instrumento el cuestionario validado Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I) elaborado por Nola Pender, Walker y Sechrist en 1987, validaron su versión castellana en 1990. Consta de seis dimensiones: alimentación, actividad física, responsabilidad en salud, manejo del estrés, relaciones interpersonales y autoactualización. Consta de 48 ítems: alimentación (1, 5, 14, 19, 26,35), actividad física (4, 13, 22,30,38), responsabilidad en salud (2, 7, 15, 20, 28, 32, 33, 42, 43,46), manejo del estrés (6, 11, 27, 36, 40, 41,45), relaciones interpersonales (10,18,24,25,31,39,47) y autoactualización (3,8,9,12,16,17,21,23,29,34,37,44,48) con una escala de Likert con 4 criterios: Nunca: 1, a veces: 2, frecuentemente: 3, rutinariamente: 4. El valor mínimo 48 y el máximo de 192 la mayor puntuación indica un estilo de vida saludable. Los puntajes por dimensión son: alimentación (poco saludable: 6-12, saludable: 13-18, muy saludable: 19-24); actividad física (5-10, 11-15, 16-20); responsabilidad en salud: (10-20, 21-30, 31-40); manejo del estrés 7-14, 15-21, 22-28); relaciones interpersonales: (7-14, 15-21, 22-28) y

autoactualización: (13-26, 27-39, 40-52) respectivamente. Los valores finales de la variable estilo de vida son: 145 – 192 puntos (muy saludable), 97 – 144 puntos (saludable) y 48 – 96 puntos (poco saludable).

### **Validez y Confiabilidad**

El instrumento validado fue el PEPS-I. Está integrado por 48 reactivos de tipo Likert, el valor mínimo es 48 y el máximo de 192. El instrumento fue validado en español por Walker y colaboradores en Estados Unidos en una población mexicana, con un índice de consistencia interna de alfa de Cronbach = 0.94 con rangos: dimensión manejo del estrés de 0.69, actividad física y crecimiento espiritual de 0.82, manejo del estrés de 0.68, relaciones interpersonales de 0.77 y responsabilidad de la salud con un alfa de 0.78<sup>61</sup>. Galeano<sup>24</sup>, 2019 validó el instrumento a través de juicio de expertos en su estudio Estilos de vida en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria en Huacho- Perú. Vilcapaza<sup>62</sup>, 2016 utilizó el cuestionario de Perfil de estilo de vida, al investigar sobre Estilos de vida en adolescentes de cuarto y quinto de educación secundaria Puno-Perú.

El valor de confiabilidad del instrumento, fue necesario someterlo a una prueba piloto de 20 encuestados para el estudio. El resultado para el alfa de Cronbach fue de 0.92, lo cual demostró que el instrumento es confiable.

### **3.5 Procedimientos**

Para realizar la recolección de datos de la investigación primero se solicitó una autorización al director del centro educativo Nicolai Lobachewsky-Comas para la aplicación del cuestionario estilo de vida, se coordinó con el tutor de quinto y cuarto de secundaria para aplicar el cuestionario, el cual se les envió por WhatsApp grupal a los estudiantes que cumplieron con los criterios de inclusión previa información de la investigación y consentimiento informado de cada estudiante, el desarrollo de la investigación tuvo una duración aproximada de 20 minutos. Por último, se verificó que las respuestas de cada ítem estén completas.

### **3.6 Método de análisis de datos**

Posterior a la aplicación del cuestionario, se ejecutó una base de datos sistematizada en Microsoft Excel 2016, con el fin de calcular datos estadísticos descriptivos que expongan resultados consistentes respecto a los estilos de vida de los adolescentes de quinto y cuarto de secundaria del centro educativo.

### **3.7 Aspectos éticos**

En este estudio se aplicó el principio de autonomía, se tuvo en cuenta el consentimiento de los padres de los estudiantes a participar en este estudio.

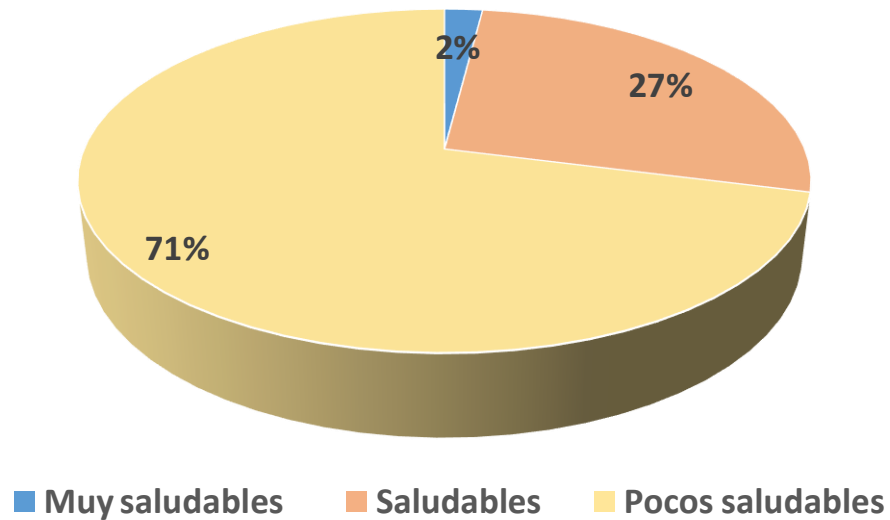
Con referencia al principio de justicia, no hubo discriminación por razones de rendimiento académico, creencias, costumbres; todos los estudiantes podrán participar en el estudio.

Principio de la beneficencia; los datos recabados fueron de utilidad para la comunidad educativa; a fin de que se busquen estrategias para informar sobre los beneficios de incorporar estilos saludables

Y por último no maleficencia, ya que se garantizó el anonimato de los escolares, los datos sólo sirvieron para la ejecución de este estudio y se cuidó la confidencialidad de las respuestas.

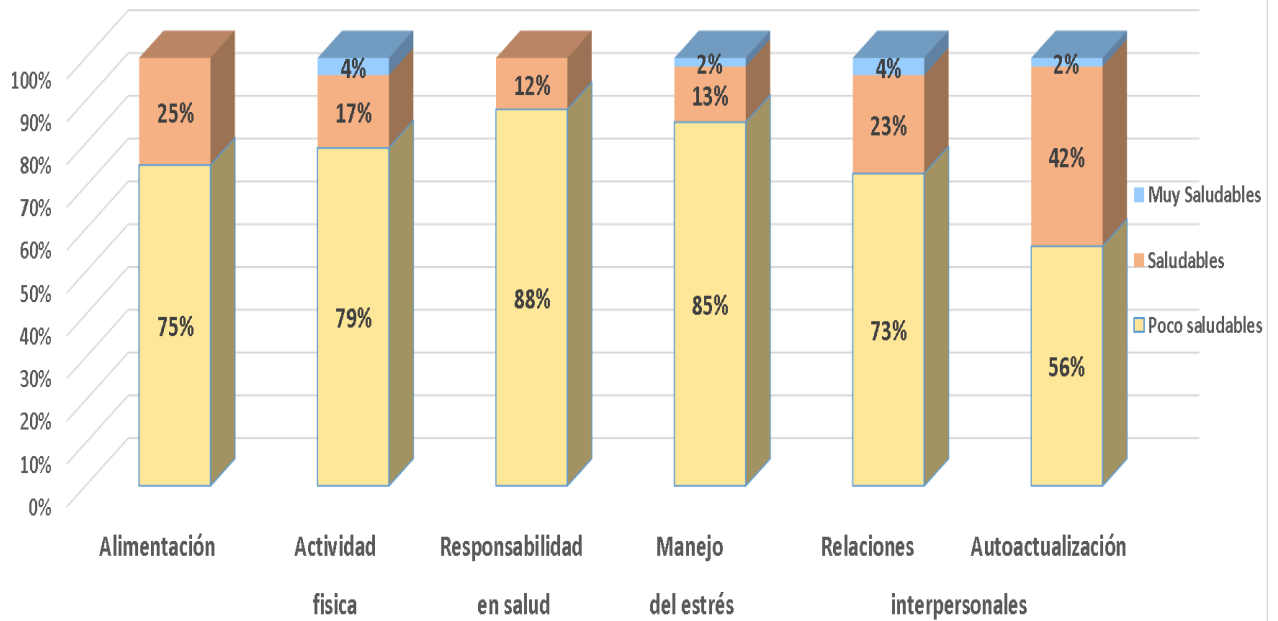
#### IV. RESULTADOS

**Gráfico 1.** Estilos de vida en adolescentes del cuarto y quinto de secundaria de la institución Educativa Nicolai Lobachewsky, durante la pandemia COVID – 19 – Comas, 2021.



El mayor porcentaje de los adolescentes demuestran estilos de vida pocos saludables 71% (37), saludables 27% (14) y muy saludables 2% (1).

**Gráfico 2.** Estilos de vida en adolescentes del cuarto y quinto de secundaria de la institución Educativa Nicolai Lobachewsky, durante la pandemia COVID – 19 - Comas 2021, según dimensiones.



La mayoría de adolescentes 88% (46) muestran estilos de vida pocos saludables en todas las dimensiones: Responsabilidad en salud, manejo del estrés 85% (44), actividad física 79% (41), alimentación 75% (39), relaciones interpersonales 73%(38), autoactualización 56%(29).



## V. DISCUSIÓN

Los estilos de vida de los adolescentes han cambiado durante la pandemia causada por el COVID-19 algunos factores de riesgo como la inactividad física, la inadecuada alimentación, el uso excesivo de la tecnología debido a la interrupción de las clases presenciales y algunas restricciones obligatorias, han aumentado los cuales han originado comportamientos sedentarios en los adolescentes, además se ha generado cambios en las metas de estudio que tienen los adolescentes. Por consiguiente, es necesario generar actividades educacionales multidisciplinarias para minimizar los impactos negativos que los factores de riesgo pueden causar en la salud mental y comportamientos de los adolescentes a consecuencia de la pandemia. El estudio tiene como objetivo determinar los estilos de vida de los adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la Institución Educativa Particular Nicolai Lobachewsky- Comas, 2021.

En esta investigación, el mayor porcentaje de los adolescentes llevan estilos de vida pocos saludables 71%, saludables 27% y muy saludables 2%; estos hallazgos, se asemejan con el estudio realizado por Sánchez<sup>26</sup>, antes de la pandemia al mostrar que el 66% tienen estilos de vida pocos saludables y 10% saludables. Así mismo, los resultados tienen similitud con Galeano<sup>24</sup>, al revelar que los estilos de vida el 52% medianamente adecuado y 26% adecuado. Por consiguiente, durante la pandemia por Covid-19 se ha mantenido los estilos de vida pocos saludables como predominantes, aunque se evidenció un ligero incremento en los resultados, esto demostraría que los adolescentes tenían comportamientos sedentarios en sus tiempos de ocio que se han acrecentado durante pandemia. Sin embargo, se halló otro estudio similar, desarrollado antes de la pandemia por Arenales<sup>25</sup>, en una zona rural de Huancayo, al reportar que el 96% de los adolescentes tuvieron estilos de vida pocos saludables, los resultados de Arenales, podrían diferir con los de este estudio porque se ejecutó en un área urbana y fue pre pandemia, por lo que se haría inferencias poco científicas. Los estilos de vida poco saludables, en este estudio, podrían deberse a una adecuada promoción de la salud, es posible que por la coyuntura de la pandemia los profesionales de enfermería se hayan encontrado imposibilitados

de trabajar en el Programa Salud del Adolescente y se haya dedicado a cuidar a los pacientes afectados con COVID – 19 y al programa de vacunación.

En cuanto a las dimensiones de los estilos de vida en este estudio el 88% de los adolescentes de la institución educativa evidenció estilos de vida pocos saludables y el 12% saludables, respecto a la dimensión responsabilidad en salud, estos hallazgos se asemejan a un estudio desarrollado antes de la pandemia por Galeano<sup>24</sup>, al apreciar que predominó en los adolescentes la responsabilidad en salud con el 50% medianamente adecuados, no obstante se difiere con el resultado de la escala adecuados con un 29%, evidenciándose una disminución porcentual de estilos saludables respecto a la responsabilidad en salud. Así mismo, este estudio tiene concordancia con la investigación pre pandémica de Arenales<sup>25</sup>, en cuanto al resultado poco saludable 54% en autocuidado en salud. Estos hallazgos demuestran que los adolescentes necesitan cambiar sus comportamientos pocos saludables en cuanto a la dimensión responsabilidad en salud, mediante educación en salud, para que los adolescentes afronten situaciones que puedan poner en riesgo su salud o para evitarlas, esto es referido por la teoría de Nola Pender utilizada en este estudio, la cual indica en su modelo de Promoción de la Salud que permite entender las actitudes de los adolescentes relacionado con su estado de salud al orientar comportamientos saludables, conocimientos y cualidades que intervienen en la salud, que van a permitir motivar el desarrollo de los hábitos saludables en los adolescentes<sup>33</sup>. Según los resultados, se puede apreciar que la pandemia influyó en las conductas respecto a la responsabilidad en salud de los adolescentes. Los resultados podrían haberse producido debido a que los adolescentes tal vez no tuvieron modelos dentro del hogar referente a hábitos en pro de la salud durante pandemia; esto puede ser a causa de que sus entornos cercanos tuvieron otros intereses como; aumentar el bajo ingreso económico o asistir a sus parientes vulnerables.

Respecto a la dimensión manejo del estrés este estudio obtuvo como resultados, que los estilos de vida en los adolescentes en un 85% pocos saludables y 13% saludables. Estos hallazgos fueron corroborados por la investigación ejecutada antes de pandemia por Galeano<sup>24</sup>, al mostrar que el 65% es medianamente adecuado y 19% adecuado en manejo del estrés. Por otro lado, se encontró un

estudio desarrollado en pandemia por Cabana, et al<sup>29</sup>, cabe destacar que difieren con este estudio debido a que se abordaron otras dimensiones, al reportar que el 68% tenían desánimo y 45% sentían enojo por demasiadas tareas académicas en los adolescentes. Así también, en la investigación de Ravens, et al<sup>27</sup>, al revelar que durante pandemia por COVID-19, los adolescentes presentaron 44% falta de ánimo. Mahapatra, Sharma<sup>51</sup> afirman que durante la pandemia por COVID-19 se ha originado niveles de estrés académico en los adolescentes de secundaria y como consecuencia existe una disminución de la motivación y compromiso académico. Por su parte Estrada<sup>50</sup> menciona que el estrés es más frecuente, debido a la sobrecarga académica, pocos hábitos de estudio y uso inadecuado del tiempo. Por consiguiente, este estudio demuestra que la pandemia no ha causado un impacto negativo en el manejo del estrés de los adolescentes, posiblemente es porque han tenido mucho más tiempo para relajarse, realizar actividades de su agrado debido a las clases no presenciales, además cabe resaltar que pudo existir la falta de compromiso académico en los adolescentes. Habría que decir también que en pandemia probablemente los padres se hallaban ausentes o eran más permisivos en cuanto al manejo de las horas de sueño y el uso de las redes sociales, los cuales no han permitido generar mucho estrés.

En cuanto a la dimensión actividad física este estudio reveló un 79% de adolescentes presentaban estilos de vida pocos saludables, este resultado respalda a la investigación pre pandemia de Arenales<sup>25</sup>, observó que el 83% tuvieron actividad física pocos saludables. De igual manera este estudio tiene semejanza con la investigación desarrollado durante pandemia de Tavares<sup>28</sup>, halló que el 87% tuvieron poca actividad física, pero a su vez difieren en la muestra, puesto que se realizó en 208 adolescentes. En contraste a este estudio otra investigación antes de pandemia por Galeano<sup>24</sup>, evidenció que el 55% de los participantes tenían estilos de actividad física medianamente adecuados. Así mismo, este estudio difiere con la investigación realizada durante pandemia por Pilay y Santos<sup>23</sup>, ya que mostraron que el 55% de adolescentes no realizaban actividad física. Además, se encontró diferencia con el estudio durante pandemia por Xiang, Zhang, Kuwahara<sup>30</sup>, demostraron que el 66% adolescentes, evidencian inactividad física. En definitiva, predomina que en la mayoría de los

adolescentes existe una disminución de la actividad física, posiblemente se deba al cambio de rutina que ha generado la pandemia como ir al colegio, realizar educación física, ir a realizar deporte con amigos, a las restricciones de algunas actividades al aire libre, al temor de infectarse y contagiar a sus entornos vulnerables.

En cuanto a la dimensión alimentación este estudio dio a conocer que el 75% de adolescentes tuvieron estilos pocos saludables, al comparar con Pilay, Santos<sup>23</sup>, se difiere con su estudio realizado en pandemia, mostraron que el 51% tuvieron una alimentación regular. Otro estudio similar a este, desarrollado antes de pandemia por Galeano<sup>24</sup>, reveló que el 61% de adolescentes tuvieron alimentación medianamente adecuada. Del mismo modo Arenales<sup>25</sup>, reveló en su estudio pre pandemia, que el mayor porcentaje fue de pocos saludables con un 90% en alimentación. Se evidenció que la pandemia no influyó a gran medida en la alimentación de la mayoría de los adolescentes, puesto que mantenían una alimentación poco saludable antes de la pandemia, es posible que la causa sea la poca promoción en salud acerca de alimentación adecuada del profesional enfermero, además se deba a la poca importancia e información que tal vez tuvieron los padres respecto a hábitos saludables en alimentación.

Los hallazgos del estudio, según la dimensión relaciones interpersonales se reportó que un 73% de los adolescentes mostraban estilos de vida pocos saludables, estos resultados fueron semejantes al estudio de Arenales<sup>25</sup>, reportó que el 72% de participantes también fueron pocos saludables. Asimismo, es respaldado por el estudio realizado por Galeano<sup>24</sup>, en pre pandemia al indicar que predominó el estilo medianamente adecuado con un 52% en relación interpersonales en los adolescentes. Del mismo modo se encontró semejanza con otro estudio durante pandemia por Cabana, et al<sup>29</sup>, evidenciaron que el 80% de los adolescentes no se relacionaron con sus amistades. Por lo contrario, se difiere con los hallazgos obtenidos por Ravens, et al<sup>27</sup>, al demostrar que el 39% tenían menos comunicación con amigos en pandemia, debido a que menos de la mitad de los adolescentes tenían poca comunicación. Los resultados reflejaron que gran parte de los adolescentes tuvieron relaciones interpersonales pocos saludables, esto podría deberse a que, durante la pandemia al no poder reunirse con sus amistades, familiares, ir al colegio y al tener libre acceso a la tecnología

redujo las actividades sociales en los adolescentes, las cuales quizás no permitieron expresar las emociones y tal vez contribuyó a la disminución de la comunicación efectiva.

Los resultados de este estudio referente de la dimensión autoactualización, indicaron que el 56% de los adolescentes, presentaba estilos de vida pocos saludables y 42% saludables. Frente a los hallazgos pocos saludables existió similitud del estudio realizado antes de pandemia por Galeano<sup>24</sup>, predominó el 52% medianamente adecuado, sin embargo, hubo diferencia en los resultados saludables el cual mostró un 27% adecuado. Por lo mencionado anteriormente se podría deducir que la pandemia podría haber generado un afrontamiento efectivo ante las situaciones que puedan haberse enfrentado los adolescentes, al producir cambios positivos en proyecciones a futuro, metas a corto, mediano y largo plazo, enfocadas en su bienestar propio y la su familia. Si bien es cierto la pandemia no lo solo afecto de manera negativa la salud, sino que también quizá pudo ayudar al replanteamiento de proyectos que se tenían en mente.

## **VI. CONCLUSIONES**

**PRIMERA:** El mayor porcentaje de adolescentes del cuarto y quinto de secundaria de la institución educativa Nicolay Lobacheswky, durante la pandemia COVID-19, evidenció estilos de vida poco saludables.

**SEGUNDA:** El mayor porcentaje de los adolescentes del cuarto y quinto de secundaria durante la pandemia Covid-19 mostró estilos de vida pocos saludables en las dimensiones responsabilidad en salud, manejo del estrés, actividad física, alimentación, relaciones interpersonales y auto actualización.

**TERCERA:** La dimensión responsabilidad en salud reveló el mayor porcentaje de estilos de vida pocos saludables de los adolescentes del cuarto y quinto de secundaria durante la pandemia Covid-19.

## VII. RECOMENDACIONES

**PRIMERA:** A la institución educativa Nicolay Lobacheswky se sugiere, agregar a su plan educativo, estrategias guiándose en los planteamientos de las escuelas promotoras de la salud, y así disminuir factores de riesgos de los adolescentes.

**SEGUNDA:** A los docentes, promover la práctica de los estilos de vida saludables en los adolescentes mediante consejerías individualizadas y charlas educativas asesoradas por un equipo multidisciplinario para reconocer comportamientos que van en contra de la salud y comunicar a los padres, debido a que ellos comparten más tiempo con los adolescentes.

**TERCERA:** A los padres, es de suma necesidad trabajar en forma paralela con los docentes y poner en práctica los asesoramientos cuando identifiquen comportamientos pocos saludables, de este modo se podría generar responsabilidad en salud entre los adolescentes, puesto que se encuentran en una etapa de cambios, y desean ser independientes.

**CUARTA:** Es conveniente continuar con investigaciones cuantitativas que apliquen el muestreo probabilístico, para generalizar los hallazgos o estudios con el paradigma cualitativo para descubrir y comprender el significado que los adolescentes dan a los estilos de vida.

## REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). La obesidad entre los niños y adolescentes se ha multiplicado por 10 en los 4 últimos decenios. Ginebra: Centro de prensa de la OMS; 2017. En: <https://www.who.int/es/news/item/11-10-2017-tenfold-increase-in-childhood-and-adolescent-obesity-in-four-decades-new-study-by-imperial-college-london-and-who>
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS presenta el plan de acción mundial sobre actividad física. Ginebra: Comunicado de prensa de la OMS; 2018. En: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
3. Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia. (UNICEF). Efectos de la pandemia por la COVID-19 en la nutrición y actividad física de adolescentes y jóvenes. Nueva York; 2019: En:<https://www.unicef.org/lac/efectos-de-la-pandemia-por-la-covid-19-en-la-nutricion-y-actividad-fisica-de-adolescentes-y-jovenes>
4. Ramos O, Bahos L, Buitron Y, Jaimes M y Andrade P. Actitudes, prácticas y estilos de vida en adolescentes de instituciones de educación secundaria de la ciudad de Popayán. Investigaciones Andinas 2016; 2017 19(34):1845-1862. En: <https://www.redalyc.org/pdf/2390/239057355002.pdf>
5. Campo L, Herazo Y, García F, Suarez M, Méndez O y Vásquez F. Estilos de vida saludable de niños, niñas y adolescentes de Barranquilla. Salud Uninorte. 2017; 33(3); 419-428. En: <http://dx.doi.org/10.14482/sun.33.3.10931>
6. Tadiotto M, Corazza P, Meneses F, Moraes F, De Jesús I, De Souza A, et al. Higher Screen Time and Lower Physical Activity in Adolescent Boys than in Adolescent Girls. Asep. 2019; 22(4). En: <file:///C:/Users/usuario/Downloads/Tadiottoetal.2019.Higherscreentimeandlowerphysicalactivityinadolescentboysthaninadolescentgirls.pdf>
7. Kerkadi A, Sadig A, Bawadi H, Al Thani A, Chetachi W, Akram H, et al. The Relationship between Lifestyle Factors and Obesity Indices among



- Adolescents in Qatar. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2019. En: 10.3390/ijerph16224428
8. Wang W, Hsieh Y, Hsueh M, Lui Y. y Liao Y. Accelerometer-measured physical activity and sedentary behavior patterns in Taiwanese adolescents. 2019; 16(22); En: <https://doi.org/10.3390/ijerph16224392>
  9. Yan L, Ming S. Role of behavioural feedback in nutrition education for enhancing nutrition knowledge and improving nutritional behaviour among adolescents. *Asia Pac J Clin Nutr*. 2018; 27(2):466-472.En: Doi: 10.6133/apjcn.042017.03. PMID: 29384337.
  10. Lu C, Chi X, Liang K, Chen S, Huang L, Guo T, Jiao C, Yu Q, Veronese N, Soares F, Grabovac I, Yeung A. y Zou L. Moving more and sitting less as healthy lifestyle behaviors are protective Factors for insomnia, depression, and anxiety among adolescents during the COVID-19 Pandemic.*Psychol Res Behav Manag*.2020; 21 (3): 1223-1233. En: Doi: 10.2147 / PRBM.S284103
  11. Hrafnkelsdottir S, Brychta R, Rognvaldsdottir V, Chen K, Johannsson E, Gudmundsdottir S, et al. Less screen time and more physical activity is associated with more stable sleep patterns among Icelandic adolescents. *Sleep Health*.2020; 5-7. En:<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0196286>
  12. Asencio M., Daza A., Jiménez M., Najera Y. Suarez M. Estilos de vida en adolescentes relacionados con alimentación y actividad física. *Salud en movimiento*. 2016: 8(1); 25-39. En: <https://1library.co/document/qm33lv8y-estilos-saludable-adolescentes-relacionados-alimentacion-actividad-revision-integrativa.html>
  13. Ruíz M, De Crvalho P, Matilla D, Brun P, Ulloa N, Acevedo D, Ferreira W, Martorll M, Bousquet T, De Oliveira L,...Changes of Physical Activity and Ultra-Processed Food Consumption in Adolescents from Different Countries during Covid-19 Pandemic. An Observational Study. *Nutrients*. 2020; 12(8):2289. En: doi: 10.3390/nu12082289.
  14. Sousa P, Gaspar P, Fonseca H, Hendricks C y Murdaugh C. Health promoting behaviors in adolescence: validtion of the portuguese version of the Adolescent Lifestyle Profile.2015; 91 (4): 358-365. En: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpeds.2014.09.005file:///C:/Users/usuario/Desktop/TESIS/e%20v.%20portuguese.pdf>

15. Sobrepeso se dispara en adolescentes de BC. Lacronica.com 2018 Sep 18.  
<https://search.proquest.com/docview/2108505230/7B1BCDB2D29C4B8CPQ/18?accountid=37408>
16. Arroyo P. y Carrete L. Intervención orientada a modificar prácticas alimentarias en adolescentes mexicanos. Revista Gerencia y Políticas de Salud 2018 Jul; 17(35):13-25. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps17-35.iomp>
17. Costa C, Ramos T, Wendt A, García R, Formoso M. y Santos A. Sedentary behavior and consumption of ultra-processed foods by Brazilian adolescents: Brazilian National School Health Survey (PeNSE), 2015. 2018; 34(3); 1678-4464. En: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2018000305009&lang=es](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2018000305009&lang=es)
18. Barbosa S, Batista R, Rodriguez L, Braganca M, Oliveira B, Simoes V, et al. Prevalence of excessive daytime sleepiness and associated factors in adolescents of the RPS cohort, in Sao Luis (MA), Brazil. Brasil.2020:6(8). En: DOI: 10.1590/1980-549720200071  
<https://www.scielo.org/pdf/rbepid/2020.v23/e200071/en>
19. Tavares D, Murad C, Takey M, Lourenco M, Da Costa A, Silva D, Correia S, Pereira M. y Braga C. Adolescents Emotional State and Behavioral and Dietary Habit Changes during Isolation Due to the COVID-19 Pandemic. Brasil.2020. En: <https://doi.org/10.1080/07315724.2021.1897899>
20. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Correo Institucional. 2018. En: [http://m.inei.gov.pe/prensa/noticias/el-373-de-las-personas-de-15-y-mas-anos-de-edad-tiene-sobrepeso-y-el-227-tiene-obesidad-en-el-ano-2018-11564/#:~:text=En%20el%20a%C3%B1o%202018%2C%20el,Estad%C3%A9stica%20e%20Inform%C3%A1tica%20\(INEI\).](http://m.inei.gov.pe/prensa/noticias/el-373-de-las-personas-de-15-y-mas-anos-de-edad-tiene-sobrepeso-y-el-227-tiene-obesidad-en-el-ano-2018-11564/#:~:text=En%20el%20a%C3%B1o%202018%2C%20el,Estad%C3%A9stica%20e%20Inform%C3%A1tica%20(INEI).)
21. Flores P y Guzmán M. Estilos de vida de adolescentes que padecen obesidad en una institución educativa, Lambayeque -2016. Ac cietna para el cuidado de la salud. 2018; 5(2). En: <http://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/179/397>

22. Franco P. Autoestima y proyecto de vida en estudiantes de secundaria de una institución educativa de Villa el Salvador. Acta psicológica peruana. 2017; 2(1); 33-51. En: file:///C:/Users/usuario/Downloads/67-Texto%20del%20art%C3%ADculo-208-1-10-20181029.pdf
23. Pilay L. y Zambrano R. Hábitos alimenticios en adolescentes de 13 a 19 años en el centro de salud Junín en tiempos de pandemia. Higía de la Salud.2021; 1 (4). En: <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/499/911>
24. Galeano J. Estilos de vida en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la Institución educativa Julio C. Tello. [Tesis de licenciatura].Huacho: Repositorio Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2019. En: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3753/TESIS%20G ALEANO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Arenales V. Estilos de vida de los adolescentes de la Institución Educativa "La Victoria". El Tambo Huancayo [Tesis de licenciatura].Huancavelica: Repositorio Universidad Nacional De Huancavelica; 2019. En: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2663/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2019-ARENALES%20GRANADOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Sánchez E. Estilos de vida en adolescentes de secundaria del Consorcio Educativo Pamer Ingenieros de San Juan de Lurigancho [Tesis de licenciatura]. Lima: Repositorio Universidad Cesar Vallejo; 2018. En: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22723/Sanchez\\_MEE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22723/Sanchez_MEE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
27. Ravens S, Kaman A, Erhart M. et al. Quality of life and mental health in children and adolescents during the first year of the COVID-19 pandemic: results of a two-wave nationwide population-based study. Eur Child Adolesc Psychiatry (2021). En: <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01889-1>

28. Tavares D, Murad C, Takey M, Rolla M, Da Costa A, Silva D, et al. Adolescents Emotional State and Behavioral and Dietary Habit Changes during Isolation Due to the COVID-19 Pandemic. Pubmed. 2021; 1-9. Doi: 10.1080 / 07315724.2021.1897899
29. Cabana J, Pedrab C, Ciruzzic S, Garategrayd M, Cutrie A, Lorenzo C. Perceptions and feelings of Argentine children regarding the COVID-19 quarantine. Arch Argent Pediatr. 2021; 119(4). En: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2021/v119n4a35s.pdf>
30. Mi Xiang, Zhiruo Zhang, Keisuke Kuwahara, Impact of COVID-19 pandemic on children and adolescents' lifestyle behavior larger than expected, in Cardiovascular Diseases. 2020; 63(4); 531-532. En: <https://doi.org/10.1016/j.pcad.2020.04.013>.
31. Jara V, Riquelme N. Estilos de vida promotor de salud y factores de riesgo en estudiantes. Enfermería21. 2018; 8(2); 7-16. En: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/276/estilo-de-vida-promotor-de-salud-y-factores-de-riesgo-en-estudiantes-universitarios/>
32. Ascencio M, Daza A, Jiménez M, Nájera Y, Suarez M. Estilos de vida saludable en adolescentes relacionados con alimentación y actividad física: una revisión integrativa. Rev. Salud mov. 2016; 8 (1): 25-39. En: ISSN 2027-4548 [file:///C:/Users/usuario/Downloads/1619-1794-1-PB%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/usuario/Downloads/1619-1794-1-PB%20(4).pdf)
33. Carranza R, Rodríguez T, Salinas S, Ramírez M, Campos C, Chuquisa K. y Pérez J. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de la salud de estilos de vida saludable. Revista cubana de enfermería 2016; 35 (4); 1561-2961: En: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859/500>

34. Trejo A, Maldonado G, Ramírez A, Hernández M, Hernández G. Nivel de estilo de vida de los alumnos universitarios de la escuela superior de Tlahuelilpan. *Xikua*.2016; 4(7). En: <https://doi.org/10.29057/xikua.v4i7.1329>
35. Ternera L, Beltrán Y, Puello F, Villa M, Méndez O, De la Hoz F. Estilos de vida saludables de niños, niñas y adolescentes. *Salud Uninorte*. 2017; 33 (3):419-428. En: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81753881016>
36. Kostenius C, Alerby, E. Room for interpersonal relationships in online educational spaces – a philosophical discussion. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 2020; 15. En: <http://dx.doi.org/10.1080/17482631.2019.1689603>
37. Morales R, Lastre G. y Pardo A. Estilos de vida relacionados con factores de riesgo cardiovascular. *AVFT*. 2018; 37(2); 55-61. En: [http://revistaavft.com/images/revistas/2018/avft\\_2\\_2018/11\\_estilos\\_de\\_vida\\_relacionados.pdf](http://revistaavft.com/images/revistas/2018/avft_2_2018/11_estilos_de_vida_relacionados.pdf)
38. García W. Sedentarismo en niños y adolescentes: Factor de riesgo en aumento. *Recimundo*. 2019; 3 (1):1602-1624. En: [10.26820/recimundo/3.\(1\).enero.2019.1602-1624](http://dx.doi.org/10.26820/recimundo/3.(1).enero.2019.1602-1624)
39. Laguado E, Gómez M. Estilos de vida saludable en estudiantes de enfermería en la universidad Cooperativa de Colombia. *Hacia promoc. Salud*.2014; 19(1): 68-83. En: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309131703006>
40. Marugan J, Monasterio L, Pavon P. Alimentación en el adolescente. *Asociación española de pediatría (AEP)* 2020;1(6);308-312. En : [https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/alimentacion\\_adolescente.pdf&ved=2ahUKWwixanVnJftAhXLIrkGHUK\\_AtMQFjAFegQIDBAB&usg=AOvVaw2IWWwhQupfP\\_y-V4bfH0ib](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/alimentacion_adolescente.pdf&ved=2ahUKWwixanVnJftAhXLIrkGHUK_AtMQFjAFegQIDBAB&usg=AOvVaw2IWWwhQupfP_y-V4bfH0ib)
41. Organización Mundial de la Salud .Actividad Física. Ginebra: 2018. En: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
42. Organización Mundial de la Salud .Obesidad. Ginebra: 2020. En: <https://www.who.int/topics/obesity/es/#:~:text=La%20obesidad%20y%20el%20sobrepeso,de%20la%20talla%20en%20metros.>
43. Acevedo V, Palacios C, Villamil M. Percepción frente a la obesidad en padres y adolescentes pertenecientes a la ciudad de Armenia, Quindío. *Med UNAB*.2020; 23 (2): 270-280. En: <https://doi.org/10.29375/01237047.3514>

44. García W. Sedentarismo en niños y adolescentes: Factor de riesgo en aumento. *Recimundo*. 2019; 3 (1):1602-1624. En: 10.26820/recimundo/3.(1).enero.2019.1602-1624
45. Gilic B, Ostojic L, Corluka M, Volaric T, Sekulic D. Contextualizing Parental/Familial Influence on Physical Activity in Adolescents before and during COVID-19 Pandemic: A Prospective Analysis. *Children (Basel)*. 2020 Sep 3; 7(9):125. EN: 10.3390/children7090125. PMID: 32899277; PMCID: PMC7552694.
46. Vázquez Y, Macías P, Gonzales A, Pérez C, Carrillo O. Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal, Ecuador. *Scielo*. 2019; 45(2); 1451. En: <https://scielosp.org/article/rcsp/2019.v45n2/e1451/>
47. Borrás T, Reynaldo A, López M. Adolescentes: razones para su atención. 2017; 21 (3); 1560-4381. En: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812017000300020](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812017000300020)
48. Espinosa L. Influencia del estrés sobre el rendimiento académico. *Revistaavft*. 2020; 39(1); 63-69 En: [https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft\\_1\\_2020/14\\_influencia.pdf](https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_1_2020/14_influencia.pdf)
49. Estrada G. Hábitos de estudio y estrés académico en estudiantes de una institución educativa de Puerto Maldonado. *Socialium*. 2020; 4(2); 47-62. En: <http://revistas.uncp.edu.pe/index.php/socialium/article/view/557/894>
50. Mahapatra A, Sharma P. Education in times of COVID-19 pandemic: Academic stress and its psychosocial impact on children and adolescents in India. *Int J Soc Psychiatry*. 2020 Sep 24:20764020961801. doi: 10.1177/0020764020961801. Epub ahead of print. PMID: 32972291.
51. Kiuru N, Wang M, Salmela K, Kannas L, Ahonen T, Hirvonen R. Associations between Adolescents' Interpersonal Relationships, School Well-being, and Academic Achievement during Educational Transitions. *J Youth Adolesc*. 2020 May; 49(5):1057-1072. En: 10.1007/s10964-019-01184-y. Epub 2019 Dec 31. PMID: 31893326; PMCID: PMC7182546.
52. Kostenius C, Alerby, E. Room for interpersonal relationships in online educational spaces – a philosophical discussion. *International Journal of*

- Qualitative Studies on Health and Well-being, 2020; 15. En:  
<http://dx.doi.org/10.1080/17482631.2019.1689603>
53. Pivec, T y Kozina A. Experimentar la violencia juvenil: el papel de las relaciones con los compañeros, las relaciones con los maestros y las competencias emocionales y sociales. *Solsko Polje*. 2019; 30 (3), 61-87,186-188,196197. En:  
<https://search.proquest.com/docview/2322058643?accountid=37408>
54. Campo L, Herazo Y, García F, Suarez M, Méndez O, Vásquez F. Estilos de vida saludables de niños, niñas y adolescentes. *Salud Uninorte*. 2017; 33 (3): 419- 428. En: 81753881016
55. Cauberghe V, Van Wesenbeeck I, De Jans S, Hudders L, Ponnet K. How Adolescents Use Social Media to Cope with Feelings of Loneliness and Anxiety During COVID-19 Lockdown. *Cyberpsychol Behav Soc Netw*. 2020 Oct 20. doi: 10.1089/cyber.2020.0478. Epub ahead of print. PMID: 33185488.
56. Cavalcanti T. Hierarquia das Necessidades de Maslow: Validação de um Instrumento. *SciELO*. [Internet]. 2020 [Acceso 10 de noviembre 2020]:1(39): 1982-3703. Disponible en:  
[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1414-98932019000100162&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1414-98932019000100162&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)
57. CONCYTEC. Reglamento de calificación, clasificación y registro de los investigadores del sinacyt. [Internet]. 2018.[Citado:2020 octubre 13]. Disponible:  
[https://portal.concytec.gob.pe/images/renacyt/reglamento\\_renacyt\\_version\\_final.pdf](https://portal.concytec.gob.pe/images/renacyt/reglamento_renacyt_version_final.pdf)
58. Tacillo E. Metodología de la investigación científica. Lima: Universidad Jaime Bausate y Meza; 2016. Disponible en:  
<http://repositorio.espe.edu.ec/jspui/bitstream/21000/15424/1/Introduccion%20a%20la%20Metodologia%20de%20la%20investigacion%20cientifica.pdf>
59. Cabezas E, Andrade D, Torres J. Introducción a la metodología de la investigación científica. Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE; 2018. Disponible en:  
<http://repositorio.espe.edu.ec/jspui/bitstream/21000/15424/1/Introduccion%20a%20la%20Metodologia%20de%20la%20investigacion%20cientifica.pdf>

60. Otzen T, Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. 2017; 35(1); 227-232. En: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95022017000100037](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022017000100037)
61. Espinoza M. Questionnaire validation to measure the lifestyle of university students with in the framework of Nola Pender theory (EVEU). 2018; 7 (19); 104 – 115. En: <https://doi.org/10.5377/torreon.v7i19.7909>
62. Vilcapaza V. Estilos de vida en adolescentes de 4to y 5to de educación secundaria de la institución educativa José Reyes Luján, Azángaro – 2017 [Tesis de licenciatura]. Puno. En: <file:///C:/Users/usuario/Desktop/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACIÓN/TESIS/Puno.pdf>



## ANEXOS

### Anexo 1: Operacionalización de la variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>Estilos de vida</b>	Conjunto de conductas o hábitos relacionados con la salud; son transmitidas por la familia a través de la percepción de la salud y situaciones que se dan a diario, los estilos de vida en las dimensiones: alimentación, actividad física, responsabilidad en salud, manejo del estrés, soporte interpersonal y auto actualización <sup>30</sup> .	Se evaluará los estilos de vida mediante el cuestionario Perfil de Estilo de Vida de Nola Pender su valor final será:  Pocos saludables:48-96  saludable:97-144  Muy saludables:145-192	<b>Alimentación:</b> Conocimientos, consumo, y selección de alimentos para mantener la salud.	Alimentos nutritivos  Comidas diarias	Ordinal
			<b>Actividad física:</b> Participación regular en actividades o en un programa establecido.	Frecuencia de ejercicios  Duración de ejercicios  Tipo de ejercicio	
			<b>Responsabilidad en salud:</b> Compromiso activo para lograr el bienestar; incluye interés y educación en salud.	Práctica comportamientos saludables  Información referente a salud.	

			<p><b>Manejo del estrés:</b> Movilización de recursos físicos y psicológicos a fin de disminuir y manejar la tensión.</p>	<p>Manejar el estrés</p> <p>Frecuencia de relajamiento</p> <p>Duración de relajamiento</p>	
			<p><b>Relaciones interpersonales:</b> Utilización de la comunicación para intercambiar sentimientos e ideas, y alcanzar sensación de cercanía e intimidad.</p>	<p>Demostración de afecto</p> <p>Duración de las relaciones interpersonales</p>	
			<p><b>Autoactualización:</b> Progreso de los recursos internos por medio de la unión de emociones, para lograr el desarrollo del potencial.</p>	<p>Autoestima</p> <p>Metas a corto y largo plazo</p>	

## Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

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

Reciba Ud. un cordial saludo, tenemos la oportunidad de agradecer su colaboración en esta investigación, titulada “Estilos de vida en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la institución educativa Nicolai Lobachewsky-2020”.

Las respuestas serán anónimas, por favor responder con la verdad.

Instrucciones:

Fecha:

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

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

N.º	Preguntas	1	2	3	4
	<b>ALIMENTACIÓN</b>				
1	Desayuno en la mañana				
5	Escojo comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para preservarlas				
14	Como tres comidas al día				
19	Leo las etiquetas de los alimentos empaquetados para identificar su contenido nutritivo				
26	Consumo alimentos que contengan fibra (ejemplo: granos enteros, frutas crudas, verduras crudas, cereales)				
35	Consumo alimentos balanceados y nutritivos.				
	<b>ACTIVIDAD FISICA</b>				

4	Hago ejercicios al menos 3 veces por semana				
13	Hago ejercicio por 20 a 30 minutos al menos 3 veces a la semana				
22	Veo programas de ejercicios físicos y los realizo				
30	Al realizar ejercicios físicos me siento con más energía				
38	Practico actividades físicas de recreo tales como caminar, jugar, montar en bicicleta				
	<b>RESPONSABILIDAD EN SALUD</b>				
2	Le comunico a mis padres cualquier dolor físico				
7	Me preocupo por consumir alimentos bajos en grasa				
15	Leo o veo programas de televisión/ internet acerca de salud				
20	Hago preguntas a mis padres u otro adulto referente a la salud				
28	Me conecto y participo vía online a programas calificados sobre cuidado de la salud.				
32	Busco orientación (internet, adultos); sobre el uso de métodos anticonceptivos				
33	Me conecto y participo vía online a programas de actividades educativas sobre el mejoramiento del medio ambiente.				
42	Expreso mis sentimientos de manera positiva				
43	Observo al menos una vez al mes mi cuerpo con detenimiento, para detectar cambios físicos				
46	Me conecto vía online a programas sobre cuidado de salud.				
	<b>MANEJO DEL ESTRÉS</b>				
6	Tomo tiempo para relajarme como ejemplo escuchar música, leer, pintar, dibujar, etc.				
11	Soy consciente de las situaciones que producen estrés en mi vida				
27	Me relajo o medito por 15 -20 minutos diariamente				
36	Tengo un horario compartido entre el estudio y mis pasatiempos.				
40	Tengo pensamientos agradables a la hora de acostarme				
41	Busco información para cuidar de mi salud.				
45	Sé controlar mi nerviosismo ante diferentes situaciones				
	<b>RELACIONES INTERPERSONALES</b>				
10	Comparto mis preocupaciones y problemas personales con personas cercanas				
18	Felicito con facilidad a otras personas por sus éxitos				
24	Me gusta expresar y que me expresen cariño personas cercanas a mí.				

25	Me llevo bien con mis amigos, familiares, vecinos, profesores, etc.				
31	Dedico tiempo para comunicarme con mis amigos.				
39	Expreso a otros con facilidad mi afecto y el interés por ellos.				
47	Busco orientación y apoyo de personas que se preocupan por mí.				
	<b>AUTOACTUALIZACIÓN</b>				
3	Me quiero a mí mismo.				
8	Soy entusiasta y optimista con respecto a la vida.				
9	Creo que estoy creciendo y cambiando de manera positiva.				
12	Me siento feliz y contento.				
16	Conozco mis virtudes y defectos				
17	Tengo metas y objetivos para el futuro.				
21	Me siento satisfecho y en paz conmigo mismo				
23	Tengo claro que es lo que me interesa en la vida.				
29	Acepto aquellas cosas en mi vida que yo no puedo cambiar				
34	Cada nuevo día lo veo como algo interesante y desafiante.				
37	Me agrada el ambiente en que vivo.				
44	Soy realista en las metas que me propongo				
48	Creo que mi vida tiene un propósito.				

### **Anexo 3: Consentimiento informado**

Yo \_\_\_\_\_ identificado con DNI

\_\_\_\_\_ acepto que mi menor hijo(a), participe en el cuestionario respecto a Estilos de vida, con la anticipada información de la institución educativa, confiando que los resultados no serán cambiados y ayudaran a mejorar su bienestar a mi hijo(a).

Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del apoderado

**Anexo 4: Base de datos de prueba piloto Estilos de vida en adolescentes del cuarto y quinto de secundaria de la institución Educativa Nicolai Lobachewsky, durante la pandemia COVID – 19 – Comas, 2021**

ENCUESTADOS	2	3	4	5	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	SUMA	
E1	1	2	1	3	2	2	3	1	4	3	1	4	1	4	3	4	1	1	2	1	3	1	4	3	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	3	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	92	
E2	3	4	2	1	3	3	3	4	1	2	2	2	2	2	4	3	2	3	2	4	3	4	3	2	1	3	4	2	4	3	3	3	2	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	141	
E3	1	3	2	2	2	3	3	1	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	1	3	1	2	3	2	2	2	3	1	1	1	2	3	1	1	1	1	3	1	2	1	4	2	2	2	3	98	
E4	3	3	2	2	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	4	3	3	4	3	2	3	1	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	4	3	2	3	3	135	
E5	2	4	3	3	3	3	4	2	2	3	2	4	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	4	4	2	2	2	3	121
E6	1	3	3	2	4	3	3	2	2	3	3	4	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	1	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	114
E7	1	3	3	2	4	3	3	2	2	3	3	4	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	1	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	115
E8	3	3	2	4	2	3	2	2	4	2	2	3	2	4	2	3	4	2	4	4	4	1	3	3	2	1	4	4	2	2	2	4	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	1	3	4	128	
E9	2	2	3	4	1	3	2	3	4	2	1	4	2	3	2	2	2	1	3	1	4	3	3	2	2	2	4	1	2	2	2	2	2	3	4	4	2	2	3	1	3	2	3	1	2	3	116	
E10	1	2	1	3	2	2	3	1	4	3	1	4	1	4	3	4	1	1	2	1	3	1	4	3	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	3	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	92	
E11	3	4	2	1	3	3	3	4	1	2	2	2	2	2	4	3	2	3	2	4	3	4	3	2	1	3	4	2	4	3	3	3	2	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	141
E12	2	2	3	2	2	3	3	1	3	2	2	4	1	4	3	2	2	3	2	1	2	2	3	2	1	3	2	3	2	1	1	2	2	3	3	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	2	101	
E13	2	4	2	3	3	3	3	3	4	4	2	4	2	4	4	4	2	2	3	3	4	3	2	2	2	2	4	1	2	2	3	2	2	4	2	3	3	2	3	3	2	3	4	4	2	3	4	135
E14	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	3	3	4	2	2	3	4	3	3	3	2	2	2	1	3	2	2	2	3	2	2	3	4	2	3	3	3	4	3	2	2	4	3	132	
E15	2	2	3	2	2	3	3	1	3	2	2	4	1	4	3	2	2	3	2	1	2	2	3	3	2	1	3	2	3	2	1	1	2	2	3	3	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	2	101
E16	2	2	2	1	2	2	2	1	3	2	1	4	3	3	2	2	2	1	3	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	78	
E17	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	118
E18	1	3	2	2	4	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	1	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	111
E19	2	2	2	2	2	3	3	1	3	2	2	1	1	4	3	2	2	3	2	1	2	1	2	3	3	1	3	2	1	2	1	1	2	3	1	3	1	2	1	2	3	1	3	1	1	2	93	
E20	2	2	1	2	2	3	3	1	3	2	2	4	1	4	3	2	2	3	1	1	2	1	3	3	2	1	3	1	3	2	1	1	2	2	3	3	1	1	3	1	3	3	1	1	2	98		
VARIANZA	0.748	0.6	0.4	0.7	0.64	0.2	0.2	1.1	0.9	0.3	0.3	0.9	0.6	0.4	0.4	0.6	0.5	0.7	0.4	1.3	0.5	1.13	0.4	0.4	0.3	0.6	0.6	0.83	1	0.5	0.5	0.7	0.3	0.5	1	0.6	0.8	0.6	1	0.948	1	0.8	0.4	0.9	1.1	0.6		
SUMATORIA DE VARIANZA																																																30.775
VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ITEMS																																																323.7

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

$\alpha$	Coefficiente de confiabilidad del cuestionario	0.92
K	Número de items del instrumento	48
$\sum S_i^2$	Sumatoria de las varianzas de los items	30.78
$S_T^2$	Varianza total del instrumento	323.7

## Anexo 5: Confiabilidad del cuestionario

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[ 1 - \frac{\sum S_t^2}{S_T^2} \right]$$

$\alpha =$	Coeficiente de confiabilidad del cuestionario	0.92
$K =$	Número de ítems del instrumento	48
$\sum_{t=1}^k S_t^2 =$	Sumatoria de las varianzas de los ítems	30.775
$S_T^2$	Varianza total del instrumento	323.7



**Anexo 6: Base de datos Estilos de vida en adolescentes del cuarto y quinto de secundaria de la institución Educativa Nicolai Lobachewsky, durante la pandemia COVID – 19 – Comas, 2021**

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	
1		Item 1	Item 5	Item 14	Item 19	Item 26	Item 35	Alimentación	Item 4	Item 13	Item 22	Item 30	Item 38	Actv. Física	Item 2	Item 7	Item 15	Item 20	Item 28	Item 32	Item 33	Item 42	Item 43	Item 6	Item 11	Item 27	Item 36	Item 40	Item 41	Item 45	Manejo del estrés	Item 10	Item 18	Item 24	Item 25	Item 31	Item 39	Item 47	Soporte interpersonal	
2	Adolescente 1	2	2	2	1	3	2	12	2	1	2	2	2	9	1	2	1	1	1	1	1	2	1	3	1	2	1	2	1	2	12	2	2	1	3	2	2	2	14	
3	Adolescente 2	3	2	1	2	2	1	11	2	1	1	1	1	6	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	9	1	1	2	2	2	2	2	12	
4	Adolescente 3	1	2	2	2	1	3	11	1	2	2	2	2	9	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	13	2	1	2	2	2	2	2	13
5	Adolescente 4	2	1	3	2	1	1	10	3	2	3	2	1	11	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	10	2	1	2	2	3	1	3	14	
6	Adolescente 5	3	1	3	1	1	2	11	2	1	1	2	2	8	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	3	2	2	2	2	2	14	1	2	2	3	3	2	1	14	
7	Adolescente 6	3	2	3	2	2	2	14	3	3	3	3	4	16	3	2	2	2	1	2	3	2	3	3	4	4	3	4	25	4	4	2	3	3	3	3	3	22		
8	Adolescente 7	2	2	2	2	2	2	12	1	1	1	2	1	6	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	3	1	2	2	1	1	11	1	1	2	2	3	1	1	11	
9	Adolescente 8	2	1	2	1	1	1	8	1	3	1	1	2	8	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	8	1	2	2	3	2	1	1	12		
10	Adolescente 9	2	1	2	2	2	3	12	2	3	3	3	1	12	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	13	2	3	1	3	2	1	2	14	
11	Adolescente 10	2	2	2	2	1	2	11	2	1	2	1	1	7	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	3	2	2	2	14	2	2	2	3	2	2	2	15	
12	Adolescente 11	1	3	1	1	1	2	10	2	2	1	1	2	8	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2	2	2	3	2	2	2	2	11	
13	Adolescente 12	2	1	2	1	2	1	9	1	1	1	2	3	8	3	2	1	1	1	1	1	1	2	2	3	1	3	2	2	1	14	1	1	1	2	3	2	1	13	
14	Adolescente 13	3	2	3	3	1	3	15	2	2	2	2	2	10	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	12	2	2	2	3	2	1	1	13		
15	Adolescente 14	3	2	3	1	1	2	12	2	2	2	2	1	9	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	12	1	2	1	2	3	1	2	12		
16	Adolescente 15	2	2	2	2	1	2	11	2	2	1	2	2	9	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	10	2	2	1	2	2	1	3	13	
17	Adolescente 16	2	1	3	1	2	3	12	2	2	2	1	1	8	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	15	2	1	2	2	3	1	2	13		
18	Adolescente 17	3	2	2	1	1	2	11	2	1	2	2	2	9	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	12	2	1	2	3	2	2	2	14		
19	Adolescente 18	2	2	3	3	3	3	16	3	3	4	3	3	16	2	3	3	2	1	2	3	2	3	2	3	3	2	1	1	13	1	2	2	2	3	1	1	12		
20	Adolescente 19	3	2	2	2	1	3	13	2	3	3	2	2	12	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	13	1	2	2	2	3	1	1	12		
21	Adolescente 20	2	1	3	2	2	2	12	1	1	2	3	1	8	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	9	2	1	2	2	2	2	2	13		
22	Adolescente 21	1	2	2	1	1	2	9	3	1	2	2	2	10	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	1	1	10	2	2	2	2	2	2	3	15		
23	Adolescente 22	2	2	2	2	2	2	12	2	2	1	2	2	9	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	12	2	1	2	2	3	2	2	14		
24	Adolescente 23	2	2	2	2	3	2	13	2	2	2	2	1	9	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	12	2	2	2	2	3	2	2	15		
25	Adolescente 24	2	2	2	1	1	1	9	2	2	3	2	3	12	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	12	2	2	2	2	2	1	2	13		
26	Adolescente 25	3	2	1	1	1	3	11	1	2	2	2	2	9	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	12	2	2	2	2	2	2	2	14		
27	Adolescente 26	2	1	3	2	2	1	11	1	1	1	1	2	6	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	12	2	2	3	2	3	1	2	15		
28	Adolescente 27	2	1	3	2	2	2	12	2	1	1	3	2	9	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	13	2	1	1	3	2	1	3	13		
29	Adolescente 28	2	3	2	2	3	1	13	1	2	3	2	2	10	2	2	2	2	2	2	3	3	2	1	1	3	1	2	11	3	2	2	2	2	1	2	14			
30	Adolescente 29	3	1	2	1	1	2	10	2	1	1	1	2	7	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	2	15	2	3	2	2	3	1	2	15			
31	Adolescente 30	3	1	2	2	2	1	11	1	2	1	2	1	7	1	2	2	1	1	1	2	1	1	3	2	3	2	2	1	15	1	1	1	2	3	1	1	10		
32	Adolescente 31	3	2	1	1	3	2	12	2	3	3	2	2	12	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	13	2	1	2	3	2	1	2	13		





**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, RIVERO ALVAREZ ROSARIO PAULINA, 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: "ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL CUARTO Y QUINTO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NICOLAI LOBACHEWSKY, DURANTE LA PANDEMIA COVID - 19 - COMAS, 2021", cuyos autores son CABANILLAS GONZALES ROXANA LIZBETH, VENEGAS SARMIENTO MILAGRITO, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y 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, 15 de Diciembre del 2021

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
RIVERO ALVAREZ ROSARIO PAULINA <b>DNI:</b> 06170844 <b>ORCID</b> 0000-0002-9804-7047	Firmado digitalmente por: RRIVERO el 26-12-2021 18:49:57

Código documento Trilce: TRI - 0227492