

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias De la Salud

Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Obstetricia

**ESTILO DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES QUE ACUDEN
AL PUESTO SALUD BAJO TAMBOPATA. 2021**

TESIS

PRESENTADA POR:

Lic. Obsta. Erika Jannelle Alpaca Rosero

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en
Promoción de la Salud, Familia y Comunidad

TACNA – PERÚ

2022

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de La Salud

Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Obstetricia

ESTILO DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES QUE ACUDEN
AL PUESTO SALUD BAJO TAMBOPATA. 2021

TESIS

Presentado por:

Lic. Obsta. Erika Jannelle Alpaca Rosero

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:
Promoción de La Salud, Familia y Comunidad.

Aprobado por unanimidad Ante el siguiente jurado:



.....
Dra. Gloria Regina Escobar Bermejo
Presidenta



.....
Mgr. Katty Giovana Mendoza Mamani
Secretaria



.....
Dr. Luis Fredy Choque Mamani
Vocal



.....
Gema Natividad Sologuren García
Asesor

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, GEMA NATIVIDAD SOLOGUREN GARCIA, en mi condición de asesor acreditado por la Resolución de Facultad N 10987-2022-FACS-UNJBG, del informe de investigación titulado:

**"ESTILO DE VIDA DE LOS ADOLESCENTE QUE ACUDEN AL PUESTO SALUD BAJO
TAMBOPATA- 2021"**

Presentado por licenciada: ERIKA JANNELLE ALPACA ROSERO, para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Promoción de la Salud, Familia y Comunidad.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajos de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual **TURNITIN**, cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 9%. Por lo que **CERTIFICO LA SIMILARIDAD** del informe de investigación, está de acuerdo al nivel **PERMITIDO**, para continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en el repositorio Institucional.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los trámites respectivos para su obtención del título de especialidad.



FIRMA DEL ASESOR

DNI: 00432349

Gema Natividad Sologuren García

Agradecimiento

A todos aquellos que han participado en mi formación como especialista en Salud, familia y comunidad.

A mí, por vencer “el no puedo” y continuar con los estudios,

A mi hermana, a mis compañeras del Puesto de Salud por su apoyo en los turnos, a Vivian que me resolvía los trabajos.

A la Universidad por brindarme facilidades para realizar esta etapa formativa.

A mi asesora, por su apoyo incondicional.

Dedicatoria

Primero a Dios porque si no lo tenemos presente no logramos nada. Por darme mediante la oración, las fortalezas necesarias para salir adelante en las etapas de la vida

Con especial consideración a Yenny, mi amada hija. Motivo de mis desvelos, razón suficiente para no claudicar, en aras de ser un ejemplo para ella.

Gracias a todos.

Índice

Agradecimiento	iv
Dedicatoria	v
Índice de tablas	x
Índice de gráficos	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO	3
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	3
1.1.1. Antecedentes del problema	5
1.1.2. Problemática de la investigación	6
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	6
1.3 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN	6
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	7
1.5 OBJETIVOS	7
1.5.1 Objetivo General	7
1.5.2 Objetivos Específicos.....	8
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	9
2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO	9
2.2 BASES TEÓRICAS	15
2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	24
CAPÍTULO III MARCO METODOLÓGICO	27
3.1 TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	27
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA	28
3.2.1 Tamaño y tipo de muestra	28

3.2.2	Criterios de inclusión y exclusión.....	28
3.3	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	29
3.4	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA RECOLECCIÓN DE DATOS .	30
3.5	PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	31
3.6	ASPECTOS ÉTICOS	31
	CAPÍTULO IV RESULTADOS	33
	CAPITULO V ANALISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	48
	CONCLUSIONES	52
	RECOMENDACIONES.....	53
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	55
	ANEXOS	63

Índice de tablas

		Pág.
Tabla 1	Alimentación y nutrición de adolescentes que acuden al PS Bajo Tambopata	42
Tabla 2	Recreación y manejo del tiempo libre de adolescentes que acuden al PS Bajo Tambopata.	43
Tabla 3	Consumo de sustancias nocivas de adolescentes que acuden al PS Bajo Tambopata	44
Tabla 4	Sueños y descanso de los adolescentes de que acuden al PS Bajo Tambopata.	45
Tabla 5	Actividades físicas y deportes de adolescentes que acuden al PS Bajo Tambopata.	46
Tabla 6	Autocuidado y salud de adolescentes que acuden al PS Bajo Tambopata	47
Tabla 7	Relaciones interpersonales de adolescentes que acuden al PS Bajo Tambopata.	48
Tabla 8	EVA que acuden al PS Bajo Tambopata, 2022.	49

Índice de gráficos

		Pág.
Gráfico 1	Alimentación y nutrición de adolescentes que acuden al PS Bajo Tambopata	42
Gráfico 2	Recreación y manejo del tiempo libre de adolescentes que acuden al PS Bajo Tambopata.	43
Gráfico 3	Consumo de sustancias nocivas de adolescentes que acuden al PS Bajo Tambopata	44
Gráfico 4	Sueños y descanso de los adolescentes de que acuden al PS Bajo Tambopata.	45
Gráfico 5	Actividades físicas y deportes de adolescentes que acuden al PS Bajo Tambopata.	46
Gráfico 6	Autocuidado y salud de adolescentes que acuden al PS Bajo Tambopata	47
Gráfico 7	Relaciones interpersonales de adolescentes que acuden al PS Bajo Tambopata.	48
Gráfico 8	EVA que acuden al PS Bajo Tambopata, 2022.	49

RESUMEN

El presente estudio “Estilo de vida de los adolescentes que acuden al Puesto Salud Bajo Tambopata, 2022”, se realizó con el objetivo de determinar los Estilo de vida de los adolescentes que acuden al PS Bajo Tambopata. Efectuado bajo una metodología observacional, prospectiva y descriptiva, de diseño transversal. Los resultados acerca de los estilos de vida sobre la alimentación y nutrición de los adolescentes, muestran que 60.8% de ellos practican una alimentación no saludable. En relación a recreación y manejo de sus tiempos libres el 62.8% no las efectúa, consumen sustancias nocivas el 58.8%. En relación al sueño y descanso saludable el 58.9% no la práctica. Con relación a actividad física el 58.9% no la efectúa, acerca de las prácticas de autocuidado el 54.9% no las efectúa. Finalmente, sobre relaciones interpersonales el 50.9% tienen relaciones no saludables. De donde se concluye que: los estilos de vida de los adolescentes de Bajo Tambopata son mayoritariamente no saludables.

PALABRAS CLAVE: Estilos de vida, adolescentes, alimentación, sustancias nocivas.

ABSTRACT

The study "Lifestyle of adolescents who attend the Bajo Tambopata Health Post, 2022", was carried out with the objective of determining the EVAs that attend the Bajo Tambopata Health Post. Carried out under an observational, prospective and descriptive methodology, with a cross-sectional design. The results about lifestyles on food and nutrition of adolescents, show that 60.8% of them practice an unhealthy diet. In relation to recreation and management of their free time, 62.8% do not do it, 58.8% consume harmful substances. Regarding sleep and healthy rest, 58.9% do not practice it. In relation to physical activity, 58.9% do not do it, about self-care practices, 54.9% do not do it. Finally, regarding interpersonal relationships, 50.9% have unhealthy relationships. From where it is concluded that: the lifestyles of adolescents in Bajo Tambopata are mostly unhealthy.

KEYWORDS: Lifestyles, adolescents, food, harmful substances, healthy

INTRODUCCIÓN

En la población de adolescentes pocos temas son tan interesantes e importantes de abordar desde la óptica de la metodología de la investigación cómo es el estilo de vida del adolescente, qué no es sino una serie de aspectos o rasgos característicos de la vida de una persona, los cuales asume en base a su experiencia y a su aprendizaje, a sus deseos personales y a las influencias del medio. Los estilos de vida (EV) tienen una característica en particular, y es que se forman en la primera infancia y se afianza en la adolescencia para luego ser un rasgo característico de la etapa adulta. De acuerdo a muchos estudios los EV que siguen las personas pueden contribuir a la aparición de una serie de enfermedades o prácticas negativas por lo tanto es importante analizar este tema para poder conocer sus rasgos distintivos en cada una de sus dimensiones y proceder a efectuar acciones concretas para tratar de mejorar o cambiar los EV que tienen los escolares y adolescentes en esta época.

Para conocer estos rasgos se ha planteado una investigación de tipo descriptiva-transversal y prospectivo, mismo que tiene como objetivo determinar los EV que practican los adolescentes que acuden al puesto de salud Bajo Tambopata en el año 2022. Para lograr los objetivos trazados en el mismo se han planteado un grupo de objetivos, para poder realizar un abordaje integral a partir de los diferentes integrantes del equipo de salud en aras de tener una persona saludable y con buenos estilos para la etapa adulta.

Para ello, se ha organizado la tesis en capítulos el mismo que comienza con el capítulo I, que aborda la problemática del estudio dónde se hace un análisis de la realidad que da origen al problema de investigación, revisando demás antecedentes de la problemática y formulando la pregunta de estudio, además involucra la justificación e importancia que cobra la investigación y sus limitaciones. Finalmente, en este capítulo se plantean los objetivos: general y específicos

En el capítulo II se analizaron los aspectos teóricos estudiados con anterioridad y que constituyen los antecedentes de estudio; los cuales han sido tomados en cuenta de acuerdo a la normatividad institucional. Asimismo, se han establecido las bases teóricas y se han definido terminologías clave para su comprensión.

En el capítulo III se analiza la metodología abordada que ha permitido el logro de los objetivos, igualmente la determinación de la población y los criterios de involucramiento de las unidades de muestreo también se describen los instrumentos empleados y la forma de procesar la data la data.

En el capítulo IV se adjuntan los resultados del trabajo, expresados en tablas y gráficas para una mejor comprensión.

En el capítulo V se procede a realizar la discusión de los hallazgos contrastando con los antecedentes de estudio para verificar las similitudes o diferencias presentadas entre el presente estudio y los antecedentes involucrados en el estudio.

Se cierra el estudio planteando las conclusiones y las recomendaciones y consignando las referencias bibliográficas y los anexos del mismo.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

De acuerdo a Mamani-Cari los adolescentes tienen un estilo de vida peligroso en más de 16% (1). El EV es un asunto estrictamente personal, por ello cada persona elige que tipo de EV desea vivir, sin embargo, un EV saludable y adecuado en los primeros años de vida puede actuar como factor para prevenir la posibilidad de presentar sobrepeso, bajo peso y más aún la obesidad en la etapa de vida adulta (2).

Las acciones que se efectúen en el presente tienen un efecto en el futuro de la persona, pues sus efectos se acumulan en el cuerpo, los procesos de envejecimiento corporal son generales a todas las especies. Por ello, estudiar los estilos de vida de los adolescentes (EVA), permitirán conocer sus hábitos y costumbres respecto a alimentación, nutrición, descanso, sueño y recreación, por citar los más importantes.

Los EV involucran aspectos de alimentación, nutrición, recreación, uso del tiempo libre, consumo de drogas y alcohol, descanso personal, patrones de actividad física, autocuidado y relaciones con las personas., muchos de estos patrones se forman en la niñez, han sido alterados producto de los cambios e influencia de internet mediante las redes sociales y la globalización en especial durante el tiempo de confinamiento que ha sido provocado por la emergencia sanitaria causada por la pandemia de COVID 19 (3). Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que en los adolescentes predominan hábitos como el sedentarismo y la falta de sueño se han asociado con resultados de salud deficientes (4).

Los adolescentes han cambiado tanto sus patrones de vida, que se caracterizan por ingestión de alimentos a distintas horas, corta duración del sueño, la mala calidad del sueño y el tiempo entre sueño y vigilia alterado, postergación del descanso por el uso de aparatos electrónicos (smartphones, laptop,

computadoras, aparatos para videojuegos, etc.), los mismos se asocian a una vida silente y sedentaria y se asocian con la obesidad y otras condiciones que impactan reduciendo la calidad de vida de las personas (5)

Proyectándose al futuro es importante hacer notar que el adolescente de hoy será el adulto y adulto mayor del mañana, y si el panorama de la salud pública mundial desde hace varios años ya se caracteriza por la presencia de enfermedades crónicas que se constituyen de acuerdo al perfil epidemiológico en el origen de la mortalidad internacional (6), se estima que la mayoría de los casos vinculados a enfermedades cardíacas, además de cerebrovasculares y la diabetes tipo II y más de un tercio de los cánceres que se presentan a nivel mundial, podrían prevenirse reduciendo el consumo de tabaco y el consumo excesivo de alcohol y mejorar la dieta y la actividad física (7), es decir manteniendo un EV saludable.

En Australia y Canadá, las pautas nacionales de salud ahora integran recomendaciones sobre la actividad física, el sueño y el tiempo sedentario debido a los claros vínculos entre estos comportamientos y la mala calidad de vida (8), ante la verificación de los cambios en los EV y los efectos que puede traer a futuro.

Los comportamientos de riesgo (CDR) suelen surgir durante la adolescencia, se desarrollan hasta la edad adulta y, por lo general, coexisten a lo largo de la vida, ya que es difícil que un adulto adopte nuevas formas de vida (9). Vivir con CDR múltiples incrementa exponencialmente el riesgo de enfermedades crónicas y la muerte por todas las causas, más que los efectos acumulativos de comportamientos únicos (10). Otro aspecto sobre el que inciden los EV tienen que ver con la salud mental, así los adolescentes que se involucran en múltiples conductas de riesgo tienen una prevalencia marcada de problemas que involucran a la salud mental que sus pares (11)

La adolescencia temprana es un momento crucial para intervenir e interrumpir la trayectoria hacia la mala salud de los adultos. Múltiples intervenciones de cambio de comportamiento en la salud se enfocan en los factores de riesgo en combinación y son un método prometedor para mejorar la salud a lo largo de la vida. Este enfoque aprovecha la evidencia de que cambiar un comportamiento de estilo de vida podría aumentar la autoeficacia para mejorar otros (12).

Dado que el tiempo de enseñanza a menudo está restringido, las intervenciones que abordan simultáneamente múltiples CDR son particularmente ventajosas en los entornos escolares. Las intervenciones de salud (entregadas a través de internet, computadoras, tabletas, tecnología móvil o telesalud) ofrecen una mayor participación, fidelidad por parte de los estudiantes. La tecnología mediada por el internet se está integrando cada vez más en la educación escolar (13) y puede ser usada para transmitir información para afianzar EV saludables.

Se ha observado que los adolescentes de Bajo Tambopata asumen algunos CDR, como el consumo de bebidas alcohólicas, ingesta de alimentos ricos en carbohidratos y dulces, alimentación a deshora, sedentarismo, uso irresponsable de vehículos menores como motos, inicio de actividad sexual sin protección, entre otros comportamientos que no se pueden considerar como adecuados.

1.1.1. Antecedentes del problema

Los EV han sido estudiados desde distintas perspectivas, principalmente para conocer sus rasgos más característicos, aunque no mucho entre la población adolescente, aun cuando es una franja poblacional de transición entre niñez y adultez, que tiene mucho potencial para abordar desde el sector salud. Se ha reconocido problemas de salud muy significativos en este grupo de población, muchos de ellos vinculados a la forma en la cual viven, sus hábitos y costumbres.

Algunos datos aportados por la OMS, señalan que en el año 2020 la mortalidad de adolescentes y jóvenes estuvo alrededor de 5000 muertes por día, siendo el grupo en el que hay mayor riesgo aquellos que tienen entre 10 y 14 años. Muchos fallecieron por causas relacionadas a la accidentalidad, violencia, enfermedades infecciosas y conducta de autolesión, entre otras (14).

La relación de los EV con estas causas es innegable y es importante estudiarla desde el abordaje de la metodología de la investigación, pues las cifras relacionadas a los EVA, son altamente cuestionables, así Mamani efectuó una investigación en la cual halló que poco más de un tercio de adolescentes tiene un EV adecuado (1), es decir solo un tercio de ellos vive su vida dentro de parámetros que se pueden considerar como saludables.

1.1.2. Problemática de la investigación

Los EV se constituyen en indicadores de factores de riesgo y protección que en esta ocasión son analizados en un grupo de población importante y significativo. De acuerdo al Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) son más de 6 millones de personas que están involucradas en esta etapa de vida, que tienen un ligero predominio masculino, y que en más del 80% cuentan con un tipo de aseguramiento en salud, sin embargo, presenta indicadores negativos como embarazo adolescente, consumo de sustancias como alcohol y drogas, accidentes de tránsito, violencia, accidentes comunes, enfermedades de transmisión sexual, enfermedades metaxénicas y transmisibles, etc., muchas de los cuales se vinculan a EV.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el estilo de vida de los adolescentes que acuden al Puesto de Salud Bajo Tambopata, 2021?

1.3 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

Los EV son un conjunto de actividades que los ciudadanos asumen en su vida personal. Se forman desde la primera infancia, se afianza en la adolescencia y se vuelven parte de la vida adulta y permiten una forma de vivir que se distingue por rasgos característicos. Estos pueden ser saludables, los cuales permitirán a la persona vivir más y mejor tiempo y en mejores condiciones, pueden ser no tan saludables que involucran algunas acciones que no guardan relación con el autocuidado de la salud o de plano podrían ser conductas insalubres.

La adolescencia está considerada como una etapa de la vida en la cual se produce la definición de rasgos personales que caracterizaron a la persona en su etapa de adultez, por ello es que el conocimiento de los EV es tan importante en esta etapa de vida, conocerlos permitirá a los gestores en salud identificar aquellos

aspectos positivos y negativos, relacionados a la forma en la cual los adolescentes encaran su vida personal y cotidiana, de forma tal, que se pueda identificar los factores de riesgo para intervenir tempranamente en ellos para modificarlos.

La importancia de este tema está en conocer qué tipo de EV tienen los adolescentes, tomando en cuenta que son los ciudadanos del futuro, personas que no solo tendrán mejores condiciones de vida de manera auto elegida, sino que formarán nuevos ciudadanos e influirán sobre las personas que están a su alrededor, por ello conocer su situación, ayuda a focalizar esfuerzos para educarlos, informarlos y capacitarlos en el tema.

1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

El esta investigación buscó identificar de manera descriptiva los EV que predominan entre la población elegida, por lo tanto, su principal limitación es que los hallazgos de la misma son referenciales para poblaciones similares.

La investigadora identificó además cómo limitaciones el acceso a las unidades de muestreo las cuales han sido un poco difíciles dadas las condiciones de la pandemia. Por lo mismo, se ha intervenido vía telefónica en una conversación franca, tendiente a explicar las motivaciones y objetivos del estudio, dirigida a sus padres y los mismos adolescentes para que puedan llenar el instrumento que se ha aplicado.

1.5 OBJETIVOS

1.5.1 Objetivo General

Determinar el estilo de vida de los adolescentes que acuden al Puesto de Salud Bajo Tambopata, 2021.

1.5.2 Objetivos Específicos

1. Describir las características de la alimentación y nutrición que tienen los adolescentes que acuden al Puesto de Salud Bajo Tambopata, 2021.
2. Establecer las características de la recreación y del manejo del tiempo libre que practican los adolescentes que acuden al Puesto de Salud Bajo Tambopata, 2021.
3. Analizar el consumo de sustancias nocivas que practican los adolescentes que acuden al Puesto de Salud Bajo Tambopata, 2021.
4. Describir las características del sueño y descanso que practican los adolescentes de que acuden al Puesto de Salud Bajo Tambopata, 2021.
5. Explicar las actividades física y deportes que practican los adolescentes que acuden al Puesto de Salud Bajo Tambopata, 2021.
6. Explicar las características del autocuidado y salud que practican los adolescentes que acuden en el Puesto Salud Bajo Tambopata, 2021.
7. Describir las relaciones interpersonales que practican los adolescentes que acuden al Puesto de Salud Bajo Tambopata, 2021.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1 Antecedentes internacionales

Santacruz y colaboradores (2022) realizaron una comprobación de un estilo de vida inactiva que tienen muchos adolescentes una zona de Paraguay. Conociendo la gravedad del asunto, ya que este estilo puede traer consecuencias negativas a la salud de estos jóvenes y que si esta es insuficiente llega a convertirse en una problemática que complica la salud pública. El estudio tuvo el objetivo de conocer los hábitos que tienen los adolescentes en este aspecto. Se utilizó el método observacional, descriptivo y cuantitativo; en la obtención de datos se usó una lista de preguntas para los adolescentes en 49 instituciones del país, siendo la población para este estudio de 1803 adolescentes entre 13 y 15 años. Los resultados fueron los siguientes 27% de estos estudiantes realiza actividad física constante mayormente visto en estudiantes de sexo masculino con un valor de $p=0.000$ y 22% no realizan actividad física principalmente visto en mujeres con un valor de $p=0.000$, 33,5% de esos estudiantes tienen una vida sedentaria, 43,4% no realiza ningún tipo de actividad física ni siquiera la caminata hacia el colegio, 15,6% son estudiantes que no tienen el hábito de ejercitarse. La conclusión de este estudio fue que del 100% de adolescentes participantes solamente el 27% realiza actividad física y el 73% estudiantes que tienen una vida sedentaria con riesgo a padecer distintas enfermedades (15)

Herazo y colaboradores (2020) profundizaron en un estudio sobre los hábitos de 2203 jóvenes que asisten a programas preuniversitarios en Colombia. La finalidad fue la de familiarizarse con todos los factores y EV de estos jóvenes; el estudio efectuado encaja en una tipología descriptiva con una población de 2203 jóvenes. Para hallar información se utilizaron una lista de preguntas y se les aplicó una

encuesta. Los resultados fueron los siguientes: 9% demostraron tener hábitos inadecuados, 46% buenos hábitos en su vida. Mediante esta investigación se determinó que la mayoría de jóvenes de sexo femenino no realizan actividad física en el día hallándose un $OR=1,5$ y por lo tanto no tiene buena calidad de sueño hallándose un $OR=1,4$ se encontró también que muchos jóvenes tienen hábitos de fumar hallándose $OR=1,4$ y como consecuencia tampoco tienen buena calidad de sueño y presenta deficiencias en el manejo de estrés y mal humor hallándose un $OR=2,1$, sobre la investigación de los estudiantes de niveles económicos bajos, los cuales no consumen alimentos de calidad como frutas y verduras su alimentación se basa en el consumo elevado de azúcar, grasa y sal hallándose un $OR=1,7$. La investigación demostró que existe deficiencia en los hábitos de estos jóvenes y que sus hábitos tienen que ver con factores académicos, sociales y demográficos. La conclusión de esta investigación muestra que es necesario concientizar a las personas, especialmente a los jóvenes sobre los EV adecuados para tener buena salud física y mental (16).

Calpa y colaboradores (2019) realizaron un trabajo para verificar los EV saludables en el ámbito familiar, educativo, sanitario y comunal. El método que utilizaron fue la realización de un análisis de algunos estudios sobre el tema donde se verificaron varios factores que inciden en que las personas tengan hábitos saludables. El fruto de este estudio mostró tres factores importantes en los que se basan los hábitos saludables cómo son: educación, relaciones familiares sanas y correcta autoestima. Teniendo en cuenta que contar con información apropiada ayudara a poder tomar decisiones acerca del ejercicio físico, buena alimentación, etc. Otro punto interesante es la buena relación con la familia, el ser flexible a los cambios y situaciones diversas, practicar el perdón y la buena comunicación. La conclusión de este estudio muestra que es importante el fortalecimiento del ámbito familiar, educativo y comunal para que los jóvenes aprendan a cuidarse más y tener EV saludables para gozar plenamente de la vida (17)

Morales et al. (2018) efectuaron un estudio para analizar la manera de vivir que tienen los jóvenes en una parte de Colombia. El estudio se realizó para

conceptualizar las costumbres sanas en el modo de vivir. El estudio fue descriptivo en la que participaron 883 jóvenes estudiantes de una carrera profesional de una universidad de México. Para hallar los datos se usó una lista con diferentes preguntas, los cuales fueron aplicados con el permiso de sus autoridades llegando a resultados concretos, los que muestran que el 100% de estos estudiantes fueron de sexo femenino de mujeres mayores de edad, la mayoría dependiente de sus padres y algunos con un trabajo formal; sobre el ítem de ejercicio y movimientos corporales el resultado fue de bueno a regular y se encontró un *índice de Quetelet* de 23,8 a 24,5 lo cual muestra según su edad y talla que estos jóvenes se encuentran dentro de lo normal; sobre el manejo del estrés y alimentación el resultado fue que el 100% consume comida no saludable debido a las actividades que realizan la mayoría de horas dentro de la universidad. La conclusión de este estudio muestra los riesgos que tienen estos estudiantes de padecer alguna enfermedad por el tipo de estilo de vida que lleva es importante ayudarnos con más y mayor información y concientizarlos sobre una vida más saludable (18)

Jara et al. (2018) investigaron el tema del sobrepeso en colegiales de Ecuador tomando en cuenta la importancia de crecimiento y su contextura de acuerdo a su edad y género. Se investigó para describir los factores que inciden en la obesidad y sobrepeso de adolescentes de entre 13 A 17 años. Para analizar los factores se analizaron el peso, la talla y los perímetros corporales, éstas técnicas se aplicaron en 432 adolescentes en cuatro instituciones educativas diferentes; también se les aplicaron una encuesta para hacer la verificación del tipo de alimentos que consumen diariamente la cual fue verificada y analizada por expertos. Los resultados fueron de 100% de adolescentes 55.9% fueron varones y 44.1% mujeres Según el cálculo de tamaño y características de constitución, contextura y apariencia el resultado fue regular, el promedio de peso de sus adolescentes fue 70.5 kg con estatura promedio de 1.65, siendo el índice de masa corporal de 31.455. Se encontró que cuatro adolescentes superaron los 100 cm de circunferencia de la cintura lo que es claro indicio de obesidad. La conclusión de este estudio fue que gran porcentaje de estos colegiales tienen un peso normal y se halló un porcentaje menor pero preocupante de adolescentes con riesgo a sobrepeso y obesidad especialmente comprendida entre las edades de 13 y 14

años y la tendencia de sobrepeso en mujeres. Teniendo en cuenta que índice de va en aumento entre ese tipo de jóvenes es importante ayudarlos en la realización de ejercicios físicos y el consumo de alimentos saludables principalmente basados en frutas y verduras ya que a mayor ingesta de alimentos en pocas cantidades el peso corporal se mantiene dentro de los estándares normales (19)

2.1.2 Antecedentes nacionales

Bacilio et al. (2022) analizaron el estado de nutrición y hábitos de niños en un colegio de Huancayo. La investigación se realizó para verificar la conexión entre estado nutricional y EV. Esta investigación surge a raíz de problemas nutricionales que presentaron los estudiantes de este colegio, ya que muchos de ellos presentan sobrepeso y algunos con peso muy bajo debido a una nutrición incorrecta. Esta situación es preocupante ya que de continuar con esos problemas estaríamos tratando con otro problema sanitario en la comunidad escolar. Los estudiantes que aportaron para esta investigación fueron 150 y se utilizó una metodología correlacional, transversal y descriptiva; se utilizó una lista de preguntas y una entrevista a los adolescentes. Después de hacer la verificación de la información se llegaron los siguientes resultados: 94.67% tenían hábitos saludables, 5.33% hábitos incorrectos; en cuanto a la nutrición en 94.67% el promedio de peso y talla fue normal y en 2,665% este promedio estuvo por debajo de lo normal; en 2,665% se halló sobrepeso. Según los resultados se muestra que la significancia es $=0,747$ mostrando que sí existe una relación directa entre el estado de nutrición de los adolescentes y sus EV (20)

Tito (2019) realizó una tesis sobre la calidad vida de los adolescentes con el fin de conocer los hábitos saludables y no saludables de estas personas. La tesis fue descriptiva y de corte transversal. La investigación contó con la participación de 555 personas, de las cuales se extractó una muestra que se redujo a 80 estudiantes. Acerca de los resultados fueron: sobre la alimentación 72,50% demostró que tenía una alimentación saludable, 13,7% no saludable; sobre el uso del tiempo libre 37.5% no tiene una correcta recreación y el 53,7% mostró hábitos saludables; sobre el consumo de sustancias 32,5% de adolescentes tiene una vida

sana sin ningún tipo de adicciones y 58,7% mostró que conocía sobre el tema y rechazaba cualquier sustancia nociva para su cuerpo; sobre la calidad de sueño y buen descanso 15,0% de adolescentes tenía un descanso correcto, 68,7% descansaba bien; sobre el autocuidado 27,5% mostró que tenía hábitos saludables correctos y 51,2% hábitos no saludables; sobre las relaciones interpersonales 28,7% tenía tenían hábitos saludables y 55,0% hábitos muy saludables. Se concluye que los adolescentes tienen buenos hábitos de vida en todas las dimensiones y aspectos (21)

Rodríguez et al. (2019) llevaron a cabo una indagación sobre los hábitos de vida de estudiantes de una escuela policial en el Callao. La finalidad fue determinar la conexión entre el autocuidado y los EV practicados por estos jóvenes. Esta investigación fue correlacional, no experimental en la que participaron 132 jóvenes, a estos se les encuestó y se les hizo muchas preguntas sobre varios factores correspondientes a los hábitos de vida. Los resultados mostraron que 62% de los estudiantes practican hábitos saludables, sobre los factores de autocuidado 95% de ellos tenían hábitos y prácticas correctas. La conclusión de este estudio fue que los factores de autocuidado tienen relación directa con los hábitos de vida que practican los jóvenes hallándose un $p=0.000<0.05$ (22)

Vidal y colaboradora (2018) realizaron un estudio para verificar la calidad en el conocimiento y costumbres sexuales de estudiantes del último grado de un colegio huancaíno. El trabajo tuvo la finalidad de verificar el grado de información y datos de estos alumnos y las costumbres sexuales que tenían a su edad. El tipo de estudio fue explicativo, descriptivo usando un muestreo probabilístico. Para obtener la información se usó una lista de preguntas la cual fue validada por expertos. Los resultados fueron 70,8% de los alumnos no tenía ningún tipo de información válida sobre la sexualidad y la reproducción y 91% de los alumnos practicaban hábitos sexuales sin el conocimiento correcto de la sexualidad y reproducción y sus consecuencias. Las conclusiones de este estudio muestran que se debe involucrar a los jóvenes estudiantes en el tipo de temas sobre sexualidad y reproducción para que puedan tener información correcta y detallada sobre el tema que les permita tomar buenas decisiones en ese campo de su vida (23)

2.1.3. Antecedentes locales

Pérez (2022) indagó sobre la forma de vida de jóvenes de nivel secundario en un colegio de Tacna. Este estudio tuvo la finalidad de conocer cómo se relaciona el amor propio con los hábitos de vida de dichos estudiantes. El estudio fue de tipo descriptivo, de diseño correlacional y en cuanto a la presentación de resultados fue cuantitativo. Para el estudio la muestra para este estudio fue de 55 estudiantes del nivel secundario; para obtener la información se utilizaron un cuestionario y un inventario sobre la autoestima usando el *coeficiente de correlación Rho Pearson*. Mediante la información obtenida se determinó la relación entre las dos variables en un $r=0.695$; se determinó también un buen nivel de autoestima la cual nace de la obtención de información correcta, la anulación de vida sedentaria la cual está relacionada directamente con la forma de vida de sus estudiantes; sobre el nivel de autoestima se halló un nivel moderado; sobre el tema de hogar y familia se halló un regular nivel, sobre las relaciones sociales regular nivel; mediante este estudio se demostró la relación entre los fases de la autoestima y se encontró que los alumnos cuidan su salud y nutrición y tratan de relacionarse correctamente con su familia y con otras personas. El hecho de que esos jóvenes practiquen actividad física muestra un nivel correcto en la forma de vida en cuanto a la salud. Se concluye una relación de $r=0.695$ entre la forma de vida y la correcta demostración de su autoestima (24)

Cruces y colaboradora (2021) efectuaron una tesis acerca de las costumbres de vida de jóvenes de secundaria en Tacna durante la pandemia. La elaboración de esta tesis fue para verificar la significancia del estrés y el EV de estos jóvenes. El estudio fue observacional, relacional en la que participaron 131 jóvenes y se utilizaron diferentes esquemas para verificar las costumbres en la vida de esas personas y su relación con el estrés, esta información fue validada mediante el *RHO de Spearman*. Los resultados de la investigación fueron los siguientes 7,3% de los estudiantes mostraron estrés en nivel alto, 22.7% en nivel regular, 96,2% mantiene un saludable estilo de vida y 3,8% de los estudiantes hábitos escasamente saludables. Los resultados ponen de manifiesto la relación entre la forma de vida y el estrés hallado en la etapa de pandemia. La conclusión de este

estudio fue el alto índice de estrés que sufren muchos estudiantes, aunque no se halló directa relación con su estilo de vida (25)

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Estilos de Vida

Están integrados por un conjunto de hábitos diarios y estándares de conducta de una persona con relación a sus patrones de conducta personal aprendidos a nivel individual o grupal, la cual determina su propia calidad de vida; dentro de estos se encuentran las formas de vida correctas e incorrectas. Existen varios cuestionarios para medir los factores que involucran el EV de la gente, uno de ellos fue diseñado en Estados Unidos en el año 1982 llamado *FANTÁSTICO* en la que cada letra de esta palabra significa y mide factores diferentes de la forma de vida de los individuos, tomando en cuenta a las personas más cercanas de su entorno, el ejercicio, la alimentación, consumo de cigarrillo y otras sustancias, el uso de alcohol, la calidad de sueño, estrés y hábitos sexuales (20).

Este cuestionario tiene varias opciones que tienen valor en números que al llegar a sumar sale un tipo de puntuación el cual clasifica a las personas en cuanto su forma de vida; estos están relacionados con los hábitos alimenticios, la limpieza e higiene personal, el entretenimiento, las relaciones con otras personas, la sexualidad, las relaciones familiares y la solución a los problemas que se manifiestan en la vida. Los EV se manifiestan en la conducta de las personas y sus motivaciones en diferentes situaciones. Hay algunos EV que ponen en riesgo al ser humano como los hábitos sexuales y la costumbre de fumar y otros EV que aportan al desenvolvimiento correcto de la persona y pueda gozar de una vida física y mental sana. La forma de vivir se aprende en casa, pero tiene una fuerte influencia por el entorno social, aspectos políticos, económicos y culturales (20)

Dimensiones de los estilos de vida

La Organización Mundial de la Salud efectúa una definición acerca de la promoción como el alcance de los recursos necesarios para lograr buena salud, ya que sin ella el ser humano no podría desempeñarse correctamente ni mostrar sus talentos para lograr mejor posición económica y social. Se considera que la promoción de la salud está direccionada con varios pasos con los cuales una persona puede ir cambiando sus condiciones económicas, sociales y medio ambientales y tener un efecto positivo en su propia salud y de su entorno (26)

Las dimensiones consideradas en la *promoción de la salud* son:

A Alimentación y nutrición

Se basa en cubrir una necesidad primordial del ser humano la cual busca el mejoramiento en hábitos nutricionales saludables que aporten en el bienestar físico de las personas respetando los alimentos y costumbres de una región específica usándola en combinaciones que sean saludables para así mantener un estándar óptimo en la salud de las personas. El Perú posee una diversidad de alimentos muy grande que junto a la culinaria pueden crear platos bandera con todos los productos de nuestra región, combinaciones que sean saludables para estar saludables Dentro de los hábitos para el consumo saludable de alimentos se muestra el alimentarse en familia, ya que este es un hábito que puede aportar a que una persona consuma todos los grupos de alimentos que necesita según su peso y talla y disminuya notablemente los riesgos de padecer algún tipo de enfermedad y sobrepeso (27).

Teniendo en cuenta que la alimentación saludable no solo busca el verse bien físicamente, sino lograr la disminución de riesgos de contraer enfermedades como la diabetes, enfermedades coronarias, del hígado, etcétera. Dentro de la alimentación balanceada y nutricional se considera

el uso de alimentos naturales que no tengan procesos ni agregados químicos (27)

B Recreación y manejo del tiempo libre

Informes han demostrado que la mayoría de adolescentes lleva una vida de sedentarismo y no se ejerciten. La tecnología, el tipo de vida, el tipo de familia y la personalidad de las personas, especialmente jóvenes hacen que estén inmersos en aparatos y dispositivos electrónicos y no hagan ningún tipo de actividad física lo que lleva a que se enfrentan a problemas de obesidad y sobrepeso. *El Ministerio de Salud (MINSA)* mediante su plataforma realiza periódicamente recomendaciones para la realización de ejercicio teniendo en cuenta la talla, edad y contextura. En esta guía se recomienda por lo menos realizar media hora de actividad física inter diario, así el cuerpo se mantendrá activo los músculos y huesos fortalecidos y se disminuirá considerablemente los riesgos de padecer enfermedades o de obesidad, sobrepeso, diabetes, hipertensión, etcétera (28)

C Consumo de sustancias nocivas

Es el continuo consumo de sustancias ilícitas como las drogas, tabaco y alcohol con consecuencias desastrosas entre los adolescentes, ya que impactarán en su bienestar y calidad de vida. Se entiende como sustancias nocivas a todas las sustancias químicas que ingresan al cuerpo humano y tienen una acción directa en el sistema nervioso y alteran la mente ya que producen cambios en los estados de ánimo, la conciencia y el comportamiento entre los adolescentes. Existen muchos estudios sobre el tema y muestran la realidad de los adolescentes en el mundo, ya que este tipo de población es más vulnerable al uso de estas sustancias como una forma de demostrar su crecimiento y tener mayor libertad en la vida. Los estudios muestran que los adolescentes que llegan a la secundaria inician el consumo de sustancias nocivas como la

marihuana, el alcohol y el tabaco; muchos de ellos ingresan en este campo debido a la presión de grupo y en muchos casos debido a problemas familiares, que rechazan la autoridad de sus padres y quieren vivir una vida libertina o encajar en el grupo, así que existen compañeros que los presionan para iniciar en el consumo del alcohol o el cigarrillo. Es importante que los padres cumplan un rol de consejeros para que expliquen a sus hijos las consecuencias de entrar en este mundo y comenzar a probar estas sustancias que les traerán consecuencias negativas tanto a nivel personal, social y económico incluso puede implicar problemas legales graves (29).

Entre las sustancias más usadas por los adolescentes están el alcohol en sus diferentes formas como en la cerveza, vino y otras bebidas. Estas sustancias ingresan al cuerpo, son absorbidos fácilmente por la sangre y llegan al cerebro así afectan el sistema nervioso. En nuestra sociedad el alcohol tiene una venta libre y al ser usado con falta de responsabilidad y precaución se pone en riesgo la vida de los adolescentes. El abuso de estas sustancias puede producir tensión, problemas en el corazón, cambios en la temperatura del cuerpo, depresión y otras alteraciones físicas y emocionales. Entre las alteraciones de los órganos de nuestro cuerpo está el hígado o los riñones y en casos extremos puede llevar a la pérdida de la visión, obesidad o desnutrición y problemas mentales. Otras sustancias consumidas por los adolescentes son las drogas las cuales también provoca un cambio en el sistema nervioso y otras alteraciones físicas y psicológicas. Los adolescentes pueden llegar a cambiar su comportamiento y llegar a ser una persona dependiente de estas sustancias; entre las drogas más usadas entre los adolescentes están el éxtasis, la cocaína la marihuana y el tabaco (30).

D Descanso y sueño

Es la capacidad de perseverar frente a la adversidad, al mismo tiempo que enfatiza el desarrollo de relaciones positivas con el entorno y la capacidad de manejar las emociones. Para lograr el sentido de la vida,

es ventajoso un estado mental favorable donde se evite el consumo y abuso de drogas, contar con la capacidad de autodominio y arreglar los asuntos de una manera pacífica para evitar conflictos. El refuerzo de la buena conducta es fundamental para desarrollar una autoestima correcta que contribuya al desarrollo de ideales El bien vendrá como resultado de tener equilibrio en la salud mental (31)

E Actividad física

Informes han demostrado que la mayoría de adolescentes lleva una vida de sedentarismo y no realizan ningún tipo de actividad física. La tecnología ha traído como consecuencia esta realidad entre la población adolescente, pues al estar inmersos en aparatos y dispositivos electrónicos pierden el control de su vida y como consecuencia se enfrentan a problemas de obesidad y sobrepeso. El Ministerio de Salud (MINSA) a través de su plataforma realiza periódicamente recomendaciones para la realización de actividad física teniendo en cuenta la edad y contextura de la persona. En esta guía se recomienda por lo menos realizar media hora de actividad física diariamente, así el cuerpo se mantendrá activo, los músculos y huesos fortalecidos y se disminuirá considerablemente los riesgos de padecer enfermedades o problemas de obesidad, sobrepeso, diabetes, hipertensión, etcétera (32).

Teniendo en cuenta que el movimiento aporta en la vitalidad del ser humano, es importante que toda persona lo practique, ya que así se activan los sistemas de cuerpo, mejoran su funcionamiento e influyen directamente en la salud. En la etapa de la adolescencia, el ejercicio físico ayuda mejorar la calidad de vida; dentro de la actividad física y recreación que pueden tener los adolescentes se encuentra la realización de juegos en espacios verdes, práctica de deportes y realización de ejercicios programados. Cada vez se estudia más el tema de ejercicio relacionado con la calidad de vida y cobra importancia en la etapa escolar en la que los adolescentes tienen que pasar varias horas en un aula y luego llegando a casa se ponen al frente de distractores como el celular,

computadora, tableta o televisor, este hábito repercute directamente en su salud, ya que la inactividad trae consigo problemas físicos, psicológicos e incluso mentales. Muchos adolescentes que no practican ejercicio se sumergen en la depresión o ansiedad. Los ejercicios más recomendados en esta etapa son las prácticas al aire libre, caminatas o algunos juegos programados en familia y en el colegio y con esto se busca que los adolescentes puedan cambiar su actitud y comiencen a realizar actividades físicas que los ayudará a sentirse mejor (33).

F Autocuidado y salud

Cada individuo se ve favorecido por las habilidades sociales; las cuales al ser ejercidas de una manera correcta aportaran en mantener una buena salud. Se debe tener en cuenta el desarrollo de habilidades sociales, sentimientos personales, ansiedades y aceptación, a pesar de su existencia. Hay diferencias en cuanto al sexo, y las mujeres obtienen mejores resultados. Las habilidades sociales del varón están ligadas al campo emocional. Esas habilidades serán desarrolladas para lograr una buena comunicación familiar y social, es decir, saber relacionarse con el mundo externo, el alcanzar un nivel correcto de autoestima que le permita demostrar amor propio y respeto y amor por otros seres humanos, el autocontrol, es decir, saber solucionar los problemas sin recurrir a la violencia, la demostración de los valores aprendidos desde la casa y practicados en sociedad y la toma de decisiones correctas es decir que la persona pueda decidir sin influencias externas y pueda asumir las consecuencias de sus propias decisiones (34)

La higiene del ser humano y de su entorno es muy importante y determinante para lograr una buena salud. Se considera la eliminación de todo tipo de impurezas tanto del cuerpo, de la ropa y del entorno de la persona usando agua corriente y en algunos casos desinfectando los lugares y superficies con algún tipo de producto químico. Se tienen en cuenta que los organismos microscópicos pueden encontrarse en diferentes superficies los cuales puede llegar al cuerpo de la persona y

realizar un sinnúmero de cambios en el organismo del ser humano que lo lleve a padecer de algún tipo de enfermedad, estos procedimientos pueden ayudar a vivir en condiciones correctas; para lograr vivir de esta manera es importante la buena información que tenga la población y poco a poco adoptar prácticas que le permitan vivir sanamente sin ningún tipo de enfermedad infecciosa (35).

Incluyen los hábitos correctos sexuales y reproductivos, la cual conlleva un estado de salud correcto con la capacidad de practicar hábitos sexuales que sean seguros y satisfactorios aportantes de una buena salud física, social y mental sin ningún tipo de dolencia o enfermedad. Teniendo en cuenta que los hábitos de sexualidad y reproducción son parte del desenvolvimiento correcto de un ser humano en su existencia la cual al ejercerla según la información, creencias y valores se busca que esta capacidad sea ejercida de forma libre que pueda ayudar a la persona a tener una vida saludable completa (36)

2.2.2. Adolescente

Es la persona que atraviesa la adolescencia. La adolescencia es una etapa importante del desarrollo cuando múltiples sistemas están involucrados en un proceso complejo que influye en el pensamiento y la planificación del adolescente sobre la edad adulta y las expectativas futuras. Pensar en el futuro y construir percepciones de uno mismo en el futuro puede tener un papel más importante a lo largo de la adolescencia, mucho más que durante otras etapas de desarrollo de la vida. Sin embargo, de acuerdo con algunos estereotipos populares, la 'adolescencia' es también un período en el que los jóvenes son notoriamente miopes, orientados hacia lo inmediato más que hacia el futuro, no quieren o no pueden planificar con anticipación y son menos capaces que los adultos de imaginar las consecuencias a largo plazo sus decisiones y comportamientos (37).

Estilos de vida no saludables

Son hábitos que se adquieren por la observación y pueden ser adoptadas por una persona como suyas debido a la repetición de la conducta; siendo la adolescencia una etapa de desarrollo y considerándolos como un grupo moldeable y susceptible carente de madurez, es inevitable el que quieran conocer nuevas formas de disfrutar la vida, de adquirir experiencias y tener comportamientos distintos; así que es en esta etapa donde se comienzan a adquirir nuevos hábitos de vida sin querer la participación de su familia, esos estilos de vida les permitirán definir su futuro. Si se adoptan hábitos inadecuados podrán tener consecuencias en su salud o daños en su psicología. Actualmente el sistema de vida moderno con toda la tecnología al alcance de los adolescentes, ha hecho que esto se sumerja en su propio mundo con hábitos que los llevan al aburrimiento, inactividad y sedentarismo. Todos estos hábitos no saludables traen consecuencias graves en la adolescencia e inicio de la edad adulta, es importante la buena comunicación con los adolescentes mostrándoles es el respeto, consideración y aportar en el mejoramiento de su autoestima para que puedan involucrarse en actividades sanas y tener hábitos saludables que les permita disfrutar de edad y desenvolverse adecuadamente. Siendo los adolescentes la población más vulnerable y propensa a tener hábitos inadecuados en la alimentación, el sueño y costumbres de sedentarismo e inactividad, es importante el apoyo de su familia para que pasen esta etapa con éxito (38).

Factores de riesgo en adolescentes

La adolescencia es una etapa de vulnerabilidad, ya que puede ponerlos en riesgo de desórdenes de alimentación, alcoholismo, consumo y abuso de sustancias nocivas, depresión y suicidio. Prácticamente todos los problemas de salud que se da en la adolescencia están relacionados con factores psicológicos y sociales los cuales se derivan del tipo de vida y tipo de familia que tienen los adolescentes aunados a su desarrollo cognitivo el cual no les permite tomar decisiones correctas si no ir probando y experimentando con su propia vida Uno de los factores de riesgo en la adolescencia es el cambio de conducta y alteraciones en su estado mental. Según una investigación realizada en España el 50% de adolescentes ingresados en un hospital psiquiátrico fueron por trastornos relacionados al consumo de sustancias nocivas. La celotipia, los delirios y otros trastornos causados por el alcohol y sustancias nocivas producen alteraciones en las capacidades intelectuales de los jóvenes, en muchos casos alteraciones como la depresión e hiperactividad. Teniendo en cuenta que el consumo de las sustancias nocivas es adictivo, la etapa de adolescencia es la más propensa en desarrollar adicciones, enfermedades y probabilidades de cambio en su personalidad y humor. Se sabe que los adolescentes que consumen las sustancias nocivas inician más tempranamente su actividad sexual y consecuentemente riesgo de contagiarse de VIH y otras enfermedades sexuales e incluso embarazos no deseados. Entre las los problemas y cambios que tienen la adolescente está la depresión, la cual puede ha llevado a muchos al suicidio y a otros accidentes o problemas sociales. Estudios han demostrado que el abuso de las sustancias nocivas aumenta la violencia y agresividad de los adolescentes metiéndolos en pleitos, pandillaje y otras acciones delictivas. Un problema en esta etapa que ha tenido incremento dramático es el suicidio entre adolescentes; cada año se quitan la vida miles de niños y adolescentes entre las edades comprendidas entre los 13 a 24 años de edad. En la adolescencia existen sentimientos fuertes y cambios psicológicos bruscos con los que los adolescentes no están acostumbrados y esto les causa confusión, incertidumbre, miedo y presión de parte de sus padres, maestros y otros compañeros (39).

Algunos adolescentes sufren cambios familiares y debido a la separación o divorcio de sus padres les surgen dudas sobre su amor propio, inseguridad y ansiedad por su propio futuro y muchos de ellos ven como solución el suicidio. Dentro de los síntomas que los padres pueden evaluar en sus propios hijos en la edad adolescente son los cambios de humor, alimentación y sueño, el aislamiento y la no participación con miembros de su familia e incluso amigos, los comportamientos rebeldes y acciones violentas el inicio de consumo de sustancias nocivas como la droga y el alcohol, la dificultad para la concentración problemas físicos como dolores de cabeza, cansancio, aburrimiento y problemas estomacales; todos estos son síntomas que pueden llevar al suicidio y tanto padres como maestros deben estar alerta a estas situaciones y tratar de ayudar a los adolescentes a mejorar en hábitos que les permitan tener una mejor calidad de vida y apoyarlos con talleres que les aporten en su sentido de pertenencia elevación de la autoestima, así podrán ser adultos responsables que puedan saber tomar decisiones y asumir consecuencias de las mismas (39).

2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

a. Adolescente

Actualmente se considera a la etapa comprendida entre 12 a 17 años, está entre la niñez y la adultez, de acuerdo a la *Resolución Ministerial N° 538-2009/ MINSA, publicada el 14 de agosto del 2009* (40).

b. Estilo de vida saludable

Son los modos de sobrellevar las distintas situaciones de la vida con armonía y el equilibrio en distintos aspectos como la alimentación, el ejercicio, la vida sexual sana, la conducta segura, la gestión del estrés y la capacidad intelectual (40)

c. Nutrición

El alimento proporciona al cuerpo todos los nutrientes según las necesidades propias del ser humano para gozar de una buena libre de enfermedades (41)

d. Entretenimiento

La recreación consiste en la distracción pasiva, más relacionada con el saber relajar la mente y cuerpo. Se considera una actividad divergente porque requiere la participación del individuo, tanto física como mentalmente (41)

e. Sueño

El sueño es un requisito biológico que implica descanso y relax en cualquier momento del día (41)

f. Autocuidado

Es el cuidado y la atención que se presta para mantener la salud en buen estado (42)

g. Salud

Es una característica del que goza un individuo sano en mente y cuerpo, la que no permanece, sino que con el tiempo puede ir cambiando a medida que una persona avanza de situaciones cercanas a la muerte (42).

h. Actividad física

Es una práctica que permite la movilización corporal con una finalidad básicamente deportiva y de mantenimiento de la salud. La actividad física permite el cuidado físico del cuerpo.

i. Consumo de sustancias nocivas

Es un patrón de comportamiento caracterizado por la ingesta de sustancias nocivas para la salud pues alteran las funciones vitales, produciendo alteraciones en su fisiología normal. En especial por que controlar el consumo y sobre consumo es harto difícil, Se trata de alcohol, tabaco, drogas ilícitas, etc.

j. Relaciones interpersonales

Es la interacción entre personas de manera armónica, saludable y responsable. Las relaciones interpersonales permiten la convivencia, la coordinación y la comunicación.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El tipo de estudio es básico denominado también investigación pura puesto que sus alcances están destinados a conocer los rasgos de los EV que tienen los adolescentes en el lugar elegido por lo tanto ampliarán el conocimiento respecto a este tema de investigación.

Desde la perspectiva del nivel de investigación es descriptiva puesto que la investigadora concretará su participación a la observación del evento y la descripción del mismo en su estado natural sin intervenir ni alterar a la variable de estudio y mostrando más bien los rasgos característicos (43) de los EV de acuerdo a las dimensiones operacionalizadas.

El diseño que se decidió usar para la presente investigación es de tipo no experimental debido a que no hay manipulación de las variables, además es de tipo transversal puesto que la investigadora no efectuará ninguna acción sobre la variable de estudio que es una sola en el presente trabajo de investigación el cual se medirá en una única ocasión por cada unidad de muestreo vez (44).

M → **O**

Donde **M:** Adolescentes del Puesto de Salud Bajo Tambopata
 O: EV.

3.2 . POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1 Tamaño y tipo de muestra

Población constituida por un total de 60 adolescentes, de acuerdo a la programación anual estadística del Puesto de Salud de Bajo Tambopata, la cual constituye la población programada a ser atendida en el año 2021

N=60

Muestra conformada por 51 adolescentes que se atendían en el Puesto de Salud Bajo Tambopata, cuyos padres otorgaron autorización para ser encuestados en el momento del recojo de información, lo que constituye el trabajo de campo.

n=51

El tipo de muestreo utilizado fue no probabilístico, es decir se emplearon criterios para la elección de las unidades muestrales, por ello se denomina también por conveniencia a los intereses de la investigadora.

3.2.2 Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Personas en etapa de vida adolescencia cuyos padres fueron informados y firmaron el formato de consentimiento informado.
- Adolescentes atendidos en el Puesto de Salud Bajo Tambopata.
- Adolescentes que fueron ubicados para el llenado de los instrumentos.

Criterios de exclusión:

- Personas en etapa de vida adolescencia cuyos padres no fueron ubicados ni firmaron el formulario que contenía el consentimiento informado.
- Personas en etapa de vida adolescencia con alguna patología psiquiátrica.
- Adolescentes que no deseaban participar del estudio.

3.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Categoría/ ítem	Escala
Estilos de vida de adolescentes	"un estilo de vida saludable es aquel que permite introducir en la manera de vivir pautas de conductas individuales o colectivas, que mejoren la calidad de vida" (45)	Son formas de vivir personales y colectivas que permiten una vida confortable y segura, medida en las dimensiones de alimentación y nutrición, recreación y manejo del tiempo libre, consumo de sustancias nocivas, descanso y sueño, actividad física, autocuidado y relaciones interpersonales	Alimentación y nutrición	<p>Ingestión de desayuno cada mañana.</p> <p>Ingestión de almuerzo cada día</p> <p>Ingestión de cena cada noche</p> <p>Toma 1 o más refrigerios cada día</p> <p>Ingiere entre 6 a 8 taza de agua cada día.</p> <p>Ingiere más de 1 vaso de bebida azucarada carbonatada cada día</p> <p>Come helados, dulces, pasteles, snack, galletas a diario</p> <p>Come entre 2 a 3 frutas diferentes en el día.</p> <p>Se alimenta con carnes y/o pescados, 2 veces/ semana en promedio</p> <p>La alimentación incorpora alimentos procesados del tipo embutidos</p> <p>Limita la ingesta de frituras.</p> <p>Consume gaseosas o jugos embotellados</p> <p>Mantiene horarios para comer</p> <p>Al comer usa algún aparato electrónico o televisión.</p> <p>Mastica bien sus alimentos.</p> <p>Cuando esta depresivo tiene más apetito.</p> <p>Consume derivados lácteos y/o leche cada día.</p> <p>Ingiere cereales cada día.</p> <p>Ingiere comida de origen vegetal cada día.</p> <p>Lees las etiquetas de productos envasados, los que le permiten identificar la información nutricional.</p>	Saludable No saludable	nominal
			Recreación y Manejo de tiempo libre	<p>Tiene momentos de descanso en su rutina diaria.</p> <p>Usa parte de su tiempo libre en actividades de trabajo o estudio</p> <p>Usa su tiempo libre para recrearse.</p> <p>Usa algún aparato electrónico 2 o más horas por día.</p> <p>Emplea su tiempo libre para estar con sus amigos o familiares.</p> <p>En su tiempo libre prefiere redes sociales, videojuegos o internet.</p>	Saludable No saludable	Nominal
			Consumo de sustancias nocivas	<p>No ingiere algún tipo de bebida que contiene alcohol</p> <p>Fuma y/o consume drogas</p> <p>Cuando está preocupado, toma alcohol</p>	Saludable No saludable	Nominal

				Sabe decir no cuando le ofrecen alcohol u otras sustancias. Consumo café más de 3 tazas diarias. Consumo al menos 1 gaseosa cada día. Se automedica al estar enfermo.		
			Descanso y sueño	Duerme sus 8 horas diarias En el día tiene sueño. Se traspasa Alguna dificultad para conciliar el sueño. Ha establecido un horario para ir dormir y levantarse Se encuentra cansado (a) cuando termina su jornada escolar Tras dormir se siente descansado En la mañana tiene la sensación de que durmió bien	Saludable No saludable	nominal
			Actividad física	Después del colegio efectúa ejercicio por 30 minutos o más. Practica relajación Entrena en algún equipo Camina al menos 25 minutos diarios. En el recreo practica algún deporte	Saludable No saludable	nominal
			Autocuidado y salud	Usa alguna forma de protección contra el sol Se automedica cuando está enfermo Acude a un chequeo médico anual. Obedece las leyes de tránsito para disminuir riesgos en su vida diaria Practica el lavado de manos Se cepilla los dientes Cumple terapia prescrita por el médico.	Saludable No saludable	Nominal
			Relaciones interpersonales	Tiene con quien conversar Saluda y es respetuoso. Tiene apoyo familiar Juega en el parque. Comparte tiempo en familia Comparte tiempo con amigos. Se siente solo o deprimido.	Saludable No saludable	Nominal

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnica: para el recojo de datos se utilizó la encuesta.

Instrumento: se denomina Cuestionario de *EV del adolescente*, mismo que ha sido modificado por el investigador por Ramos HG. En el año 2017, tomando como base el cuestionario de M. Arrivillaga, I.C. Salazar (2002).

Los ítems se evaluarán bajo los siguientes criterios:

Nunca = 0 puntos

A veces= 1 punto

Frecuente = 2puntos

Siempre = 3 puntos

El instrumento desarrollo en total de 61 preguntas si tiene 7 subdimensiones: la primera alimentación y nutrición con 20 preguntas, recreación y manejo del tiempo libre con 6 preguntas, consumo de sustancias nocivas un total de 7 preguntas, sueño y descanso 8 preguntas en total, actividad física 4 preguntas, autocuidado y salud 8 preguntas y finalmente relaciones interpersonales 7 preguntas Ahora bien, están planificadas para ser respondidas mediante una escala de Likert que tiene como calificación 0 puntos cuando la respuesta es nunca, un punto cuando la respuesta es a veces, dos puntos si la respuesta es frecuentemente y tres puntos cuando la respuesta es siempre. De acuerdo a los baremos se tiene lo siguiente:

0 a 45 puntos: no saludable.

46 a 90 puntos: poco saludable.

91 a 135 puntos: saludable.

136 a 183 puntos: muy saludable.

3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Para el análisis estadístico se aplicó estadística de tipo descriptiva, presentándola en tablas para su análisis e interpretación. Se empleó el software Excel para la acumulación de datos y luego se procesó en SPSS V26 el tratamiento de los datos.

3.6. ASPECTOS ÉTICOS

Como se trata de un estudio centrado en el ser humano, se aplicaron principios de bioética para proteger los derechos de los adolescentes que participaron en él.

Autonomía: Antes de utilizar los instrumentos, se informó a los padres de los adolescentes que han sido partícipes de la investigación, para que puedan tomar la decisión voluntaria de tomar parte del mismo, en lo que se llama consentimiento informado.

Justicia: Durante el proceso de aplicación del instrumento, se consideró a todos los adolescentes que se atendían en el Puesto de Salud Bajo Tambopata.

No-maleficencia: La información recopilada no tiene ningún impacto en el bienestar físico, emocional o social de los participantes que acuden al PS Bajo Tambopata.

La información se recogió utilizando el instrumento de los EV, que se basa en la suposición de que pueden expresar su nivel de satisfacción que presentan con el cumplimiento de sus estándares básicos.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

Tabla 1

Alimentación y nutrición de adolescentes que acuden al PS Bajo Tambopata, 2021.

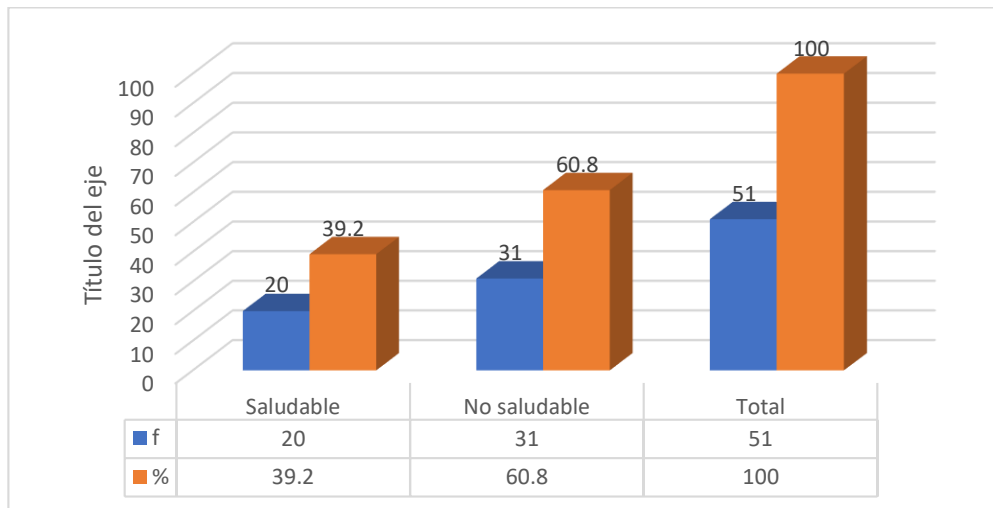
Estilo de vida sobre la Alimentación y nutrición.	N°	%
Saludable	20	39.2
No saludable	31	60.8
Total	51	100

Fuente: instrumento de recolección de datos

Elaboración: Erika Jannelle Alpaca Rosero

Interpretación:

En la tabla 1, se evidencia el resultado de la primera dimensión de los EV, que es la alimentación y nutrición de los adolescentes, donde se ponen en evidencia que el 60,8% tienen una alimentación no saludable, y un 39,2% tienen una alimentación saludable.



Fuente: instrumento de recolección de datos

Elaboración: Erika Jannelle Alpaca Rosero

Gráfico 1.

Alimentación y nutrición de adolescentes que acuden al PS Bajo Tambopata, 2021.

Tabla 2.

Recreación y manejo del tiempo libre de adolescentes que acuden al PS Bajo Tambopata, 2021.

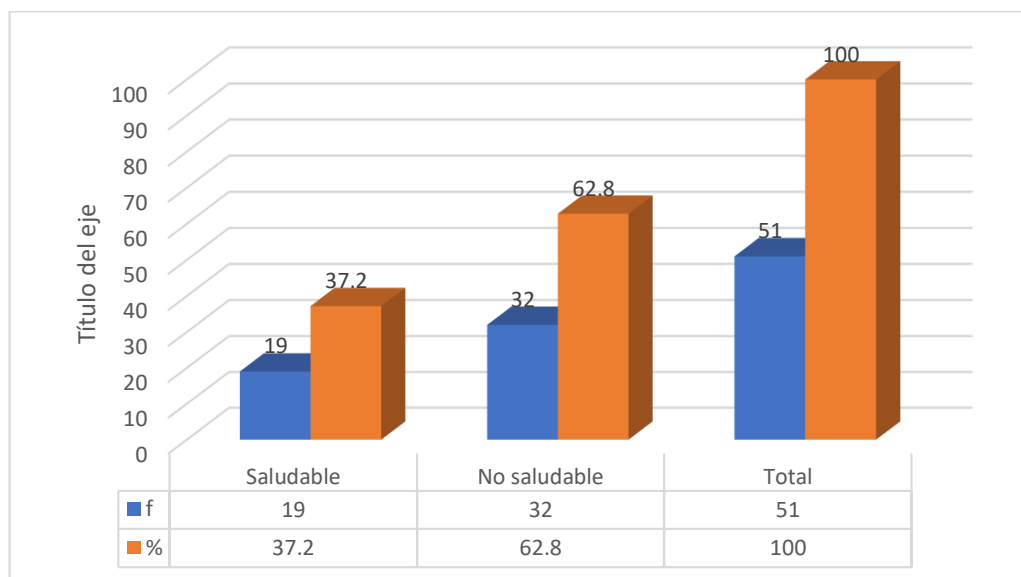
Estilo de vida sobre recreación y manejo del tiempo libre	N°	%
Saludable	19	37.2
No saludable	32	62.8
Total	51	100

Fuente: instrumento de recolección de datos

Elaboración: Erika Jannelle Alpaca Rosero

Interpretación:

En la tabla 2, se evidencia el resultado de la segunda dimensión de los EV sobre recreación y manejo del tiempo libre de los adolescentes, donde se evidencian los resultados que el 62,8% tienen una recreación y usan el tiempo libre de manera no saludable, y un 37,2% lo hacen de modo saludable.



Fuente: instrumento de recolección de datos

Elaboración: Erika Jannelle Alpaca Rosero

Gráfico 2.

Recreación y manejo de sus tiempos libres de adolescentes que acuden al PS Bajo Tambopata, 2021.

Tabla 3.

Consumo de sustancias nocivas de adolescentes que acuden al PS Bajo Tambopata, 2021.

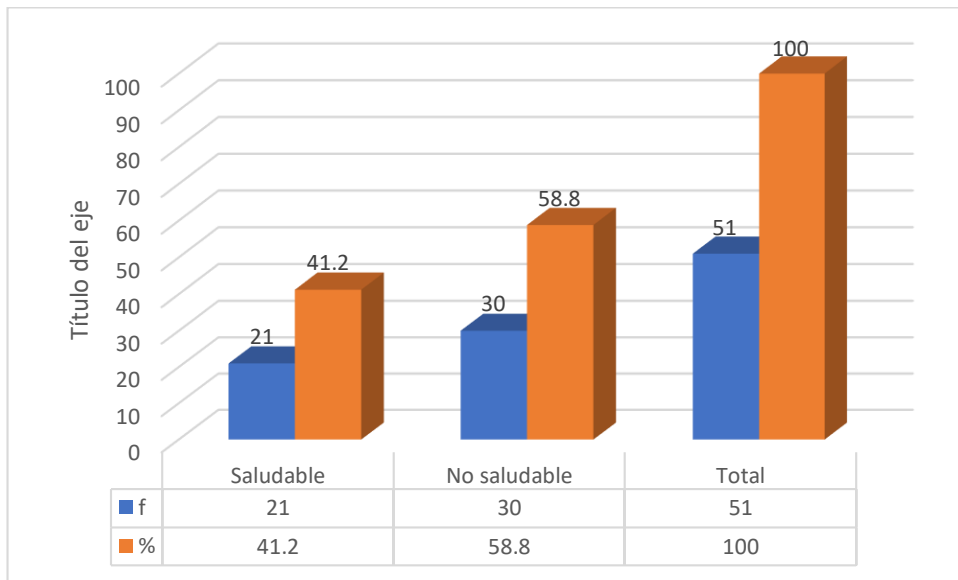
Estilo de vida sobre consumo de sustancias nocivas.	N°	%
Saludable	21	41.2
No saludable	30	58.8
Total	51	100

Fuente: instrumento de recolección de datos

Elaboración: Erika Jannelle Alpaca Rosero

Interpretación:

En la tabla 3, se evidencia el resultado de la tercera dimensión de los EVA, que es el consumo de sustancias nocivas, donde muestran que el 58,8% consumen sustancias nocivas, y un 41,2% no consumen.



Fuente: instrumento de recolección de datos

Elaboración: Erika Jannelle Alpaca Rosero

Gráfico 3.

Consumo de sustancias nocivas de adolescentes que acuden al PS Bajo Tambopata, 2021.

Tabla 4.

Sueños y descanso de los adolescentes de que acuden al PS Bajo Tambopata, 2021.

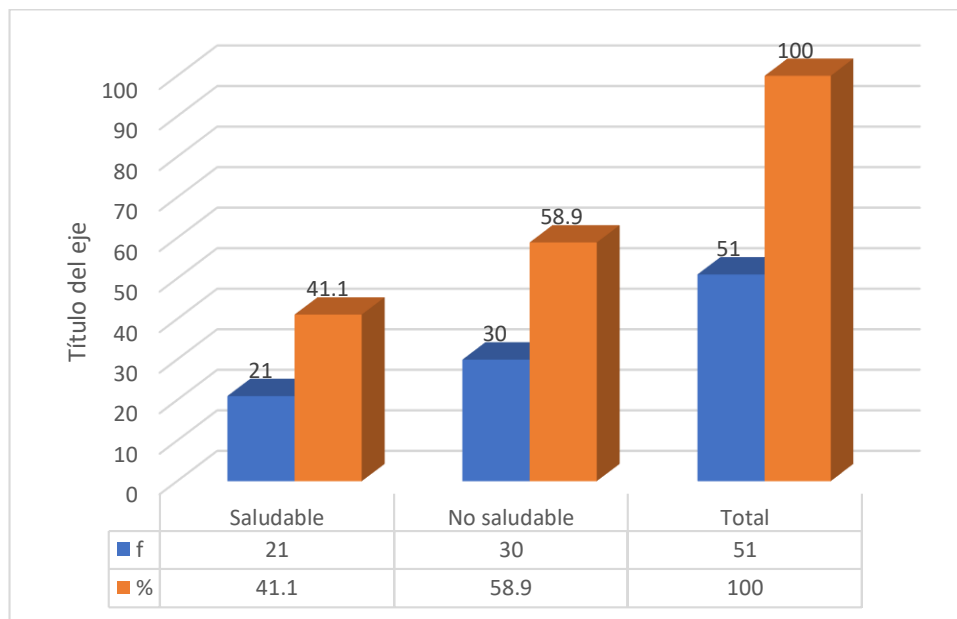
Estilo de vida sobre Sueños y descanso.	F	%
Saludable	21	41.1
No saludable	30	58.9
Total	51	100

Fuente: instrumento de recolección de datos

Elaboración: Erika Jannelle Alpaca Rosero

Interpretación:

En la tabla 4, se evidencia el resultado de la cuarta dimensión de los EV sobre sueños y descanso de los adolescentes, donde los resultados evidencian que, el 58,9% tienen un sueño y descanso no saludable, y un 41,1% saludable.



Fuente: instrumento de recolección de datos

Elaboración: Erika Jannelle Alpaca Rosero

Gráfico 4.

Sueños y descanso de los Adolescentes de que acuden al PS Bajo Tambopata, 2021.

Tabla 5.

Actividades físicas y deportes de adolescentes que acuden al PS Bajo Tambopata, 2021.

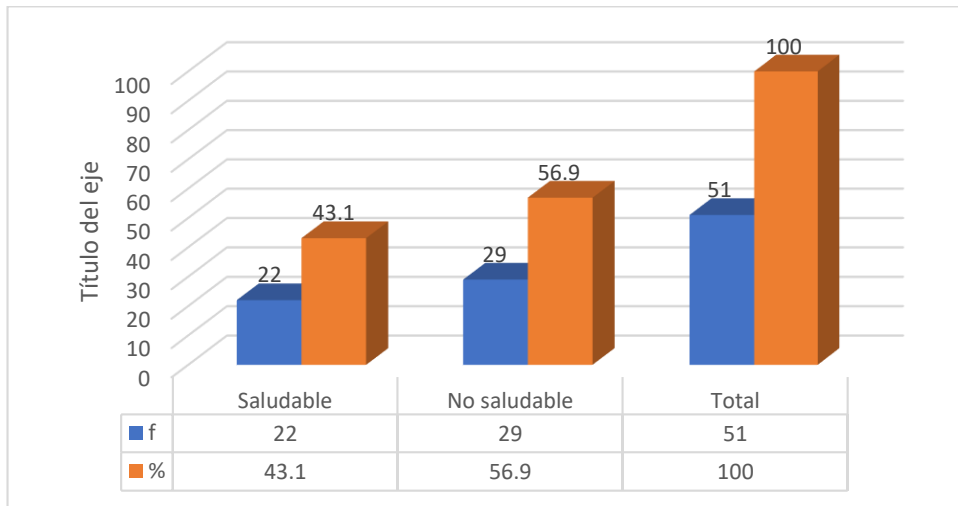
Estilo de vida sobre actividades físicas y deportes	N°	%
Saludable	22	43.1
No saludable	29	56.9
Total	51	100

Fuente: instrumento de recolección de datos

Elaboración: Erika Jannelle Alpaca Rosero

Interpretación:

En la tabla 5, se evidencia el resultado de la quinta dimensión de los EV de actividades físicas y deportes de los adolescentes, donde se evidencia el resultado que el 56.9% tienen actividades físicas y deportes no saludables y un 43,1% saludables.



Fuente: instrumento de recolección de datos

Elaboración: Erika Jannelle Alpaca Rosero

Gráfico 5.

Actividades físicas y deportes de adolescentes que acuden al PS Bajo Tambopata, 2021.

Tabla 6.

Autocuidado y salud de adolescentes que acuden al PS Bajo Tambopata, 2021.

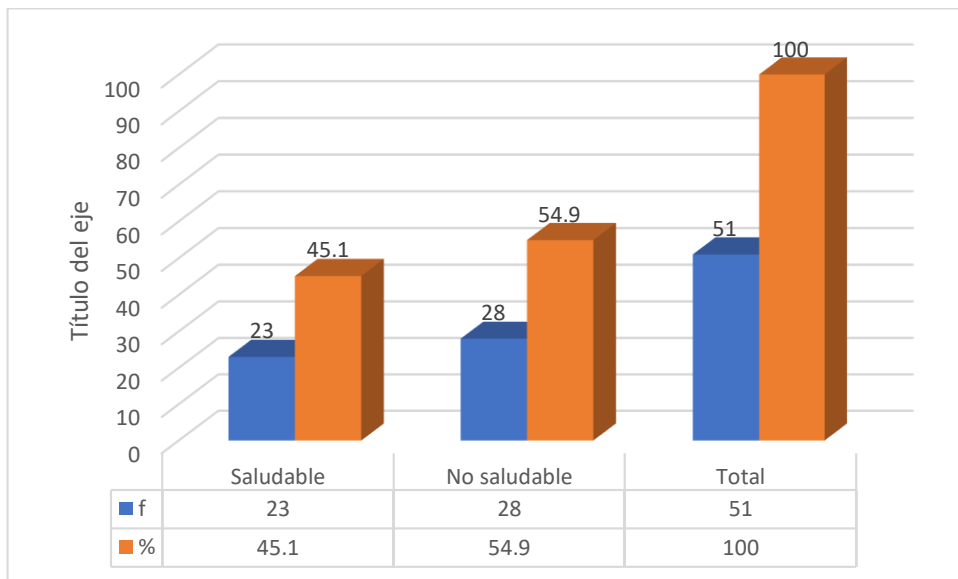
Estilo de vida sobre autocuidado y salud	N°	%
Saludable	23	45.1
No saludable	28	54.9
Total	51	100

Fuente: instrumento de recolección de datos

Elaboración: Erika Jannelle Alpaca Rosero

Interpretación:

En la tabla 6, se evidencia el resultado de los EV en la sexta dimensión sobre autocuidado y salud de los adolescentes, donde se muestra que el 54,9% se clasifican en no saludable, y un 45,1% como saludable.



Fuente: instrumento de recolección de datos

Elaboración: Erika Jannelle Alpaca Rosero

Gráfico 6.

Autocuidado y salud de adolescentes que acuden al PS Bajo Tambopata, 2021.

Tabla 7.

Relaciones interpersonales de adolescentes que acuden al PS Bajo Tambopata, 2021.

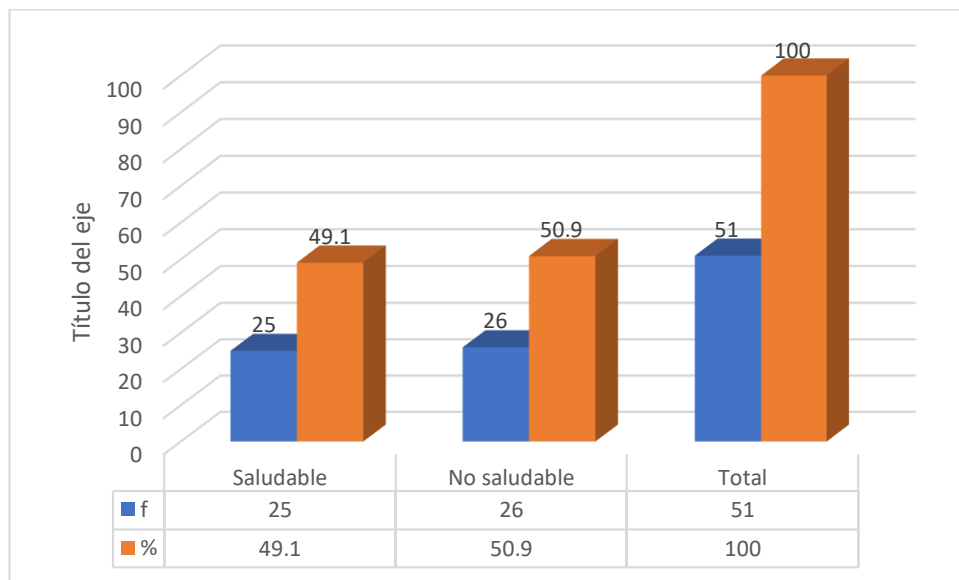
Estilo de vida sobre relaciones interpersonales	F	%
Saludable	25	49.1
No saludable	26	50.9
Total	51	100

Fuente: instrumento de recolección de datos

Elaboración: Erika Jannelle Alpaca Rosero

Interpretación:

En la tabla 7, se evidencia el resultado de la séptima dimensión de los EV sobre relaciones interpersonales de los adolescentes, donde se muestran que el 50,9% tienen relaciones interpersonales no saludables, y un 49,1% saludables.



Fuente: instrumento de recolección de datos

Elaboración: Erika Jannelle Alpaca Rosero

Gráfico 7.

Relaciones interpersonales de adolescentes que acuden al PS Bajo Tambopata, 2021.

Tabla 8.

Estilo de vida de adolescentes que acuden al PS Bajo Tambopata, 2021.

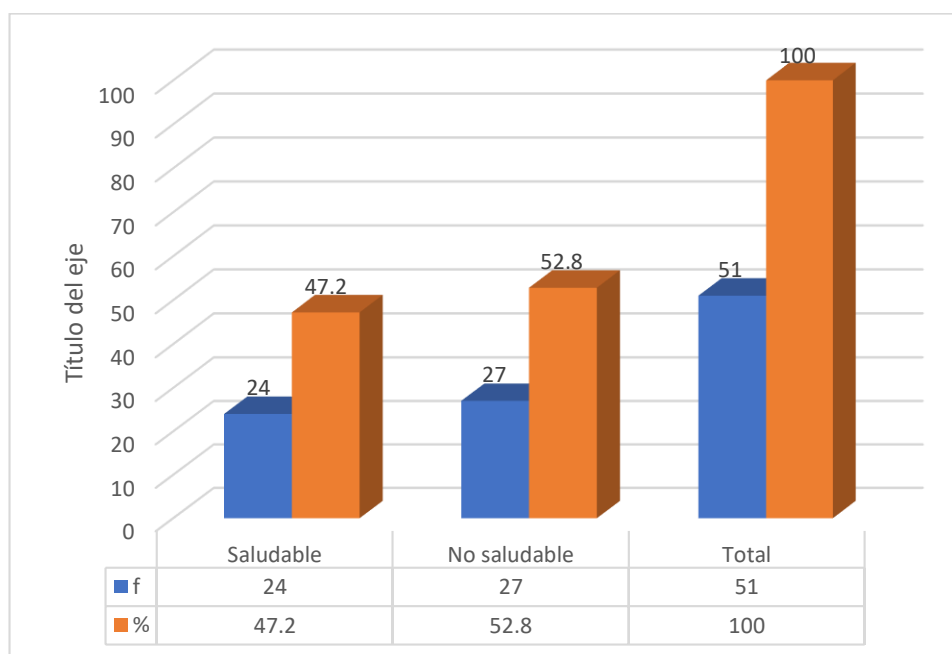
Estilo de vida	F	%
Saludable	24	47.2
No saludable	27	52.8
Total	51	100

Fuente: instrumento de recolección de datos

Elaboración: Erika Jannelle Alpaca Rosero

Interpretación:

En la tabla 8, se evidencia el resultado de los EVA, donde se evidencia que el 52,8% tienen un EV no saludable, y un 47,2% un EV saludable.



Fuente: instrumento de recolección de datos

Elaboración: Erika Jannelle Alpaca Rosero

Gráfico 8.

Estilos de vida de adolescentes que acuden al PS Bajo Tambopata, 2021.

CAPITULO V

DISCUSIÓN

Se ha encontrado que los EV respecto la dimensión alimentación y nutrición de los adolescentes que pertenecen al ámbito del puesto de salud de bajo Tambopata Se caracterizan por un predominio de mala alimentación que se presenta es 60, 8% de los estudiantes analizadas este hallazgo se contrasta con el de Tito que en el año 2019 efectuó una tesis precisamente sobre la calidad y los EV de los adolescentes encontrando que un porcentaje mayoritariamente alto que correspondía al 72,50% tenía una alimentación de tipo saludable, quizás un factor que ha podido alterar está con esta situación esté relacionado a que entre el estudio de **Tito (2019)** y el actual a mediado una pandemia que ha hecho que las personas básicamente se encuentran en domicilio pero que aparentemente ha influido de manera negativa en cuanto a la alimentación de este grupo de adolescentes (21), asimismo si contrastamos con el estudio de Jara y colaboradores que halló un porcentaje menor pero preocupante de adolescentes con riesgo a sobrepeso y obesidad especialmente comprendida entre las edades de 13 y 14 años hecho directamente relacionado con la alimentación y nutrición (19)

En cuanto los resultados de los EV en la dimensión de recreación y manejo de los tiempos libres que tienen los adolescentes en estudio es 62, 8% tiene un comportamiento no saludable, los que comparando con el estudio de **Tito (2019)** qué efecto una tesis respecto a la calidad y los EV de los adolescentes encontró que sobre autocuidado el 51,2%, tampoco tenía hábitos saludables, había problemas además en relaciones interpersonales en aproximadamente en un tercio de los casos (21). Estos resultados son bastante parecidos lo que habla de una necesidad de orientar a este grupo de población acerca de dar un uso adecuado a su tiempo libre, lo cual resulta bastante difícil tomando en cuenta sus preferencias actuales en las cuales los aparatos y la tecnología se han vuelto indispensables a la hora de recrearse.

En este estudio se halló que el 58.8% consumen sustancias nocivas, mientras un 41.2% no lo hace. Al respecto **Tito (2019)** realizó una tesis sobre la calidad y EVA donde encontró que el consumo de sustancias alcanzaba a poco más

del 58% (21) donde se muestra además que parte de la muestra en estudio usaban algún tipo de sustancia, es decir en estas dos realidades hay un perfil de consumo parecido y además **Herazo y colaboradores (2020)** llevaron a cabo una investigación sobre los EV de 2203 jóvenes que asisten a programas preuniversitarios en Colombia se encontró también que muchos jóvenes tienen hábitos nocivos como fumar hallándose $OR=1,4$ (16), debiéndose ampliar estudios a otras sustancias, ya que es posible que el inicio del alcoholismo y la drogadicción comience en esta etapa de vida.

Los resultados de los EV sobre sueños y descanso de los adolescentes, muestran que el 58,9% tienen un comportamiento no saludable. En relación a este ítem de evaluación **Tito (2019)** realizó una tesis sobre la calidad y EVA donde halló que sobre la calidad de sueño y buen descanso 15.0% de adolescentes tenía un descanso correcto, 68,7% descansaba bien (21), resultados completamente discordantes con lo hallado en este estudio, por lo que se requiere ampliar estudios sobre este tema en particular. Además, **Herazo y colaboradores (2020)** llevaron a cabo una investigación sobre los EV de 2203 jóvenes que asisten a programas preuniversitarios en Colombia, donde tampoco tenían buena calidad de sueño, llegando inclusive a establecer que este influía en el EV en 1,4 (16).

Se muestran los resultados de los EV particularmente la actividad física de los adolescentes, donde el 58.9% tienen una alimentación no saludable, y un 43,1% tienen una alimentación saludable. En relación a esto **Pérez (2022)** efectuó un trabajo de investigación sobre los EV de estudiantes que cursaban secundaria en un colegio de Tacna. Encontrando que la anulación de la vida sedentaria se relaciona directamente con la calidad de vida de sus estudiantes (24).

Según los EV sobre autocuidado y salud de los adolescentes, el 54,9% encajan en hábitos no saludables, y un 45,1% son saludables **Vidal y colaboradora (2018)** en su estudio respecto a este punto encontró 70.8% de los alumnos no tenía ningún tipo de información válida sobre un tema esencial de la vida y para el autocuidado de la salud, como es el tema de la salud reproductiva y sexual y 91% de los alumnos practicaban hábitos sexuales sin el conocimiento

correcto de la sexualidad y reproducción y sus consecuencias. **Tito (2019)** realizó una tesis sobre la calidad y EVA: sobre el autocuidado 27,5% mostró que tenía hábitos saludables correctos y 51,2% hábitos no saludables; sobre las relaciones interpersonales 28,7% tenía tenían hábitos saludables y 55,0% hábitos muy saludables (21). De acuerdo a estos resultados existe una coincidencia en la tendencia que puede atribuirse a un deficiente aprendizaje y un insuficiente conocimiento de temas de salud. Además, **Rodríguez y colaboradora (2019)** llevaron a cabo una investigación para verificar la relación entre el autocuidado y los EV practicados por estos jóvenes. Encontrando que el 62% de los estudiantes practicaba hábitos saludables, sobre los autocuidados 95% de ellos tenían hábitos y prácticas correctas. (22)

Los EV sobre relaciones interpersonales de los adolescentes estudiados muestran que el 50,9% tienen relaciones interpersonales no saludables, y un 49,1% saludables. Sobre este tema **Pérez (2022)** efectuó un trabajo de investigación sobre los EV de estudiantes de un colegio de Tacna, encontrando que, sobre las relaciones sociales se encontraban en nivel regular; mediante este estudio se demostró la relación entre las fases de la autoestima y se encontró que los alumnos cuidan su salud y nutrición y tratan de relacionarse correctamente con su familia y con otras personas, de allí la importancia de este tema, pues un EV saludable debe ser sostenido por relaciones interpersonales adecuadas.

Los EV de los adolescentes del Puesto de Salud de Bajo Tambopata muestran de, el 52,8% tienen una EV no saludables, y un 47,2% un EV saludable, comparando estos resultados son las investigaciones realizadas por **Tito (2019)** realizó una tesis sobre la calidad y EVA: La conclusión de este estudio muestra que los jóvenes en estudio tienen un EV aceptable en todas las dimensiones y aspectos (21) lo que es

contrario a los resultados del presente estudio en el cual se aprecia que predominan EV no saludables en 52.8% de los casos.

CONCLUSIONES

1. Los EV que tienen los adolescentes del Puesto de Salud Bajo Tambopata, son mayoritariamente no saludables
2. Los EV sobre la alimentación y nutrición de los adolescentes del Puesto de Salud Bajo Tambopata, son mayoritariamente no saludables.
3. Los EV sobre recreación y manejo del tiempo libre de los adolescentes del Puesto de Salud Bajo Tambopata, son mayoritariamente no saludables.
4. Los EV sobre consumo de sustancias nocivas de los adolescentes del Puesto de Salud Bajo Tambopata, son mayoritariamente no saludables
5. Los EV sobre sueño y descanso de los adolescentes del Puesto de Salud Bajo Tambopata, son mayoritariamente no saludables
6. Los EV sobre actividad física de los adolescentes del Puesto de Salud Bajo Tambopata, son mayoritariamente no saludables
7. Los EV sobre autocuidado y salud de los adolescentes del Puesto de Salud Bajo Tambopata, son mayoritariamente no saludables.
8. Los EV sobre relaciones interpersonales de los adolescentes del Puesto de Salud Bajo Tambopata, son mayoritariamente no saludables.

RECOMENDACIONES

1. A LOS RESPONSABLES DEL ÁREA DE CAPACITACIÓN

En las instituciones de atención de salud se les recomienda trabajar el tema de los EV de los estudiantes, específicamente el tema de alimentación y nutrición deben ser tema de realización de actividades de información, educación y capacitación, la cual pudiera realizarse en los centros educativos donde se hallan, el cual debe incorporar: talleres y charlas, que permitan el mejoramiento de conocimientos sobre este tema y una í posible mejor respuesta asumiendo acciones de autoprotección de la salud ingiriendo alimentos adecuados a su edad y actividad física, disminuyendo la ingesta de alimentos ricos en carbohidratos, azúcares y alimentos procesados, esto puede significar un compromiso con su futuro que pueden conllevar a ocasionar problemas en cuanto a su salud,

2. AL PERSONAL DE SALUD

Es importante involucrar dentro del trabajo con adolescentes que realiza el personal de salud aspectos sobre el mejoramiento de las actividades de recreación y manejo del tiempo libre se debe planear actividades que se presenten mediante las redes sociales y aparatos electrónicos, en los cuales esta población es nativa. Los adolescentes viven en este mundo, eso es innegable, por lo que es importante llegar a ellos en su propio lenguaje, explicándoles los riesgos del apego a redes sociales y aparatos electrónicos, entre otras actividades que terminan dominando su tiempo y sus intereses.

Los EV deben ser parte del abordaje del personal de salud en las actividades destinadas a los adolescentes cuando se capacita acerca de la salud escolar y del adolescente.

3. A LOS RESPONSABLES DE SALUD MENTAL

A su vez al haber identificado que la mayoría de los adolescentes tienen consumo de sustancias nocivas, es importante aunar esfuerzos con los responsables de salud mental, para trabajar a nivel de los colegios en actividades educativas que expliquen los riesgos de consumir bebidas alcohólicas, tabaco o drogas.

Capacitar a las familias en mejorar las habilidades interpersonales en especial de comunicación entre maestros y adolescentes, padres e hijos y entre sus iguales, en un ambiente de respeto

4. A LOS PADRES DE FAMILIA

Fomentar en los adolescentes un adecuado descanso físico cumpliendo las horas de sueño y descanso adecuadas para la edad, que permitan que los aprendizajes se fijen y que la reparación celular mediada por el descanso sea una decisión personal del adolescente.

5. A LOS PROFESORES DE EDUCACION FISICA

Fomentar en los adolescentes la realización de actividades físicas adecuadas y en grupo como una forma de fomentar un estilo de vida adecuado insertándose en las actividades escolares en acuerdo con el personal de los establecimientos de salud.

6. A LOS ADOLESCENTES

El autocuidado es una decisión de las personas que pasa por un aprendizaje sobre aspectos clave de salud, por lo tanto, es imperioso capacitar a los adolescentes, que en el futuro pueden ser transmisores de EV saludables a las personas de su entorno o a sus familiares.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mamani Ccari Y. Estilos de vida en adolescentes de instituciones educativas de nivel secundario en un distrito de Puno. *Investigación E Innovación. Revista Científica De Enfermería*. 2022; 2(1): p. 40–48.
2. Pardos-Mainer E, Gou-Forcada B, Sagarra-Romero L, Calero Morales S, Fernández Concepción RR. Obesidad, intervención escolar, actividad física y estilos de vida saludable en niños españoles. *Rev Cubana Salud Pública*. 2021 Jun; 47(2).
3. Maguiña Concha A. Estilos de vida en tiempos de pandemia. *Ágora [Internet]*. 2021 Diciembre 2021; 8(2): p. 1-2.
4. Ding, D; Rogers, K; Van der Ploeg, H; Stamatakis, E; Bauman, AE. Conductas de riesgo de estilo de vida tradicionales y emergentes y mortalidad por todas las causas en adultos de mediana edad y adultos mayores: evidencia de una gran cohorte de población australiana. *PLoS Med*. 2015; 12(e1001917).
5. Stiglic, N; Viner, RM. Efectos del tiempo de pantalla en la salud y el bienestar de niños y adolescentes: una revisión sistemática de revisiones. *BMJ Open*. 2019; 9(e023191).
6. Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles 2014 Ginebra: Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2014.
7. Organización Mundial de la Salud (OMS). Enfermedades No Transmisibles. Datos y Cifras. [Online].; 2022 [cited 2022 Octubre 5. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.
8. Tremblay, MS; Carson, V; Chaput, JP; et al. Pautas canadienses de movimiento de 24 horas para niños y jóvenes: una integración de la actividad

- física, el comportamiento sedentario y el sueño. *Appl Physiol Nutr Metab*. 2016; 41(3): p. S311–327.
9. Primavera B, Moller A, Coons M. Múltiples conductas de salud: descripción general e implicaciones. *J Salud pública (Oxf)*. 2012; 34(1).
 10. Loef M, Walach H. Los efectos combinados de los hábitos de vida saludables sobre la mortalidad por todas las causas: una revisión sistemática y un metanálisis. *Prev Med*. 2012; 55: p. 163–170.
 11. Agrupación de múltiples conductas de riesgo entre una muestra de australianos de 18 años y asociaciones con resultados de salud mental. 2018; 6: 135. *Front Public Health*. 2018; 6: p. 165.
 12. Prochaska J, Spring B, Nigg C. Investigación sobre el cambio de comportamiento en salud múltiple: una introducción y una descripción general. *Prev Med*. 2008; 48: p. 181–188.
 13. Oficina de Estadísticas de Australia. Tendencias sociales australianas de junio de 2011. Hijos de la revolución digital. Canberra: Oficina de Estadísticas de Australia, 2011..
 14. Organización Mundial de la Salud (OMS). Salud del adolescente y el joven adulto. Datos y cifras. 2022 Agosto 12.
 15. a Santacruz E, Duarte ZDBG, Sequera VG, Cañete F. Patrones de actividad física y comportamiento sedentario en adolescentes de 13 a 15 años en Paraguay. *Revista Anales de la Facultad de Ciencias Médicas*. 2021; 54(3): p. 1-8.
 16. Herazo Beltrán J, Núñez Bravo N, Sánchez Fuerte L, Vázquez Osorio F, Lozano Ariza Á, Torres. Estilos de vida relacionados con la salud en estudiantes universitarios. *Revista Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*. 2020 Marzo 15; 38: p. 547-551.
 17. Calpa Pastas ÁM, Santa Cruz Bolaños GA, Álvarez Bravo M, Zambrano Guerrero CA, Hernández Narváez EdL, Matabanchoy Tulcan SM. Promoción

de estilos de vida saludables: Estrategias y escenarios. Revista Hacia la promoción de la salud. 2019; 24(2): p. 139-155.

18. Morales M, Gómez M. V, García R. C, Chaparro Díaz L, Carreño Moreno S. Estilo de vida saludable en estudiantes de Enfermería del Estado de México. 2018 Septiembre 20..
19. Jara Porras J, Yáñez Moretta P, García Guerra G, Urquiza Chango C. Perfil antropométrico y prevalencia de sobrepeso y obesidad en adolescentes de la zona andina central de Ecuador. Revista Nutrición clínica y dietética hospitalaria. 2018 Junio 25; 38(2): p. 97-104.
20. Bacilio Borja OK, Rojas Mallqui AM. Estilos de vida y estado nutricional en adolescentes de la institución educativa José Ingenieros, Huancayo, 2021. Tesis de titulación. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú, Instituto especializado de investigación de la Facultad de Enfermería; 2021.
21. Tito Quispe de Herrera ER. Estilos de vida de los adolescentes que acuden al centro de salud de Huancavelica, 2019. Tesis de titulación. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica, Programa de segunda especialidad, Facultad de Ciencias de la Salud; 2019.
22. Estilos de vida y autoeficacia percibida de la salud de los estudiantes del primer año de la Escuela Nacional de Formación Profesional Policial, Lima Perú, 2019. Lima: Universidad Nacional del Callao, Escuela de posgrado, Unidad de posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud; 2019.
23. Vidal Pérez NS, Velásquez Aliaga CG. El programa educativo "conociéndome mejor" en la mejora del nivel de conocimiento y actitud sexual de alumnos del quinto de secundaria del C. E. "Mariscal Castilla", Huancayo, 2017. Tesis de titulación. Huncayo: Universidad Nacional del Centro del Perú, Facultad de Medicina Humana; 2018.
24. Pérez Condori ME. Estilos de vida y su incidencia en la autoestima en estudiantes del VI ciclo del nivel secundario de la I.E. José Antonio Encinas Franco, Tacna, 2021. Tesis de maestría. Arequipa, Perú: Universidad

Nacional de San Agustín de Arequipa , Facultad de Ciencias de la Educación, Unidad de segunda especialidad; 2021.

25. Cruces Flores FM, Surco Quispe GS. Estrés académico y estilo de vida durante la pandemia del Covid-19 en estudiantes de secundaria de la institución educativa particular "Independencia Americana" de Tacna, año 2021. Tesis de titulación. Chíncha, Ica: Universidad Autónoma de Ica, Facultad de Ciencias de la Salud, Programa Académico de Psicología; 2021.
26. Organización Panamericana de la Salud - Organización Mundial de la Salud. Promoción de la salud. [Online].; 2022 [cited 2022 Octubre 7. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>.
27. Lázaro Serrano ML, Domínguez Curi CH. Guía alimentaria para la población peruana. 2019 Marzo..
28. MINSA. Sitio web Plataforma digital única del Estado Peruano Ministerio de Salud. [Online].; 2021 [cited 2022 Octubre 7. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/340594-minsa-recomienda-30-minutos-de-actividad-fisica-tres-veces-por-semana-durante-la-cuarentena/>.
29. Silvano Huayaban G, Del Águila Gómez M. Influencia del consumo de sustancias psicotrópicas en el rendimiento académico en los estudiantes del cuarto y quinto de secundaria. Tesis de titulación. Iquitos: Universidad Científica del Perú, Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Psicología; 2020.
30. Cabanillas Vargas SM, Huatay Tucumango NE. Causales de alcoholismo y drogadicción en adolescentes de 14 a 18 años atendidos en el Centro de Salud Pachacútec del distrito de Cajamarca, 2017. Tesis de titulación. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Facultad de Ciencias de la Salud. Carrera Profesional de Enfermería; 2017.
31. Exequiel Calvo F. PreD: prevenir depresión un programa de educación en Salud Mental. Revista académica difusiones. 2020 Diciembre; 19: p. 10-28.

32. Ministerio de Salud (MINSA). Sitio web Plataforma digital única del Estado Peruano Ministerio de Salud. [Online]. [Online].; 2021 [cited 2022 Octubre 7. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/340594-minsa-recomienda-30-minutos-de-actividad-fisica-tres-veces-por-se>.
33. Cabello Rivadeneyra C. Actividad física y calidad de vida en estudiantes de V ciclo de educación primaria Institución Educativa "Antonio Raimondi" San Juan de Miraflores 2018. Tesis de titulación. Universidad César Vallejo, Escuela de Posgrado; 2018.
34. Serrano Pájaro Liliana L, Rhys Lim J, Rodríguez Alcalá C. Enfoque Educación Desarrollo de las habilidades para la juventud. [Online].; 2022 [cited 2022 Octubre 7. Available from: <https://blogs.iadb.org/educacion/es/habilidades-juventud-como-preparamos-a-los-jovenes-futuro/>.
35. Instituto Nacional de Calidad. Guía para la limpieza y desinfección de manos y superficies. 2020 Abril 6..
36. Fondo de población de las Naciones Unidas. Salud sexual y reproductiva. [Online].; 2021 [cited 2022 Octubre 7. Available from: <https://www.unfpa.org/es/salud-sexual-y-reproductiva>.
37. Palacios X. Adolescencia una etapa problemática del desarrollo humano. Revista Ciencias de la salud. 2019 Abril; 17(1).
38. Tito Quispe de Herrera E. Estilos de vida de los adolescentes que acuden al Centro de salud de Huancán, 2019. Tesis de titulación. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica. Facultad de Ciencias de la Salud, Programas de Segunda Especialidad; 2019.
39. World Vision Costa Rica. Cuidado: reconoce tiempo estos factores de riesgo en la adolescencia y la niñez [Online. [Online].; 2022 [cited 2022 Noviembre 12. Available from: <https://www.worldvision.cr/blog/identifica-estos-5-factores-de-riesgo-en-la-adolescencia-y-la-ninez>.

40. MINSA. Resolución Ministerial N° 538-2009/ MINSA del 14 de agosto del 2009. [Online].; 2009 [cited 2015 Setiembre 23. Available from: [file:///C:/Users/usuario/Downloads/rm538-NL-RM-210110%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/usuario/Downloads/rm538-NL-RM-210110%20(1).pdf).
41. MINSA. Modelo de Abordaje para la Promoción de la Salud. Documento técnico. Lima; 2017. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf.
42. Cockerham W. Medical sociology. 11 ed. New Jersey: Prentice Hall; 2009. p: 119..
43. Hernández Sampieri R, Baptista P. Metodología de la investigación. Quinta ed. México: Mc Graw Hill; 2010.
44. Arias F. El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica. Sexta ed. Bello UCA, editor.: EditorialL EPISTEME; 2012.
45. Johnson M, Thomas A, Greenlief C. Impact of Frozen Storage on the Anthocyanin and Polyphenol Contents of American Elderberry Fruit Juice. *J Agric Food Chem*. 2015;(23): p. 5653–5659.
46. Campeón, K. E., Parmenter, B., McGowan, C., Spring, B., Wafford, Q. E., Gardner, L. A., Mewton, L. Efectividad de las intervenciones de Salud en las escuelas para prevenir múltiples conductas de riesgo en el estilo de vida entre los adolescentes: una revisión sistemática y un metanálisis. *The Lancet Digital Health*. 2019..
47. Gómez M. Risk factors, eating disorders and nutritional status in adolescent students from eighth to third year of Baccaulaureate of the Natalia Jarrín de Cayambe School 2017. [Thesis of degree]. Ecuador; 2017..
48. Alvarez R. Cordero G. Vasquez M. et al. Eating habits, their relationship with the nutritional status of schoolchildren in the city of Azogues. [Thesis of specialty]. Catholic University of Cuenca. Ecuador; 2017..

49. Cerezuela M. Health promotion, Health Literacy and self-care in the adolescents [Doctoral thesis]. International University of Catalonia. 71 Departament d'Infermeria. Barcelona. Spain; 2017..
50. Vidal N, Velásquez C. El programa educativo “Conociéndome mejor” en la mejora del nivel de conocimiento y actitud sexual de alumnos de quinto de secundaria del C.E. “Mariscal Castilla”, Huancayo – 2017. [Tesis de pregrado]. Huancayo; 2018..
51. Lujan M, Neciosup R. Asociación entre los estilos de vida y el estado nutricional del adolescente. Institución Educativa “José Domingo Atoche”- distrito de Pátapo. Lambayeque. 2016. [Tesis de postgrado]. UNPRG. Lambayeque; 2016..
52. Egger G, Binns A. Medicina del estilo de vida. 3era ed. ELSEVIER. Barcelona; 2017..
53. La carta de Ottawa. Promoción de la salud. en línea [Internet]. [fecha de acceso 10 de noviembre del 2019]. Disponible en: <http://www.fmed.uba.ar/depto/toxicologia/carta.pdf>..
54. İovu, M.B., Hărăguș, P.T., Roth, M. Construcción de expectativas futuras en la adolescencia: relación con las características individuales y los activos ecológicos en familiares y amigos. Revista Internacional de Adolescencia y Juventud, 2016. 23 (1),1–10..
55. Vilcapaza V. Estilos de vida en adolescentes de 4to y 5to de Educación Secundaria de la Institución Educativa José Reyes Luján, Azángaro. Tesis para optar el grado de obstetra. Universidad Nacional del Altiplano; 2018..
56. Organización Mundial de la Salud (OMS). Salud de los adolescentes. [Online].; 2012 [cited 2014 Agosto 30. Available from: http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/.

57. Prochaska J, Spring B, Nigg C. Investigación sobre el cambio de comportamiento en salud múltiple: una introducción y una descripción general. *Prev Med* 2008. 2008; 46: p. 181–188.
58. Plataforma digital única del Estado Peruano. Curso educación y seguridad Vial 2022. [Online].; 2022 [cited 2022 Octubre 7. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/munilavictoria-chiclayo/campañas/15055-curso-de-educacion-y-seguridad-vial-2022>.
59. Mamani Cari Y. Estilos de vida en adolescentes de instituciones educativas de nivel secundario en un distrito de Puno. Tesis de titulación. Puno: Universidad Nacional del Altiplano, Escuela Profesional de Enfermería; 2022.

ANEXOS
Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>¿Cuáles son los EVA que acuden al PS Bajo Tambopata?</p>	<p>Objetivo general Determinar los EVA que acuden al PS Bajo Tambopata.</p> <p>Objetivos específicos Analizar las características de la alimentación y nutrición de adolescentes que acuden al PS Bajo Tambopata. Establecer las características de la recreación y manejo de su tiempo libres de los adolescentes que acuden al PS Bajo Tambopata. Especificar el consumo de sustancias nocivas de adolescentes que acuden al PS Bajo Tambopata. Especificar la dimensión sueños y descanso de los Adolescente de que acuden al PS Bajo Tambopata. Explicar las actividades física y deportes de los Adolescente que acuden al PS Bajo Tambopata Explicar las características del autocuidado y salud de los adolescentes que acuden en el Puesto Salud Bajo Tambopata Establecer las relaciones interpersonales de adolescentes que acuden al PS Bajo Tambopata.</p>	<p>No tiene Hipótesis lo que es DESCRIPTIVO</p>	<p>Estilo de Vida de los Adolescentes que Acuden al Puesto de Bajo Tambopata,</p>	<p>Tipo y diseño de estudio La presente investigación es descriptivo, observacional y transversal. Diseño descriptivo simple. M O</p> <p>Población Estará constituida todos los adolescentes del Puesto de salud Bajo Tambopata</p> <p>Muestra Estará conformada por todos los adolescentes del Puesto de Salud de Bajo Tambopata. Encuestados entre agosto y octubre del 2022.</p> <p>Técnica La encuesta. instrumento Cuestionario de EV del adolescente adaptado por Ramos HG. (2017), a partir del cuestionario de M. Arrivillaga, I.C. Salazar (2002). El cuestionario consta de un total de 60 preguntas, y está dividido en 7 dimensiones Instrumento</p> <p>Análisis de datos</p>

Instrumento

CUESTIONARIO EVA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE BAJO
TAMBOPATA, 2022.

ENUNCIADO		ESCALA			
ALIMENTACION Y NUTRICION		NUNCA	AVECES	FRECUENTE	SIEMPRE
1	Tomas el desayuno cada mañana.	0	1	2	3
2	Almuerzas cada día.	0	1	2	3
3	Cenas cada noche	0	1	2	3
4	Tomas un 1 o más refrigerio cada día	0	1	2	3
5	Ingirieres entre 6 a 8 taza de agua cada día.	0	1	2	3
6	Ingieres más de 1 vaso de bebida azucarada carbonatada cada día	3	2	1	0
7	Comes helados, dulces, pasteles, snack, galletas a diario	3	2	1	0
8	Comes entre 2 a 3 frutas diferentes en el día.	0	1	2	3
9	Te alimentas de carnes y/o pescados, al menos 2 veces a la semana	0	1	2	3
10	Tu alimentación involucra embutidos o alimentos procesados	3	2	1	0
11	Limitas el consumo de comidas ricas en grasas trans y frituras.	0	1	2	3
12	Ingieres refrescos o jugos embotellados	0	1	2	3
13	Mantienes horarios ordenados para tu alimentación	0	1	2	3

14	Comes frente al televisor, laptop o celular.	3	2	1	0
15	Tomas bastante tiempo para comer y masticar tus alimentos.	0	1	2	3
16	Cuando estas triste, o aburrido tienes, más apetito.	0	1	2	3
17	Consume derivados lácteos y/o leche cada día.	0	1	2	3
18	deglutes cereales (arroz, fideos, trigo, pan, etc.) a diario.	0	1	2	3
19	9 ingieres alimentos vegetales (en ensaladas, guisos, sopas) a diario.	0	1	2	3
20	Lees las etiquetas de productos envasados, los que le permiten identificar la información nutricional.	0	1	2	3
	SUB TOTAL				

ENUNCIADO		ESCALA			
Recreación y manejo del tiempo libre		NUNCA	AVECES	FRECUENTE	SIEMPRE
21	Incorpora momentos de descanso en su rutina diaria.	0	1	2	3
22	Aplicas parte de tu tiempo libre a actividades académicas y/o laborales.	3	2	1	0
23	En su Periodo libre realizas actividades de recreación. (leer, pasear, bailar, escuchar música, nadar, montar bicicleta)	0	1	2	3
24	Miras Tv y/o estas frente a la Computadora 2 o más horas cada día.	3	2	1	0
25	Distribuyes tu periodo libre con tu familia y/o amigos.	0	1	2	3

26	En su periodo libre prefieres ver TV, el internet, video juegos.	0	1	2	3
	Sub total				

ENUNCIADO		ESCALA			
Consumo de sustancias nocivas		NUNCA	AVECES	FRECUENTE	SIEMPRE
27	Evitas el consumo de algún tipo de bebida alcohólica (cerveza, licor, ron). 3	3	2	1	0
28	Acostumbras fumar y/o consumir drogas	3	2	1	0
29	Consumes alguna bebida alcohólica en situaciones de angustia o problemas	3	2	1	0
30	Dices "NO" cuando te ofrecen alcohol o cigarrillos.	0	1	2	3
31	Consumes más de 3 tazas de café cada día.	3	2	1	0
32	Consumes 1 o más coca cola cada día.	3	2	1	0
33	Te sueles auto medicar cuando estas enfermo.	3	2	1	0
	Sub total				

ENUNCIADO		ESCALA			
Sueño y Descanso		NUNCA	AVECES	FRECUENTE	SIEMPRE
34	Duermes entre 7 – 8 horas diarias.	0	1	2	3
35	Te da sueño durante el día.	3	2	1	0
36	Sueles trasnocharte por trabajo o tareas	3	2	1	0
37	Te es difícil conciliar el sueño.	3	2	1	0

38	Tienes horario para ir a dormir y para levantarte	0	1	2	3
39	Al terminar la jornada escolar, te encuentras cansado (a).	3	2	1	0
40	Duermes bien y te levantas descansado	0	1	2	3
41	Te levantas con la sensación de una noche mal dormida	3	2	1	0
	Sub total				

ENUNCIADO		ESCALA			
Actividad física		NUNCA	AVECES	FRECUENTE	SIEMPRE
42	Fuera del colegio realizas algún deporte y/o actividad física por mínimo 30 minutos.	0	1	2	3
43	Practicas ejercicio de relajación (meditación, yoga, taichi)	0	1	2	3
44	Practicas ejercicio físico bajo supervisión – entrenamiento	0	1	2	3
45	Caminas por lo menos 15 minutos cada día.	0	1	2	3
46	En el recreo practicas algún deporte.	0	1	2	3
	Sub total				

ENUNCIADO		ESCALA			
Autocuidado y salud		NUNCA	AVECES	FRECUENTE	SIEMPRE
47	Usas protector solar al salir de casa (gorro, bloqueador, sombrero)	0	1	2	3
48	Te automedicas y/o acudes a la farmacia en caso de enfermedad	0	1	2	3

49	Realizas un chequeo médico al menos 1 vez al año.	0	1	2	3
50	Obedeces las leyes de tránsito, sea peatón, conductor o pasajero.	0	1	2	3
51	Tomas medidas preventivas para evitar riesgos en sus labores diarias y/o al realizar actividad física	0	1	2	3
52	Te lavas las manos luego de jugar, ir al baño, para ir a comer.	0	1	2	3
53	Te cepillas los dientes entre 2 – 3 veces cada día	0	1	2	3
54	Tomas medicamentos solo prescritos por el médico.	0	1	2	3
	Sub total				

ENUNCIADO		ESCALA			
Relaciones interpersonales		NUNCA	AVECES	FRECUENTE	SIEMPRE
55	Tengo con quien hablar de las cosas importantes para mí.	0	1	2	3
56	Sueles decir buenos días, gracias, perdón.	0	1	2	3
57	Tienes apoyo afectivo de parte de tu familia	0	1	2	3
58	Sales a jugar al parque, patio con otros niños o compañeros.	0	1	2	3
59	Compartes tiempo con tus padres y/o hermanos. (familia)	0	1	2	3
60	Compartes tiempo con tus amigos fuera del colegio.	0	1	2	3
61	Sueles sentirte solo, deprimido.	3	2	1	0
	Sub total				

Gracias por su colaboración.