

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**ESTILOS DE VIDA Y AUTOCONCEPTO EN ADOLESCENTES DE
3ERO Y 4TO DE SECUNDARIA EN LA I.E 7087 EL NAZARENO
SAN JUAN DE MIRAFLORES 2025**

TESIS

**PRESENTADA POR BACHILLER
SALVADOR RIVERA JENNIFER GERALDINE**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**LIMA – PERÚ
2025**

ASESORA

DRA. GONZALES REMIGIO CLAUDIA KATHERINE

ORCID: 0000-0003-2074-8457

TESISTA

SALVADOR RIVERA JENNIFER GERALDINE

ORCID: 0009-0004-9259-1617

Línea de Investigación: Salud Global

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por iluminar mi camino y brindarme la fuerza para salir adelante.

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Por ser clave en mi formación académica y personal, brindándome el apoyo y las herramientas necesarias para llegar a la culminación profesional.

A la I.E 7087 “El Nazareno”

Por su generosa colaboración en la recopilación de la información

A mi asesora

Por su apoyo, orientación y valiosas recomendaciones desde el inicio del proyecto hasta la tesis.

DEDICATORIA

A mis padres quienes son el motivo de mi vida y por ser mi apoyo incondicional. Gracias por siempre estar a mi lado, motivándome a seguir creciendo en la vida y alcanzar mis metas profesionales.

RESUMEN

Introducción: el estilo de vida se da en la niñez y se adopta en la adolescencia, va de la mano con el autoconcepto toda vez que es básicamente la imagen que tenemos de nosotros mismos, donde va a tener que afrontar las distintas situaciones que se le presente; por lo que surge la motivación de estudiar: Estilo de vida Saludable y autoconcepto en adolescentes de 3er y 4to de secundaria en la I.E 7087 el Nazareno San Juan de Miraflores 2025, teniendo como **Objetivo:** determinar la relación entre los estilos de vida y el autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E 7087 el nazareno San Juan de Miraflores 2025. **Metodología:** estudio de tipo aplicada, cuantitativo, correlacional, diseño no experimental y corte transversal. La muestra estuvo constituida por 72 alumnos de 3er y 4to de secundaria. Se empleó un cuestionario de estilos de vida, contenía 23 preguntas. El segundo cuestionario fue el CAF de Marsh J., utilizado para medir el autoconcepto a través de 24 preguntas. Ambos instrumentos demostraron ser altamente confiables, con coeficientes Alfa de Cronbach de 0.890 y 0.896, respectivamente. **Resultados:** los hallazgos obtenidos reflejaron la ausencia de una relación entre los estilos de vida y el autoconcepto en los adolescentes participantes ($p > 0.05$) en todas las áreas evaluadas: alimentación, ejercicio físico, higiene buco-dental, descanso y tiempo libre. **Conclusión:** como conclusión, el estudio muestra que los estilos de vida considerados no se relacionan con el autoconcepto en los adolescentes que participaron.

PALABRAS CLAVE: Estilo de vida, Autoconcepto, Adolescencia.

ABSTRACT

Introduction: lifestyle occurs in childhood and is adopted in adolescence, it goes hand in hand with self-concept since it is basically the image we have of ourselves, where you will have to face the different situations that arise; which is why the motivation to study: Healthy Lifestyle and self-concept in adolescents from 3rd and 4th year of high school at the I.E 7087 el Nazareno San Juan de Miraflores 2025, with the **objective:** to determine the relationship between lifestyles and self-concept in adolescents from 3rd and 4th year of high school at the I.E 7087 el Nazareno San Juan de Miraflores 2025. **Methodology:** applied, quantitative, correlational study, non-experimental design and cross-sectional. The sample consisted of 72 students from 3rd and 4th year of high school. A lifestyle questionnaire was used, it contained 23 questions. The second questionnaire was Marsh J.'s CAF, used to measure self-concept through 24 questions. Both instruments proved to be highly reliable, with Cronbach's alpha coefficients of 0.890 and 0.896, respectively. **Results:** the findings obtained reflected the absence of a relationship between lifestyles and self-concept in the participating adolescents ($p > 0.05$) in all areas evaluated: diet, physical exercise, oral hygiene, rest, and free time. **Conclusion:** In conclusion, the study shows that the lifestyles considered are not related to self-concept in the participating adolescents.

KEYWORDS: Lifestyle, Self-concept, Adolescence.

INTRODUCCIÓN

En los últimos años, los estilos de vida poco saludables se intensificaron hasta convertirse en una epidemia global que afectó con mayor fuerza a la población adolescente, repercutiendo de forma directa en su salud física y emocional. El autoconcepto, entendido como la imagen y valoración que una persona construye de sí misma, resultó determinante para enfrentar dicha coyuntura. No obstante, datos de la Organización Panamericana de la Salud indican que entre el 20% y el 25% de quienes tienen entre 13 y 19 años padecieron consecuencias de salud derivadas de estos hábitos nocivos.

Por ello, el objetivo general de la investigación fue determinar la relación entre los estilos de vida y el autoconcepto en estudiantes de tercero y cuarto de secundaria de la I.E. 7087 “El Nazareno”, ubicada en San Juan de Miraflores, durante el año 2024. La población estuvo conformada por 72 alumnos, cuya realidad permitió identificar patrones, y posibles áreas de intervención. El propósito del estudio consistió en aportar al fortalecimiento de conocimientos, habilidades y actitudes para promover la detección temprana de problemas vinculados a estilos de vida inadecuados y a un autoconcepto debilitado.

La estructura del trabajo se organizó en un primer capítulo dedicado al planteamiento del problema de investigación, seguido por un segundo capítulo que desarrolló el marco teórico y los fundamentos conceptuales. A continuación, se presentó la metodología, describiendo el diseño y los procedimientos empleados, para luego exponer en un capítulo los resultados obtenidos donde se incluyó la discusión de los hallazgos, las conclusiones y las recomendaciones derivadas del estudio.

ÍNDICE

	Pág.
CARATULA	i
ASESOR Y TESISISTA	ii
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCIÓN	viii
ÍNDICE	ix
INFORME ANTIPLAGIO	xii
LISTA DE TABLAS	xvii
LISTA DE ANEXOS	xviii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	3
1.2.1 GENERAL	3
1.2.2 ESPECÍFICOS	3
1.3 JUSTIFICACIÓN	4
1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO	4
1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	4
1.6. OBJETIVOS	5
1.4.1 GENERAL	5
1.4.2 ESPECÍFICOS	5

1.7. HIPÓTESIS	6
2.4.1 GENERAL	6
2.4.2 ESPECÍFICOS	6
1.8. PROPÓSITO	8

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS	9
2.2. BASES TEÓRICA	17
2.3. MARCO CONCEPTUAL	19

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO METODOLOGICO	30
3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	30
3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN	30
3.2. VARIABLES	31
3.3. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS	31
3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA	31
3.5. CRITERIOS DE SELECCIÓN	32
3.3. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	32
3.4. PROCEDIMIENTOS Y ANÁLISIS DE DATOS	33
3.5. ASPECTOS ÉTICOS	34

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1. RESULTADOS	35
-----------------	----

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. DISCUSIÓN	42
5.2. CONCLUSIONES	47
5.3. RECOMENDACIONES	48
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS	49
ANEXOS	58

INFORME ANTIPLAGIO

JENNIFER GERALDINE SALVADOR RIVERA TESIS_JENNIFER SALVADOR RIVERA

 TESIS

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trnoid:3117:511006776

Fecha de entrega

10 oct 2025, 10:17 GMT-5

Fecha de descarga

10 oct 2025, 10:22 GMT-5

Nombre del archivo

TESIS 2025- JENNIFER SALVADOR (6).docx

Tamaño del archivo

3.0 MB

98 páginas

17.614 palabras

98.961 caracteres




9% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el Informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 6%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 7%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de Integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

*% detectado como IA

La detección de IA incluye la posibilidad de que haya falsos positivos. Aunque cierto texto en esta entrega se generó probablemente con IA, los puntajes inferiores al umbral del 20 % no aparecen porque tienen una mayor probabilidad de falsos positivos.

Precaución: Se necesita revisión.

Es esencial comprender los límites de la detección de IA antes de tomar decisiones acerca del trabajo del estudiante. Te alentamos a obtener más información acerca de las funciones de detección de IA de Turnitin antes de usar la herramienta.

Aviso legal

Nuestra evaluación de escritura con IA está diseñada para ayudar a los académicos a identificar texto que podrían haberse preparado mediante una herramienta de IA generativa. Es posible que nuestra evaluación de escritura con IA no siempre sea precisa (existe la posibilidad de que identifique erróneamente redacciones probablemente generadas por humanos como generadas por IA, y redacciones probablemente generadas por IA como generadas por humanos), por lo que no debe usarse como único fundamento para aplicar sanciones a un estudiante. Para determinar si es un caso de deshonestidad académica, se necesita de un escrutinio mayor y el juicio humano, junto con la aplicación de las políticas académicas específicas de la organización.

Preguntas frecuentes

¿Cómo debería interpretar los falsos positivos y el porcentaje de escritura con IA de Turnitin?

El porcentaje que se muestra en el reporte de escritura con IA es la cantidad del texto calificado en la entrega que el modelo de detección de escritura con IA de Turnitin determina se generó probablemente con IA desde un modelo de lenguaje de gran tamaño.

Los falsos positivos (que marcan incorrectamente alertas de texto escrito por humanos como generado con IA) son una posibilidad en los modelos de IA.

Los puntajes de detección de IA inferiores al 20 %, que no aparecen en reportes nuevos, tienen una mayor probabilidad de ser falsos positivos. Para reducir la probabilidad de malinterpretación, no se atribuye ningún puntaje o resaltado y se indican con un asterisco en el reporte (*%).

El porcentaje de escritura con IA no debe ser el único fundamento para determinar si ha ocurrido una mala conducta. El revisor/instructor debería usar el porcentaje como un medio para iniciar una conversación formativa con sus estudiantes o usarlo para examinar el ejercicio entregado según las políticas de la escuela.

¿Qué significa 'texto calificado'?

Nuestro modelo sólo procesa texto calificado en la forma de escritura de formato largo. La escritura de formato largo se refiere a los enunciados individuales en párrafos que constituyen una parte más grande del trabajo escrito, como un ensayo, una disertación, un artículo, etc. El texto calificado que se ha determinado que se generó probablemente con IA se resaltarán en color cian en la entrega.

El texto no calificado, como viñetas, bibliografías comentadas, etc., no se procesará y puede crear disparidad entre los puntos destacados de la entrega y el porcentaje mostrado.





UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
FILIAL CHORRILLOS**

INFORME DE VERIFICACIÓN DE SOFTWARE ANTIPLAGIO

Fecha: 10/10/25

Apellidos y Nombres del Estudiante: Salvador Rivera Jennifer Geraldine
Apellidos y Nombres del Asesor: Gonzales Remigio Claudia Katherine

Tipo de trabajo a verificar:

- Proyecto de tesis
- Proyecto de Investigación
- Trabajo Académico
- Trabajo de investigación
- Tesis
- Trabajo de suficiencia profesional
- Artículo Científico
- Otros

Informo ser propietario (a) de la investigación verificada por el software antiplagio vigente, el mismo tiene el siguiente título:

Y culminada la verificación se obtuvo, 9 % DE SIMILITUD* y 0 % DE USO DE HERRAMIENTAS DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL (IA)**.

Firma: _____

Asesor de tesis: Claudia Katherine Gonzales Remigio

DNI: 45531165

Firma: _____

(dejar en blanco en caso de ser tesista único)

Tesista: Salvador Rivera Jennifer Geraldine

DNI: 75011027

Firma: _____ (dejar en blanco en caso de ser tesista único)

Tesista:

DNI:

* Colocar el porcentaje (%) obtenido luego del análisis del documento en evaluación con el software antiplagio vigente. Los límites superiores de coincidencia son 12% para documentos de posgrado y de 24% para documentos de pregrado.

** Colocar 0% si no se usó IA, en caso el software detecte u uso menor al 20% (Simbolizado como *IA) el asesor deberá asegurarse de que este uso se encuentre referenciado en la bibliografía. Si es mayor al 20%, se deberá rescribir el documento a fin de disminuir ese porcentaje por debajo del 20%.

LISTAS DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: Relación entre los estilos de vida y el Autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E 7087 “El Nazareno” San Juan de Miraflores.....	37
TABLA 2: Relación entre los estilos de vida de hábitos alimenticios y el Autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E 7087 “El Nazareno” San Juan de Miraflores.....	38
TABLA 3: Relación entre los estilos de vida de actividad, ejercicio físico y el Autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E 7087 “El Nazareno” San Juan de Miraflores.....	39
TABLA 4: Relación entre los estilos de vida de higiene y salud buco-dental y el Autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E 7087 “El Nazareno” San Juan de Miraflores.....	40
TABLA 5: Relación entre los estilos de vida de sueño, descanso y el Autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E 7087 “El Nazareno” San Juan de Miraflores.....	41
TABLA 6: Relación entre los estilos de vida de ocio, tiempo libre y el Autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E 7087 “El Nazareno” San Juan de Miraflores.....	42

LISTAS DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1: Operacionalización de Variables.....	64
ANEXO 2: Instrumentos.....	66
ANEXO 3: Validez de Instrumento.....	71
ANEXO 4: Confiabilidad de Instrumento (Estudio Piloto)	73
ANEXO 5: Matriz de Consistencia.....	74
ANEXO 6: Escala de Valoración de Instrumento.....	79
ANEXO 7: Consentimiento Informado.....	80
ANEXO 8: Asentimiento Informado.....	81

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Hoy en día y a nivel global, los adolescentes deben lidiar con factores como la presión social, la búsqueda de identidad propia, la violencia, la falta de orientación adecuada de los padres, los estereotipos sociales y las influencias de las redes sociales, elementos que incrementan la posibilidad de afectar negativamente tanto su desarrollo como su salud mental (1).

Por ejemplo, un estudio en España reportó que una correlación notable entre una alta adherencia a la dieta mediterránea y una mejora en el autoconcepto personal (2). Otro estudio en Colombia reveló que no existen correlaciones estadísticamente relevantes entre las prácticas de autoconcepto y creencias sobre los estilos de vida, por tanto, la evidencia no es definitiva (3).

En América Latina, estudios han destacado la influencia de situaciones como la insatisfacción corporal, las dinámicas familiares, la presión de grupo y el contexto socioeconómico en la autoestima juvenil (4). Se ha encontrado que un bajo estatus socioeconómico característico de muchas regiones latinoamericanas puede disminuir la autoestima, y los efectos adversos pueden ser mitigados mediante un ambiente familiar armónico, el estilo de vida y apoyo social (5).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha reportado que entre el 20% y el 25% de los menores de 19 años en América Latina adoptan estilos de vida poco saludables (6). Los principales factores incluyen el alto consumo de alimentos procesados ricos en calorías, pero bajos en nutrientes, la práctica de conductas de riesgo y la escasa actividad física. Estos hábitos, comunes entre los adolescentes, están relacionados con el deterioro de su salud general (7,8).

En Perú, investigaciones han mostrado que los adolescentes con una percepción positiva de sí mismos suelen mantener hábitos de vida saludables, como una alimentación equilibrada y la práctica regular de ejercicio, lo que mejora tanto su bienestar físico como su salud mental. En contraste, un autoconcepto negativo suele asociarse con comportamientos como el sedentarismo y una dieta desequilibrada, aumentando el riesgo de padecer obesidad (9).

En un escenario donde el 13% de la población es adolescente, el Ministerio de Salud (MINSA) reportó que el 59% de los adolescentes en Perú enfrenta problemas de sobrepeso y obesidad(10). Un estudio nacional realizado en 3,379 escolares, de entre 13 y 19 años, evidenció que más del 75% presenta estilos de vida no saludables, destacando el consumo de sustancias tóxicas, dietas inadecuadas y la falta de desarrollo personal e integración social (11).

El MINSA también ha identificado que el autoconcepto afecta negativamente al 28% de los adolescentes limeños entre 12 y 17 años, generando problemas de ansiedad y depresión, lo que impacta tanto su salud física como psicológica(12). Asimismo, aproximadamente el 30% de los adolescentes en Lima y Callao, experimenta altos niveles de estrés debido a factores como dificultades económicas, problemas de salud, presión académica, o de pareja (11).

Esta realidad se proyecta en la I.E.7087 El Nazareno, situada en San Juan de Miraflores, donde se ha identificado una marcada tendencia hacia comportamientos no saludables entre los estudiantes, caracterizada por el sedentarismo y el consumo excesivo de comestibles procesados y bebidas azucaradas. Los consejeros escolares han notado numerosos casos de estudiantes con autoestima disminuida y percepciones negativas de sí mismos, reflejadas en trastornos de sueño y mucho tiempo de ocio. Además, hay dificultades para integrarse en actividades grupales.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. GENERAL

¿Cuál será la relación entre los estilos de vida y el autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E.7087 El Nazareno, San Juan de Miraflores 2024?

1.2.2. ESPECÍFICO

¿Cuál será la relación entre los estilos de vida de hábitos alimenticios y el autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E.7087 El Nazareno San Juan De Miraflores 2024?

¿Cuál será la relación entre los estilos de vida de actividad, ejercicio físico y el autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E.7087 El Nazareno San Juan De Miraflores 2024?

¿Cuál será la relación entre los estilos de vida de higiene, salud buco-dental y el autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E.7087 El Nazareno San Juan De Miraflores 2024?

¿Cuál será la relación entre los estilos de vida de sueño, descanso y el autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E.7087 El Nazareno San Juan De Miraflores 2024?

¿Cuál será la relación entre los estilos de vida de ocio y tiempo libre y el autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E.7087 El Nazareno San Juan De Miraflores 2024?

1.3. JUSTIFICACIÓN

Esta investigación tiene un efecto práctico pues permite a los profesionales de salud ajustar los programas socioeducativos para combatir los elementos como sedentarismo, trastornos alimenticios, abuso de sustancias y baja autoestima en distritos como San Juan de Miraflores signados por la pobreza, y que puedan afectar los estilos de vida, así como el autoconcepto, además, este conocimiento es fundamental para diseñar programas que optimicen el soporte y mejoren la interacción con los adolescentes.

Se justifica metodológicamente toda vez que, el uso de herramientas de recojo de datos validados y confiables asegura la precisión de los datos, asimismo, la adopción de un diseño transversal permite capturar una visión detallada de las dinámicas entre estas variables críticas, estableciendo un precedente que puede ayudar y validar para estudios futuros, cuando se hablen de las variables.

1.4. DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

El presente estudio se realizó en la Institución Educativa 7087 “El Nazareno” ubicado Jr. Belén S/N en el distrito de San Juan De Miraflores, dirigido a los estudiantes de 3ro y 4to de secundaria.

Delimitación temporal: La investigación se llevó a cabo una vez obtenida la aprobación y cumplidos todos los trámites previos de autorización, desarrollándose entre los meses de Febrero y Mayo del año 2025

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Las principales limitaciones durante la recolección de datos fueron el tiempo limitado para cubrir toda la muestra de estudiantes de 3ro y 4to de secundaria, así como la negativa de algunos alumnos para complementar el cuestionario.

1.6. OBJETIVOS

1.6.1. GENERAL

Determinar la relación entre los estilos de vida y el autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E.7087 El Nazareno San Juan De Miraflores 2025.

1.6.2. ESPECÍFICOS

Identificar la relación entre los estilos de vida de hábitos alimenticios y el autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E.7087 El Nazareno San Juan De Miraflores 2025.

Identificar la relación entre los estilos de vida de Actividad, Ejercicio físico y el autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E.7087 El Nazareno San Juan De Miraflores 2025.

Identificar la relación entre los estilos de vida de Higiene y Salud Bucodental y el autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E.7087 El Nazareno San Juan De Miraflores 2025.

Identificar la relación entre los estilos de vida de sueño, descanso y el autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E.7087 “El Nazareno” San Juan De Miraflores 2025.

Identificar la relación entre los estilos de vida de ocio, tiempo libre y el autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E.7087 El Nazareno San Juan De Miraflores 2025.

1.7. HIPÓTESIS

1.7.1. GENERAL

H1: Existe relación significativa entre los estilos de vida y el autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E.7087 “El Nazareno”, San Juan de Miraflores 2024?

H0: No existe relación significativa entre los estilos de vida y el autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E.7087 “El Nazareno”, San Juan de Miraflores 2024?

1.7.2. ESPECÍFICOS

H2: Existe relación significativa entre los estilos de vida de hábitos alimenticios y el autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E.7087 “El Nazareno”, San Juan de Miraflores 2024?

H0: No existe relación significativa entre los estilos de vida de hábitos alimenticios y el autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E.7087 “El Nazareno”, San Juan de Miraflores 2024?

H3: Existe relación significativa entre los estilos de vida de Actividad, Ejercicio físico y el autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E.7087 “El Nazareno”, San Juan de Miraflores 2024?

H0: No existe relación significativa entre los estilos de vida de Actividad, Ejercicio físico y el autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E.7087 “El Nazareno”, San Juan de Miraflores 2024?

H4: Existe relación significativa entre los estilos de vida de Higiene y Salud Buc-

Dental y el autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E.7087 “El Nazareno”, San Juan de Miraflores 2024?

H0: No existe relación significativa entre los estilos de vida de Higiene y Salud Buco-Dental y el autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E.7087 “El Nazareno”, San Juan de Miraflores 2024?

H5: Existe relación significativa entre los estilos de vida de sueño, descanso y el autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E.7087 “El Nazareno”, San Juan de Miraflores 2024?

H0: No existe relación significativa entre los estilos de vida de sueño, descanso y el autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E.7087 “El Nazareno”, San Juan de Miraflores 2024?

H6: Existe relación significativa entre los estilos de vida de ocio, tiempo libre y el autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E.7087 “El Nazareno”, San Juan de Miraflores 2024?

H0: No existe relación significativa entre los estilos de vida de ocio, tiempo libre y el autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E.7087 “El Nazareno”, San Juan de Miraflores 2024?

1.8. PROPÓSITO:

El propósito de la investigación tiene como finalidad formular estrategias y promocionar estilos de vida saludables en adolescentes, mediante la aplicación de técnicas cualitativas, como charlas o sesiones informativas. Con ello se busca generar conciencia sobre la importancia de adoptar hábitos que favorezcan el bienestar físico, mental y social.

Asimismo, se busca presentar los resultados finales a las autoridades de la IE. 7087 “El Nazareno” para dar a conocer las consecuencias que puede tener un mal estilo de vida, para así favorecer y mantener las respuestas positivas de los adolescentes del nivel secundario.

Finalmente, los resultados se entregarán a las autoridades de la escuela profesional de Enfermería de manera que el estudio pueda servir como referencia para futuras investigaciones en el área. De esta manera, se busca contribuir al fortalecimiento del conocimiento científico ya la mejora de las intervenciones en salud escolar.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

- Internacionales

Pérez et al.(13), en el año 2023 realizaron un estudio descriptivo-exploratorio en Nueva Carteya, Córdoba, España, con el objetivo de describir las relaciones entre el autoconcepto multidimensional, la adherencia a la dieta mediterránea y el nivel de actividad física en adolescentes de entorno rural. La muestra consistió en 191 estudiantes del instituto Cumbres Altas, empleando el cuestionario de autoconcepto (AF-5) con 30 ítems, el cuestionario de actividad física (PAQ-A) y el de dieta (KIDMED) para la recolección de datos. En cuanto al autoconcepto global, las puntuaciones fueron significativamente más altas para los grupos con mayor actividad física, alcanzando un promedio de 101,20 (SD=12,50) en comparación con 95,45 (SD=9,81) para actividad media y 88,93 (SD=14,36) para baja ($p=0,000$). El estudio evidenció que, existe correlación entre las dimensiones del autoconcepto y los hábitos de vida saludables, destacando la importancia de fomentar estos hábitos para establecer patrones de comportamiento adecuados en los adolescentes.

Palenzuela et al.(14) en 2023 llevaron a cabo una investigación observacional y descriptiva en Tenerife, España, para analizar y comparar aspectos como el autoconcepto, la autopercepción, la actividad física y los estilos de vida entre estudiantes desde el primer hasta el cuarto año. Participaron 197 alumnos, evaluados mediante cinco diferentes cuestionarios, incluyendo una encuesta sociodemográfica y los instrumentos RSES, GHQ-12, PAQ-A y HBSC. Los hallazgos revelaron que un 44.2% de los estudiantes mostraban inicialmente un autoconcepto bajo, que tendía a mejorar con la progresión académica a pesar de un descenso en la confianza. Un 65.5% de los estudiantes mantenía una

actividad física moderada, aunque un 15.7% se catalogaba como sedentario. Respecto a los estilos de vida, un 58.9% fueron calificados como regulares, con un 20.8% reportando dietas inadecuadas. El autoconcepto y el estilo de vida no parecieron estar influenciados por el año académico o nivel de conocimiento de los adolescentes ($p=0.215$). El estudio concluyó subrayando la relevancia de orientar sobre la importancia de mejorar su autoestima, percepción propia y hábitos de vida.

Palenzuela et al.(15) en el año 2022, llevaron a cabo una revisión sistemática en Cáceres, España, con el objetivo de investigar el autoconcepto, la autopercepción, la actividad física y los hábitos de vida de adolescentes en etapas tardías a nivel global. Utilizaron instrumentos como la Escala de Autoestima de Rosenberg, el Cuestionario de Salud General, el Cuestionario de Actividad Física para Adolescentes y el Cuestionario de Comportamiento de Salud en la Niñez para evaluar los estudios. De un total de 1589 estudios inicialmente identificados, seleccionaron 69 para su análisis. Los hallazgos revelaron que los adolescentes con altos niveles de autoconcepto y autopercepción generalmente presentan estabilidad emocional, sociabilidad y responsabilidad. El estudio evidenció una relación entre un autoconcepto positivo y comportamientos de responsabilidad y estabilidad mental.

Pérez et al.(16) en el año 2021 llevaron a cabo una investigación descriptiva, transversal y ex post facto en Granada, España, con el propósito de examinar las interacciones entre el autoconcepto físico, la actividad física y la adhesión a la dieta mediterránea en un grupo de 1650 estudiantes de educación secundaria. Para la medición de la calidad de la dieta se utilizó el cuestionario KIDMED y para la actividad física se empleó el cuestionario PAQ-A, que incluye 9 ítems. Los hallazgos revelaron que el 34.5% de los sujetos tenía un nivel bajo de actividad física, el 51.2% un nivel medio y el 14.3% un nivel alto. En relación con la dieta,

el 23.3% seguía una dieta de baja calidad, el 49.8% de calidad media y el 26.9% de alta calidad. La actividad física presenta una relación moderadamente positiva con la condición física ($r=0.49$ $p=0.000$) y una conexión ligeramente inferior, aunque aún positiva, con la habilidad física y la fuerza (ambas con $r=0.41$ $p=0.000$). En contraste, el autoconcepto físico general evidencia una correlación baja ($r=0.25$ $p=0.000$), mientras que el autoconcepto general refleja la asociación más tenue, con un valor de $r=0.16$ ($p=0.000$).

Pulido et al.(17) en el año 2021 realizaron un análisis transversal en Cáceres, España, para investigar cómo el autoconcepto físico afecta los niveles de actividad física y los patrones de comportamiento sedentario en estudiantes, con un enfoque particular en el impacto de la motivación. Participaron 1998 estudiantes de secundaria, evaluados mediante el Perfil de Autopercepción Física y el Cuestionario de Regulación del Comportamiento en Ejercicio. Los datos revelaron que un 65.5% de los estudiantes mostró una actividad física de nivel moderado, mientras que un 15.7% se clasificó como sedentario. Las puntuaciones medias del autoconcepto físico se situaron en 23.28 ± 4.96 para el autoconcepto general y 22.25 ± 5.88 para el autoconcepto físico específico. El estudio mostró que la motivación intrínseca incrementa tanto la intención de los estudiantes de realizar actividad física (PA) ($\beta = 0.27$, $p = 0.001$) como los niveles de PA realizada fuera de la escuela ($\beta = 0.28$, $p = 0.001$).

El estudio de Bueno et al. (18) en 2022 examinó la relación entre el patrón de tiempo sedentario y el rendimiento académico en adolescentes, enfatizando el papel mediador del autoconcepto. Se realizó una investigación transversal en Londrina, Paraná, Brasil, con una muestra de 394 adolescentes (208 mujeres) de entre 10 y 14 años, estudiantes de sexto grado en escuelas públicas. Para medir los patrones de sedentarismo se utilizó acelerometría, mientras que el autoconcepto se evaluó mediante el Inventario Piers-Harris II. El rendimiento

académico se determinó a partir de las calificaciones escolares. Los resultados indicaron que los períodos sedentarios breves (1–4 minutos) se asociaron con un mejor desempeño académico en ambos sexos, mientras que los períodos prolongados (≥ 30 minutos) se vincularon con un rendimiento inferior. El autoconcepto total e intelectual resultaron mediadores en la relación entre el sedentarismo y el rendimiento académico, especialmente en las adolescentes, donde el autoconcepto intelectual llegó a mediar hasta un 42,8% la asociación entre períodos cortos y rendimiento. El estudio evidenció que, los períodos prolongados de sedentarismo perjudican el rendimiento académico y que el autoconcepto desempeña un rol mediador importante, particularmente en mujeres.

Cho y Kim (19) en 2022 investigaron cómo la participación en distintos tipos de ocio (solitario, pasivo y activo) influye en la autoestima de los adolescentes, poniendo especial énfasis en el impacto sobre el autoconcepto. La investigación contó con una muestra de 1,759 estudiantes de último año de secundaria en Estados Unidos, seleccionados al azar. Para la recolección de datos, se empleó una encuesta fundamentada en el estudio longitudinal "Monitoring the Future" y una escala de autoestima basada en el Rosenberg Self-Esteem Scale, adaptada específicamente para adolescentes. Los hallazgos mostraron que las actividades de ocio activo, como la práctica de deportes y el ejercicio ($\beta=0.267$, $p<0.001$), así como el encuentro con amigos ($\beta=0.113$, $p<0.001$), tuvieron una correlación positiva con la autoestima, lo que sugiere un autoconcepto más robusto. Asimismo, el ocio solitario también se asoció positivamente con la autoestima ($\beta=0.068$, $p=0.007$), lo que indica que disponer de tiempo a solas puede favorecer el autoconcepto en los jóvenes.. El estudio concluyó que promover tanto actividades físicas como espacios individuales para el ocio puede contribuir a fortalecer tanto la autoestima como el autoconcepto en la adolescencia.

González-Valero et al. (20) en 2022 investigaron la conexión entre la actividad física, el sueño, el autoconcepto, la adherencia a la dieta mediterránea y el uso problemático de videojuegos en niños, considerando las diferencias de género. El estudio adoptó un enfoque cuantitativo con un diseño transversal no experimental y contó con 1,154 estudiantes de 11 a 12 años. Para recolectar información, se utilizaron cuestionarios específicos: un cuestionario ad hoc para aspectos sociodemográficos y de salud física, el AF-5 para medir el autoconcepto, el KIDMED para evaluar la adherencia a la dieta mediterránea y el CERV para identificar problemas con los videojuegos. Los resultados revelaron que la actividad física estaba vinculada positivamente con el autoconcepto ($p < 0.001$; $r = 0.441$) y negativamente con el uso problemático de videojuegos ($p < 0.01$; $r = -0.264$). Asimismo, la duración del sueño mostró una relación positiva con el autoconcepto ($p < 0.01$; $r = 0.270$). Al diferenciar por género, se observó que en los varones el sueño impactaba directamente en el autoconcepto y la dieta mediterránea, mientras que en las mujeres la actividad física se relacionaba de manera positiva con el uso problemático de videojuegos. El estudio concluyó que promover tanto la actividad física como un descanso adecuado puede favorecer el autoconcepto y disminuir el uso excesivo de videojuegos.

Delgado-Floody et al. (21) en 2022 llevaron a cabo una investigación transversal con el propósito de explorar cómo el autoconcepto físico (PSC) se relaciona con factores de salud mental, el estado físico y hábitos de vida en estudiantes chilenos. La muestra estuvo conformada por 617 escolares (271 niñas y 346 niños) de entre 10 y 14 años, provenientes de instituciones públicas y subvencionadas de la región de La Araucanía. Para recolectar datos, se utilizaron cuestionarios específicos que midieron el autoconcepto físico (CAF), la depresión (CDI) y la insatisfacción con la imagen corporal (BSQ), además de pruebas de aptitud física como el test de carrera de ida y vuelta de 20 metros (SRT) y dinamometría manual. Los hallazgos indicaron que un bajo autoconcepto físico

se asoció de manera significativa con una baja capacidad cardiorrespiratoria (OR 1.64; $p=0.01$), altos niveles de insatisfacción corporal (OR 2.51; $p=0.05$), más de dos horas al día frente a pantallas (OR 2.1; $p<0.001$), actividad física insuficiente después de clases (menos de dos horas semanales) (OR 1.52; $p=0.015$) y presencia de síntomas depresivos (OR 1.80; $p=0.017$). El estudio evidenció que promover hábitos saludables puede mejorar el autoconcepto físico y contribuir al bienestar emocional en la infancia.

- Nacionales

Quispe et al.(9) en 2024 realizaron en Puerto Maldonado, Perú, un estudio transversal y no experimental con el propósito de evaluar el autoconcepto en estudiantes de secundaria. La investigación incluyó a 125 estudiantes de ambos sexos y utilizó la Escala de Autoconcepto AF-5, compuesta por 30 ítems. Los hallazgos mostraron que el 52% de los estudiantes tenía un autoconcepto regular, el 38.4% un autoconcepto alto, el 5.6% un nivel muy alto y el 4% un nivel bajo. El estudio evidenció que, la mayoría de los estudiantes poseen una visión moderadamente positiva de sí mismos, reconociendo sus fortalezas y áreas de mejora.

Yauri(22) en el año 2023, en Lima, Perú, llevó a cabo un estudio descriptivo cuantitativo de corte transversal con el propósito de evaluar el nivel de autoconcepto en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa 1136 John Fitzgerald Kennedy en diciembre de 2022. La investigación incluyó una muestra de 120 estudiantes y utilizó la técnica de encuesta junto con el instrumento Autoconcepto Forma 5. Los hallazgos revelaron que el 97% de los estudiantes tenían un nivel medio de autoconcepto, mientras que el 3% mostraba un nivel alto. En la dimensión social, el 67% de los estudiantes de 3ro de secundaria presentaban un nivel medio de autoconcepto. En la dimensión académica, el 71% de los estudiantes de 3ro de secundaria también mostraban

un nivel medio. En la dimensión física, el 96% de los estudiantes de 3ro de secundaria tenían un nivel medio de autoconcepto. En cuanto a la dimensión emocional, el 76% de los estudiantes de 3ro de secundaria tenían un nivel medio de autoconcepto, y en la dimensión familiar, el 60% de los estudiantes de 3ro de secundaria presentaban un nivel medio de autoconcepto. El estudio evidenció que, la mayoría de los estudiantes evaluados demostraron un nivel medio de autoconcepto en varias dimensiones.

García(23) en el año 2022, en Chimbote, Perú, llevó a cabo un estudio transversal no experimental con un diseño correlacional, cuyo objetivo fue investigar la relación entre la actividad física y el autoconcepto en estudiantes de segundo de secundaria de la Institución Educativa N°88191 Huchupampa. La investigación incluyó a 30 estudiantes como muestra. Se utilizaron el Cuestionario de Actividad Física de Caballero (2014), adaptado por Campojo en 2017, y la Escala de Autoconcepto AF5 de Musitu y García, con 23 y 22 ítems respectivamente. Los hallazgos indicaron que el 60% de los estudiantes presentaban un nivel alto de actividad física y el 37% un nivel regular, mientras que en términos de autoconcepto, el 44% mostraba un nivel alto y el 53% un nivel regular. El estudio evidenció que, existe una relación directa significativa entre la actividad física y el autoconcepto en esta población estudiada ($r = 0.899$ $p=0.000$).

Lostanau(24) en 2021, llevó a cabo un estudio descriptivo en la comunidad de Huaychó, situada en el distrito de Huayllán, Pomabamba, en Ancash, Perú. Este estudio cuantitativo se centró en evaluar los estilos de vida de los adolescentes locales. La muestra incluyó a 100 jóvenes que participaron en una encuesta exhaustiva sobre sus hábitos diarios. Los resultados indicaron que un considerable 80% de los adolescentes presentaba hábitos de vida poco saludables, influenciados principalmente por una dieta desequilibrada, falta de ejercicio físico y manejo inadecuado del estrés. Por el contrario, solo un 20%

mantuvo un estilo de vida saludable, resaltándose el apoyo interpersonal como la única área donde la mayoría mostró resultados positivos. El estudio concluye enfatizando la urgente necesidad de implementar programas que promuevan prácticas saludables entre los jóvenes de esta comunidad.

Pérez(25) en el año 2021, en Jaén, Perú, realizó un estudio transversal descriptivo correlacional con el fin de examinar la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional en adolescentes del Centro de Desarrollo del Niño bajo el Patrocinio CDSP 314. La investigación incluyó a 114 adolescentes y utilizó el cuestionario Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I) de Pender, compuesto por 43 ítems, y una ficha de registro de evaluación antropométrica para recopilar los datos. Los resultados mostraron que el 72.8% de los adolescentes tienen estilos de vida saludables y el 57.9% presenta un estado nutricional normal. El estudio evidenció que, no se halló una relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y el estado nutricional de los adolescentes ($\chi^2=4.03$ $p=0.258$), lo que llevó a aceptar la hipótesis nula.

Estas investigaciones tanto internacionales como nacionales, nos permite fortalecer a la investigación y muestra la importancia de su estudio. Así mismo sirvió para observar e identificar los factores que se encuentran presentes en los estilos de vida y el autoconcepto, siendo de gran importancia para los hábitos saludables y bienestar físico, así mismo contribuyendo con el desarrollo integral de la persona. Las conclusiones que se han obtenido son de gran utilidad para la elaboración de la discusión, explicando la situación problemática.

2.2 BASE TEÓRICA

NORMATIVA TÉCNICA DE SALUD MENTAL

La Ley N° 30947 en Perú resalta la incorporación de la salud mental dentro del contexto educativo, promoviendo la prevención y generación de ambientes escolares positivos mediante programas que impulsen hábitos de vida saludables y que integren temas de salud mental en los programas de estudio, tal como se refleja en los artículos 15, 34 y 35. Asimismo, se enfoca en brindar servicios de salud mental especializados para adolescentes, quienes son considerados un grupo vulnerable (26).

La Ley N° 30947 está diseñada para ser inclusiva y accesible, con un fuerte énfasis en la equidad de género y la diversidad cultural, según lo estipulan los artículos 3, 6 y 27. Adicionalmente, el artículo 15 asigna al Estado la obligación de fomentar la salud mental, actuando sobre los factores sociales que influyen en las prácticas y entornos, y reforzando la identidad y autoestima, aspectos esenciales para el desarrollo del autoconcepto personal (26).

El Reglamento de la Ley N° 30947 en Perú destaca la necesidad de integrar la salud mental en los entornos educativos, impulsando la adopción de programas que incentiven hábitos de vida saludables. Estas medidas se diseñan para responder adecuadamente a las exigencias específicas de los adolescentes, considerando la igualdad de género y la diversidad cultural, y tienen como objetivo hacer los servicios de salud mental ampliamente accesibles y minimizar su restricción, promoviendo la integración social (Artículos 3, 6, 27) (27).

Además, en el Art 15, el Estado se compromete a actuar sobre los factores sociales que inciden en la salud mental, con el fin de optimizar las condiciones y entornos en los que los adolescentes se desarrollan. Este enfoque no sólo

pretende mejorar las condiciones presentes, sino también robustecer la identidad y autoestima de los estudiantes (27).

NORMATIVA TÉCNICA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

El Ministerio de Salud del Perú ha implementado un Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud que busca mejorar la calidad de vida de la población, garantizando el derecho a la salud como un derecho inalienable. Este modelo enfatiza la promoción de la salud a través de intervenciones que abarcan tanto a individuos como a la comunidad en general, enfocándose en la prevención de enfermedades y en el desarrollo de un bienestar integral. Se centra en las personas a lo largo de las distintas etapas de su vida, promoviendo la mejora de sus condiciones de vida mediante una colaboración entre el Estado (28).

Para alcanzar estos objetivos, se han priorizado varios ejes temáticos, como la promoción de la alimentación y la nutrición saludables, la salud sexual y reproductiva, la seguridad vial, y la salud mental, entre otros. Las acciones de promoción de la salud se desarrollan en escenarios claves, como la vivienda, las instituciones educativas, los municipios y los centros laborales. Estos espacios son fundamentales para fomentar comportamientos saludables y mejorar las condiciones del entorno. Además, el modelo se articula con enfoques transversales como la equidad de género y los derechos en salud (28).

Asimismo, se han definido programas específicos para implementar las acciones de promoción de la salud, como el Programa de Familias y Viviendas Saludables, el Programa de Promoción de la Salud en Instituciones Educativas y el Programa de Municipios y Comunidades Saludables. Cada uno de estos programas tiene como objetivo generar cambios positivos y sostenibles en los entornos donde las

personas viven y trabajan, promoviendo la equidad en salud y creando una cultura de bienestar que involucra a los individuos y la comunidad (28).

TEORÍA DE ENFERMERÍA MODELO DE NOLA J. PENDER: MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

Se centra en la educación sobre el cuidado personal y la adopción de un estilo de vida saludable. Pender propuso que la promoción de un estado de salud óptimo debería tener prioridad sobre las acciones preventivas. Su teoría identifica factores cognitivos y perceptuales en los individuos, es decir, creencias e ideas sobre la salud que influyen y motivan determinados comportamientos o decisiones que favorecen el bienestar y la salud general(29).

El enfoque se basa en educar a las personas para que puedan cuidarse y llevar un estilo de vida saludable. El objetivo principal es involucrar tanto a los profesionales de enfermería como a los individuos en prácticas que fomenten el bienestar físico, mental y social. Los enfermeros deben ser los principales impulsores para motivar a los pacientes a mantener su salud. Promover una vida saludable reduce la cantidad de personas enfermas, disminuye el uso de recursos, fomenta la independencia y mejora el futuro(29).

2.3 MARCO CONCEPTUAL

ESTILO DE VIDA

Las expresiones estilo de vida o forma de vida se refieren de forma amplia a cómo se interpreta la existencia. Más bien, estas expresiones abarcan la identidad o carácter particular de un grupo, ya sea local, nacional, regional, generacional, de clase o subcultural, y se manifiestan en diversos ámbitos del comportamiento,

como el ocio, el trabajo, la alimentación, la indumentaria, el sexo entre otras. Además, influyen en aspectos de la vida diaria y las costumbres, así como en el urbanismo, la vivienda, el entorno y las relaciones interpersonales (30).

Dimensiones del estilo de vida

a) Hábitos alimenticios

Se entienden como las costumbres que adoptamos durante nuestra vida y que afectan directamente nuestra alimentación. Mantenerse saludable requiere de una dieta balanceada, suficiente y diversa, complementada con ejercicio regular. Una alimentación adecuada debe abarcar una variedad de alimentos de todos los grupos, en proporciones que satisfagan nuestras necesidades nutritivas y energéticas (31).

Los buenos hábitos alimenticios

Incorporar estos aspectos en tu régimen alimenticio puede elevar tu calidad de vida significativamente. Anota: tu alimentación debe ser equilibrada, con una distribución homogénea de alimentos de los tres grupos principales en cada comida. En muchas culturas, se tiende a consumir en exceso carne mientras se relegan cereales, verduras y frutas, lo que aumenta los riesgos de obesidad y déficit de vitaminas y minerales (31).

Es esencial que la dieta sea higiénica para evitar enfermedades infecciosas. Esto implica asegurar la calidad y frescura de los alimentos, así como su correcta preparación siguiendo protocolos inocuos. Un hábito fundamental es lavarse las manos antes de manipular y consumir alimentos, algo que debe inculcarse a los niños desde temprana edad (31).

La alimentación también debe ser suficiente, enfocándose en satisfacer las

necesidades nutricionales más que en la cantidad consumida. Las porciones deben ajustarse a la capacidad individual de cada persona, evitando imponer las mismas cantidades a todos, lo cual puede generar conflictos durante las comidas en familia (31).

Es vital que la dieta sea variada. Es importante enseñar a los niños a consumir diferentes tipos de alimentos. Si hay algo que no les gusta, lo ideal es evitar forzarlos a comerlo y buscar alternativas que aporten los mismos nutrientes de forma creativa. Lo importante son los nutrientes que se obtienen, más allá de los alimentos específicos (31).

Importancia de los hábitos alimentarios saludables

Mantener una buena salud y fortaleza depende en gran medida de nuestra alimentación. Lo fundamental no es solo la cantidad de comida que consumimos, sino también su calidad, pues ambas dimensiones son clave para el correcto cuidado de nuestra salud. Elegir el menú más saludable requiere conocimiento sobre los nutrientes que cada alimento proporciona (32).

b) Actividad y ejercicio físico

Actividad física: Se define desde un enfoque fisiológico como cualquier movimiento producido por músculos esqueléticos que resulte en un consumo de energía, crea un entorno fisiológico más saludable reduciendo así los riesgos de la obesidad, y disminuye los niveles de cortisol, que están vinculados a varios problemas de salud tanto físicos como mentales (33).

Ejercicio físico: Consiste en una actividad física que se planifica, estructura y repite de manera intencional para mejorar o mantener uno o más aspectos de la condición física. El ejercicio físico es beneficioso para la salud física dado que,

ayuda a mantener la condición física, apoya el control del peso saludable, y contribuye al desarrollo y mantenimiento de la fuerza muscular, la densidad ósea y la flexibilidad articular. Además, estimula diversos procesos biológicos como el metabolismo y el sistema inmune (33).

La práctica regular de actividad física moderada (150 minutos semanales o tres veces por semana) se destaca como un elemento crucial para mejorar la salud. Según John Duperly, especialista en Medicina Interna, las personas activas físicamente tienen un riesgo 50% menor de sufrir enfermedades cardiovasculares, diabetes y tumores hormonales en comparación con las personas sedentarias. Además, el ejercicio moderado a intenso puede activar la protección ante el crecimiento de tumores como los de próstata, ovarios (33).

La actividad física regular y constante se ha mostrado eficaz en la prevención y manejo de numerosas afecciones crónicas significativas, incluyendo diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares, obesidad, hipertensión, depresión e insomnio. La Organización Mundial de la Salud indica que la falta de ejercicio físico contribuye al 17% de los casos de enfermedades cardíacas y diabetes, al 10% de los diagnósticos de cáncer de mama y colon, y al 12% de las caídas en personas mayores (34).

c) Higiene y salud buco-dental

Mantener una sonrisa y dientes sanos a lo largo de la vida comienza con la adopción de buenos hábitos bucales desde la infancia temprana. La condición de los dientes y encías se puede reflejar el estado general de la salud. La falta de higiene dental está vinculada a un aumento del riesgo de ciertas enfermedades en adultos. Además, la boca desempeña un papel esencial en momentos significativos de la vida humana, como el nacimiento, donde el primer llanto

señala la llegada de un nuevo ser, y durante la lactancia materna, un acto lleno de nutrición y amor, donde la cavidad bucal es fundamental (35).

Es importante considerar que en la adolescencia, cuando los dientes permanentes terminan de brotar, la higiene bucal debe ser meticulosa y constante. Durante este periodo, los dientes aún están inmaduros y son más susceptibles a las caries. Además, los adolescentes tienden a consumir más golosinas y a descuidar el cepillado dental, especialmente durante las horas escolares (35).

d) Sueño y descanso

El sueño continúa siendo esencial en la adolescencia, una etapa clave para el desarrollo biológico y humano. Durante el sueño nocturno se produce un evento fisiológico crucial, la liberación de la hormona del crecimiento, vital para la maduración. La pubertad, se beneficia enormemente del descanso, por cuanto facilita la regeneración celular y desempeña una función restauradora en el organismo. Adicionalmente, el sueño es fundamental para la consolidación de la memoria a largo plazo y, por ende, es clave para el aprendizaje (36).

e) Ocio y tiempo libre

La forma en que los adolescentes gestionan su tiempo libre es crucial para el desarrollo de su personalidad y su interacción con el entorno y otras personas. Al analizar cómo los jóvenes emplean su tiempo libre, podemos identificar si están en riesgo de adoptar comportamientos y prácticas que podrían tener un impacto negativo en sus vidas. Además, las experiencias que los adolescentes acumulan durante su tiempo libre juegan un papel significativo en la formación de su identidad (37).

Características

- La importancia del grupo: Para los adolescentes, la pertenencia y la identificación con un círculo de amigos es esencial. De hecho, el valor del tiempo de ocio se mide más por la compañía de estos amigos que por las actividades específicas que realizan; esta influencia puede hacer que pasen su tiempo libre en actividades no recomendables (38).
- Deseo de independencia de los adultos: Este alejamiento es principalmente un acto de afirmación de su autonomía. Los adolescentes tienden a buscar actividades que se distingan de las de los adultos y que sean populares entre sus pares. Esta tendencia los lleva a imitar a sus iguales y seguir las modas y tendencias prevalentes en su entorno social, especialmente dentro de su grupo de amigos (38).

EL AUTOCONCEPTO

Es un aspecto clave de la personalidad que se refiere a cómo nos percibimos a nosotros mismos, y esta percepción cambia significativamente durante la adolescencia. No sorprende que, en la adolescencia temprana, coincidiendo con la pubertad, los jóvenes tiendan a definirse principalmente por sus características físicas. Esto se debe a las rápidas transformaciones que experimenta el cuerpo en esta etapa, haciendo que el aspecto físico se convierta en la principal preocupación de los adolescentes en ese momento (39).

La ruptura de la armonía del autoconcepto, previamente establecida en la niñez, es un efecto directo de los cambios físicos durante la adolescencia. Conforme los adolescentes se adaptan a estas transformaciones corporales, comienzan a definirse a sí mismos y a otros no solo en términos físicos, sino también haciendo referencia a sus sistemas de creencias, filosofías de vida y expectativas futuras. Este cambio en la auto-percepción está vinculado a la adquisición de habilidades de abstracción propias del pensamiento formal (40).

Por un lado, el significado de las relaciones sociales se intensifica durante estos años y esto se refleja en el autoconcepto del adolescente, que evoluciona de menciones generales en la infancia como tener muchos amigos a expresiones más complejas sobre emociones interpersonales, como la preferencia por personas honestas. Al acercarse al final de esta etapa, los adolescentes empiezan a reconocer la diferencia entre su autoconcepto o yo real, que es cómo realmente se perciben, y su yo ideal, que es cómo quisieran verse (41).

Dimensiones del autoconcepto

a) Habilidad física

Se define como el talento, destreza o capacidad innata que posee una persona para realizar con éxito una actividad, trabajo u oficio específico. Incluso aquellos con alguna discapacidad intelectual o problema motriz, como muchos otros seres humanos, suelen tener alguna aptitud que los distingue (42).

b) Condición física

La condición física se refiere al nivel de capacidad psicofísica de un individuo, ya sea una persona o un animal, en un momento específico. Esta se expresa a través de atributos como la resistencia, la fuerza, la velocidad, la coordinación y la flexibilidad. Cada una de estas cualidades debe equilibrarse con las demás. La condición física depende de los procesos energéticos del cuerpo y de las características psíquicas requeridas para cumplir con la actividad asignada (43)

c) Atractivo físico

El deseo de alcanzar un aspecto físico que se ajuste a los estándares de belleza impuestos por la sociedad está en constante crecimiento. Muchas personas se esfuerzan considerablemente por lucir atractivas y agradables. Sin embargo, el

problema aparece cuando este deseo se transforma en una obsesión. En la actualidad, la apariencia física tiene un peso significativo en la sociedad y en algunos sectores comerciales, se contrata exclusivamente a personas con una apariencia considerada agradable, y ciertos trabajos, como el de azafata o modelo, exigen una altura mínima como requisito (44).

Ventajas del atractivo físico

Las personas con mayor atractivo físico suelen ser percibidas como más agradables y deseables por los demás, lo que les permite contar con un mayor apoyo social y despertar más interés para entablar amistades. Generalmente, disfrutan de una mayor aceptación y popularidad, lo que les otorga más influencia social y mejores oportunidades y beneficios (44).

Quienes se sienten satisfechos con su apariencia física tienden a mostrarse más seguros, asertivos y confiados, lo cual facilita sus relaciones y habilidades sociales. Esta aceptación de sí mismos los lleva a ser más autosuficientes e independientes. En nuestra sociedad, la autoestima y la satisfacción personal están profundamente ligadas al atractivo físico. Sin embargo, lo que más influye es la valoración personal que cada uno hace de su apariencia, más que la opinión que los demás puedan tener sobre ella (44).

Desventajas del atractivo físico

Un alto nivel de atractivo físico puede, en algunos casos, provocar rechazo en otras personas. De hecho, algunas llegan a rechazar a otras por esta razón, sintiéndose inseguras en sus relaciones de pareja, pensando que su pareja podría sentirse atraída por una persona con mayor atractivo físico. Muchas personas buscan proyectar una apariencia que refleje una buena imagen de sí

mismas, intentando aprovechar al máximo sus atributos (44).

El problema surge cuando nos dejamos influir en exceso por las modas y los modelos de belleza impuestos por los medios de comunicación, los anuncios televisivos, entre otros. En estos casos, nos sometemos a las expectativas de la sociedad y, en lugar de sentirnos conformes con nosotros mismos y nuestra apariencia, acabamos desdichados al no poder alcanzar esos modelos, afectando negativamente nuestra confianza y autoestima (44).

Es esencial evitar que la apariencia física se convierta en una obsesión, especialmente entre los jóvenes, quienes muchas veces recurren a medidas extremas para mantener una figura delgada. Esto puede llevar a problemas serios de salud, como los desórdenes alimenticios. La bulimia y la anorexia son trastornos alimenticios bastante comunes en nuestra sociedad.

d) Fuerza

El deseo de alcanzar un aspecto físico que se ajuste a los estándares de belleza impuestos por la sociedad está en constante crecimiento. Muchas personas se esfuerzan considerablemente por lucir atractivas y agradables. Sin embargo, el problema aparece cuando este deseo se transforma en una obsesión. En la actualidad, la apariencia física tiene un peso significativo en la sociedad, afectando tanto las relaciones personales como las profesionales. EN muchos casos, la apariencia física condiciona el acceso a algunas profesiones y facilita el ingreso a ellas (45).

LA ADOLESCENCIA

Es una etapa del desarrollo que sucede inmediatamente después de la niñez y abarca aspectos biológicos, psicológicos, sexuales y sociales, comenzando con la pubertad. Es una fase vital que transcurre entre la pubertad y la adultez, cuya duración varía según las distintas fuentes y opiniones científicas, médicas y psicológicas (46).

En términos generales, se sitúa entre los 10 y 12 años hasta los 19 o 20 años. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como el periodo que abarca desde los 10 hasta los 19 años, considerándolo parte de la juventud, que se extiende desde los 10 hasta los 24 años. La pubertad, o adolescencia inicial, constituye la primera etapa, comenzando alrededor de los 10 años en las niñas y de los 11 años en los niños, y prolongándose hasta los 14-15 años. Las fases media y tardía de la adolescencia se extienden hasta los 19 años (47).

Los caracteres sexuales (47).

El dimorfismo sexual que diferencia a mujeres y hombres tiene su origen en la presencia de caracteres sexuales primarios y secundarios. Los primeros, presentes desde el nacimiento y directamente ligados a la función reproductiva, corresponden a los órganos genitales. Los segundos, aunque no participan de forma directa en la reproducción, acentúan las diferencias entre ambos sexos (46).

En las mujeres, estos incluyen el desarrollo de los órganos sexuales internos y externos en ovarios, útero, vagina y labios el ensanchamiento de las caderas, el crecimiento de senos y pezones, la aparición de vello en axilas y pubis, el aumento del tejido adiposo y la manifestación de acné. En los hombres,

agrandamiento de los testículos y el pene, el descenso y engrosamiento de la voz, el incremento de la masa muscular, la presencia de vello en axilas, pubis barba además de la aparición de acné (48).

Un brote de crecimiento suele ocurrir en las chicas alrededor de los 12 años, aunque el estrés relacionado con la adolescencia puede manifestarse desde los 10 años. En los varones, un crecimiento similar ocurre típicamente alrededor de los 14 años, aunque también puede comenzar tan temprano como a los 10 años y medio. La pubertad implica cambios biológicos que abarcan el desarrollo y crecimiento de los órganos sexuales, así como variaciones en el tamaño y forma del cuerpo. Estos cambios, están estrechamente vinculados con procesos sociales y psicológicos, además de los corporales y hormonales (48).

La adolescencia constituye una fase marcada por transformaciones intensas en los planos físico, emocional, social y cognitivo, decisiva para moldear los estilos de vida que repercutirán en la salud y el bienestar global de la persona. En este lapso se consolidan hábitos y aprendizajes que influirán en su desarrollo biológico, psicológico y social. Diversas problemáticas de salud contemporáneas, entre ellas enfermedades crónicas, cáncer, trastornos cardiovasculares, y estrés guardan relación con prácticas perjudiciales como el consumo de alcohol y tabaco, la inactividad física y la baja autoestima (46).

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación fue de tipo aplicada, la cual busca la solución de problemas específicos mediante el abordaje de disciplinas científicas (49), asimismo, fue de enfoque cuantitativo, pues las variables de estudio se cuantificaron numéricamente, se busca verificar y sustentar con base en el marco teórico desarrollado(50).

3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Este estudio tuvo un diseño correlacional, dado que se utilizaron instrumentos para examinar la relación entre los estilos de vida y el autoconcepto en adolescentes de secundaria dos variables. Este enfoque permitió explorar la naturaleza del vínculo entre dos variables sin considerar la influencia de factores externos o variables intervinientes (50).

De acuerdo con el momento en que suceden los hechos, el estudio fue prospectivo, dado que se realizó durante un periodo definido por su duración y secuencia. Además fue de corte transversal, pues las variables fueron estudiadas en un punto determinado de tiempo(50).

El presente estudio de investigación fue de tipo descriptivo, el cual según Carrasco (51) busca identificar tendencias y se centra en proporcionar evidencias sobre las variables o fenómenos como se presentan en la realidad. Los datos obtenidos fueron útiles para identificar los estilos de vida y el autoconcepto de los adolescentes.

3.2 VARIABLES

- **Variable 1:**
Estilos de vida en adolescentes de secundaria.
- **Variable 2:**
Autoconcepto en adolescentes de secundaria.

3.3 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

- Estilos de Vida:** Se expresó operacionalmente mediante el puntaje alcanzado en el cuestionario de estudios de vida estando compuesto de hábitos alimenticios, actividad/ejercicio físico, higiene y salud buco-dental, sueño/descanso, ocio y tiempo libre.
- Auto concepto:** Se expresó operacionalmente mediante el puntaje alcanzado en el cuestionario de autoconcepto, incluye la habilidad física de la persona, condición físico, atractivo físico y fuerza.
- Adolescentes:** Se definió como individuos entre 11 y 17 años.

3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA

Población

La población comprendió el conjunto total de elementos de los que se obtiene información esencial para responder al problema de investigación (51). En este caso, estuvo integrada por 120 adolescentes en etapa escolar que cursaban tercero y cuarto grado de secundaria en la I.E. 7087 “El Nazareno”.

Muestra

La muestra constituye la parte representativa de la población que posibilita realizar inferencias sobre ella (51). Para este estudio, se empleó un muestreo no

probabilístico por conveniencia, eligiéndose a 72 adolescentes que cursaban tercero y cuarto de secundaria en la I.E. 7087 “El Nazareno”.

3.5 CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de Inclusión

Formaron parte del estudio adolescentes de ambos sexos, con edades comprendidas entre 14 y 16 años, matriculados en tercero o cuarto de secundaria, cuyos padres autorizaron su participación y que aceptaron integrarse a la investigación de manera voluntaria.

Criterios de Exclusión

Se excluyó a los adolescentes de la I.E. 7087 “El Nazareno” de San Juan de Miraflores que no estuvieron presentes y a aquellos que no contaron con la autorización para participar en el estudio. Del mismo modo, se excluyó a quienes, por su condición mental, no podían participar de manera autónoma en el estudio.

3.6 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se empleó un cuestionario para recopilar información, mediante los dos siguientes instrumentos que han sido validados, para la evaluación de las variables. En cuanto al cuestionario Para Evaluar Estilos de Vida, fue elaborado por la investigadora está compuesto de 23 preguntas de respuestas dicotómicas que incluyen las dimensiones de estudio: Hábitos alimenticios, Actividad y ejercicio Físico, Higiene y Salud Buco – Dental, Sueño y Descanso, Ocio y Tiempo; se elaboró las respuestas de acuerdo a:

- Siempre / Frecuentemente = 1
- Algunas veces / Nunca = 0

En relación al cuestionario Para evaluar el Autoconcepto: Se empleó el cuestionario (CAF) desarrollado por Marsh J, para identificar los cambios en el adolescente, donde se van a medir las dimensiones: Habilidad Física, Condición Física, Atractivo Físico y Fuerza. Tiene 24 preguntas:

- a. Habilidad Física: 06 preguntas
- b. Condición Física: 06 preguntas.
- c. Atractivo Físico: 06 preguntas.
- d. Fuerza: 06 preguntas.

Con valoraciones de:

- Siempre / Algunas veces = 1
- Nunca = 0

Ambos instrumentos han sido sometidos a juicio de expertos (Anexo 3) y a los cuales se le aplicó la prueba binomial (Anexo 2) y así obtener su validez, se realizó el estudio piloto para realizar la confiabilidad de dichos instrumentos (Alfa de Cronbach) dando resultado 0.890 en la variable de Estilo de Vida y 0.896 en la variable Autoconcepto siendo confiable ambos instrumentos. (Anexo 4).

3.7 PROCEDIMIENTOS Y ANÁLISIS DE DATOS

Para el procesamiento de la información, se llevó a cabo la recolección de datos, previa obtención de la autorización por parte de las autoridades correspondientes. Durante el desarrollo de la investigación se empleó Microsoft Excel versión 2017, la cual facilitó la organización y tabulación de los resultados en un libro de códigos. Adicionalmente, se efectuó un análisis empleando frecuencias, tablas de contingencia y la prueba de χ^2 , apoyándose en el software estadístico SPSS 25.

3.8 ASPECTOS ÉTICOS

Esta investigación, se rigió estrictamente por los principios éticos fundamentales: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. Siguiendo el principio de autonomía, se recogió el consentimiento informado de los tutores y el asentimiento de los jóvenes, asegurando que comprendieran completamente los objetivos y los beneficios previstos del estudio. En términos de beneficencia, la investigación se diseñó con el propósito de aportar beneficios tangibles a los adolescentes, impulsando su desarrollo social y personal.

Adhiriéndose al principio de no maleficencia, se implementaron medidas rigurosas para prevenir cualquier daño físico o emocional a los participantes, creando un ambiente de investigación seguro y de apoyo. Por último, aplicando el principio de justicia, se aseguró que la selección de los participantes fuera equitativa, lo que garantizó un tratamiento justo y equitativo para todos los involucrados. El Comité Institucional de Ética e Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista revisó, evaluó y otorgó la probación correspondiente al estudio, emitiendo la constancia N°437-2025-CIEI-UPSJB.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

DATOS GENERALES DE LOS ADOLESCENTES DE 3RO Y 4TO DE SECUNDARIA EN LA I.E 7087 “EL NAZARENO” SAN JUAN DE MIRAFLORES 2025

DATOS GENERALES	CATEGORÍA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
		72	100 %
EDAD (AÑOS)	14	16	22%
	15	44	61%
	16	12	17%
SEXO	MASCULINO	40	56%
	FEMENINO	32	44%
AÑO DE ESTUDIO	3ro	33	46%
	4to	39	54%

Interpretación:

La mayoría de los adolescentes evaluados tenía 15 años, con una representación del 61% de la muestra, seguida por el grupo de 14 años con el 22% y el de 16 años con el 17%. En cuanto al sexo, predominó el masculino con un 56%, mientras que el femenino alcanzó el 44%. En relación con el grado académico, el 54% cursaba cuarto de secundaria y el 46% tercero, evidenciando una distribución cercana al equilibrio.

4.1 RESULTADOS

TABLA 1

RELACIÓN ENTRE LOS ESTILOS DE VIDA Y EL AUTOCONCEPTO EN ADOLESCENTES DE 3RO Y 4TO DE SECUNDARIA EN LA I.E.7087 “EL NAZARENO” SAN JUAN DE MIRAFLORES.

		AUTOCONCEPTO			Total	P - VALOR	X ²
		inadecuados	adecuados				
ESTILOS VIDA	no	fn	27	26	53		
	saludable	%	37,5%	36,1%	73,6%		
	saludable	fn	6	13	19	0.185	0.118
		%	8,3%	18,1%	26,4%		
	Total	fn	33	39	72		
	%	45,8%	54,2%	100,0%			

Interpretación:

El 37,5% tienen estilo de vida no saludable y su autoconcepto es inadecuado, el 8,3% tienen estilo de vida saludable y autoconcepto inadecuado, el 36,1% su estilo de vida es no saludable y un autoconcepto adecuado y el 18,1% tienen estilo de vida saludable y autoconcepto adecuado. La significancia es de 0,185 el cual es mayor al valor normal de 0,05 indicando que no existe una relación en ambas variables. Por el cual se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de investigación

TABLA 2

RELACIÓN ENTRE LOS ESTILOS DE VIDA DE HÁBITOS ALIMENTICIOS Y EL AUTOCONCEPTO EN ADOLESCENTES DE 3RO Y 4TO DE SECUNDARIA EN LA I.E.7087 “EL NAZARENO” SAN JUAN DE MIRAFLORES.

			AUTOCONCEPTO			P -	
			inadecuados	adecuados	Total	VALOR	X ²
HÁBITOS ALIMENTICIO	no	fn	23	22	45	0,330	0,180
	saludables	%	31,9%	30,6%	62,5%		
	saludable	fn	10	17	27		
		%	13,9%	23,6%	37,5%		
	Total	fn	33	39	72		
	%	45,8%	54,2%	100,0%			

Interpretación:

El 31,9% tienen hábitos alimenticios no saludables con auto concepto inadecuados, el 13,9% hábitos saludables con autoconcepto inadecuados, el 30,6% hábitos alimenticios no saludables con autoconcepto adecuados, el 23,6% tienen hábitos saludables con adecuado autoconcepto. Identificando que el 0,330 es la significancia de la dimensión hábitos alimenticios con el autoconcepto, indicando que no hay una relación significativa específica. Aceptando la hipótesis nula y rechazando la hipótesis de investigación

TABLA 3

RELACIÓN ENTRE LOS ESTILOS DE VIDA DE ACTIVIDAD, EJERCICIO FÍSICO Y EL AUTOCONCEPTO EN ADOLESCENTES DE 3RO Y 4TO DE SECUNDARIA EN LA I.E.7087 “EL NAZARENO” SAN JUAN DE MIRAFLORES.

		AUTOCONCEPTO			Total	P - valor	X ²
		inadecuados	adecuados				
ACTIVIDAD EJERCICIO	no	fn	30	33	63		
	saludable	%	41,7%	45,8%	87,5%		
	saludable	fn	3	6	9	0,494	0,331
		%	4,2%	8,3%	12,5%		
	Total	fn	33	39	72		
	%	45,8%	54,2%	100,0%			

Interpretación:

El 41,7% tienen actividad del ejercicio físico no saludables con el autoconcepto inadecuado, el 4,2% era saludable con el autoconcepto inadecuados, el 45,8% no saludable y autoconcepto adecuado, el 8,3% saludable con adecuado de autoconcepto. El valor 0,494 es la significancia de la dimensión de estilos de vida en la actividad, ejercicio físico con el autoconcepto, por el que no existe una relación en la dimensión indicada con la variable autoconcepto. Indicando que no se acepta la hipótesis de investigación específica y se acepta la hipótesis nula.

TABLA 4

RELACIÓN ENTRE LOS ESTILOS DE VIDA DE HIGIENE Y SALUD BUCODENTAL Y EL AUTOCONCEPTO EN ADOLESCENTES DE 3RO Y 4TO DE SECUNDARIA EN LA I.E.7087 “EL NAZARENO” SAN JUAN DE MIRAFLORES.

			AUTOCONCEPTO			P -	X ²
			inadecuados	adecuados	Total	valor	
HIGIENE SALUD BUCAL	no	fn	29	30	59		
	saludable	%	40,3%	41,7%	81,9%		
	saludable	fn	4	9	13	0,357	0,186
		%	5,6%	12,5%	18,1%		
Total		fn	33	39	72		
		%	45,8%	54,2%	100,0%		

Interpretación:

El 40,3% tienen hábitos no saludables en higiene bucal con inadecuadas auto concepto, el 5,6% tienen hábitos saludables con inadecuado autoconcepto, el 41,7% hábitos no saludables con adecuados autoconceptos, y el 12,5% hábitos saludables en la dimensión higiene salud bucal – dental con autoconcepto adecuado. Indicando que el 0,357 es la significancia de la dimensión higiene salud bucal – dental con el autoconcepto, indicando que no existe una relación significativa. Por el cual se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de investigación.

TABLA 5

RELACIÓN ENTRE LOS ESTILOS DE VIDA DE SUEÑO, DESCANSO Y EL AUTOCONCEPTO EN ADOLESCENTES DE 3RO Y 4TO DE SECUNDARIA EN LA I.E.7087 “EL NAZARENO” SAN JUAN DE MIRAFLORES.

			AUTOCONCEPTO			P –	
			inadecuados	adecuados	Total	valor	X ²
SUEÑO DESCANSO	no	fn	29	38	67		
	saludable	%	40,3%	52,8%	93,1%		
	saludable	fn	4	1	5	0,172	0,131
		%	5,6%	1,4%	6,9%		
	Total	fn	33	39	72		
	%	45,8%	54,2%	100,0%			

Interpretación:

El 40,3% tienen estilos no saludables en la dimensión sueño descanso con autoconcepto inadecuados, el 5,6% saludable con inadecuado, el 52,8% no saludables con adecuado autoconcepto, y el 1,4% estilos de vida saludables en la dimensión sueño descanso con el autoconcepto adecuados. El valor 0,172 indica que no hay relación significativa en la dimensión indicada con la variable auto concepto. Por el que se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula de específica.

TABLA 6

RELACIÓN ENTRE LOS ESTILOS DE VIDA DE OCIO, TIEMPO LIBRE Y EL AUTOCONCEPTO EN ADOLESCENTES DE 3RO Y 4TO DE SECUNDARIA EN LA I.E.7087 “EL NAZARENO” SAN JUAN DE MIRAFLORES.

		AUTOCONCEPTO			P -	X ²
		inadecuados	adecuados	Total	valor	
OCIO TIEMPO LIBRE	no	fn	25	24	49	
	saludable	%	34,7%	33,3%	68,1%	
	saludable	fn	8	15	23	0,217
		%	11,1%	20,8%	31,9%	
	Total	fn	33	39	72	
	%	45,8%	54,2%	100,0%		

Interpretación:

El 34,7% tienen estilos no saludables con inadecuados autoconceptos, el 11,1% saludable con inadecuado autoconcepto, el 33,3% tienen estilos no saludables con adecuados auto concepto, el 20,8% tienen saludables estilos de vida con la dimensión ocio, tiempo libre con autoconcepto adecuados. Indicando que la significancia es de 0,217 por el cual no hay una relación significativa en la dimensión ocio, tiempo libre con el autoconcepto. Por el que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de investigación específica.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 DISCUSIÓN

La referencia al objetivo general, no se halló una relación entre las variables estilos de vida y autoconcepto, lo que llevó a aceptar la hipótesis nula y rechazar la hipótesis de investigación ($p > 0.05$). Se difiere de González-Valero et al. (20) donde si identificaron una relación entre estilos de vida saludables, la práctica regular de actividad física y el autoconcepto en estudiantes de 11 a 12 años ($p < 0.05$), lo que contrasta con los hallazgos, donde dicha actividad no demostró un vínculo significativo con el autoconcepto.

En la misma línea, Pérez et al. (13) si encontraron una relación entre estilos de vida con actividad física con mayores niveles de autoconcepto global en adolescentes rurales de España. Esta discordancia puede explicarse a diferencias contextuales y de la muestra lo que podría influir en la percepción y hábitos de los adolescentes.

Desde la perspectiva del Modelo de Promoción de la Salud de Pender (29), el hecho de que no se haya encontrado una relación entre los estilos de vida y el autoconcepto sugiere que los elementos cognitivos y perceptuales que, según la teoría, motivan conductas saludables, podrían no estar suficientemente consolidados en los adolescentes analizados. Si la percepción que tienen de sí mismos no influye en sus hábitos cotidianos, esto podría deberse a una escasa interiorización del autocuidado, una baja conciencia sobre su salud.

El resultado sugiere que, en el contexto urbano de San Juan de Miraflores, factores externos como el entorno familiar, la presión social o la situación económica podrían influir más en la formación del autoconcepto que los estilos

de vida individuales. Además, la percepción que tienen los adolescentes de sus propios hábitos puede no coincidir con su realidad objetiva, afectando la precisión en la autovaloración.

En cuanto al objetivo específico 1, los resultados revelaron que no existe una correlación entre hábitos alimenticios y el autoconcepto ($p > 0.05$), esto sugiere que la alimentación, por sí sola, no impacta directamente en cómo se perciben a sí mismos los adolescentes. Precisamente, Palenzuela et al. tampoco encontraron una relación clara entre la dieta y el autoconcepto en estudiantes de secundaria en Tenerife (14). Pérez et al. (13) si identificaron una relación entre la adherencia a la dieta mediterránea y el autoconcepto global en adolescentes españoles ($p < 0.05$).

Por tanto, la relación entre los hábitos alimenticios y el autoconcepto varía según el entorno en que se desarrollan los adolescentes o el patrón dietético local. Pareciera que, las decisiones en salud están determinadas por creencias internas, la motivación individual y la influencia del entorno. Si el joven no reconoce el valor de su alimentación, es probable que esa conducta no dialogue con su identidad personal. En este sentido, una alimentación adecuada no se traduce en un mejor autoconcepto si no está acompañada de un contexto que fortalezca la autoestima, relaciones y el sentido de propósito.

El análisis de los resultados sugiere que en un contexto urbano y vulnerable como San Juan de Miraflores, las circunstancias externas, tales como la oferta alimentaria, las costumbres familiares y el entorno social, pueden tener un peso mayor que los propios hábitos alimenticios en la formación del autoconcepto que tienen los adolescentes.

En referencia al segundo objetivo específico, los resultados obtenidos evidenciaron que no existe una conexión entre actividad, ejercicio físico y el autoconcepto ($p > 0.05$). Según González-Valero et al. (20) el ejercicio regular si guarda relación con el autoconcepto de niños y adolescentes ($p < 0.05$). Asimismo, Pulido et al. (17) afirman que la motivación intrínseca para realizar actividad física se vincula con el autoconcepto físico en estudiantes de secundaria ($p < 0.05$). Así pues, estas diferencias pueden explicarse por el tipo y la frecuencia de la actividad física que realizan los adolescentes en San Juan de Miraflores.

Las conductas orientadas al cuidado de la salud dependen de una combinación de factores individuales, mentales y del entorno (29). Por tanto, cuando el contexto carece de estímulos adecuados, acceso a recursos o condiciones seguras para realizar actividad física, resulta difícil que esta se transforme en una práctica sostenida o que contribuya de forma real al bienestar emocional y a la construcción del autoconcepto.

Este resultado pone en evidencia que, cuando las condiciones sociales y estructurales restringen la práctica física, el ejercicio pierde fuerza como vehículo para fortalecer el autoconcepto en los adolescentes. Por tanto, se requiere que la actividad física sea vivida como algo con sentido, constante y emocionalmente enriquecedora para que pueda ejercer un efecto sobre el autoconcepto.

En cuanto al tercer objetivo específico, se halló que, no existe una relación entre higiene y salud buco-dental y el autoconcepto ($p > 0.05$). en este sentido, se evidenció una diferencia con Delgado-Floody et al. (21), quienes establecieron que la falta de hábitos saludables, incluida la higiene bucal, se asoció con un bajo autoconcepto físico en adolescentes ($p < 0.05$). Asimismo, Lostaunau (24), encontró que el 80% de los adolescentes en la comunidad de Huaychó presentaban hábitos poco saludables, incluidos los de higiene bucal, lo que

impactaba negativamente en su autoconcepto.

En el caso analizado, la higiene buco-dental parece estar relacionada de estos componentes simbólicos o emocionales, por lo que los adolescentes, aunque comprendan su utilidad, no la asocian con una mejora en la percepción que tienen de sí mismos; en otras palabras, el cepillado no se traduce en una experiencia que refuerce su identidad o autoestima.

La variación respecto a los resultados de este estudio podría vincularse a las diferencias entre el entorno urbano de San Juan de Miraflores y el contexto rural de Huaychó, lo que influye en el acceso a recursos para la higiene bucal, los cuales en muchos casos son descuidados o no reciben la atención necesaria.

En cuanto al cuarto objetivo específico, se halló que, no existe una relación entre estilos de vida vinculados al sueño, descanso y el autoconcepto ($p > 0.05$). De forma contraria el trabajo de González-Valero et al. (20), , que determinó que el tiempo dedicado al descanso si tiene relación con en el autoconcepto de los adolescentes, especialmente en los varones ($p < 0.05$). Asimismo, se difiere de Cho y Kim (19), quienes identificaron una correlación positiva entre el ocio pasivo, el descanso y el autoconcepto ($p < 0.05$).

Pender sostiene que los comportamientos saludables se consolidan cuando están motivados desde dentro, respaldados por creencias personales, emociones positivas y el contexto social. Por tanto, la diferencia entre ambos estudios podría deberse a variables contextuales y culturales que influyen en la gestión del descanso y en cómo los adolescentes perciben su propio autoconcepto. Se plantea que las estrategias educativas deben abordar los factores socioculturales que influyen en las rutinas de sueño y descanso.

En cuanto al quinto objetivo específico, los resultados obtenidos indican que no existe una relación entre estilos de vida de ocio, tiempo libre y el autoconcepto ($p > 0.05$). Al contrario, según Cho y Kim (19), el ocio activo y el ocio solitario se relacionan con la autoestima. Además, se difiere de González-Valero et al. (20) identificaron que el tiempo dedicado al ocio tiene una relación positiva con el autoconcepto en adolescentes, especialmente en varones. Este resultado contrasta con el presente estudio, donde no se observó dicha correlación, posiblemente debido a las diferencias contextuales en el entorno socio-educativo.

El hallazgo evidencia una fractura entre el ocio y la formación del autoconcepto en los adolescentes estudiados, lo que, desde la mirada del modelo de Pender, podría atribuirse a la carencia de un valor emocional o simbólico en las actividades recreativas. Así, disponer de ocio no garantiza impacto en la autoestima si este no se vive como una experiencia significativa, enriquecedora y socialmente reconocida como parte del cuidado personal.

Los hallazgos de este estudio tienen implicancias prácticas, pues ponen en perspectiva la promoción de la salud en adolescentes, pues cuestionan la suposición común de que los estilos de vida saludables inciden directamente en el autoconcepto. Desde la perspectiva de la enfermería, resulta clave desarrollar programas que aborden el bienestar físico y emocional de manera integral, reconociendo que existen factores externos que pueden modificar el efecto de los hábitos sobre la percepción personal.

En cuanto a las limitaciones, el hecho de haber sido realizado específicamente en San Juan de Miraflores restringe la posibilidad de extrapolar los resultados a otras áreas urbanas o rurales. El uso de la autoevaluación sobre sus propios hábitos puede haber introducido sesgos de percepción en los adolescentes, afectando la precisión en la identificación de la relación entre variables.

5.2 CONCLUSIONES

Primera. El estudio no evidenció una relación significativa entre los estilos de vida y el autoconcepto en los adolescentes.

Segunda. Los datos muestran que la alimentación no está relacionada significativamente al autoconcepto en los adolescentes evaluados.

Tercera. No se observó ninguna relación significativa entre el ejercicio físico y el autoconcepto en los estudiantes.

Cuarta. Los resultados indican que los hábitos de higiene buco-dental no se relacionan de forma significativa con el autoconcepto en los adolescentes.

Quinta. El análisis de los datos no mostró ninguna relación entre el descanso y el autoconcepto en esta población.

Sexta. Los resultados apuntan a que las actividades de ocio y el manejo del tiempo libre no se relacionan de forma significativa con el autoconcepto de los adolescentes estudiados.

5.3 RECOMENDACIONES

- A la I.E. 7087 “El Nazareno” se le sugiere coordinar activamente con el personal de Enfermería la implementación de programas educativos enfocados en estilos de vida saludables, priorizando áreas como la nutrición, el descanso, la actividad física y la salud bucal. El profesional de Enfermería puede asumir un rol dinamizador mediante charlas, jornadas informativas y actividades lúdicas que relacionen estos hábitos con el fortalecimiento de la autoestima en los estudiantes.
- A la UGEL y demás instancias educativas del sector, se recomienda incorporar en sus planes de intervención el acompañamiento sistemático del profesional de Enfermería en las escuelas, con énfasis en acciones preventivas orientadas al desarrollo emocional del adolescente. Este profesional también puede participar activamente en la capacitación de padres y docentes.
- Al centro de salud correspondiente y al Ministerio de Salud, se les propone organizar espacios de formación conjunta donde se promueva el autocuidado no solo desde lo físico, sino como parte de la salud mental. En dichos espacios, enfermería debe facilitar talleres que integren temas como habilidades emocionales, gestión del tiempo libre, entre otros.
- A los profesionales de enfermería, se les alienta a adoptar un abordaje integral en el ámbito educativo, reconociendo que la salud adolescente requiere intervenciones que trasciendan lo clínico. Esto implica crear entornos de confianza, facilitar el diálogo emocional y vincular prácticas cotidianas con la construcción del autoconcepto, asumiendo un rol activo en el acompañamiento psicosocial de los jóvenes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Salud mental del adolescente [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [citado 17 nov 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
2. Bernardo-Rey N, López-Castellanos T. Relación del autoconcepto con la salud en población adolescente. Un estudio piloto en el barrio de el Coto-Viesques (Gijón). RqR Quantitative and Qualitative Community Nursing Research [Internet]. 2024 [citado 17 nov 2024];12(1). Disponible en: <https://rqr.seapaonline.org/index.php/rqr/article/view/40>
3. Cuéllar Á, Granada J, Calle J. Relación entre los estilos de vida y autoconcepto en jóvenes universitarios. Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación. 2021;(41):291-8.
4. Macêdo-Uchôa F, Uchôa N, Daniele T da C, Lustosa R, Nogueira P de C, Reis V, et al. Influence of Body Dissatisfaction on the Self-Esteem of Brazilian Adolescents: A Cross-Sectional Study. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2020 [citado 17 nov 2024];17(10):3536. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/10/3536>
5. Martín L, Contini E, Lacunza A. Acerca del autoconcepto en adolescentes de escuelas secundarias. Un análisis en contextos vulnerables. Cuadernos de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales Universidad Nacional de Jujuy [Internet]. 2021 [citado 17 nov 2024];(59):251-74. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1668-81042021000100011&script=sci_arttext

6. Organización Panamericana de la Salud. Estilos de Vida en el Mundo [Internet]. Washington DC: OPS; 2010 [citado 17 nov 2024]. Disponible en: <http://www.esmas.salud-vida.com/fhumanidades.aspx>
7. UNICEF. Crece la ola de sobrepeso en la niñez ¿Demasiado tarde para revertir la marea en América Latina y el Caribe? [Internet]. Panamá: UNICEF; 2023 [citado 17 nov 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/media/43026/file/Reporte%20sobrepeso%20niñez%20america%20latina%20caribe%202023%20UNICEF.pdf%20.pdf>
8. Revista UN Portal. Estilo de vida: Hábitos alimenticios - Actividad Física – Tiempo Libre [Internet]. 2002 [citado 17 nov 2024]. Disponible en: <http://intel/ciencias..edu.co:8080/jui/bitream/10818/4265/1/131160.pdf>
9. Quispe-Aquise J, Estrada-Araoz E, Jara-Rodríguez F, Gavilán-Borda V, Barrionuevo-Alosilla P. Estudiando el autoconcepto en una muestra de estudiantes peruanos de educación secundaria: Un estudio transversal. Salud, Ciencia y Tecnología - Serie de Conferencias. 2024;3:691.
10. Ministerio de Salud del Perú. Estilos de vida (sobrepeso y obesidad) en el Perú [Internet]. Lima: MINSA; 2010 [citado 17 nov 2024]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/>
11. Secretaría de Salud. Estadísticas en Perú: Estilo de vida en el Perú [Internet]. Lima: Secretaría de Salud; 2009 [citado 17 nov 2024]. Disponible en: <http://centroap.com/blogs/2009/09/estadisticasacerca-del-estilo-de-vida-alrededor-del-peru/>
12. Ministerio de Salud del Perú. Autoconcepto Físico en el Perú [Internet]. Lima: MINSA; 2010 [citado 17 nov 2024]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/>
13. Pérez-Mármol M, Chacón-Cuberos R, García-Mármol E, Castro-Sánchez M.

Relationships among Physical Self-Concept, Physical Activity and Mediterranean Diet in Adolescents from the Province of Granada. *Children* [Internet]. 2021 [citado 17 nov 2024];8(10):901. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9067/8/10/901>

14. Palenzuela-Luis N, Duarte-Clíments G, Gómez-Salgado J, Rodríguez-Gómez JÁ, Sánchez-Gómez MB. Comparison between self-concept, self-perception, physical exercise and lifestyle variations from 1st to 4th grade students of nursing in Tenerife, Spain. *Medicine*. 2023;102(44):e35598.
15. Palenzuela-Luis N, Duarte-Clíments G, Gómez-Salgado J, Rodríguez-Gómez JÁ, Sánchez-Gómez MB. International Comparison of Self-Concept, Self-Perception and Lifestyle in Adolescents: A Systematic Review. *Int J Public Health*. 2022;67.
16. Pérez-Mármol M, Chacón-Cuberos R, García-Mármol E, Castro-Sánchez M. Relationships among Physical Self-Concept, Physical Activity and Mediterranean Diet in Adolescents from the Province of Granada. *Children*. 2021;8(10):901.
17. Pulido JJ, Tapia-Serrano M, Díaz-García J, Ponce-Bordón J, López-Gajardo M. The relationship between students' physical self-concept and their physical activity levels and sedentary behavior: The role of students' motivation. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(15).
18. Bueno O, Werneck O, Silva R, Oyeyemi A, Zambrin L, Fernandes R, et al. Association between patterns of sedentary time and academic performance in adolescents: the mediating role of self-concept. *Rev Paul Pediatr* [Internet]. 2022 [citado 17 nov 2024];40. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822022000100437&tlng=en

19. Cho D, Kim S. Adolescents' Self-Esteem Associated with Solitary, Passive, and Active Leisure Activities. *Sustainability* [Internet]. 2022 [citado 17 nov 2024];14(9):4873. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2071-1050/14/9/4873>
20. González-Valero G, Nobari H, Badicu G, López-Gutiérrez C, Moreno-Rosa G, Castro-Sánchez M. Relationship of Physical Activity and Sleep Duration with Self-Concept, Mediterranean Diet and Problematic Videogame Use in Children: Structural Equation Analysis as a Function of Gender. *Appl Sci*. 2022;12(6):2878.
21. Delgado-Floody P, Soto-García D, Caamaño-Navarrete F, Carter-Thuillier B, Guzmán-Guzmán IP. Negative Physical Self-Concept Is Associated to Low Cardiorespiratory Fitness, Negative Lifestyle and Poor Mental Health in Chilean Schoolchildren. *Nutrients*. 2022;14(13):2771.
22. Yauri-Yauri R. Nivel de autoconcepto en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa 1136 John Fitzgerald Kennedy Lima 2022 [tesis de pregrado]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2023 [citado 17 nov 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14308/4748>
23. García A. Actividad física y autoconcepto en estudiantes de segundo de Secundaria. Institución Educativa N°88191 Huchupampa, 2022 [tesis de pregrado]. Chimbote: Universidad San Pedro; 2023 [citado 17 nov 2024]. Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/20.500.129076/23315>
24. Lostaunau-Tarazona R. Caracterización de los estilos de vida de los adolescentes de la comunidad de Huaychó, distrito de Huayllán, Pomabamba, Ancash - 2020 [tesis de pregrado]. Chimbote: Universidad Católica Los Angeles De Chimbote; 2022 [citado 17 nov 2024]. Disponible

en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/30576>

25. Perez-Coronel N. Estilos de vida y estado nutricional en los adolescentes del centro de desarrollo del niño mediante el patrocinio CDSP 314- Jaén, 2020 [tesis de pregrado]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2022 [citado 17 nov 2024]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/4649>
26. Congreso de la República del Perú. Ley N° 30947, Ley de Salud Mental [Internet]. Lima: Congreso de la República; 2019 [citado 18 nov 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1484216/Ley%20N%C2%BA%2030947.pdf.pdf?v=1608073034>
27. Presidencia de la República del Perú. Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30947, Ley de Salud Mental [Internet]. Lima: Presidencia de la República; 2020 [citado 18 nov 2024]. Disponible en: https://spijweb.minjus.gob.pe/wp-content/uploads/2020/03/DS_007-2020-SA.pdf
28. Ministerio de Salud del Perú. Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud en el Perú [Internet]. Lima: Dirección General de Promoción de la Salud; 2024 [citado 22 nov 2024]. Disponible en: https://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf
29. Cardoso R, Caldas C, Brandão M, Souza P de, Santana R. Healthy aging promotion model referenced in Nola Pender's theory. Rev Bras Enferm [Internet]. 2022 [citado 17 nov 2024];75(1). Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672022000100162&tlng=en

30. Guzmán C. Estilo de vida en relación con el entorno o relaciones interpersonales en diferentes contextos. Rev SaludMundo [Internet]. 2009 [citado 17 nov 2024]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol17_1_13/san151713.htm
31. Germanía B. Hábitos de vida y Hábitos alimenticios Saludables. Rev Williner [Internet]. 2010 [citado 17 nov 2024]. Disponible en: <http://www2.esmas.com/salud/nutricion/662441/habitos-alimenticios/>
32. Cuervo-Tuero C, Cachón-Zagalaz J, Zagalaz-Sánchez M, González-de-Mesa C. Conocimientos e intereses sobre hábitos alimentarios saludables y práctica de actividad física. Un estudio con población adolescente. Aula Abierta [Internet]. 2018 [citado 17 nov 2024];47(2):211. Disponible en: <https://www.unioviado.es/reunido/index.php/AA/article/view/12726>
33. Redacción Diabetes. Diferencias entre Actividad Física y Ejercicio Físico [Internet]. 2013 [citado 18 nov 2024]. Disponible en: <https://canaldiabetes.com/actividad-fisica-y-ejercicio-fisico/>
34. Cuervo-Tuero C, Cachón-Zagalaz J, Zagalaz-Sánchez M, González-de-Mesa CG. Conocimientos e intereses sobre hábitos alimentarios saludables y práctica de actividad física. Un estudio con población adolescente. Aula Abierta [Internet]. 2018 [citado 17 nov 2024];47(2):211. Disponible en: <https://www.unioviado.es/reunido/index.php/AA/article/view/12726>
35. Sánchez-Pérez L, Irigoyen-Camacho ME, Molina-Frechero N, Luengas-Aguirre I, Mendieta-Rivera N, et al. Oral health and treatment needs in adolescents from public and private schools in CDMX. Rev Cienc Clin [Internet]. 2023 [citado 17 nov 2024];24:6-12. Disponible en: https://edicionesberit.com/wp-content/uploads/2024/07/Uam231_2_00_Web04ai0a.pdf

36. Solari B. Trastornos del sueño en la adolescencia. *Rev Med Clin Las Condes*. 2015;26(1):60-5.
37. De-Valenzuela-Bandín Á, Martínez-García R, Escobar-Arias D. Prácticas de ocio y tiempo libre de los adolescentes en Galicia: análisis y reflexiones en clave socioeducativa. *Bordón Rev Pedagog* [Internet]. 2021 [citado 17 nov 2024];73(1):161-77. Disponible en: <https://recyt.fecyt.es/index.php/BORDON/article/view/83201>
38. Chow-Palacios K, Palacios-Rizo R. Adolescentes y el barrio en el tiempo libre. *Rev Univ Caribe*. 2021;26(01):71-7.
39. Camacho I, Luna-Domínguez M del C, Arrieta-Pérez RT. Auto-concepto del adolescente con y sin consumo de tabaco y alcohol. *Rev Fac Med UNAM* [Internet]. 2008 [citado 18 nov 2024];51(6). Disponible en: <https://www.academia.edu/download/109621156/RFM051000603.pdf>
40. Contini N, Figueroa M, Cohen-Imach S, Coronel P. Bienestar psicológico y estrategias de afrontamiento en adolescentes escolarizados de Tucumán (13 y 14 años). *Investig Psicol* [Internet]. 2003 [citado 18 nov 2024];61-78. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-727924>
41. Naranjo-Pereira M. El autoconcepto positivo; un objetivo de la orientación y la educación. *Actual Investig Educ* [Internet]. 2011 [citado 17 nov 2024];6(1). Disponible en: <http://revistas.ucr.ac.cr/index.php/aie/article/view/9192>
42. Garrido R, García A, Casero M, Flores J. Autoconcepto físico multidimensional y barreras para la práctica física en la adolescencia. *Apunts Educ Fís Deportes*. 2013;(111):23-8.

43. Molero-López D, Ortega-Alvarez F, Valiente-Martínez I, Zagalaz-Sánchez ML. Estudio comparativo del autoconcepto físico en adolescentes en función del género y del nivel de actividad físico-deportiva. Retos [Internet]. 2010 [citado 18 nov 2024];17:38-41. Disponible en: <https://investigacion.ujaen.es/documentos/5eebf28929995209f4264cb9>
44. Etxaniz I, Grandmontagne A. Elaboración y validación del cuestionario Autokontzeptu Fisikoaren Itaunketa (AFI) de autoconcepto físico. Apunts Educ Fís Deportes [Internet]. 2005 [citado 18 nov 2024];4(82):87-8. Disponible en: <https://www.raco.cat/index.php/ApuntsEFD/article/view/300916>
45. Barraza J. La fuerza en niños y adolescentes. EFDeportes.com [Internet]. 2023 [citado 17 nov 2024];18(179). Disponible en: <http://www.efdeportes.com/efd179/la-fuerza-en-ninos-y-adolescentes.htm>
46. Güemes-Hidalgo M, Ceñal-González-Fierro M, Hidalgo-Vicario MI. Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. Pediatr Integr [Internet]. 2017 [citado 18 nov 2024];21(4):233-44. Disponible en: https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2017/06/Pediatrica-Integral-XXI-4_WEB.pdf#page=8
47. Keith D, Paula M, Diana P. OMS – Adolescencia (Biológico, Psicológico, Sexual y Social) [Internet]. 2012 [citado 17 nov 2024]. Disponible en: <http://adolescentes.oms.com/2012/08/el-adolescencia.html>
48. Burga J, Armas J. Adolescencia: Cambios físicos, emocionales, sociales y cognitivos. Rev Salud Mental [Internet]. 2010 [citado 17 nov 2024]. Disponible en: <http://www.Estilodevida-Adolescencia.Importantescambios.com/cc.pp>

49. Vizcaíno P, Cedeño R, Maldonado I. Metodología de la investigación científica: guía práctica. Cienc Lat Rev Cient Multidiscip [Internet]. 2023 [citado 17 nov 2024];7(4):9723-40. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658
50. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 6ª ed. México: McGraw Hill; 2014.
- 51.** Carrasco J. Metodología de la investigación científica. Lima: San Marcos; 2017. 134 p.

ANEXOS

ANEXO 1: OPERACIONZALIZACIÓN DE VARIABLES

AUTOR: Jennifer Geraldine Salvador Rivera

ASESOR: Claudia Katherine Gonzales Remigio

LOCAL: I.E 7087 “EL NAZARENO”

TÍTULO: Estilos de vida y Autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E 7087 “El Nazareno”
San Juan de Miraflores

VARIABLE: Independiente “Estilos de Vida”				
DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Hábitos Alimenticios	-Fuentes de proteínas. -Limitación de consumo de grasa. -Horario de comida	<ul style="list-style-type: none"> • Consume entre 4 y 8 vasos de agua al día. • Su alimentación incluye vegetales, frutas, panes, cereales, productos lácteos, granos enteros y fuentes adecuada de proteínas. • Limita su consumo de grasas (mantequilla, queso, carnes grasosas, mayonesas) • Mantiene un horario regular en las comidas. • Desayuna antes de realizar su actividad diaria. • Consume comidas rápidas (Salchipapa, alita broaster, anticucho, hamburguesa, pollo a la brasa) 	Ordinal	Encuesta
Actividad y Ejercicio Físico	-Actividades deportivas. -Actividad Física.	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza algún deporte; vóley, futbol, basquetbol, natación. • Realizas al menos 30minutos de ejercicios físico. • Camina 10 minutos diarios. • Durante la semana prácticas actividad física / deportiva. 	Ordinal	Encuesta

Higiene y Salud Buco-Dental	-Prevención de Higiene Bucal. -Hábitos de Higiene Bucal.	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Va al odontólogo de forma preventiva por lo menos una vez al año? • ¿Te sueles lavar las manos antes de comer y después de usar el baño? • ¿Generalmente te lavas los dientes después de cada comida? • ¿Cambia de cepillo cada mes? 	Ordinal	Encuesta
Sueño y Descanso	-Percepción del sueño.	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Duerme al menos 8 horas diarias? • ¿Duerme bien y se levanta descansado? • ¿Le cuesta trabajo quedarse dormido? • ¿Se despierta en varias ocasiones durante la noche? • ¿Utiliza algún medio con el fin de facilitar el sueño? (Masajes, música, lectura) 	Ordinal	Encuesta
Ocio y Tiempo Libre	-Tiempo Libre. -Actividades de Recreación.	<ul style="list-style-type: none"> • Incluye momentos de descanso en su rutina diaria. • Comparte con su familia y/o amigos el tiempo libre. • En su tiempo libre realiza actividades de recreación. • Destina parte de su tiempo libre para actividades de recreación. 	Ordinal	Encuesta

VARIABLE: Dependiente “Autoconcepto”				
DIMENSION	INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO
Habilidad Física	-Percepción de las cualidades y habilidades para la práctica de deportes. -Capacidad de aprender deportes.	<ul style="list-style-type: none"> • Soy bueno/a en los deportes. • Tengo cualidades para los deportes. • Tengo más habilidad que la gente de mi edad practicando deportes. • Soy de las personas a las que les cuesta aprender un deporte nuevo. • Practicando deportes soy una persona hábil. • Me veo torpe en las actividades deportivas. 	Ordinal	Encuesta
Condición Física	-Forma Física. -Resistencia y energía física. -Confianza en el estado físico.	<ul style="list-style-type: none"> • Tengo mucha resistencia física. • Me quedo pronto sin aliento y tengo que bajar el ritmo o abandonar en los ejercicios físicos intensos. • Estoy en buena forma física. • Puedo correr y hacer ejercicio durante mucho tiempo sin cansarme. • En actividades como la de correr, tengo que tomar pronto un descanso. • Tengo mucha energía física. 	Ordinal	Encuesta
Atractivo Físico	-Percepción de la apariencia Física. -Seguridad y satisfacción por la imagen propia.	<ul style="list-style-type: none"> • Me cuesta tener un buen aspecto físico. • Me siento contento/a con mi imagen corporal. • Siento confianza en cuanto a la imagen física que transmito • No me gusta mi imagen corporal. • Soy guapo/a. • Me gusta mi cara y mi cuerpo. 	Ordinal	Encuesta

Fuerza	-Verse y/o sentirse fuerte; con seguridad ante ejercicios que exigen fuerza.	<ul style="list-style-type: none"> • Tengo más fuerza que la mayoría de la gente de mi edad. • Me cuesta levantar tanto peso como los demás. • Soy capaz de realizar actividades que exigen fuerza. • Destaco en actividades en las que se precisa fuerza física. • Soy fuerte. • No me veo en el grupo de quienes tienen mucha fuerza física. 	Ordinal	Encuesta
--------	--	--	---------	----------

Nota: las dimensiones se consideran si la investigación lo requiere.



.....
Dra. GONZALES REMIGIO CLAUDIA KATHERINE
ASESOR



.....
Mag. L
ESTADISTICO

..
STA

ANEXO 2: INSTRUMENTO



ESTILOS DE VIDA Y AUTOCONCEPTO EN ADOLESCENTES DE 3ER Y 4TO DE SECUNDARIA EN LA I.E 7087 “EL NAZARENO” SAN JUAN DE MIRAFLORES 2024.

Presentación: Buenos días estimado estudiante, mi nombre es Jennifer Salvador Rivera, egresada del Programa de Estudios de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, La información que usted nos brinde es totalmente confidencial y anónima, solo será utilizada para fines de la investigación, agradezco anticipadamente su colaboración.

A continuación, se menciona una serie de conductas y sentimientos que exteriorizan a la persona. Señale con qué frecuencia se presenta en usted, trate de ser lo más sincero posible. Gracias.

Instrucciones:

- Se le recomienda leer detenidamente antes de contestar las preguntas.
- Consulte si tiene duda.
- Deberá marcar con (X) la respuesta que es conveniente para usted.
- Se le recomienda responder todas las preguntas.

DATOS GENERALES

- EDAD 14() 15() 16 ()
- SEXO M() F ()
- GRADO DE INSTRUCCIÓN 3ER () 4TO()

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES		
HÁBITOS ALIMENTICIOS		
	Siempre / Frecuentemente	Algunas veces / Nunca
1. Consume entre 4 y 8 vasos de agua al día.		
2. Su alimentación incluye vegetales, frutas, panes, cereales, productos lácteos, granos enteros y fuentes adecuada de proteínas.		
3. Limita su consumo de grasas (mantequilla, queso, carnes grasosas, mayonesas.)		
4. Mantiene un horario regular en las comida.		
5. Desayuna antes de realizar su actividad diaria.		
6. Consume comidas rápidas (Salchipapa, alita broaster, anticucho, hamburguesa, pollo a la brasa)		

ACTIVIDAD Y EJERCICIO FISICO		
	Siempre / Frecuentemente	Algunas veces / Nunca
7. Realiza algún deporte; vóley, futbol, basquetbol, natación		
8. Realizas al menos 30 minutos de ejercicio físico.		
9. Camina 10 minutos diarios.		
10. Durante la semana prácticas actividad física / deportiva.		

HIGIENE Y SALUD BUCO-DENTAL		
	Siempre / Frecuentemente	Algunas veces / Nunca
11. ¿Va al odontólogo de forma preventiva por lo menos una vez al año?		
12. ¿Te sueles lavar las manos antes de comer y después de usar el baño?		
13. ¿Generalmente te lavas los dientes después de cada comida?		
14. ¿Cambia de cepillo cada mes?		

SUEÑO Y DESCANSO		
	Siempre / Frecuentemente	Algunas veces / Nunca
15. ¿Duerme al menos 8 horas diarias?		
16. ¿Duerme bien y se levanta descansado?		
17. ¿Le cuesta trabajo quedarse dormido?		
18. ¿Se despierta en varias ocasiones durante la noche?		
19. ¿Utiliza algún medio con el fin de facilitar el sueño? (Masajes, música, lectura)		

OCIO Y TIEMPO LIBRE		
	Siempre / Frecuentemente	Algunas veces / Nunca
20. Incluye momentos de descanso en su rutina diaria.		
21. Comparte con su familia y/o amigos el tiempo libre.		
22. En su tiempo libre realiza actividades de recreación.		
23. Destina parte de su tiempo libre para actividades académicas o laborales.		

CUESTIONARIO DEL AUTOCONCEPTO EN ADOLESCENTES		
HABILIDAD FISICA		
	Nunca	Siempre / Algunas veces
24. Soy bueno/a en los deportes.		
25. Tengo cualidades para los deportes.		
26. Tengo más habilidad que la gente de mi edad practicando deportes.		
27. Soy de las personas a las que les cuesta aprender un deporte nuevo.		
28. Practicando deportes soy una persona hábil.		
29. Me veo torpe en las actividades deportivas.		

CONDICIÓN FISICA		
	Nunca	Siempre / Algunas veces
30. Tengo mucha resistencia física.		
31. Me quedo pronto sin aliento y tengo que bajar el ritmo o abandonar en los ejercicios físicos intensos.		
32. Estoy en buena forma física.		
33. Puedo correr y hacer ejercicio durante mucho tiempo sin cansarme.		
34. En actividades como la de correr, tengo que tomar pronto un descanso.		
35. Tengo mucha energía física.		

ATRACTIVO FÍSICO		
	Nunca	Siempre / Algunas veces
36.Me cuesta tener un buen aspecto físico.		
37.Me siento contento/a con mi imagen corporal.		
38.Siento confianza en cuanto a la imagen física que transmito.		
39.No me gusta mi imagen corporal.		
40.Soy guapo/a.		
41.Me gusta mi cara y mi cuerpo.		

FUERZA		
	Nunca	Siempre / Algunas veces
42.Tengo más fuerza que la mayoría de la gente de mi edad.		
43.Me cuesta levantar tanto peso como los demás.		
44.Soy capaz de realizar actividades que exigen fuerza.		
45.Destaco en actividades en las que se precisa fuerza física.		
46.Soy fuerte.		
47.No me veo en el grupo de quienes tienen mucha fuerza física.		

ANEXO 3



VALIDEZ DEL INSTRUMENTO ESTILOS DE VIDA Y AUTOCONCEPTO EN ADOLESCENTES DE 3ER Y 4TO DE SECUNDARIA

PREGUNTAS	JUECES					SUMA	P
	1	2	3	4	5		
1	1	1	1	1	1	5	0.0312
2	1	1	1	1	1	5	0.0312
3	1	1	1	1	1	5	0.0312
4	1	1	1	1	1	5	0.0312
5	1	1	1	1	1	5	0.0312
6	1	1	1	1	1	5	0.0312
7	1	1	1	1	1	5	0.0312
8	1	1	1	1	1	5	0.0312
9	1	1	1	1	1	5	0.0312
10	1	1	1	1	1	5	0.0312
							0.312
							0.0312

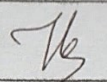
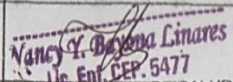
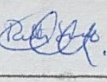
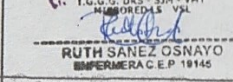
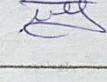
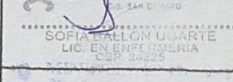
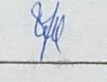

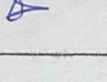
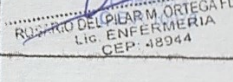
$$P = \frac{\sum P_i}{N^\circ \text{ CRITERIOS}} = \frac{0.312}{10} = 0.0312$$

El resultado de la validez del instrumento fue 0.0312 esto quiere decir que es válido, pues es < 0.05.

CONSULTA DE EXPERTOS

RELACION DE PROFESIONALES JUECES EXPERTOS

ALUMNO: Seluccho Rivera Jimenez

NOMBRES Y APELLIDOS	n° COLEGIATURA	LUGAR DE TRABAJO	FIRMA	SELLO
Nancy Bayona Linares	5477	UPSSB		
RUTH MARIA SANEZ OSNAYO	19145	C.S.O.D LEONOR SOVERANO		
SOFIA Ballon Ugarte	24225	C.S.S.C		
Lic. Yolanda Fernandez Torres	10789	C. s. San Juanos		
Lic Rosario Ortega Flores	48944	Pd Nva Caled		



ANEXO 4: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

VARIABLE: ESTILO DE VIDA

Estilo de vida	Número de ítems	Alfa de Cronbach	Confiabilidad
General	23	0.890	Alta

- ❖ El instrumento utilizado presentó un coeficiente de confiabilidad de 0.890 lo que indica que es suficiente confiable para el uso en la investigación. Este resultado demuestra que el instrumento cumple con los estándares necesarios para garantizar la precisión en las mediciones. El coeficiente de confiabilidad es muy alto – Aceptable.

VARIABLE: AUTOCONCEPTO

Autoconcepto	Número de ítems	Alfa de Cronbach	Confiabilidad
General	24	0.896	Alta

- ❖ El instrumento mostró un coeficiente de confiabilidad de 0.896, lo que indica un nivel alto y aceptable para su uso en la investigación. Esto asegura la consistencia de las mediciones y respalda la validez de los resultados obtenidos. El coeficiente de confiabilidad es muy alto – Aceptable.

ANEXO 5: MATRIZ DE CONSISTENCIA

AUTOR: Jennifer Geraldine Salvador Rivera

ASESOR: Claudia Katherine Gonzales Remigio

LOCAL: I.E 7087 “EL NAZARENO”

TEMA: Estilos de vida y Autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E 7087 “El Nazareno”
San Juan de Miraflores

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES, DIMENSION E INDICADORES
<p>General:</p> <p>PG: ¿Cuál será la relación entre los estilos de vida y el autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E.7087 El Nazareno, San Juan de Miraflores 2024?</p> <p>Específicos:</p> <p>PE 1: ¿Cuál será la relación entre los estilos de vida de hábitos alimenticios y el autoconcepto en</p>	<p>General:</p> <p>OG: Determinar la relación entre los estilos de vida y el auto concepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E.7087 El Nazareno, San Juan De Miraflores 2024.</p> <p>Específicos:</p> <p>OE 1: Identificar la relación entre los estilos de vida de hábitos</p>	<p>General:</p> <p>H1: Existe relación significativa entre los estilos de vida y el autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E.7087 “El Nazareno”, San Juan de Miraflores 2024?</p> <p>H0: No existe relación significativa entre los estilos</p>	<p>Variable Independiente:</p> <p>Estilos de vida</p> <p>Dimensión:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hábitos Alimenticios 2. Actividad y Ejercicio Físico 3. Higiene y Salud Bucal 4. Sueño y Descanso 5. Ocio y Tiempo Libre

<p>adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E.7087 “El Nazareno” San Juan De Miraflores 2024?</p> <p>PE 2:¿Cuál será la relación entre los estilos de vida de actividad, ejercicio físico y el autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E.7087 “El Nazareno” San Juan De Miraflores 2024?</p> <p>PE 3:¿Cuál será la relación entre los estilos de vida de higiene, salud buco-dental y el autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E.7087 “El Nazareno” San Juan De Miraflores 2024?</p> <p>PE 4:¿Cuál será la relación entre los estilos de vida de sueño,</p>	<p>alimenticios y el autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E.7087 “El Nazareno” San Juan De Miraflores 2024.</p> <p>OE 2:Identificar la relación entre los estilos de vida de Actividad, Ejercicio físico y el autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E.7087 “El Nazareno” San Juan De Miraflores 2024.</p> <p>OE 3:Identificar la relación entre los estilos de vida de Higiene y Salud Buco-Dental y el autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E.7087 “El Nazareno” San Juan De Miraflores 2024.</p> <p>OE 4:Identificar la relación entre los estilos de vida de sueño, descanso</p>	<p>de vida y el autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E.7087 “El Nazareno”, San Juan de Miraflores 2024?</p> <p>Específicas:</p> <p>H2: Existe relación significativa entre los estilos de vida de hábitos alimenticios y el autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E.7087 “El Nazareno”, San Juan de Miraflores 2024?</p> <p>H0: No existe relación significativa entre los estilos de vida de hábitos alimenticios y el autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de</p>	<p>Indicadores:</p> <p>1.1Fuentes de proteínas.</p> <p>1.2Limitación de consumo de grasa.</p> <p>1.3Horario de comida</p> <p>2.1Actividades deportivas.</p> <p>2.2Actividad Física.</p> <p>3.1Prevención de Higiene Bucal.</p> <p>3.2Hábitos de Higiene Bucal.</p> <p>4.1 Percepción del sueño.</p> <p>5.1Tiempo Libre.</p> <p>5.2Actividades de Recreación.</p> <p>Variable Dependiente:</p>
---	--	--	---

<p>descanso y el autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E.7087 “El Nazareno” San Juan De Miraflores 2024?</p> <p>PE 5:¿Cuál será la relación entre los estilos de vida de ocio y tiempo libre y el autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E.7087 “El Nazareno” San Juan De Miraflores 2024?</p>	<p>y el autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E.7087 “El Nazareno” San Juan De Miraflores 2024.</p> <p>OE 5:Identificar la relación entre los estilos de vida de ocio, tiempo libre y el autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E.7087 “El Nazareno” San Juan De Miraflores 2024.</p>	<p>secundaria en la I.E.7087 “El Nazareno”, San Juan de Miraflores 2024?</p> <p>H3: Existe relación significativa entre los estilos de vida de Actividad, Ejercicio físico y el autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E.7087 “El Nazareno”, San Juan de Miraflores 2024?</p> <p>H0: No existe relación significativa entre los estilos de vida de Actividad, Ejercicio físico y el autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E.7087 “El Nazareno”, San Juan de Miraflores 2024?</p> <p>H4: Existe relación</p>	<p>Autoconcepto</p> <p>Dimensión:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Habilidad Física 2. Condición Física 3. Atractivo Físico 4. Fuerza <p>Indicadores:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1Percepción de las cualidades y habilidades para la práctica de deportes. 1.2Capacidad de aprender deportes. 2.1Forma Física. 2.2Resistencia y energía física. 2.3Confianza en el estado físico. 3.1Percepción de la apariencia Física. 3.2Seguridad y
--	---	---	--

		<p>significativa entre los estilos de vida de Higiene y Salud Buco-Dental y el autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E.7087 “El Nazareno”, San Juan de Miraflores 2024?</p> <p>H0: No existe relación significativa entre los estilos de vida de Higiene y Salud Buco-Dental y el autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E.7087 “El Nazareno”, San Juan de Miraflores 2024?</p> <p>H5: Existe relación significativa entre los estilos de vida de sueño, descanso y el autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de</p>	<p>satisfacción por la imagen propia.</p> <p>4.1 Verse y/o sentirse fuerte; con seguridad ante ejercicios que exigen fuerza.</p>
--	--	--	--

		<p>secundaria en la I.E.7087 “El Nazareno”, San Juan de Miraflores 2024?</p> <p>H0: No existe relación significativa entre los estilos de vida de sueño, descanso y el autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E.7087 “El Nazareno”, San Juan de Miraflores 2024?</p> <p>H5: Existe relación significativa entre los estilos de vida de ocio, tiempo libre y el autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E.7087 “El Nazareno”, San Juan de Miraflores 2024?</p> <p>H0: No existe relación significativa entre los estilos</p>	
--	--	---	--

		de vida de ocio, tiempo libre y el autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria en la I.E.7087 "El Nazareno", San Juan de Miraflores 2024?	
--	--	---	--

Diseño metodológico	Población y Muestra	Técnicas e Instrumentos
<p>Nivel :</p> <p>-Correlacional</p> <p>Tipo de Investigación:</p> <p>-Enfoque cuantitativo</p> <p>-Diseño Prospectivo, transversal</p>	<p>Población:</p> <p>N = : 132 Alumnos de 3ro y 4to.</p> <p>Criterios de Inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Padres que den su consentimiento para que sus hijos formen parte del estudio. ✓ Adolescentes con edades comprendidas entre los 14 y 16 años que deseen participar en el estudio. ✓ Adolescentes que cursen el 3er y 4to de secundaria. ✓ Adolescentes que participen libre y voluntariamente. ✓ Adolescentes de ambos Sexos. 	<p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumentos: El cuestionario fue creado, incluye preguntas cerradas y de selección, con esta estructura la recolección de datos permitió obtener información de fuentes primarias mediante una escala tipo Likert.</p>

	<p>Criterios de exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Adolescentes de la I.E 7087 “El Nazareno” de San Juan De Miraflores que no estén presentes ✓ Adolescentes que no tengan autorización para participar. <p>Tamaño de muestra: 72 alumnos.</p> <p>Muestreo: No probabilístico por conveniencia</p>	
--	--	--



...
 Dra. GONZALES REMIGIO CLAUDIA KATHERINE
 Asesor



.....
 Mag. LUIS DAUTISTA DAUTISTA
 Estadístico

Nota: las dimensiones se consideran si la investigación lo requiere.

ANEXO 6: Escala de Valoración de Instrumento

Instrumento	Dimensión	Categoría	Rango de puntuación
Autoconcepto (CAF)	Habilidad Física	Bajo	0 - 2
		Medio	3 - 4
		Alto	5 - 6
	Condición Física	Bajo	0 - 2
		Medio	3 - 4
		Alto	5 - 6
	Atractivo Físico	Bajo	0 - 2
		Medio	3 - 4
		Alto	5 - 6
	Fuerza	Bajo	0 - 2
		Medio	3 - 4
		Alto	5 - 6
Total Autoconcepto	Bajo	0 - 12	
	Autoconcepto		
	Alto	13 - 24	
Estilo de Vida	Hábitos Alimenticios	No Saludable	0 - 2
		Saludable	3 - 5
		Muy Saludable	6
	Actividad Física y Ejercicio	No Saludable	0 - 2
		Saludable	3 - 4
	Higiene y Salud Bucodental	No Saludable	0 - 2
		Saludable	3 - 4
	Sueño y Descanso	No Saludable	0 - 2
		Saludable	3 - 5
	Ocio y Tiempo Libre	No Saludable	0 - 2
		Saludable	3 - 4
	Total Estilo de Vida	No Saludable	0 - 11
		Saludable	12 - 23

ANEXO 7: Consentimiento Informado

Estimado Padre o madre de familia, me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado: **ESTILO DE VIDA Y AUTOCONCEPTO EN ADOLESCENTES DE 3ER Y 4TO DE SECUNDARIA EN LA I.E 7087 “EL NAZARENO”, SAN JUAN DE MIRAFLORES 2025**. Antes que Usted acepte que su menor hijo participe en el estudio se le ha tenido que explicar lo siguiente: Propósito del estudio, riesgos, beneficios, confidencialidad, para que finalmente Usted pueda aceptar la participación de su hijo (a) de manera libre y voluntaria.

Propósito del estudio:

El estudio de investigación es describir y evidenciar el afrontamiento de los adolescentes frente a situaciones estresantes El objetivo del estudio de investigación es determinar la relación existente entre el Estilo de Vida y Autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria.

Riesgos:

El estudio de investigación trabajará con cuestionarios debidamente identificados, no se realizará ningún otro tipo de evaluación. Por tanto, se considera que el estudio no representa ningún riesgo para el participante, cualquier consulta puede realizarla a la Srta. Jennifer Salvador Rivera, con número de celular 963809241 y correo electrónico jennifer.salvador@upsjb.edu.pe

Asimismo, el trabajo de investigación y sus anexos han sido evaluados y aprobados por el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista, podrá contactarse si tiene alguna duda con el Dr. Luis Alberto Barboza Zelada (Presidente del CIEI) a su correo institucional: luis.barboza@upsjb.edu.pe

Asentimiento Informado

Estimado estudiante de la institución educativa 7087 EL NAZARENO, me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado: **ESTILOS DE VIDA Y AUTOCONCEPTO EN ADOLESCENTES DE 3RO Y 4TO DE SECUNDARIA DE LA I.E 7087 “EI NAZARENO”, SAN JUAN DE MIRAFLORES 2025**. Antes de iniciar el cuestionario se le ha tenido que explicar lo siguiente, el propósito del estudio, riesgos, beneficios, confidencialidad, para finalmente pueda aceptar participar del estudio.

PROPÓSITO DEL ESTUDIO

El objetivo del estudio de investigación es determinar la relación existente entre el Estilo de Vida y Autoconcepto en adolescentes de 3ro y 4to de secundaria.

RIESGOS

Su participación consistirá en responder un cuestionario anónimo dicho proceso no conlleva a ningún riesgo, no sufrirá ningún daño contra su persona. Cualquier consulta realizarlo a la Srta. Jennifer Salvador Rivera, con número de celular 963809241 y correo electrónico jennifer.salvador@upsjb.edu.pe

El estudio de investigación y sus anexos han sido evaluados y aprobados por el Comité Institucional de Ética en investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista, podrá contactarse si tiene alguna duda con el Dr. Luis Alberto Barboza Zelada (Presidente del CIEI) a su correo institucional: luis.barboza@upsjb.edu.pe

BENEFICIOS

El presente estudio tiene como beneficio ayudar al adolescente a potenciar la sociabilidad, la capacidad de resolver problemas y la confianza en sí mismo previniendo así problemas de salud física, como los trastornos del comportamiento, baja autoestima, la ansiedad, la depresión, junto con otras conductas de riesgo como las enfermedades no transmisibles, detectando de manera precoz y tratando el autoconcepto hasta que el adolescente recupere su estabilidad emocional.

CONFIDENCIALIDAD

Para efectos de la investigación socialmente la investigación tendrá el acceso a la información de los participantes, para efectos posteriores se procederá a identificar a cada participante a través de Código de Identificación (ID) que consistirá en un número correlativo, que permitirá la elaboración de la base de datos, para el posterior análisis estadístico, la cual será conservada de manera confidencial.

Por tanto, yo....., voluntariamente doy mi consentimiento para participar en el estudio, manifiesto que he sido informado (a) sobre investigación y confirmo que he leído las consignadas en este asentimiento informado.

Nombre y Apellidos del participante

Firma

Nombre y Apellidos del investigador

Firma

Comité de Ética Institucional de Investigación:

Universidad Privada San Juan Bautista al teléfono (01) 748 2888 o al correo ciei@upsjb.edu.pe