

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL ENFERMERÍA**



**CAMBIOS EN LOS ESTILOS DE VIDA DURANTE
LA PANDEMIA EN ADOLESCENTES DE 5^{TO}
SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA PÚBLICA SANTA
RITA DE CASSIA
CAÑETE
2022**

**TESIS
PRESENTADA POR BACHILLER
KAROLAY MILAGROS PALOMINO CHUMPITAZ
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**CHINCHA – PERÚ
2022**

ASESORA Mg. VIVIANA LOZA FÉLIX

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por acompañarme a lo largo de mi carrera y alumbrar mi camino para seguir cumpliendo mis metas trazadas.

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Por su gran enseñanza y por contar con docentes calificados quienes nos brindaron una adecuada formación profesional.

A la Institución Educativa Pública Santa Rita de Cassia

Por permitirme recolectar la información necesaria y por el apoyo brindado durante el desarrollo de la investigación.

A mi Asesora

Por haberme brindado su apoyo y su tiempo en el asesoramiento de la investigación.

DEDICATORIA

Se lo dedico a mis padres por confiar en mi persona y darme esa valentía de seguir adelante para cumplir mis metas, por ser ese apoyo incondicional en todo momento.

RESUMEN

Introducción: Los estilos de vida son determinantes de la salud y tienen una gran influencia en el proceso de la salud y de la enfermedad, incluyen hábitos que se han visto alterados frente a circunstancias generadas por la pandemia, donde cada persona y sobre todo el adolescente enfrentó cambios de vida social cuyo impacto aún se desconoce. **Objetivo:** Determinar los cambios en los estilos de vida durante la pandemia en adolescentes de 5^{to} secundaria de la Institución Educativa Pública Santa Rita de Cassia Cañete 2022. **Metodología:** El tipo de estudio fue descriptivo, se tomó en cuenta una muestra conformada por 131 adolescentes, cantidad obtenida por un muestreo probabilístico, la técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario, cuenta con una validación y confiabilidad demostrada, sometido a una prueba KMO con valor de 0.85 y esfericidad de Barlett ($p < 0.001$) su valor de fiabilidad a través del coeficiente Alfa de Cronbach (0.85). **Resultados:** Los cambios en los estilos de vida durante la pandemia en las adolescentes en un 65% son significativos, encontrándose que, en cada dimensión, fueron no significativos según consumo de alimentos 69%, en cambio, en actividad y ejercicio el 63% fueron significativos, al igual que hábitos nocivos con el 53% y medios de comunicación con el 66%, sobresaliendo que el 89% usa el internet.

PALABRAS CLAVE: estilos de vida, Pandemia, Adolescentes.

ABSTRAC

Introduction: Lifestyles are determinants of health and have a great influence on the health and disease process, they include habits that have been altered in the face of circumstances generated by the pandemic, where each person and especially the adolescent faced changes in social life whose impact is still unknown. **Objective:** To determine changes in lifestyles during the pandemic in adolescents of the 5th secondary school of the Santa Rita de Cassia Cañete Public Educational Institution 2022. **Methodology:** The type of study was descriptive, a sample made up of 131 adolescents was taken into account, amount obtained by probabilistic sampling, the data collection technique was the survey and the instrument was a questionnaire, the instrument has proven validation and reliability, subjected to a KMO test with a value of 0.85 and Bartlett's sphericity with a value of $p < 0.001$, its reliability value through Cronbach's Alpha coefficient with a value of 0.85 feasible for the study. **Results:** The changes in lifestyles during the pandemic in adolescents in 65% are not significant, finding that in each dimension it was obtained, that they were not significant according to food consumption 69%, instead in activity and exercise 63% was significant, as well as harmful habits with 53% and media with 66%, standing out that 89% use the internet.

KEY WORDS: lifestyles, Pandemic, Adolescents.

PRESENTACIÓN

Los estilos de vida son procesos sociales que incluyen hábitos, conductas y aspectos tradicionales; se constituyen en prácticas básicas para toda persona que busca cuidar su salud en cada curso de vida, siendo la adolescencia una de las más críticas.

La pandemia por el COVID-19, junto al confinamiento requerido para su control, han provocado actitudes desfavorables en los estilos de vida de los adolescentes perjudiciales para su salud, tales como: los cambios negativos en el acceso y consumo de alimentos procesados, la falta de actividad física, el consumo de alcohol, cigarrillos y el uso frecuente de la tecnología; lo mencionado, representa un riesgo para presentar deficiencias nutricionales y sedentarismo, pudiendo desencadenar enfermedades cardiovasculares y metabólicas en la etapa adultez.

El trabajo tuvo como objetivo determinar cambios en los estilos de vida durante la pandemia en adolescentes del 5^{to} secundaria de la Institución Educativa Pública Santa Rita de Cassia Cañete 2022. Esta investigación tuvo como propósito ver los cambios en los estilos de vida durante la pandemia mediante actividades preventivo-promocionales que fueron realizados por el profesional de enfermería con el apoyo del docente.

Este estudio consta de cinco capítulos, que son los siguientes: Capítulo I: El problema; incluye el planteamiento y la formulación del problema, asimismo, seguido de los objetivos, justificación y propósito; Capítulo II: Marco Teórico; comprendido de antecedentes, base teórica, hipótesis, variables y definición de términos operacionales; Capítulo III: Metodología de la Investigación; incluye tipo de investigación, área de estudio, población y muestra, asimismo, técnica e instrumento de recolección de datos, procesamiento de datos y análisis de resultados; Capítulo IV: Resultados y Discusión; trata de los resultados y discusión, finalmente Capítulo V: se evidencia las conclusiones y recomendaciones, además de referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

ÍNDICE

	Pág.
CARATULA	i
ASESOR	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRAC	vi
PRESENTACIÓN	vii
ÍNDICE	viii
INFORME ANTIPLAGIO	x
LISTA DE TABLAS	xii
LISTA DE GRÁFICOS	xiii
LISTA DE ANEXOS	xiv
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
I.a. Planteamiento del problema	15
I.b. Formulación del problema	18
I.c. Objetivos	18
I.c.1. Objetivo general	18
I.c.2. Objetivo específico	18
I.d. Justificación	19
I.e. Propósito	19
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
II.a. Antecedentes bibliográficos	21
II.b. Bases teóricas	24
II.c. Hipótesis	36
II.d. Variables	36

II.e. Definición operacional de términos	37
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
III.a. Tipo de estudio	38
III.b. Área de estudio	38
III.c. Población y muestra	39
III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos	39
III.e. Diseño de recolección de datos	40
III.f. Procesamiento y análisis de datos	41
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS	
IV.a. Resultados	42
IV.b. Discusión	48
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
V.a. Conclusiones	52
V.b. Recomendaciones	52
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	54
BIBLIOGRAFÍA	65
ANEXOS	66

INFORME ANTIPLAGIO



Document Information

Analyzed document	KAROLAY PALOMINO CHUMPITAZ TESIS.docx (D142135658)
Submitted	7/17/2022 6:57:00 PM
Submitted by	Viviana
Submitter email	VIVIANA.LOZA@UPSJB.EDU.PE
Similarity	3%
Analysis address	viviana.loza.upsjb@analysis.arkund.com

Sources included in the report

SA	Universidad Privada San Juan Bautista / SANTUR MENDOZA THANIA TESIS FINAL 10-06.docx	 1
	Document: SANTUR MENDOZA THANIA TESIS FINAL 10-06.docx (D139970781)	
	Submitted by: florenciapena@upsjb.edu.pe Receiver: florenciapena.upsjb@analysis.arkund.com	
SA	Universidad Privada San Juan Bautista / MOSCOSO CARPIO ESTEFANI - TESIS.docx	 2
	Document: MOSCOSO CARPIO ESTEFANI - TESIS.docx (D123755547)	
	Submitted by: lidia.quijandria@upsjb.edu.pe Receiver: lidia.quijandria.upsjb@analysis.arkund.com	



INFORME DE VERIFICACIÓN DE SOFTWARE ANTIPLAGIO

FECHA: 17/07/2022

NOMBRE DEL AUTOR (A) / ASESOR (A):

TESIS – KAROLAY MILAGROS PALOMINO CHUMPITAZ/ VIVIANA LOZA FÉLIX

TIPO DE PROINVESTIGACIÓN:

- PROYECTO ()
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ()
- TESIS (X)
- TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL ()
- ARTICULO ()
- OTROS ()

INFORMO SER PROPIETARIO (A) DE LA INVESTIGACIÓN VERIFICADA POR EL SOFTWARE ANTIPLAGIO URKUND, EL MISMO TIENE EL SIGUIENTE TÍTULO: CAMBIOS EN LOS ESTILOS DE VIDA DURANTE LA PANDEMIA EN ADOLESCENTES DE 5^{TO} SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA PÚBLICA SANTA RITA DE CASSIA CAÑETE 2022

CULMINADA LA VERIFICACIÓN SE OBTUVO EL SIGUIENTE PORCENTAJE: 3%

Conformidad Autor:

Nombre: Karolay Milagros Palomino Chumpitaz

DNI: 72471160

Huella:



Conformidad Asesor:

Nombre: Viviana Loza Félix

DNI: 21873661

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 Datos generales de adolescentes de la Institución Educativa Santa Rita de Cassia Cañete 2022.	42

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1 Cambios en los estilos de vida durante la pandemia en adolescentes de 5 ^{to} secundaria de la Institución Educativa Pública Santa Rita de Cassia Cañete 2022.	43
GRÁFICO 2 Cambios en los estilos de vida durante la pandemia según la dimensión consumo de alimentos en adolescentes de 5 ^{to} secundaria de la Institución Educativa Pública Santa Rita se Cassia Cañete 2022.	44
GRÁFICO 3 Cambios en los estilos de vida durante la pandemia según la dimensión actividad física en adolescentes de 5 ^{to} secundaria de la Institución Educativa Pública Santa Rita se Cassia Cañete 2022.	45
GRÁFICO 4 Cambios en los estilos de vida durante la pandemia según la dimensión hábitos nocivos en adolescentes de 5 ^{to} secundaria de la Institución Educativa Pública Santa Rita de Cassia Cañete 2022.	46
GRÁFICO 5 Cambios en los estilos de vida durante la pandemia según la dimensión uso de medios de comunicación en adolescentes de 5 ^{to} secundaria de la Institución Educativa Pública Santa Rita de Cassia Cañete 2022.	47

LISTA DE ANEXOS

		Pág.
ANEXO 1	Operacionalizacion de variable	67
ANEXO 2	Diseño muestral	68
ANEXO 3	Instrumento	69
ANEXO 4	Validez de instrumento	73
ANEXO 5	Confiabilidad del instrumento	74
ANEXO 6	Informe de prueba piloto	75
ANEXO 7	Escala de valoración de instrumento	76
ANEXO 8	Consentimiento informado	79
ANEXO 9	Asentimiento informado	81
ANEXO 10	Tabla matriz	83
ANEXO 11	Autorizacion de la I.E.P santa rita de cassia	86

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. Planteamiento del problema

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), refiere que, la adolescencia es una fase de transición importante durante la vida del ser humano, es caracterizada por un crecimiento acelerado y lleno de cambios, esta etapa es conformada por diversos procesos biológicos, que comienza en la pubertad, siendo el paso de la niñez a la adolescencia, por lo tanto, la conducta adquirida que forman parte del estilo de vida son de vital importancia para su salud y forma parte del 30% de la población de Latinoamérica y el Caribe¹.

A nivel mundial, el Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2020, los países y territorios de América latina y el Caribe indicaron que las personas han tenido un cambio en sus estilos de vida en niños, niñas y adolescentes, la pandemia ha llegado a amenazar la salud, la economía y la amenaza social, creando situaciones extremadamente vulnerables para los adolescentes, niños, niñas y familias, con enfermedades, aislamiento, miedo y pérdidas de vida². Asimismo, la OMS, reporto que más del 80% de los adolescentes del mundo tienen actividad física insuficiente, 1 de cada 4 no alcanzan la actividad física recomendada para su crecimiento y desarrollo óptimo, por lo que se recomienda realizar 30 minutos de deporte o actividades físicas al día para mejorar su bienestar general y así evitar más de 5 millones de fallecimientos al año de la población mundial³.

En Brasil, en el año 2021, se realizó un estudio relacionado al estilo de vida de los adolescentes, se entrevistaron 2400 estudiantes de 12 a 17 años de edad, se analizó la prevalencia de actividad física, conductas alimentarias, tabaquismo y consumo de alcohol. Se obtuvo que, el 60% de adolescentes presentaron conductas alimentarias inadecuadas en cuanto al consumo de

desayuno, ingesta diaria de agua y alimentos consumidos frente al televisor. Aproximadamente el 40% no se sienta a comer con sus padres, la prevalencia de la inactividad física fue del 52,4%, las mujeres eran más inactivas con el 68.7% y los hombres el 36,4%, el consumo de alcohol fue de 18,7% y el tabaquismo fue prevalente en el 3,8%. La conducta alimentaria inadecuada y la inactividad física fueron la principal área responsable de un estilo de vida poco saludable, seguido del consumo de alcohol y el tabaquismo⁴.

Según UNICEF en Argentina, en el año 2020, indica que las vidas de todas las personas han sido afectadas por el COVID – 19 y las medidas de aislamiento, el adolescente ha sido el más afectado por esta situación porque se encuentra en la fase del pleno desarrollo y crecimiento, cambios físicos, emocionales y mentales. La exclusión social cambio no solo la vida del adolescente en los estudios, sino también la vida social en relación con amigos y familiares⁵. Por ello, se realizó un estudio que examino los cambios en los estilos de vida, con respecto a la actividad física, nutrición y el sueño durante el covid – 19. El hallazgo más destacable fue que el 4,3% presentaba obesidad, el 21,7% porque permanecía sentado más de 6 horas, aumentando significativamente el consumo de alimentos poco saludables y disminuyendo la actividad física, del mismo modo, la baja actividad física se ha asociado con la obesidad⁶.

Un estudio en Chile en el año 2021, la pandemia de SARS-CoV-2 generó un profundo impacto en la salud de las personas, enfatizando en los estilos de vida saludables. Brindando recomendaciones para mantener una adecuada actividad física en la conexión social, dieta y sueño. Sin embargo, vale la pena ampliar la mirada a otros posibles elementos que están relacionados con el estilo de vida, como la relación con la tecnología, la naturaleza y la música⁷.

El Fondo de población de las Naciones Unidas (UNFPA) en el Perú el año 2021, realizó una investigación para dar a conocer el impacto del COVID-19 en los adolescentes, que se han visto afectados de manera profunda y

desproporcionada en cuanto al ejercicio, la educación, la conectividad y la salud, la interrupción de sus trayectos educativos debido a que no tienen acceso a la educación, el 17.8% no cuenta con acceso a internet, solo el 23.6% estudian de manera virtual, el 91.1 % de adolescentes indicaron que la pandemia cambió su vida, al igual que los jóvenes con un 85.5% dieron la misma respuesta⁸.

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA), en el año 2021, realizó una investigación sobre los cambios observados en los estilos de vida, obteniendo que, el 51% modificó cantidades de alimentos que se sirvió en el plato durante días de aislamiento, el 64.5% consumió sus alimentos frente a algún aparato electrónico como el televisor, celular u otros dispositivos, el 61.2% durmió menos de 8 horas, el 81.2% reflejó que en algunos meses de la pandemia ha cambiado sus actividades físicas, el 65% refirió que practica menos actividades físicas. Esto revela que se han desarrollado hábitos y estilos de vida que vuelven más vulnerables para casos graves del COVID-19⁹.

En Lima, en el año 2021, se realizó una investigación para determinar los estilos de vida en el contexto de la pandemia, el principal hallazgo fue que el 58.5% tienen un estilo de vida regular, así mismo un 52.6% en alimentación, mientras que el 56.2% tienen un nivel bajo en actividades físicas, el 46.9% manifestó que a veces ingieren alcohol y el 6.2% consumen tabaco, es por ello que debido a muchas condiciones del entorno social y económico a veces se limitan a obtener un estilo de vida saludable¹⁰.

Durante las prácticas Comunitarias se pudo observar que, en muchos colegios visitados, algunos adolescentes presentaron sobrepeso e incluso obesidad; a la hora de recreo acostumbraban a consumir productos con alto contenido de calorías, tales como: pan con hamburguesas, salchipapas, snack, gaseosas, frugos, entre otros que expenden en kioscos del colegio sin ningún control. En la actualidad, el adolescente ha realizado un cambio total en su vida cotidiana, la convivencia en tiempo de pandemia

ha tenido un cambio drástico para el adolescente, tales como: clases virtuales, deficiencia de actividad física, ausencia de convivencia de amistades y familiares. Así mismo, se ha observado que el adolescente está perdiendo la costumbre de realizar algún tipo de actividad física, dedicando más su tiempo libre al uso de internet, videojuegos, programas de televisión, entre otros; llevándolos de esta manera a una vida sedentaria que puede perjudicar su salud a largo plazo.

Frente a la problemática planteada se formula la siguiente interrogante:

I.b. Formulación del problema

¿Cuáles son los cambios en los estilos de vida durante la pandemia en las adolescentes del 5to de secundaria de la Institución Educativa pública Santa Rita de Cassia Cañete 2022?

I.c. Objetivos

I.c.1. Objetivo general

Determinar los cambios en los estilos de vida durante la pandemia en las adolescentes del 5to de secundaria de la Institución Educativa Pública Santa Rita de Cassia Cañete 2022.

I.c.2. Objetivos Específicos

Identificar los cambios en los estilos de vida durante la pandemia en las adolescentes de acuerdo a:

- Consumo de alimentos
- Actividad física
- Hábitos nocivos
- Uso de medios de comunicación

I.d. Justificación

Justificación Teórica: Con la investigación se buscó generar conocimientos nuevos y actualizados sobre los cambios en los estilos de vida durante la pandemia en adolescentes de 5to secundaria, por tratarse de una población vulnerable, quienes se encuentran en una etapa donde se consolidan sus comportamientos y es una oportunidad para guiarlos de la mejor manera.

Justificación Práctica: Durante su desarrollo se buscó obtener resultados que permitan enfocar acciones y nuevas estrategias relacionadas a la educación en salud para mejorar el estilo de vida durante la pandemia, a través de un abordaje integral de salud en el adolescente.

Justificación Metodológica: Se propuso un instrumento validado para identificar los cambios de los estilos de vida, el cual podrá considerarse para futuras investigaciones en poblaciones similares.

I.e. Propósito

Esta investigación tiene como propósito contribuir al cambio y/o mejoramiento de los estilos de vida, debido al gran cambio que se ha vivido por la emergencia sanitaria, a la vez proporcionar información actualizada y relevante sobre el buen consumo de alimentos necesarios para suplir las necesidades diarias del organismo, asimismo dar a conocer el beneficio que da al realizar actividades físicas. Por otro lado, mejorar los conocimientos sobre el consumo de alcohol, cigarros y el uso correcto de la tecnología a través de programas educativos a nivel promocional y preventivo, dentro del marco de la promoción de la salud, información útil para la adaptación de un estilo de vida adecuada y equilibrada, previniendo enfermedades cardiovasculares a mediano o largo plazo.

Asimismo, los resultados de la investigación serán entregados al director de la Institución Educativa para que, tengan información actualizada sobre el cambio en los estilos de vida de las adolescentes y así apoyar las

diferentes actividades que se realice, de igual manera se contribuiría en favorecer la salud, el desempeño académico de este grupo etario, mejorando así su estilo de vida y consolidar su proyecto de vida.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. Antecedentes bibliográficos

Pérez, et al¹¹ en el año 2020 realizaron una investigación de tipo transversal, observacional con el objetivo de determinar la relación de **CAMBIOS EN LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS DURANTE EL PERIODO DE CONFINAMIENTO POR LA PANDEMIA COVID-19. ESPAÑA.** Se incluyó una muestra de 1036 adolescentes, reclutada de forma electrónica, por un cuestionario virtual, los cambios más frecuentes fueron en el mayor consumo de frutas al 27%, menestras 22.5%, huevo 25.4%, verduras 21%, pescado 20%, carnes procesadas entre 35.5% a 32%, alimentos chatarras 32.6%, dulces 25.8%, bebidas alcohólicas 44.2%, refrescos azucarados 32.8%, se ve diferencias sobre la edad y el grado de educación que efectúa en su dieta diaria. No realizan ningún deporte ni ejercicios 15%, pasa más de 9 horas sentada 24.6%, aumento significativo en personas fumadoras con el 30.7%, el 37% sostiene que ha dejado de dormir bien por cambios en su vida cotidiana, llegando a concluir que los individuos que participan en el estudio, sostienen que sus vidas han cambiado significativamente por el periodo de la cuarentena.

Carvalho, et al¹² en el año 2021 realizaron una investigación de tipo transversal, con el objetivo de determinar **LA PANDEMIA DE COVID-19 Y CAMBIOS EN LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES BRASILEÑOS. BRASIL.** En la investigación se realizó una muestra total de, 9470 adolescentes de 12 a 17 años, recolectando datos por una encuesta virtual de salud denominada ConVid Adolescentes, el confinamiento social, dio como resultados un aumento en el consumo de verduras del 27.34% a un 30.5%, mientras que también hubo un aumento en alimentos congelados/envasados de 13.26% a un 17.3%, igual que el chocolate y dulces del 48,58% al 52,51%, y tiempo en frente de pantallas del 44,57% al 70,15%. Por otro lado, hubo una disminución en la práctica de actividad física de 28,70% a 15,74% y en el consumo de alcohol de

17,72% a 12,77%. Llegando a una conclusión que muestran cambios en el estilo de vida del adolescente y un aumento en conductas de riesgo para la salud.

Gutiérrez¹³, en el año 2021 realizó una investigación de tipo cuantitativo, de corte transversal, con el objetivo de determinar **HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, EN EL MUNICIPIO DE LA MESA CUNDINAMARCA, DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19. COLOMBIA.** En la investigación se realizó una muestra de 33 estudiantes de 12 a 17 años, mediante un cuestionario en línea por Google Forms, de forma virtual, dando como resultados, en consumo de alimentos, frutas de 43% a un 47%, durante el confinamiento; en consumo de verduras, se presentó una disminución diaria durante el aislamiento de un 26% a 21%, con respecto al consumo de dulces, azúcar y bebidas en el proceso del confinamiento aumento de un 17% a un 40% y con mayor consumo. Con respecto a las horas de sueño, ha aumentado significativamente con más de 9 horas de descanso, antes de la pandemia, un 15%, durante la pandemia un 42%, por otro lado, el consumo de alimentos frente a dispositivos electrónicos 6% antes, durante un 12%. El encierro disminuyó la actividad física comparada con la de antes 61% durante 18%. Llegando a la conclusión que el confinamiento también influyó en la implementación de algunos hábitos saludables, como tener más horas de sueño.

Pilay y Zambrano¹⁴, en el año 2021 realizaron un estudio descriptivo de corte transversal, para determinar **HÁBITOS ALIMENTICIOS EN ADOLESCENTES EN EL CENTRO DE SALUD JUNÍN EN TIEMPOS DE PANDEMIA. ECUADOR.** La muestra estuvo conformada por 200 adolescentes, se aplicó un cuestionario validado, dando como resultados según sus dimensiones que la alimentación es deficiente con el 29.5%, regular 46%, Consumo diario de frutas, legumbres y verduras, regular 66%, Consumo de alimentos ocasionales o chatarra es regular con el 58% y Actividad física todo el día 41% y no realiza actividad física 54.5% llegando

a la conclusión que factores de riesgos están provocando que la alimentación no compense lo que el organismo necesita para un correcto funcionamiento.

Guillen¹⁵, en el año 2021 realizó una investigación transversal y descriptiva, para determinar la relación entre la **PERCEPCIÓN Y HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN DURANTE LA CUARENTENA POR COVID-19. LA LIBERTAD - PERÚ**. En la investigación se realizó una muestra a 164 personas de 18 años, la recolección de datos se realizó por encuesta digital, dando como resultados que nuevos cambios más significativos ante el mayor consumo de frutas y verduras 32%, por otro lado, hubo una reducción en el consumo de lácteos 22%, por ello mismo en productos de bebidas procesadas, confiterías, hubo una reducción de 68%. Por otro lado, el 45% utiliza productos de desinfección domésticos a la hora de comprar productos alimenticios. El 55% sostiene que consumir alimentos saludables favorece a que el sistema inmunológico se fortalezca y reduce el contagio de infección por coronavirus. Llegando a la conclusión que hay cambios alimentarios en el periodo de confinamiento, con tendencia hacía mayor consumo de alimentos saludables, menor consumo de alimentos de menos interés nutricional y aumento de la práctica de cocinar en casa.

Villavicencio, et al¹⁶ en el año 2020 realizaron una investigación transversal, correlacional, para determinar la relación entre **ESTILOS DE VIDA Y CALIDAD DE VIDA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS EN TIEMPO DE COVID-19. TARMA - PERÚ**. En la investigación se realizó una muestra con 163 estudiantes, reclutada de forma electrónica, dando como resultados, según decisiones alimenticias 40%, actividad física 19%, manejo del estrés 17% y autocuidado para frente al covid-19 32% y según dimensiones de calidad de vida, bienestar emocional 24%, relaciones interpersonales 27.3%, bienestar material 24.5%, desarrollo profesional 24.6%, bienestar físico 23% y autodeterminación 29%, llegando a la conclusión que los factores evaluados son factibles de intervenir para que contribuya a mejorar la calidad de vida en el ámbito universitario, ya que

encontró relación positiva y significativa entre el estilo de vida y la calidad de vida.

Fernandez¹⁷, en el año 2018 realizó una investigación descriptiva de enfoque cuantitativa para determinar **ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA I.E. VILLA LOS REYES. CALLAO – PERÚ**. Se realizó un muestreo conformado por 92 adolescentes para la recolección de datos, se utilizó un cuestionario validado (PEPS-I), dando como resultados que el 76% no tiene un estilo de vida y solo el 16% tiene un estilo de vida saludable, según las dimensiones incluidas, en nutrición el 76% tiene buena nutrición y el 16% no tiene una nutrición adecuada, con respecto al ejercicio el 85% no practica ni realiza ningún ejercicio. Llegando a la conclusión que los predominantes de la variable no cuentan ni presentan un estilo de vida no saludable.

II.b. Bases teórica

ESTILOS DE VIDA

El Ministerio de Salud del Perú¹⁸, establece que son procesos sociales que, incluyen aspectos relacionados con costumbres, conductas y comportamientos de individuos o grupos de personas, cuyo propósito es mantener la importancia y garantía de las necesidades humanas, para lograr alcanzar el óptimo beneficio de bienestar para la vida y salud.

Pocos estilos de alimentación prevalecen actualmente en la adolescencia debido a que este grupo ha sentido previamente la necesidad de aceptarse ante la sociedad, porque se sienten influenciados por personas que están a su alrededor o a través de otros medios sociales, se vuelve dañino porque, según el MINSA, “se contrapone al aumento de las demandas nutricionales asociadas al rápido crecimiento físico y mental, característico de esta etapa, además, si existe un desequilibrio en cuanto al consumo y gasto de energía el adolescente puede presentar un deterioro de su estado

nutricional, ya sea por déficit o por exceso”¹⁹. En la actualidad, el estilo de vida del adolescente está caracterizado por ser desfavorable, pues, suelen saltarse ciertas comidas como el desayuno y a veces el almuerzo, además de ello, consumen con más frecuencia comidas rápidas, golosinas, bebidas azucaradas de alta calorías, carbohidratos y bajo contenido de nutrientes, conllevando asociarse a enfermedades cardiovasculares o tener riesgo de sufrir otras enfermedades en una etapa adulta joven.

La cultura social es un factor predominante que influye en los estilos de vida de los adolescentes y jóvenes, muchos de los cuales le dan una mínima importancia al cuidado personal, teniendo un criterio negativo para lograr llevar un estilo de vida saludable en el cuidado físico (alimentación, ejercicio, deporte y mental); sin embargo, algunos otros desarrollan una especie de apatía personal o rebeldía, tomando decisiones no saludables como el consumo de alcohol, cigarrillos e incluso drogas, arriesgando su vida y su salud. Por lo tanto, el estilo de vida hace referencia al conjunto de actividades cotidianas que realiza una persona y que conlleva a favorecer o lacerar su salud, las cuales dependen del conocimiento, necesidades, cultura, y situación económica en el que se desarrollen²⁰

Las condiciones de salud vividas por la pandemia han impactado significativamente en los cambios de los estilos de vida que afectan la sobrevivencia de las personas, lo que se refleja en la falta de atención a sus necesidades básicas, acceso a alimentos, agua, aire, descanso, las medidas de protección del confinamiento social no les permiten tener una alimentación saludable, actividad física saludable, descanso y sueño adecuado. Independientemente de que la situación actual afecte y amenace la sana problemática social desarrollada por el COVID-19²¹.

El confinamiento por el covid – 19, significa un plan de intervención extraordinaria y de emergencia a nivel gubernacional, tomando unas series de medidas de protección que implica la permanencia de refugios el mayor tiempo posible, teniendo en cuenta las normas sociales restringidas, el

distanciamiento social, el uso obligatorio de mascarillas, restricción de horarios de circulación peatonal, suspensión de transporte y el cierre de fronteras²².

El aislamiento social y la soledad están siendo relacionada con la mala salud física y mental, durante un largo tiempo la población se ha aislado perdiendo la interacción social debido a la pandemia del COVID – 19, aumentando la probabilidad de sufrir trastornos mentales comunes como la depresión y la ansiedad, causando así un comportamiento inadecuado en los estilos de vida (dieta de mala calidad, falta de ejercicio físico, consumo de tabaco y alcohol) es por ello, la necesidad de atención preventiva y promocional de la salud pública, interviniendo en las comunidades y agencias de salud, brindando información e intervenciones para mantener un estilo de vida adecuado²³.

DIMENSIÓN DE LOS CAMBIOS EN LOS ESTILOS DE VIDA

Para la presente investigación se utilizará las siguientes dimensiones: Consumo de alimentos, Actividad física, hábitos nocivos, uso de medios de comunicación de Vera, et al²⁴.

CONSUMO DE ALIMENTOS

El Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP)²⁵, refiere que es el punto que sostiene la alimentación y la nutrición para que el sistema alimenticio pueda formar adecuadamente la selección, preparación y almacenar la distribución de los alimentos adecuados, por ello el mal consumo de alimentos inadecuados conducirán a problemas de insuficiencia de energía y nutrientes para el cuerpo humano.

La OMS²⁶, refiere que la alimentación evoluciona con el tiempo e impacta en factores socioeconómicos y de ser correcta, puede favorecer al individuo; es por ello que, una alimentación sana a largo plazo va a ayudar a que el ser humano pueda prevenir malnutriciones, enfermedades no transmisibles y trastorno de alimentación; sin embargo, en la actualidad los adolescentes

tienen un mayor consumo de alimentos procesados, y consecuentemente su estilo de vida ha cambiado, están consumiendo más alimentos hipercalóricos, grasas, azúcares, sal/sodio y han dejado de consumir frutas, verduras y fibras dietéticas que ayudan a llevar una alimentación balanceada.

Según la FAO²⁷, la pirámide alimentaria es la manera principal de clasificar los alimentos para guiar a la población y puedan tener una alimentación saludable, la pirámide agrupa los alimentos que aportan los nutrientes necesarios y señalan que cantidad debe de recibir cada persona para su bienestar y su buena salud.

Según la OMS, citado por Sepulveda²⁸. Afirma que, “el sobrepeso provoca efectos negativos en las personas, en vista de que, se convierten en factores de riesgos de enfermedades crónicas, cardiovasculares, metabólicas, además, también los hace propensos a presentar otras enfermedades como cáncer”. Por esta razón, es importante desarrollar estrategias de motivación y prevención de sobrepeso, con el fin de prevenir estas enfermedades y mantener una buena calidad de vida, además, estas patologías, ocasionan hasta 17 millones de muertes anuales.

Las **proteínas** se diferencian en: gama alta (carne, pescado, mariscos, lácteos y huevos), media-alta (pollo, frutos secos, legumbres), media (cereales), y baja (frutas y verduras); estos alimentos cumplen una función plástica y reestructora de células, por lo que favorecen el desarrollo y crecimiento en el adolescente. Se recomienda que el 50% del consumo sea de proteína sea animal y el otro 50% de origen vegetal; en tal sentido, se debe consumir de 1.2 a 1.5g por kilogramo de peso o el 25% de ingesta de energía diaria (2 veces por semana aproximadamente), por ello el consumo de frutas y verduras debe ser variado (400 gramos por día)²⁹.

Los carbohidratos y las grasas: Cumplen la función de dar energía (50-60%) y el consumo mínimo debe de ser de 150 g (420 Kcal) por día. Por ello, deben incluirse: tubérculos sancochados (papa, camote, yuca), los

cereales (arroz, trigo, quinua y kiwicha) y menestras (frejoles, pallares, habas, garbanzos, lentejas), cuya cocción es recomendada con grasas no saturadas que equivale a 15% de monoinsaturadas (aceite de oliva o de soya) para facilitar la digestión. El adolescente necesita entre 25% a 35% de calorías como grasas para mantener la energía durante el día³⁰.

Las vitaminas y minerales: son sustancias orgánicas presentes en cantidades muy pequeñas en los alimentos, pero necesarias para el metabolismo³¹. El consumo de vitamina A ayuda al buen funcionamiento del sistema inmunológico, está presente en alimentos de origen animal como los lácteos, vegetales y frutas. La vitamina E, protege el organismo; la vitamina D, favorece la absorción del calcio. Otros minerales, que son necesarios en la nutrición diaria, son: el Zinc, para el crecimiento y madurez sexual del adolescente; el hierro, que transporta los glóbulos rojos al cuerpo y su carencia genera anemia; el folato, necesario para el crecimiento adecuado y, el calcio, que formar huesos y dientes³².

La deficiencia de hierro (anemia) en los adolescentes se manifiesta con palidez, inapetencia, disminución de la actividad física, somnolencia, apatía, todo lo cual va a influir negativamente en su rendimiento escolar; en consecuencia, los padres de familia deben estar atentos a la evidencia mencionas, ya que la anemia no presenta otros síntomas evidentes³³. En el caso de anemia en adolescentes (hemoglobina <12g/dL), deben ser suplementados con hierro³⁴.

Pilay y Zambrano³⁵, identificaron que la alimentación de los adolescentes durante la pandemia no es el adecuado, ya que la ingesta de vitaminas, minerales y proteínas es escasa; sumado a ello, según un sondeo de UNICEF, durante la crisis de COVID-19, también se ha producido un aumento del consumo de bebidas azucaradas (35%), snacks y dulces (32%), y comida rápida y productos precocinados (29%); y una disminución del consumo de frutas y verduras (33%) y agua (12%)³⁶.

El consumo de azúcar excesivo, causa un riesgo de sufrir o padecer diabetes, sobrepeso y obesidad, según la OMS, “se ha evidenciado que el consumo de alimentos y bebidas ricos en azúcares, llega hacer una fuente innecesaria de calorías; cabe resaltar que existen productos con mayor cantidad de azúcar como: gaseosas, jugos o refrescos, galletas, postres, entre otros”³⁷, se recomienda que solo deberían consumir 5 a 6 cucharaditas al día.

El agua: es importante para el buen funcionamiento del cuerpo humano, por eso se recomienda consumir diariamente de 2 a 2.5 litros de agua o de 6 a 8 vasos, lo cual va a depender de las actividades físicas que el adolescente realice; así mismo, puede consumir 4 vasos de agua pura hervida, infusiones o refrescos sin azúcar³⁸.

Según Bustamante³⁹, si las personas tomaran en cuenta las horas y momentos adecuados para la alimentación, se podría obtener una nutrición adecuada, esto se debe a que no ingieren excesivamente alimentos correctos, lo ideal es tener un horario que incluya las cinco comidas diarias, esto va a con llevar que el cuerpo humano mantenga un metabolismo correcto, cuide su salud y pueda prevenir enfermedades y deficiencias nutricionales.

La mantención de horarios regulares de alimentación podría constituir un factor importante para una mejor utilización metabólica y estabilidad del peso corporal⁴⁰.

Pontigo y Castillo, en un estudio ejecutado en adolescentes, hallaron que la frecuencia de comidas <3 veces/día se asoció con un mayor riesgo de adiposidad y de obesidad central y en varones, además con < 9 h/d de sueño⁴¹.

ACTIVIDAD Y EJERCICIOS

La Organización Mundial de la Salud, refiere que son movimientos corporales voluntarios del musculo esquelético causado por un gasto energético, que está caracterizada por actividades diarias y recreativas por movimientos corporales del cuerpo, los adolescentes de cualquier edad o sexo que tienen un estilo de vida adecuada realizando ejercicios físicos tienen un mayor porcentaje de masa ósea que los adolescentes con sedentarismo, a nivel mundial el 27,5% de los adultos y el 81% de los adolescentes no cumplen las recomendaciones de la OMS sobre realizar actividades físicas⁴². La actividad física ayuda a mejorar la salud y dejar de lado el sedentarismo, para lo cual se recomienda al menos 60 minutos de ejercicios por día y/o incorporar ejercicios aeróbicos mínimos 3 veces por semana que equivale a 75 a 150 minutos con intensidad vigorosa, va a ayudar a que el cuerpo fortalezca el músculo y el hueso⁴³.

En el caso de los adolescentes se da desde las tareas cotidianas como pasear, moverse en escaleras, colaborar en la casa, actividades físicas, educativas o cualquier desplazamiento; además, existen otras actividades físicas: de tiempo libre, como el baile o los deportes (gimnasia, natación, etc.); espontáneas, que incluyen los juegos y las tareas domésticas de gran esfuerzo físico; los juegos deportivos y recreativos, el uso de otras formas de desplazamiento activas (correr, andar en bicicleta, nadar, etcétera)⁴⁴.

Mantener una actividad física regular, sobre todo en el contexto de la pandemia, beneficia a la capacidad funcional, fuerza muscular, tolerancia al ejercicio o deporte físico para un mayor consumo de oxígeno, la salud cardiovascular y la composición corporal⁴⁵. En los adolescentes les ayuda a quemar calorías, fortalecer músculos y fortalecer su sistema óseo⁴⁶; además, como afirman Pérez y Devis⁴⁷, la práctica constante puede prevenir la aparición de enfermedades asociadas al sedentarismo (hipocinéticas), siendo un medio para mejorar la salud.

Según la OMS, citado por Sotomayor, et al⁴⁸. Indica que, “las personas en el ámbito mundial, se encuentran en riesgo de padecer algún tipo de enfermedades crónicas, por la falta de actividades físicas y aumento en la grasa corporal, producto de comportamientos sedentarios y la falta de conocimientos, los adolescentes están en un grupo de riesgo debido a la disminución de actividades físicas y conductas sedentarias”. Por ello, es importante proporcionar información relevante para poder desarrollar un plan de acción y mejorar la actividad física en los adolescentes ya que es importante para su crecimiento y desarrollo óptimo, asimismo, se le recomienda realizar 30 minutos de algún deporte o actividad física diaria.

A pesar del confinamiento por la pandemia, el ejercicio debe mantenerse, procurando que sea individual, estructurado, progresivo y con un manejo apropiado de cargas, que garantice la seguridad y la salud física y mental del adolescente. Cabe tener especial cuidado en casos que presenten síntomas o enfermedades cardiovasculares o pulmonares crónicas, quienes deberían buscar una prescripción segura y profesional del ejercicio⁴⁹.

HÁBITOS NOCIVOS

Los hábitos tóxicos o nocivos hacen referencia al consumo continuo de sustancias dañinas para la salud, que afectan al sistema nervioso, aspecto físico, mental y social. Este problema viene aumentando entre los adolescentes y jóvenes en nuestra sociedad, así como también diferentes acciones perjudiciales para nuestra salud⁵⁰. El consumo de tabaco y alcohol están estrechamente relacionados, pues quienes consumen alcohol tienen más posibilidades de fumar, lo que se da con mayor frecuencia entre la época de la adolescencia y la etapa de la adultez⁵¹.

En la adolescencia, el excesivo consumo de alcohol está asociado a mayores problemas de salud mental, social o de comportamiento; además,

es un predictor de violencia física ya, que se asocia al desarrollo anormal del cerebro y al déficit de memoria episódica. La adolescencia es un período de mayor probabilidad de desarrollo de conductas de alto riesgo, incluido el uso de sustancias legales e ilícitas, además el consumo de alcohol lleva al consumo de otras drogas (marihuana o cocaína) ⁵².

USO DE TABACO, ALCOHOL Y OTRAS DROGAS.

Los efectos dañinos a largo plazo en el adolescente por el consumo de hábitos nocivos, como el consumo de alcohol en el cuerpo de los adolescentes, hace que la acción de etanol (alcohol etílico), proteína receptora que es detectable cuando el cuerpo humano tiene mínimo 1mM(46mg/l), la interferencia que el etanol hace que el sistema de neurotransmisión, provoque a corto o largo plazo daños en la maduración del cerebro, como efectos agudos de deshidratación, sedación y sueño prolongado⁵³.

La American Academy of Pediatrics (AAP)⁵⁴, sostiene que el 25% del adolescente de nivel secundaria manifestaron que actualmente consumen productos de tabaco e incluyen que el 13% manifestó que actualmente consumen de dos a más productos nocivos. Por ello, el consumo de tabaco a la edad de la adolescencia es muy significativo para daños a largo plazo de factores de riesgo como, enfermedades respiratorias, pulmonares, coronarias, cáncer de pulmón, anginas de pecho e hipertensión arterial, el adolescente se encuentra en una etapa de desarrollo y crecimiento que los convierte en personas muy vulnerables y tentados ante provocaciones sociales a consumir sustancias nocivas⁵⁵.

USO DE MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Camacho et al⁵⁶, sostienen que la innovación y el uso de tecnología, a partir del inicio de la pandemia del COVID-19, ha transformado a la humanidad por el impacto y la utilización de artefactos tecnológicos para el uso de comunicación, que influyeron en el desenvolvimiento de empresas, sector

educativo y en la salud propia de la persona, hablar del nuevo método de uso de las comunicaciones ha dañado el proceso de enseñanza y aprendizaje. Ahora bien, países que conforman América Latina han suspendido las clases en todo el nivel educativo para poder llevar clases virtuales, que ha conllevado a que niños, niñas, adolescentes y jóvenes hayan presentado cambios en sus estilos de vida.

Según Camacho, et al⁵⁷, en su estudio realizado aluden que ha aumentado el uso y abuso en el internet al 56% y teléfonos móviles en un 55.8%, por ello, el uso de horas en el internet y teléfonos móvil a aumento antes que el COVID y en la actualidad, el uso diario era de 4 a 6 horas al día, ahora es de 7 a más horas al día, el uso del internet y el uso de teléfonos móvil ha aumentado significativamente, asimismo, las actividades realizadas que usan con el internet o en el teléfono ha dado un resultado muy significativo en sus tiempos de clases o durante todo el día como, un aumento en las redes sociales, uso frecuente del correo electrónico, trabajos académicos, dando a entender que la pandemia ha traído consecuencia en el exceso y abuso de la tecnología.

Asimismo, García y Cantón⁵⁸, en su estudio realizado, afirman que muchas de las herramientas tecnológicas más utilizadas fueron, WhatsApp o Telegram 96%, búsqueda en Google o safari, Google podcasts, wikis y blogs, en relación con el tiempo de uso más de 6 horas al día, WhatsApp 45%, podcasts, mientras que en el uso de búsqueda de información solo 2 – 3 horas al día, en wikis o Google, por ello, el 80% de los adolescentes utilizan las nuevas tecnologías para el entretenimiento y no como uso para el rendimiento académico.

Finalmente, dos estudios^{57,58} realizados con respecto al uso de dichos medios de comunicación, evidencian que el adolescente puede llegar a desarrollar con el tiempo enfermedades crónicas y sedentarismo, observamos que los porcentajes son muy significativos para el desarrollo de dichas consecuencias para la salud.

Una investigación sobre el uso problemático de las TIC en adolescentes evidenció que los móviles, ordenadores, tabletas y otros dispositivos forman parte de la vida cotidiana de los adolescentes y representan un elevado riesgo de desencadenar usos problemáticos tales como: Perder tiempo valioso que podrían dedicar al estudio y otros deberes, distraerse en clase con otras actividades (correo personal, las redes sociales, sitios web no recomendados) a través de la conexión a internet del aula, disminuir salidas culturales, disminuir el tiempo con los demás y afectando sus relaciones con amigos y familia, en general aumentar el tiempo a solas llegando al aislamiento y peligro de inadaptación social⁵⁹.

NORMA TÉCNICAS DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DE ADOLESCENTES - 2019

Según la resolución ministerial N° 1001 – 2019/ MINSA, pone en manifiesto que la atención integral de salud busca contribuir el desarrollo y el bienestar del adolescente, teniendo en cuenta los enfoques en derechos y ciudadanía, desarrollo óptimo, género, inclusión social, curso de vida, diversidad e interculturalidad, estableciendo un apoyo integral la cual garantice el acceso a la atención de promociones, prevención, recuperación y rehabilitación de su salud, en el cual se valore la salud física, psicológica y el estado nutricional, teniendo en cuenta la confiabilidad y la privacidad, realizando sesiones educativas sobre el consumo de alimentos saludables, actividad física, además brindándole consejería sobre salud reproductiva, tamizajes de salud y vacunación, priorizando la necesidad de cada adolescente; de igual manera, brindar atenciones orientadas a promover y prevenir enfermedades, interviniendo en el entorno familiar, escolar y comunitario, fomentando la participación activa del adolescente en la planificación y organización de su atención individualizada y brindándole apoyo de acuerdo a los requerimientos de cada adolescente⁶⁰.

Del mismo modo, el ministerio de salud propone una nueva resolución ministerial N° 1046 – 2020/ MINSA el 16 de diciembre del 2020, con la contribución del cuidado integral de la salud del adolescente con el

abordaje al contexto COVID – 19, teniendo como objetivo establecer nuevas técnicas para brindar un paquete básico con el contexto del COVID – 19, con las medidas propuestas por el aislamiento social⁶¹.

El Modelo de abordaje de Promoción de la Salud, abarca los ejes temáticos del comportamiento saludable del adolescente, son: alimentación y nutrición, higiene y ambiente, actividad física, salud sexual y reproductiva, habilidades para la salud, seguridad vial y cultura de tránsito, promoción de la salud mental, buen trato y cultura del paz, este abordaje está planteado para reconocer el carácter multidimensional y biopsicosociales de cada adolescente, asimismo influye en los cambios de los estilos de vida que se relaciona con el sistema social, política, cultural y biológico⁶².

Entre las principales intervenciones que deben enfocarse las enfermeras, es a través de la educación en salud, son: la Malnutrición (desnutrición, sobrepeso y anemia), enfermedades no transmisibles (hipertensión, diabetes, obesidad, hiperlipidemias, etc.), problemas psicosociales (depresión, ansiedad, intento de suicidio, psicosis, pandillaje, tabaco, alcohol y drogas ilícitas), daños priorizados (tuberculosis, dengue, malaria, bartonellosis, ITS, entre otros), problemas bucales (caries dental, enfermedades periodontales, mala oclusión, alteración de la articulación temporomaxilar)⁶².

El profesional de enfermería parte del equipo básico de salud del adolescente, que tiene como objetivo brindar una atención integral de salud a los adolescentes, el Paquete Básico de Atención Integral de Salud para Adolescentes que se ofrecen en los establecimientos de salud de 08:00 am – 07:00pm, está compuesto por prestaciones de salud orientadas a promover el desarrollo positivo, identificando factores protectores y de riesgo en los adolescentes, por ello, los estilos de vida del adolescente pueden ser evaluados a través de un cuestionario de perfil de estilo de vida (PEPSI – I) por Pender (1996).

TEORIA DE ENFERMERIA

La teorista elegida para esta investigación es Nola j. Pender; que basa principalmente en reconocer factores que podrían alertar a cada individuo y a su vez educar sobre cambios en el estilo de vida, centrándose principalmente en tres áreas específicas: percepción cognitiva, factores internos influyentes y modificables y promoción conductual en el individuo⁶³. La teorista implemento este modelo indicando que el estilo de vida está influenciado por la sociedad y las condiciones de vida, asimismo Nola Pender refiere la importancia de promover los estilos de vida saludable, para ayudar a prevenir enfermedades cardiovasculares o metabólicas.

El rol de la enfermera está basado en la educación a través de la promoción y prevención en el campo de la salud pública por lo tanto, luego de identificar las conductas inadecuadas que adoptan, los adolescentes referente a su alimentación, debido al cambio drástico que vivieron por la pandemia que afecto no solo socialmente, ni económicamente, sino también en sus estilos de vida como en el aumento de consumo de alimentos no saludables, la disminución de actividades físicas y el aumento del uso de la tecnología, que al ser no saludables fomentan el sedentarismo, el consumo de alcohol y tabaco que causa dañar la salud a corto o largo plazo, por ello, es primordial promover una vida saludable para fortalecer el sistema inmunológico y así poder prevenir diferentes tipos de enfermedades.

II.c. Hipótesis

No se proponen hipótesis para este estudio por ser descriptivo.

II.d. Variables

Variable 1: Cambios en los estilos de vida

II.e. Definición operacional de términos

Cambios en los Estilos de vida:

Es la diferencia de actitudes y conductas habituales que puede poseer toda persona, para poder mantener un buen estado de salud óptimo, para su salud física o mental; y poder evitar contraer alguna patología que le pueda causar la muerte.

Pandemia:

Epidemia de una enfermedad infecciosa que se ha propagado en un área geográficamente extensa y afecta a individuos de una localidad o región.

Pandemia de COVID-19:

Desastre en que se combinan una amenaza biológica con diversas vulnerabilidades, como la capacidad organizacional y de respuesta de los sistemas sanitarios, la sobrepoblación, la informalidad, las prácticas sociales de trabajo y el transporte público. Las repercusiones humanas y económicas de la pandemia no tienen precedentes.

Adolescentes:

Es la edad que sucede a la niñez y que transcurre entre los 12 y 17 años, 11 meses y 29 días; esta etapa de transición se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. Tipo de estudio

El siguiente estudio es de tipo cuantitativo; según Hernández⁶⁴, sostiene que, hablar de una investigación cuantitativa se está refiriendo al ámbito estadístico, en lo que logra fundamentar dicho enfoque es analizar la realidad objetiva a partir de mediciones numéricas y poder determinar análisis estadísticos o patrones de comportamiento para el problema planteado. Por lo tanto, significa que los resultados obtenidos serán flexibles para medir.

El estudio fue descriptivo, según Tamayo⁶⁵, infiere que el tipo de estudio únicamente busca describir situaciones o acontecimiento, que están interesados en comprobar explicaciones, de hipótesis. Asimismo, el tipo de estudio tiene como finalidad dar la descripción de situaciones que se plantean en la población de estudio. Con este estudio se podrá recolectar y analizar datos en un periodo determinado y en una sola oportunidad para cada adolescente.

III.b. Área de estudio

El trabajo de investigación se realizó en la Institución Educativa Pública Santa Rita de Cassia, cuenta con nivel secundario de 1° a 5° año de secundaria, tienen implementados servicios básicos de alcantarillado, agua potable y luz eléctrica, perteneciente al Ministerio de Educación, está ubicada en Av. 28 de julio s/n en el Distrito de San Vicente dentro de la Provincia de Cañete, Departamento de Lima. El horario de atención de clases de turno, mañana y tarde de 7 am. a 7 pm.

III.c. Población y muestra

La población de estudio estuvo compuesta por las 5 secciones que hacen un total de 200 alumnas del 5° secundaria de la Institución Educativa Pública Santa Rita de Cassia, se consideró un muestreo de tipo probabilístico estratificado conformada por 131 alumnas. (Ver Anexo 2)

Criterios de inclusión:

- Adolescentes matriculadas en la Institución Educativa Pública Santa Rita de Cassia y acepten voluntariamente la aplicación del instrumento.
- Adolescentes cuyos padres hayan firmado el consentimiento informado.
- Adolescentes que acepten la aplicación del instrumento.

Criterios de exclusión:

- Adolescentes cuyos padres no hayan otorgado el consentimiento informado.

III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos

La técnica fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario, está diseñado en tres partes, presentación e instrucciones; datos generales y datos específicos, dentro de los cuales se incluyen preguntas en escala Likert para la variante cambios en los estilos de vida.

El instrumento considerado en la investigación es validado, el cuestionario sobre cambios en los estilos de vida durante la pandemia corresponde a los autores, Vera, et al⁶⁶ – 2020, la investigación sobre cambios en los estilos de vida durante la pandemia, realizado en Perú, publicada en la revista Facultad de Medicina Humana URP, incluye 27 ítems con cuatro valores (aumento, disminuyo, no cambio, y no consume), que incluye 4 dimensiones que son: consumo de alimentos, contiene 4 indicadores que son: proteínas que está compuesto por 8 preguntas, carbohidratos y grasas por 10 preguntas, vitaminas y nutrientes por 2 preguntas y agua por 1

pregunta, actividad física compuesta por 1 pregunta, hábitos nocivos compuesta por 2 preguntas, uso de medios de comunicación compuesta por 3 preguntas.

Este instrumento cuenta con una validación y confiabilidad demostrada por los autores en una población 549 de estudiantes universitarios, obteniendo un valor de 0.845 en la prueba KMO y una esfericidad de Barlett con valor $p < 0.001$.

Así mismo, se aplicó un piloto en la Institución Educativa 20188 a 31 adolescentes que represan el 10% de la población objetivo; el valor de fiabilidad del instrumento fue medido a través del coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0.82 (anexo 5).

III.e. Diseño de recolección de datos

Luego de obtener la aprobación del comité de Ética para recoger la información, se presentó una solicitud dirigida al directo de la I.E.P. Santa Rita de Cassia, en febrero del presente año, pidiendo autorización para ejecutar el estudio de investigación en su plantel educativo.

Con la autorización, se le envió el consentimiento informado a los padres o apoderados y también el asentimiento informado al adolescente, a fin de informarlos sobre la encuesta y participen de manera voluntaria, para ello se contó con el apoyo de la sub directora y docentes tutores encargados de cada sección, igualmente, se le hizo conocer que toda la información que se recolectó en la investigación fue almacenada con absoluta confidencialidad para ser aplicada únicamente en el estudio que se realizó.

Para la recolección de datos de la variable, se coordinó con la sub directora y docentes tutores de cada sección para recoger datos durante el mes de marzo; al inicio de la encuesta se realizó la debida presentación y se instruyó a los adolescentes para que puedan responder debidamente la encuesta durante 20 minutos.

Es preciso mencionar que durante la investigación se respetó en todo momento los principios éticos que se nombraran a continuación:

Beneficencia: Durante el estudio se buscó identificar los cambios que se hayan situado en los estilos de vida durante la pandemia, cuyos resultados obtenidos nos servirán para poder educar y orientan en la implementación de alimentos adecuados y saludables, recrear actividad física, evitar el consumo tóxicos de productos que dañan la salud y el buen uso de las tecnologías para fomentar una buena comunicación y uso.

No maleficencia: durante la investigación se respetó la integridad de cada adolescente, y se evitó en todo momento causar algún tipo de daño, atentar contra su dignidad de cada participante.

Justicia: adolescentes que participaron en el estudio, se consideró y se trató con igualdad y con respeto y buen trato, se respetó su manera de pensar, cultura, creencias, durante el tiempo de la investigación.

Autonomía: Se respetó la Autonomía de cada adolescente, asimismo datos personales obtenidos de forma anónima, se aplicó un consentimiento informado previo, explicando objetivos del estudio y esperando la decisión voluntaria de cada usuario, respetando sus derechos y dignidad.

III.f. Procesamiento y análisis de datos

Se emplearon frecuencias y porcentajes, desarrollado a través de una estadística descriptiva usando el intervalo de acuerdo al objetivo general y específico. Se elaboró una base de datos electrónica para la elaboración de gráfico global y la tabla de datos generales, asimismo se empleó el Microsoft Excel para la elaboración de tablas y gráficos según los requerimientos; aumentó (1), disminuyó (2), no cambió (3) y no consume (4), cuyos valores finales en razón a los cambios de estilos de vida son cambios significativos y no significativos (anexo 7).

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV.a. Resultados

Tabla 1

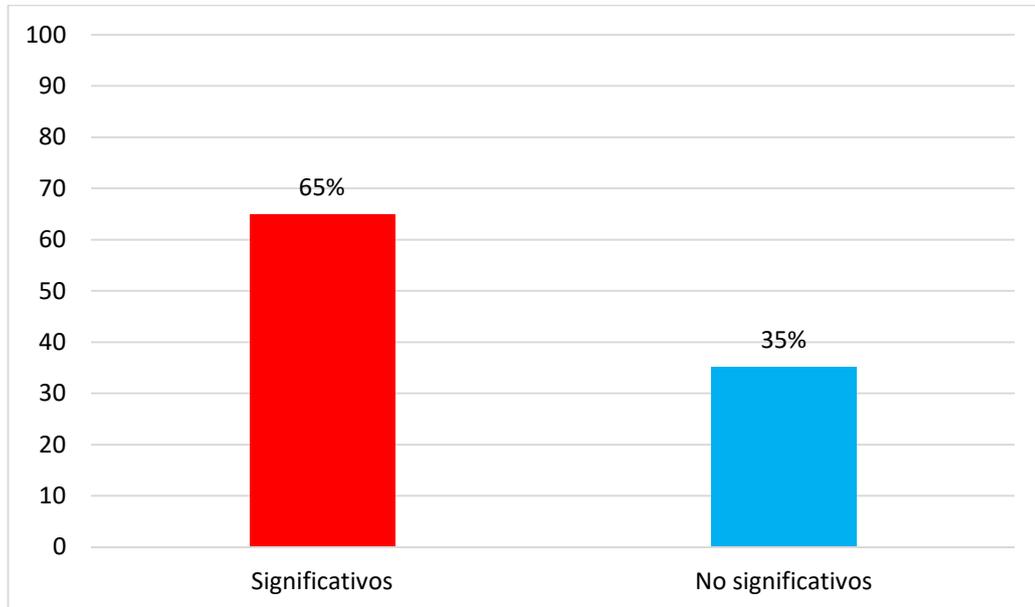
**Datos generales de las adolescentes de la Institución
Educativa Santa Rita de Cassia Cañete 2022**

Datos Generales	Categoría	n= 131	100%
Edad	15	56	43%
	16	63	48%
	17	12	9%
Con quienes viven	Padres y hermanos	104	79%
	Padres, hermanos, tíos, abuelos	13	10%
	Solo mamá y hermanos	14	11%
Recibió información estilo de vida	Si	34	26%
	No	97	74%

Se observa que el 48% (63) de las adolescentes tienen 16 años de edad, el 79% (104) vive con sus padres y hermanos, con respecto si recibieron información sobre estilo de vida, el 74% (97) no recibieron ninguna información sobre cómo llevar un buen estilo de vida.

Gráfico 1

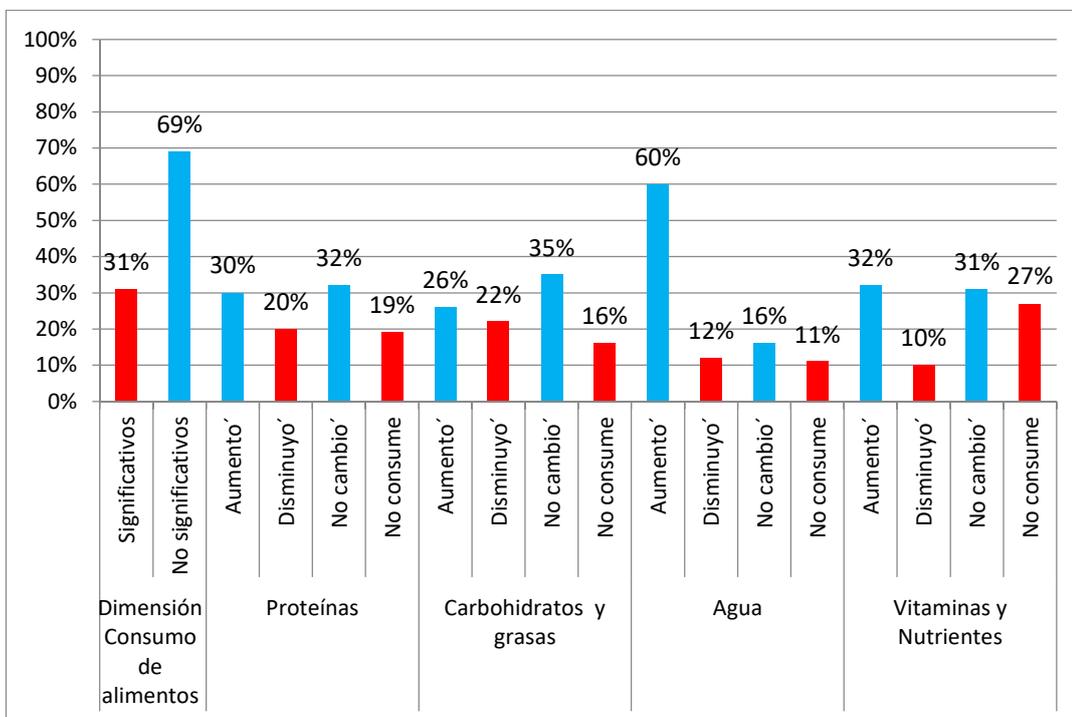
Cambios en los estilos de vida durante la pandemia en adolescentes de 5^{to} secundaria de la Institución Educativa Pública Santa Rita de Cassia Cañete 2022.



Se observa que los cambios en los estilos de vida durante la pandemia en las adolescentes son en un 65% (85) significativos, mientras que el 35% (46) son no significativos.

Gráfico 2

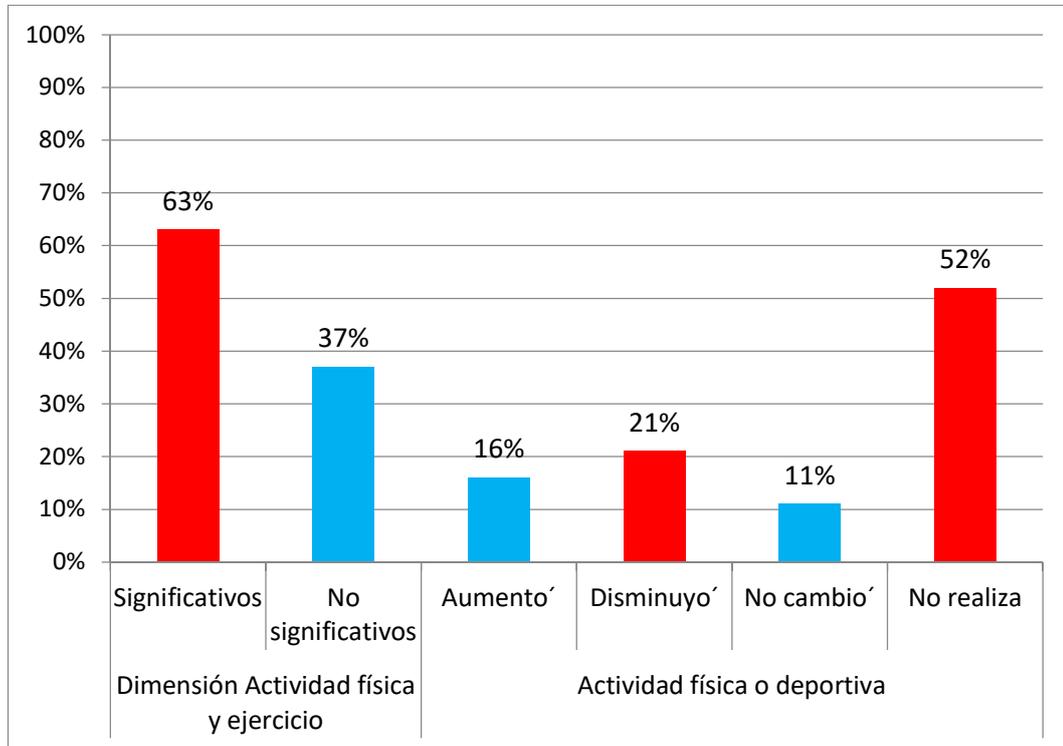
Cambios en los estilos de vida durante la pandemia según la dimensión consumo de alimentos en adolescentes de 5^{to} secundaria de la Institución Educativa Pública Santa Rita de Cassia Cañete 2022



Según la dimensión consumo de alimentos, se visualiza que el 69% (91) de las adolescentes fueron no significativos, identificándose que el 32% (42) no cambio su consumo de proteínas, el 35% (46) tampoco cambio su consumo de carbohidratos y grasas, el 60% (79) aumento su consumo en líquidos (agua), finalmente el 32% (42) aumento su consumo en vitaminas y nutrientes.

Gráfico 3

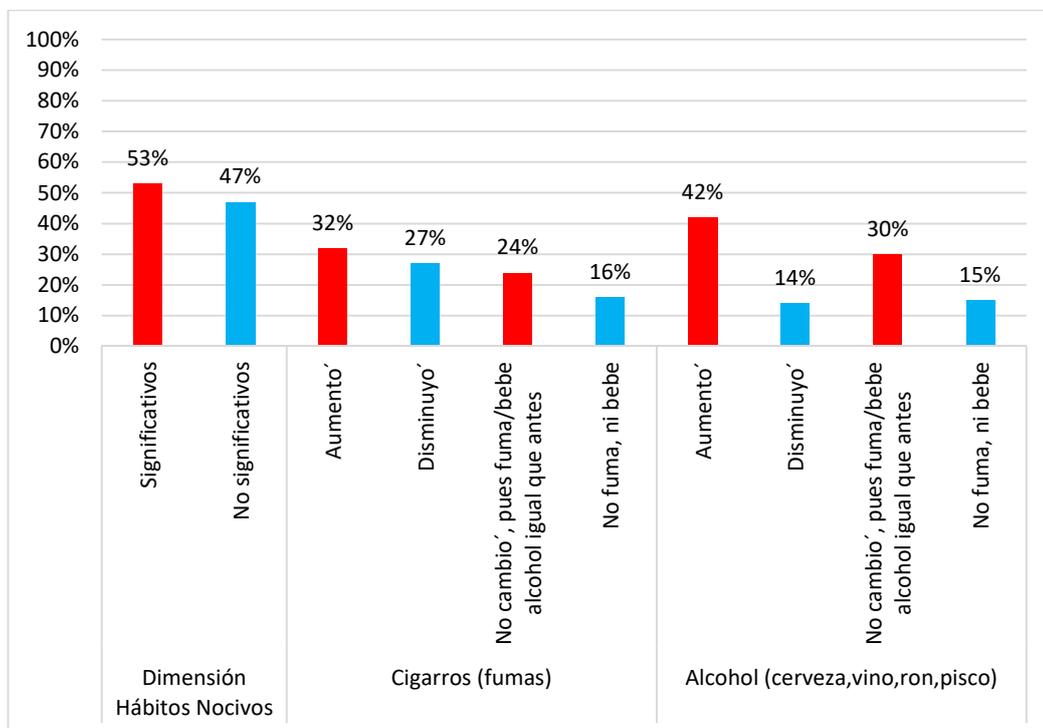
Cambios en los estilos de vida durante la pandemia según la dimensión actividad física en adolescentes de 5^{to} secundaria de la Institución Educativa Pública Santa Rita de Cassia Cañete 2022



Se observa que las adolescentes, según dimensión actividad física, el 63% (83) fueron significativos, evidenciando que el 52% (68) no realiza ningún tipo de actividad física.

Gráfico 4

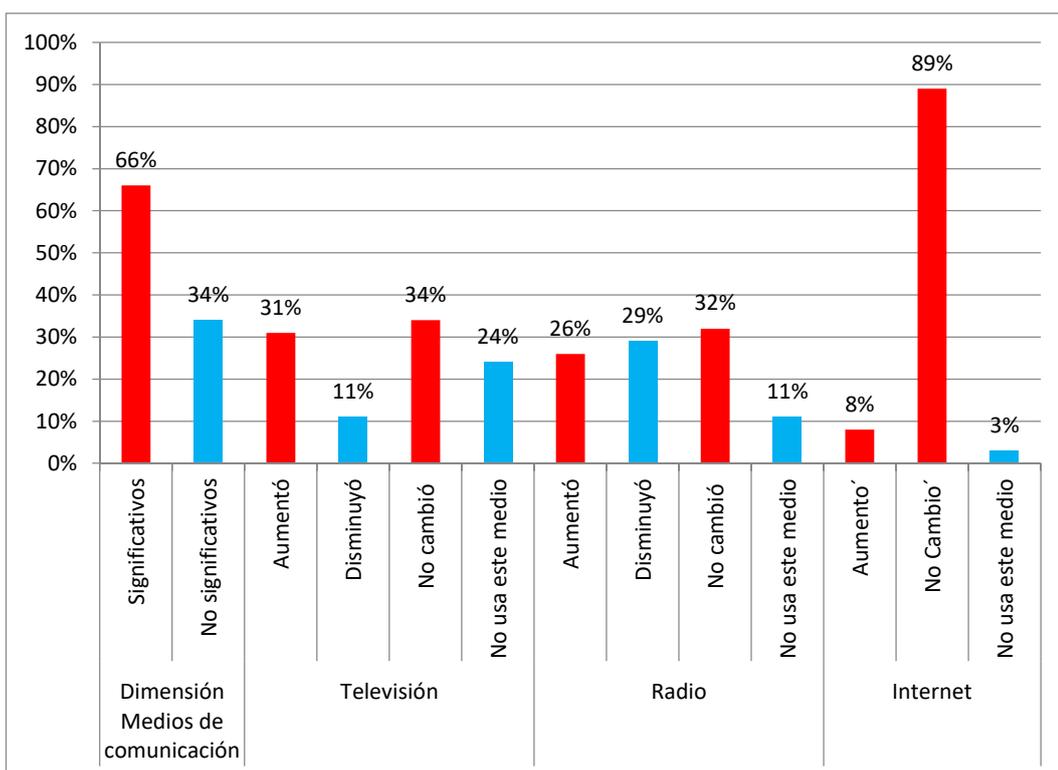
Cambios en los estilos de vida durante la pandemia según la dimensión hábitos nocivos en adolescentes de 5^{to} secundaria de la Institución Educativa Pública Santa Rita de Cassia Cañete 2022



Según la dimensión hábitos nocivos, el 53% (69) fueron significativos, evidenciándolo que el 32% (42) aumento su consumo de cigarros, el 42% (55) aumento su consumo de alcohol.

Gráfico 5

Cambios en los estilos de vida durante la pandemia según la dimensión uso de medios de comunicación en adolescentes de 5^{to} secundaria de la Institución Educativa Pública Santa Rita de Cassia Cañete 2022



Según la dimensión uso de medios de comunicación, el 66% (86) de las adolescentes fueron significativas, evidenciándose que el 34% (45) no dejó de ver televisión, el 29% (38) disminuyó su uso de escuchar radio, finalmente el 89% (117) no cambió su uso del internet.

IV.b. Discusión

La evaluación de los cambios en los estilos de vida en adolescentes durante la pandemia se inició con los datos generales (Tabla 1), hallando que el 48% tienen 16 años de edad, el 79% vive con sus padres y hermanos y el 74% no ha recibido ninguna información sobre los estilos de vida. Estos resultados guardan similitud con el estudio realizado en Brasil por Carvalho et al¹², quienes hallaron un 32,32% de participantes con 16 años; en el estudio de Gutiérrez¹³ más de la mitad (52%) tuvieron 16 años. Según Tzintzun, et al²⁰, el consumo de una dieta saludable y variada dependerá de cada persona; así mismo, el sexo, la edad y la actividad física, son factores predominantes en su cultura social para desarrollar un estilo de vida saludable. La adolescencia es una etapa de constante cambios y de mucho riesgo en la adaptación hacia un estilo de vida propio, son propensos al consumo de alimentos poco nutritivos en su día a día, haciéndolos más propensos a sufrir enfermedades cardiovasculares o crónicas, por lo que es indispensable el fomento de un estilo de vida saludable.

Respecto a los cambios en los estilos de vida en adolescentes evaluados durante la pandemia (Gráfico 1), el 65% tienen cambios significativos en los estilos de vida. A diferencia de Pérez et al¹¹, en España, quien identificó que un 58% tuvieron un cambio significativo en los hábitos alimentarios durante el confinamiento. Según el MINSA, los estilos de vida son procesos sociales que comprenden aspectos que se relacionan a tradiciones, hábitos y conductas que tienen como propósito dar la importancia y las necesidades humanas para lograr un bienestar para la vida y salud¹⁹. Según el resultado obtenido se observa que el consumo de proteínas, carbohidratos y grasas no ha tenido un cambio muy notorio, por otro lado, el cambio fue significativo en la disminución de actividad física, el consumo de hábitos nocivos y el mal uso de medios de comunicación en las adolescentes durante la pandemia, se puede considerar un problema

porque, pueden causar enfermedades cardiovasculares y metabólicas, que impedirían desarrollar un crecimiento óptimo para este grupo etario, sino también impediría alcanzar niveles óptimos de calidad de vida, así como también, inferir en su rendimiento académico; el rol del profesional de enfermería es muy importante, pues podemos incidir más en la promoción de la salud y prevención de enfermedades y así poder contribuir en el aumento de actividad física en este grupo etario, además se podría aprovechar la población cautiva para poder llegar a mayor parte de la población y sus familias.

Dentro de la dimensión consumo de alimentos (Grafico 2) se obtuvo que, el 69% de los adolescentes presentaron cambios no significativos en los estilos de vida durante la pandemia. Se identificaron 4 indicadores: En cuanto a las proteínas, el 32% no cambió su consumo y el 19% no consume alimentos de origen proteicos; con respecto a carbohidratos y grasas, se identificó que el 35% no cambió su consumo y el 16% dejó de consumir dichos alimentos; sobre el consumo de agua, el 60% aumentó su ingesta, mientras que el 11% no consume ni ingiere adecuadamente la cantidad de agua; y finalmente, en cuanto a las vitaminas y nutrientes, el 32% aumentó su consumo, mientras que el 10% disminuyó su consumo. Resultados similares obtuvo Pérez et al¹¹, quienes encontraron un cambio más frecuente en el consumo de frutas 27%, menestras 22.5%, huevo 25.4%, verduras 21%, pescado 20%, carnes rojas y blancas 35.5% alimentos chatarras 32.6% dulces 25.8% refrescos azucarados 32.8%, finalmente el 74% consumen agua en cantidades óptimas. Así mismo, la FAO sostiene que, la pirámide alimentaria es la manera principal de clasificar los alimentos para guiar a la población y lograr una alimentación saludable, los alimentos se agrupan en aportar los nutrientes necesarios y señalar la cantidad que debe recibir la persona para su bienestar y su salud²⁵. Según los resultados obtenidos, las adolescentes no cambiaron su consumo de proteínas, carbohidratos y grasas, pero tuvieron un aumento en el consumo de agua, vitaminas y minerales, cabe mencionar que el consumo de

alimentos saludables y variados es de suma importancia porque, ayuda a que el adolescente mantenga un buen rendimiento físico e intelectual; sin embargo, la tendencia actual de este grupo es consumir alimentos pocos nutritivos lo cual es perjudicante para su salud actual y en la etapa adulta, se puede convertir en factores de riesgo para enfermedades crónicas como la diabetes, cáncer e hipertensión arterial.

Respecto a la dimensión, actividad y ejercicio (Gráfico 3), se obtuvo que el 63% fueron significativo, evidenciando que el 52% no realiza ningún tipo de actividad física; similares resultados obtuvieron Pilay y Zambrano¹⁴ en su investigación, donde el 54.5% no realizó ninguna actividad física; así mismo, Fernández¹⁷, su estudio evidenció que el 85% no practica ni realiza ningún ejercicio. Basándose en la bibliografía, la actividad física es cualquier movimiento físico del cuerpo humano que es producido por los músculos esqueléticos y es producido por el cargo de energía que acumula el cuerpo humano y por el consumo de alimentos balanceados³². Según Pérez y Devis³⁵, realizar ejercicio y actividad física en una población de tipo adolescentes y jóvenes, ayuda a evidenciar que el comportamiento sedentario de esta edad se basa en conductas negativas que evidencian falta de amor, deporte y actividades recreativas. El resultado obtenido muestra que, las adolescentes dejaron de practicar algún deporte o actividad física por la circunstancia vivida por la pandemia, por ello, involucramos a la promoción de salud, en el cuidado integral del adolescente para poder lograr un estilo de vida saludable, pues este grupo etario se encuentra en pleno desarrollo y crecimiento de su cuerpo.

En la dimensión hábitos nocivos (Gráfico 4) se observa que aumentaron su consumo de cigarrillos y alcohol en un 42% y 32% respectivamente, mientras que el 30% y 24% no cambio, su consumo de alcohol y cigarrillos como antes; solo el 14% y 16% disminuyó su ingesta de alcohol y su consumo de cigarrillos respectivamente. De forma similar, Pérez et al¹¹, evidenciaron que

el 30.7% aumento significativamente el consumo de cigarrillos; por su parte, Carvalho et al¹², halló que el consumo de alcohol aumento un 17.72%. Basándose en la bibliografía los hábitos tóxicos o nocivos, son sustancias dañinas para la salud que llegan afectar el sistema nervioso, comprometiendo el estado físico, mental y social de la persona; es un problema en aumento entre la población adolescente y joven³⁶. La AAP⁴⁰ sostiene que el 25% de los adolescentes de nivel secundaria consumen tabaco y, el 13% consumen más productos nocivos. La población incluida en la investigación debe evitar por completo el consumo de sustancias nocivas, debido a que están en pleno desarrollo y crecimiento de su cuerpo y su capacidad cognitiva, pues a largo plazo puede ser muy perjudicante para su salud.

En la dimensión, uso de medios de comunicación (Gráfico 5), se obtuvo que el 89% no varió su uso del internet, mientras que el 8% aumento su uso; por otro lado, el 34% no cambio su uso del televisor, pero el 11% disminuyo su uso; el uso del radio no cambio en el 32%, mientras que el 11% no usa ni escucha radio. Los resultados superan los hallazgos de Camacho et al⁴³, donde el 56% aumentó el uso excesivo del internet y uso de teléfonos móviles en un 55.8%. García y Cantón⁴⁴ afirman que el uso de las tecnologías ha aumentado en más de 6 horas al día al 80%. Es así como la innovación y el uso de tecnología ha transformado a la humanidad con un gran impacto en la utilización de aparatos electrónicos, lo que conlleva al sector educativo a transformar su malla curricular de aprendizaje donde el nuevo método de uso de las comunicaciones ha dañado el proceso de enseñanza y aprendizaje⁴². La población afectada por el cambio rotundo dio una gran importancia al uso de medios de comunicación, que conllevó a que las adolescentes pueden emplear más horas de uso en diversos aparatos tecnológicos, ya sea para realizar tareas o investigar información, pero también un uso general más excesivo y adictivo.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. Conclusiones.

- Los cambios en los estilos de vida durante la pandemia en adolescentes de 5^{to} secundaria de la institución educativa pública santa Rita de Cassia Cañete 2022, fueron significativos.
- Los cambios en los estilos de vida durante la pandemia según dimensiones: actividad física, hábitos nocivos y uso de medios de comunicación fueron significativos, mientras que en el consumo de alimentos fueron no significativos.

V.b. Recomendaciones.

- Proporcionar los resultados de la investigación a los directivos de la Institución Educativa Santa Rita de Cassia, con fin de mejorar el abordaje del tema hacia la población estudiantil adolescente, en conjunto se brindará sesiones informativas involucrando el cuidado integral de salud que enfoca el bienestar físico, mental, psicomotor, cognitivo, social, afectivo y emocional del adolescente, de esta manera, se podría mejorar y fortalecer los cambios que ha habido en los estilos de vida de las adolescentes, además de prevenir enfermedades cardiovasculares que suelen presentarse con mayor frecuencia en la etapa adulta.
- El profesional de enfermería en coordinación con nutricionista podría elaborar una guía de consumo de alimentos saludables, por otro lado, podría realizar folletos sobre temas relacionados con prácticas saludables, actividades y ejercicios, el consumo de hábitos nocivos y difundirlo a través del buen uso de las redes sociales para las adolescentes, así mismo, se podría coordinar con el apoyo de las docentes y la enfermera de la institución educativa para realizar

programas educativos junto con sesiones demostrativas en el que se abarque la gran importancia de la alimentación balanceada, para que pueda participar la comunidad estudiantil, con el fin de, fomentar la promoción de la salud, son ellos que se encargan de proveer una adecuada alimentación balanceada para las adolescentes, de igual manera se podría coordinar con distintas instituciones educativas para promover la implementación de comedores o kioscos saludables, y poder fomentar el consumo de alimentos nutritivos, de esta manera favorecer la salud y el rendimiento escolar de los adolescentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la salud. Salud del adolescente. 2018. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-adolescente>
2. Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia. Impacto del COVID-19 en los niños, niñas, adolescentes y sus familias en América Latina y el Caribe. 2020 [consultado el 06 de octubre del 2021] Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/informes/impacto-del-covid-19-en-los-ni%C3%B1os-ni%C3%B1as-adolescentes-y-sus-familias-en-am%C3%A9rica-latina-y-el>
3. Organización Mundial de la Salud. Actividad física. 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
4. Assuncao M, Carvalho E, Oliveira J, Cesse E. De Lira P, Cavalcante j, et al. Estilo de Vida de estudiantes adolescentes en escuelas públicas y privadas de Recife: ERICA. Ciênc. Saúde Colet. [Internet] 2021. [consultado el 06 de octubre del 2021] Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.34622018>
5. Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia. Adolescencia en tiempo de COVID-19. 2020. [consultado el 08 de octubre del 2021] Disponible en: <https://www.unicef.org/argentina/historias/adolescencia-en-tiempos-de-covid19>
6. Intelangelo L, Gutierrez N, Bevacqua N, Mendoza C, Guzman I, Mayorga D. Efecto del encierro por COVID-19 en el estilo de vida de la población universitaria de Argentina: evaluación de la actividad física, la alimentación y el sueño. Recyt.fecyt.es. [Internet] 2020;

43:274-282. Disponible en:
<https://doi.org/10.47197/retos.v43i0.88461>

7. Tala A, Vasquez E, Plaza C. Estilos de vida saludables en tiempos de pandemia. Rev.Med Chill. [Internet] 2020; 148:1189-1194. Disponible en: <https://doi.org/10.4067/S0034-98872020000801189>
8. El Fondo de población de las Naciones Unidas. Impacto de la pandemia de la COVID-19 en el bienestar de adolescentes y jóvenes. 2021. [consultado el 08 de octubre del 2021] Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/publications/per%C3%BA-impacto-de-la-pandemia-de-la-covid-19-en-el-bienestar-de-adolescentes-y-j%C3%B3venes>
9. Ministerio de Salud del Perú. Minsa: 55.4% de personas tuvo más apetito durante la cuarentena. [Internet] 2021 [consultado el 09 de octubre del 2021] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/483609-minsa-55-4-de-personas-tuvo-mas-apetito-durante-la-cuarentena>
10. Castillo M. Estilo de Vida en el contexto de la pandemia de los estudiantes de enfermería de una universidad privada. [tesis para obtener la titulación profesional]. Lima: Universidad Privada del Norte; 2021. Disponible en:
<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/28044/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Pérez C, Citores M, Gotzone B, Litago F, Saenz L, Bartrina J y Grupo Colaborativo de la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC) Cambios en los hábitos alimentarios durante el periodo de confinamiento por la pandemia COVID-19. RENC. [Internet]. 2020 [consultado el 09 de octubre del 2021]; (26):2-11 Disponible en: <https://doi.org/10.14642/RENC.2020.26.2.5213>

12. Carvalho D, Gomes C, Barros M, Lima M, De Silva A, Cardoso L, et al. La pandemia de COVID-19 y cambios en los estilos de vida de los adolescentes brasileños. Rev. Bras. Epidemiol. [Internet]. 2021 [consultado el 10 de octubre del 2021]; 24:1-13 [Disponible en: https://doi.org/10.1590/1980-549720210012](https://doi.org/10.1590/1980-549720210012)
13. Gutiérrez E. Hábitos alimentarios y estilos de vida en adolescentes de 12 a 17 años, de la Institución Educativa Rural Departamental Anatoli, en el municipio de La Mesa Cundinamarca, durante el confinamiento por COVID-19. [tesis para obtener el título profesional] Colombia: Pontificia Universidad Javeriana; 2021. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10554/54026>
14. Pilay L. y Zambrano R. Hábitos alimenticios en adolescentes de 13 a 19 años en el centro de salud Junín en tiempos de pandemia. Rev.ITSUP. [Internet]. 2021 [consultado el 12 de octubre del 2021]; 1:1-15 Disponible en: <https://orcid.org/0000-0002-3887-5684>
15. Guillen J. Percepción y hábitos de alimentación durante la cuarentena por COVID-19 en el Perú. Rev. ULCB. [Internet]. 2021 [Consultado el 12 de octubre del 2021]; 8:1 Disponible en: <https://doi.org/10.36955/RIULCB.2021v8n1.009>
16. Villavicencio N, Merino E, Ramos F. Estilos de vida y calidad de vida en estudiantes universitarios en tiempo de Covid-19. Rev. Científica de la Universidad de Cienfuegos. [Internet]. 2020 [Consultado el 12 de octubre del 2021]; 12 (6):246-251 Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202020000600246
17. Fernández A. Estilo de vida de los adolescentes de la Institución Educativa Villa los Reyes. [tesis para obtener el título profesional] Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2018 Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/18194>

18. Ministerio de Salud del Perú. Modulo Educativo de Promoción de la Convivencia Saludable en el Ámbito Escolar Dirigido a Personal de Salud. 2013 [consultado el 13 de octubre del 2021] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2469.pdf>
19. Ministerio de salud pública y asistencia social. Guía de alimentación y nutrición para adolescentes, El Salvador. [Archivo PDF]. 2007. Disponible en: http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/guia/Guia_alimentacion_nutricion_adolesc.pdf.
20. Tzintzun J, Valencia M, López J. Estilos de Vida en Estudiantes del Área de la Salud. Integración Académica en Psicología. [Internet]. 2018; 6:17 Disponible en: <https://integracion-academica.org/anteriores/27-volumen-6-numero-17-2018/201-estilos-de-vida-en-estudiantes-del-area-de-la-salud>
21. Organización Panamericana de la Salud. Brote de enfermedad por el Coronavirus (COVID-19). 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/brote-enfermedad-por-coronavirus-covid-19>
22. Villena a, Figuerola V.COVID – 19: Cuarentena, aislamiento, distanciamiento social, confinamiento, ¿son lo mismo?. ASOCIACION ESPAÑOLA DE PEDIATRIA [Internet]. 2020 [consultado el 01 de octubre del 2022]; 93 (1) Disponible en: DOI: [10.1016/j.anpedi.2020.05.001](https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.05.001)
23. Yllescas V. Estilo de vida saludable en tiempos de pandemia. Universidad Roosevelt, Lima, Perú. Rev.Uroosevelt. [Internet]. 2020 [consultado el 17 de octubre del 2022] Disponible en: <https://revistas.uroosevelt.edu.pe/index.php/VISCT/article/download/76/124/214>.

24. Vera V, Malca J, Quispe E, Vargas J. Validación de Escala de Cambios en los Estilos de Vida durante el Periodo de Cuarentena en una Población de Estudiantes Universitarios de Lima, Perú. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020 [consultado el 29 de octubre del 2021]; (20): 4. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i4.3193>
25. Instituto de Nutrición de Centro América y Panana. Aceptabilidad y Consumo de Alimentos. 2004. [consultado el 16 de octubre del 2021] Disponible en: https://www.sica.int/documentos/diplomado-san-unidad-3-aceptabilidad-y-consumo-de-alimentos-tercer-eslabon-de-la-san_1_37002.html
26. Organización Mundial de la Salud. Alimentación sana. 2018. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/healthy-diet>
27. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura. Glosario de términos. 2001. Disponible en: <http://www.fao.org/3/am401s/am401s07.pdf>
28. Sepulveda N. Estado nutricional antropométrico, practica de actividad física y actividades sedentarias en adolescentes de 13 – 17 años de un colegio femenino privado perteneciente a la localidad de chapinero. [tesis para obtener el título profesional] Colombia: Pontificia Universidad Javeriana; 2011. Disponible: <http://hdl.handle.net/10554/8781>
29. Lara A. Proteínas Las constructoras de tejidos. Badali – Web de Nutrición [En línea] 2015 [consultado el 22 de octubre del 2021] Disponible en: <https://dx.doi.org/10.14306/renhyd.21.4.377>
30. Villares J. y Segovia M. Alimentación del niño preescolar, escolar y del adolescente. SEPEAP – Pediatría Integral [Internet]. 2015 [consultado el 22 de octubre del 2021]; XXIV (2) Disponible en:

<https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-05/alimentacion-del-nino-preescolar-escolar-y-del-adolescente/>

31. Latham MC. Nutrición humana en el mundo en desarrollo. Roma: Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. 2002. Disponible en: <https://www.fao.org/3/w0073s/w0073s00.htm#Contents>
32. Adams. Dieta saludable para adolescentes (de 12 a 18 años). Western New York – Urology Associates. [Internet]. 2015 Disponible en: <https://www.wnyurology.com/content.aspx?chunkid=226891>
33. Ministerio de Salud. Nota de prensa: La anemia en niños y adolescentes suelen pasar desapercibidos. [Internet]. 2007. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/40886-la-anemia-en-ninos-y-adolescentes-suelen-pasar-desapercibidos>
34. Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud. RM N° 250-2017 MINSA Norma técnica de salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. [Internet]. 2017. Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/rm-ndeg-250-2017-minsa>
35. Pilay Bravo LA, Zambrano Santos PhD DRO. Hábitos alimenticios en adolescentes de 13 a 19 años en el centro de salud Junín en tiempos de pandemia. Higía. [Internet]. 2021 [citado 10 de junio del 2022];4(1). Disponible en: <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/499>
36. León K, Arguello JP. Efectos de la pandemia por la COVID-19 en la nutrición y actividad física de adolescentes y jóvenes. UNICEF. [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/efectos-de-la-pandemia-por-la-covid-19-en-la-nutricion-y-actividad-fisica-de-adolescentes-y-jovenes>

37. Ministerio de Salud del Perú. Guías Alimentarias para la Población Peruana. [Internet]. 2019 [consultado el 24 de octubre del 2021] Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/guias-alimentarias>
38. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura. Guía metodológica para la enseñanza de la alimentación y nutrición. [Internet]. 2010 [consultado el 24 de octubre del 2021] Disponible en: <https://www.fao.org/3/am283s/am283s00.htm>
39. Bustamante M. El Comercio. ¿Cuántas veces y a qué hora debemos comer al día?. [Internet]. Perú: 2016 [consultado el 26 de octubre del 2021] Disponible en: <https://elcomercio.pe/tecnologia/ciencias/veces-hora-debemos-comer-dia-260485-noticia/>
40. Chamorro Rodrigo, Farias Rut, Peirano Patricio. Regulación circadiana, patrón horario de alimentación y sueño: Enfoque en el problema de obesidad. Rev. chil. nutr. 2018; 45(3):285-292. [consultado el 10 de junio del 2022]; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75182018000400285>.
41. Pontigo Lues Karen, Castillo-Durán Carlos. Horarios de alimentación y sueño en adolescentes chilenos de San Antonio, V Región: su asociación con obesidad y distribución de adiposidad corporal. Rev. chil. nutr. [Internet]. 2016; 43(2):124-130. [consultado el 10 de junio del 2022] Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182016000200003>.
42. Organización Mundial de la Salud. Directrices de la OMS sobre actividad física y hábitos sedentarios. 2020 Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240014886>
43. Perea A, López G, Martínez A, Reyes U, Santiago L, Rios P, Lara A, Gonzales A, Garcia V, Hernandez M, Solis D, Morales C. Importancia de la Actividad Física. RevSaljal. [En línea] 2019; 6 (2). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2019/sj192h.pdf>

44. OPS. "A moverse!": guía de actividad física. Uruguay: Ministerio de Salud, Secretaría Nacional del Deporte; 2017. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/guia-actividad-fisica-moverse>.
45. Villaquiran A, Ramos O, Jacome S, Cabrera M. Actividad física y ejercicio en tiempos de COVID-19. CES Med. [En línea] 2020; 33. Disponible en: <https://doi.org/10.21615/cesmedicina.34.covid-19.6>
46. Pérez G, Lanio F, Zelarayan J, Marquez S. Actividad física y hábitos de salud en estudiantes universitarios argentinos. Nutr. Hosp. [Internet] 2014; 30 (4). Disponible en: <https://dx.doi.org/10.3305/nh.2014.30.4.7641>
47. Pérez V. y Devis J. La Promoción de la Actividad Física Relacionada con la Salud. Rev.int.med.cienc.act.fis.deporte [En línea] 2003; 3 (10). 1577 – 0354. Disponible en: <http://cdeporte.rediris.es/revista/revista10/artpromoci%F3n.html>
48. Sotomayor P, Aquino V, Jiménez O, Trejo M. Actividad física y sedentarismo: determinación sociodemográficos, familiares y sus impactos en la salud del adolescente. Rev. Salud Publica. [Internet]. 2014 [Consultado el 01 de octubre del 2022]; 16(2): 161-172. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/rsap.v16n2.33329>
49. Villaquirán Hurtado Andrés Felipe, Ramos Omar Andrés, Jácome Sandra Jimena, Meza María del Mar. Actividad física y ejercicio en tiempos de COVID-19. CES Med. [Internet]. 2020 [Consultado el 10 de junio del 2022]; 34(spe):51-58. Disponible en: <https://doi.org/10.21615/cesmedicina.34.covid-19.6>.
50. Gonzales R. Como liberarse de los hábitos tóxicos. Rev. Cubana Med Gen Integr. [En línea] 1995; 11 (3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251995000300007

51. Fernández Y, Ortiz M, Aguilar J, Perez D, Serra S. Hábitos tóxicos en adolescentes y jóvenes con problemas de aprendizaje. Rev. Cuba Salud Publica. [Internet] 2017; 43 (1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000100004#:~:text=Los%20pacientes%20con%20problemas%20de,el%20alcohol%20y%20las%20drogas.
52. Morales J, Medina R, Carcausto W. Consumo de alcohol y drogas ilícitas en adolescentes preuniversitarios. Rev. Cubana de Med. General Integral. [Internet] 2019; (35)3 Disponible en: <http://www.revmgj.sld.cu/index.php/mgi/article/view/878/262>
53. Rodríguez G, Sanchiz R, Bisquerra A. Consumo de alcohol en la adolescencia. Consideraciones médicas y orientaciones educativas. Salud Ment. [Internet] 2014; 37 (3): 255-260 Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7436316>
54. Healthy Children.Org – American Academy of Pediatrics. Los adolescentes y el consumo de tabaco. [Internet]. 2017 [consultado el 27 de octubre del 2021] Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/substance-abuse/Paginas/Teens-and-Tobacco-Use.aspx#:~:text=El%2090%20%25%20de%20las%20personas,o%20m%C3%A1s%20productos%20del%20tabaco.>
55. Rodríguez L, Castillo B, Castillo M, Castillo M. Garcia N, Rodriguez N. Consumo de alcohol y tabaco en adolescentes. SMAD, Rev. Eletronica Saude Mental Alcool Drog. [En línea] 2016; 12 (12). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v12i4p200-206>
56. Camacho R, Vallejo C, Castro M, Mendoza C. Innovación y tecnología educativa en el contexto actual latinoamericano. Revista de Ciencias

- Sociales. [Internet] 2020; 26. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/280/28064146030/html/>
57. Camacho R, Rivas C, Gaspar M, Quiñonez C. COVID-19: Uso y Abuso de Internet y Teléfono Móvil en Estudiantes Universitarios. Rev. INFAD. [Internet] 2021 [consultado el 27 de octubre del 2021] Disponible en: <https://doi.org/10.31876/racs.v26i0.34139>
 58. García S. y Cantón I. Uso de tecnologías y rendimiento académico en estudiantes adolescentes. Rev. Cient. De Comunicación y Educación. [Internet] 2019 [consultado el 27 de octubre del 2021] Disponible en: <https://doi.org/10.3916/C59-2019-07>
 59. Díaz-Vicario, Anna, Mercader Juan, Cristina, & Gairín Sallán, Joaquín. Uso problemático de las TIC en adolescentes. Revista electrónica de investigación educativa. [Internet]. 2019 [consultado e 10 de junio del 2022]; 21: 07. Disponible en: <https://doi.org/10.24320/redie.2019.21.e07.1882>
 60. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de salud para la atención integral de salud de adolescentes. [Internet] 2019 [consultado el 28 de abril del 2022] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5017.pdf>
 61. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de salud para la atención integral de salud de adolescentes en el contexto del COVID – 19. [Internet] 2020 [consultado el 17 de octubre del 2022] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5300.pdf>
 62. Ministerio de Salud del Perú. Modelo de Abordaje para la Promoción de la Salud. [Internet] 2006 [Consultado el 02 de octubre del 2022] Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf

63. Hoyos G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguin R. El modelo de la promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería Universitaria, Rev.* [Internet] 2011; 8 (4). Disponible en: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2011.4.248>
64. Hernández R. Metodología de la investigación. 6° ed. México: Mc Graw Hill Educación; 2014. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wpcontent/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
65. Tamayo M. El Proceso de la Investigación Científica. 4ª. [Internet] Limusa: México; 2002. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/227860/El_proceso_de_la_investigaci_n_cient_fica_Mario_Tamayo.pdf
66. Vera V, Malca J, Quispe E, Vargas J. Validación de Escala de Cambios en los Estilos de Vida durante el Periodo de Cuarentena en una Población de Estudiantes Universitarios de Lima, Perú. *Rev. Fac. Med. Hum.* [Internet] 2020 [consultado el 29 de octubre del 2021] Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i4.3193>

BIBLIOGRAFÍA

- Barbany J. Alimentación para el deporte y la salud. España: Paidotribo; 2015
- Carrasco S. Metodología de la investigación científica. 2 ed. Perú: San marcos; 2017.
- Tejada N. Estrategias para un cambio saludable. 1ed. Perú: 2019.
- Hernández R. Metodología de investigación. 6a. ed. México: Mc Graw Hill Educación; 2014.
- MINSA. Guía alimentaria para las y los adolescentes. Bolivia: 2013.
- MINSA. Plan de salud escolar. Perú: 2020-2021.
- Macarylla T. manual de prácticas de nutrición. España: universidad del país vasco; 2016.
- Tomayro M. El Proceso de la Investigación Científica. 4ª. ed. México: Limusa; 2004.
- Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6ª. ed. Colombia: MC Graw Hill Education; 2017.
- Real academia española. Diccionario de la lengua española. 23ª ed. España: Espasa; 2014.

ANEXOS

Anexo N°1

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
Cambios en los Estilos de vida	Es la manera en que vive una persona (o un grupo de personas) que incluye la forma de las relaciones personales, del consumo, de la hospitalidad y comportamientos que permiten subsistir y mantener un estado de bienestar en los adolescentes de acuerdo al entorno dónde se encuentran.	Es la diferencia de las actitudes y conductas habituales que tienen las adolescentes de la institución educativa Santa Rita de Cassia identificados a través de un cuestionario cuyos valores finales determinarán su cambio	Consumo de alimentos	Proteínas Carbohidratos y grasas Vitaminas y minerales Agua	Significativos No significativos
			Actividad física	Tipos de actividades físicas	
			Hábitos nocivos	Alcohol Cigarrillo	
			Uso de medios de comunicación	Televisión Radio Internet	

Anexo N°2

DISEÑO MUESTRAL

La muestra será seleccionada mediante muestreo probabilístico estratificado por sección de acuerdo a la siguiente fórmula:

$$n = \frac{z^2 \times N \times p \times q}{1^2 (N - 1) + Z^2 \times p \times q}$$

Dónde:

n: tamaño de muestra

N: tamaño de la población

Z²: 96% de confianza = 1,9

P: 0.5 = 5%

q: (1 -p) 50% = 0.5

d²: error relativo del 5% = 0.05%

Reemplazando:

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

$$n = 131$$

Muestreo Estratificado por sección

		Proporción por grado	Desviación estándar de c/elemento del estrato	Estudiantes por grado
Sección "A"	42	0,655	0,655*42=	27
Sección "B"	39	0,655	0,655*39=	26
Sección "C"	38	0,655	0,655*38=	25
Sección "D"	41	0,655	0,655*41=	27
Sección "E"	40	0,655	0,655*40=	26
N=200	200			131
			Fracción constante	
n=131				
131/200=0.655				

La muestra será de 131 adolescentes.

Anexo N°3

CUESTIONARIO

CAMBIOS EN LOS ESTILOS DE VIDA DURANTE LA PANDEMIA

Vera V, Torres J, Tello E, Orihuela E, Vargas J. (2020)

I. PRESENTACIÓN

Estimado participante reciba usted un cordial saludo, mi nombre es Karolay Milagros Palomino Chumpitaz, bachiller de enfermería, estoy realizando una investigación titulada: Cambios en los Estilos de vida durante la pandemia de las adolescentes del 5° secundaria de la I.E.P. Santa Rita De Cassia Cañete 2021, motivo por el cual solicito su participación en esta investigación, se agradecerá que lo lean detenidamente y respondan con sinceridad y experiencia propia. El cuestionario se resuelve de manera anónima, asegurándole que los datos obtenidos solo serán utilizados exclusivamente para la investigación.

1.1 INSTRUCCIONES:

El siguiente cuestionario consta de 27 preguntas, la cual se debe responder marcando un aspa (x) la alternativa que usted creó conveniente en cada pregunta formulada, en datos generales y luego dentro de cada recuadro.

II. DATOS GENERALES:

1. Edad: _____ años

2. Sección _____

3. ¿Con quiénes vives?

A. Padres y hermanos

B. Padres, hermanos,
tíos, abuelos

C. Solo mamá y
hermanos

D. Solo papa y
hermanos

E. Solo abuelos

4. ¿Además de estudiar realizas otra actividad laboral?

A. Si

B. No

5. ¿Te has informado sobre los estilos de vida?

A. Si

B. No

III. DATOS ESPECÍFICOS

ÍTEMS		Aument ó	Disminuy ó	No cambió	No consume
CONSUMO DE ALIMENTOS					
Cambios que realizó en el consumo con respecto a los siguientes alimentos					
Proteínas					
1	Carnes blancas (pollo, gallina)				
2	Carnes rojas y derivados (cerdo, vaca)				
3	Pescados y/o mariscos				
4	Huevo				
5	Arroz				
6	Menestras (frejoles, garbanzos, pallares, etc.)				
7	Lácteos (leche, yogurt, queso)				
8	Pan y/o tostadas				
Carbohidratos y grasas					
9	Tubérculos (papa, camote, yuca, olluco, etc.)				
10	Mantequillas/margarina				
11	Café				
12	Fideos				

1 3	Azúcar				
1 4	Sal				
1 5	Comidas rápidas (hamburguesas, salchipollo, por delivery)				
1 6	Verduras (brócoli, zanahoria, lechuga, cebolla, tomate, etc.)				
1 7	Golosinas/postres (caramelos, dulces, tortas, empanadas)				
1 8	Gaseosas y/o bebidas procesadas				
Vitaminas y nutrientes					
1 9	vitaminas y/o minerales (vitamina C, edulcorantes de vitamina)				
2 0	Frutas (papaya, plátano, manzana, mandarina, etc.)				
Agua					
2 1	Agua (consume entre 6 a 8 vasos)				
Actividad Física		Aument o	Disminuy o	No cambio	No realizo ningún tipo de actividad física
2 2	Su actividad física o deportiva durante la cuarentena (correr, jugar futbol, vóley,				

	básquet, bailar, saltar, soga, aeróbicos)				
	¿Consumo durante la cuarentena de los hábitos nocivos?	Aumento	Disminuyo	No cambio, pues fuma/bebe alcohol igual que antes	No fuma, ni bebe
2 3	Cigarro (fumas)				
2 4	Alcohol (cerveza, vino, ron, pisco)				
	¿Respecto al uso de medios de comunicación?	Aumento	Disminuyo	No cambio	No usa respectivamente estos medios de comunicación
2 5	Televisión				
2 6	Radio				
2 7	Internet				

¡Gracias por tu colaboración!

Anexo N°4

VALIDEZ DE INSTRUMENTO

Tabla 2. Análisis de validez interna mediante el índice Kaiser-Meyer-Olkin de la "Escala de Cambios en los estilos de vida durante el periodo de cuarentena"

	Componentes							
	1	2	3	4	5	6	7	8
Cambios que realizó en su alimentación respecto al consumo de Pollo		,320		,522				,316
Cambios que realizó en su alimentación respecto al consumo de Carnes rojas y derivados				,705				
Cambios que realizó en su alimentación respecto al consumo de Pescado y/o mariscos				,730				
Cambios que realizó en su alimentación respecto al consumo de Huevo		,533						
Cambios que realizó en su alimentación respecto al consumo de Arroz		,476	,504					
Cambios que realizó en su alimentación respecto al consumo de Verduras		,705						
Cambios que realizó en su alimentación respecto al consumo de Tubérculos (Papa, camote, yuca, olluco, etc.)		,666						
Cambios que realizó en su alimentación respecto al consumo de Menestras (Frejoles, garbanzos, pallares, etc.)		,667						
Cambios que realizó en su alimentación respecto al consumo de Frutas		,735						
Cambios que realizó en su alimentación respecto al consumo de Lácteos (Leche, yogurt, queso)		,589						
Cambios que realizó en su alimentación respecto al consumo de Café		,305		,355				
Cambios que realizó en su alimentación respecto al consumo de Frituras			400	429				
Cambios que realizó en su alimentación respecto al consumo de Pan y/o tostadas		,358	461					-,333
Cambios que realizó en su alimentación respecto al consumo de Fideos		,603						
Cambios que realizó en su alimentación respecto al consumo de Margarina/mantequilla		,568	389					
Cambios que realizó en su alimentación respecto al consumo de Azúcar		,788						
Cambios que realizó en su alimentación respecto al consumo de Sal		,776						
Cambios que realizó en su alimentación respecto al consumo de Comidas rápidas (Por delivery)		,746						
Cambios que realizó en su alimentación respecto al consumo de Golosinas/postres		,751						
Cambios que realizó en su alimentación respecto al consumo de Gaseosas y/o bebidas procesadas		,761						
Cambios que realizó en su alimentación respecto al consumo de Suplementos nutricionales (Vitaminas y/o minerales)		,372						,333
Su consumo durante la cuarentena en cuanto a Cigarro							,819	
Su consumo durante la cuarentena en cuanto a Alcohol							,782	
Su actividad física o deportiva durante la cuarentena...							,854	
Respecto al uso de los medios de comunicación - Televisión						,769		
Respecto al uso de los medios de comunicación - Radio						,833		
Respecto al uso de los medios de comunicación - Internet								,839

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.

a. La rotación ha convergido en 8 iteraciones.

FUENTE: Vera V, Malca J, Quispe E, Vargas J.²²

Anexo N°5

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para la realización de confiabilidad del instrumento, se aplicó una prueba piloto a un determinado grupo de participantes, para luego realizar el vaciado de datos a una tabla en Microsoft Excel, que logro determinar la confiabilidad del instrumento según valores obtenidos.

$$\alpha = (n) * (1 - \sum S^2 / S^2)$$

$$\alpha = (27/26) * (1 - (40.1/223.22))$$

$$\alpha = (1.03) * (1 - 0.17)$$

$$\alpha = (1.03) * (0.83)$$

Número de ítems	Alfa de Cronbach	Confiabilidad
27	0.82	Alta

Si α es mayor que 0,5 el instrumento es confiable, sin embargo, según Hernández, los valores de α son los siguientes:

Baja: 0.5 – 0.6

Media: 0.61 – 0.8

Alta: 0.81 - 1

Por lo tanto, si $\alpha = 0,82$ se considera la confiabilidad del instrumento alta.

Anexo N°6

INFORME DE PRUEBA PILOTO

CORPORACION UNISTEAD DE SANA GUASATELA PARAGUAY																																									
N°	DATOS PERSONALES						CONCEPTOS DE VALORES															OCTUBRE		NOV. 2010		DICIEMBRE		T													
	SEXO	EDAD	ESTADO CIVIL	GRUPO SANG.	GRUPO ETNICO	GRUPO SOCIAL	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21		22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
1																																									
2																																									
3																																									
4																																									
5																																									
6																																									
7																																									
8																																									
9																																									
10																																									
11																																									
12																																									
13																																									
14																																									
15																																									
16																																									
17																																									
18																																									
19																																									
20																																									
21																																									
22																																									
23																																									
24																																									
25																																									
26																																									
27																																									
28																																									
29																																									
30																																									
31																																									
32																																									
33																																									
34																																									
35																																									
36																																									
37																																									
38																																									
39																																									
40																																									
41																																									
42																																									
43																																									
44																																									
45																																									
46																																									
47																																									
48																																									
49																																									
50																																									
51																																									
52																																									
53																																									
54																																									
55																																									
56																																									
57																																									
58																																									
59																																									
60																																									
61																																									
62																																									
63																																									
64																																									
65																																									
66																																									
67																																									
68																																									

Anexo N°7

ESCALA DE VALORACIÓN DE INSTRUMENTO

MEDICIÓN DE VARIABLE – ESCALA DE INTERVALOS

ESCALA DE INTERVALO GLOBAL:

Identificación de rango:

Valor mínimo: 1

Valor máximo: 4

Identificación de valor de la variable:

N° de preguntas: $27 \times 1 = 27$

$$27 \times 4 = 108$$

Se ha determinado que el intervalo que se usará de manera global será de 40.

Significativo: $27 + 40 = 67$

No significativo: $68 + 40 = 108$

INTERVALO GLOBAL

Significativos	27 – 67
No significativos	68 – 108

ESCALA DE INTERVALO POR DIMENSIONES

INTERVALO SEGÚN CONSUMO DE ALIMENTOS

Significativos 21 – 52

No significativos 53 – 84

INTERVALO SEGÚN ACTIVIDAD FISICA

Significativos 1 – 2

No significativos 3 – 5

INTERVALO SEGÚN HáBITOS NOCIVOS

Significativos 2 – 4

No significativos 5 – 8

INTERVALO SEGÚN MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Significativos 3 – 6

No significativos 7 – 10

AnexoN°8
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Padre de Familia, me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado: “**CAMBIOS EN LOS ESTILOS DE VIDA DURANTE LA PANDEMIA EN LAS ADOLESCENTES DE 5° SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA SANTA RISA DE CASSIA 2022**”. Antes de realizar este cuestionario se le explica siguiente, propósito del estudio, El estudio de investigación es describir y evidencias los cambios en los estilos de vida durante la pandemia. El estudio de investigación trabajará con cuestionarios debidamente identificados, no se realizará ningún otro tipo de evaluación, por lo tanto, se considera que el estudio no representa ningún riesgo para el participante, cualquier consulta puede realizar a (KAROLAY MILAGROS PALOMINO CHUMPITAZ) CELULAR: 923642763. Asimismo, el trabajo de investigación y sus anexos han sido evaluados y aprobados por el Comité de Investigación de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista, podrá contactarse si tiene alguna duda con el Mg. Juan Antonio Flores Tumba (Presidente del CIEI) o a su correo institucional: Antonio.flores@upsjb.edu.pe.

Beneficios:

El estudio no presenta ningún beneficio económico para los participantes, es decir, no se le otorgará ningún pago por su participación. La información brindada de manera veraz ofrecerá datos que puedan utilizarse para gestionar soluciones acordes a la realidad estudiada.

Confidencialidad:

para efectos de la investigación, la única persona autorizada para el acceso de la información será la investigadora, para efectos posteriores se procederá

a colocar Código de Identificación (ID) que considera un número correlativo, lo que permitirá la elaboración de la base de datos, para el posterior análisis estadísticos, lo cual será conservada de manera confidencial.

Por los tanto; Yo _____, manifiesto que he sido informado (a) sobre el estudio y doy mi conformidad que mi menor hija pueda participar en el estudio.

_____	_____
Nombres y Apellidos del Apoderado	Firma

_____	_____
Nombres 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**

Anexo N°9
ASENTIMIENTO INFORMADO

Estimada participante, por medio de este documento le informo que me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado: **“CAMBIOS EN LOS ESTILOS DE VIDA DURANTE LA PANDEMIA EN LAS ADOLESCENTES DE 5° SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA SANTA RISA DE CASSIA 2022”**. Antes de realizar este cuestionario se le explica lo siguiente, propósito del estudio, el estudio de investigación es describir y evidenciar los cambios en los estilos de vida durante la pandemia. El estudio de investigación trabajará con cuestionarios debidamente identificados, no se realizará ningún otro tipo de evaluación, por lo tanto, se considera que el estudio no representa ningún riesgo para la participante, cualquier consulta puede realizar a (KAROLAY MILAGROS PALOMINO CHUMPITAZ) CELULAR: 923642763. Asimismo, el trabajo de investigación y sus anexos han sido evaluados y aprobados por el Comité de Investigación de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista, podrá contactarse si tiene alguna duda con el Mg. Juan Antonio Flores Tumba (Presidente del CIEI) o a su correo institucional: Antonio.flores@upsjb.edu.pe.

Beneficios:

El estudio no presenta ningún beneficio económico para las participantes, es decir, no se le otorgará ningún pago por su participación. La información brindada de manera veraz ofrecerá datos que puedan utilizarse para gestionar soluciones acordes a la realidad estudiada.

Confidencialidad:

Para efectos de la investigación, la única persona autorizada para el acceso de la información será la investigadora, para efectos posteriores se procederá a colocar Código de Identificación (ID) que considera un número correlativo, lo

que permitirá la elaboración de la base de datos, para el posterior análisis estadísticos, lo cual será conservada de manera confidencial.

Por lo tanto; Yo _____, de forma voluntaria otorgo mi consentimiento para poder participar voluntariamente en el estudio.

Participante

Comité de Ética Institucional de investigación:

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

Anexo N° 10
 TABLA MATRIZ

RUBRO ACTIVIDADES				PROGRAMAS																																																																																																			
N°	RUBRO	DESCRIPCIÓN	ACTIVIDADES	OBJETOS DE EVALUACIÓN																																																																																																			
				PROCESOS				PRODUCTOS				SERVICIOS				IMPACTOS Y RESULTADOS																																																																																							
1	1	1.1	1.1.1	1.1.1.1	1.1.1.2	1.1.1.3	1.1.1.4	1.1.1.5	1.1.1.6	1.1.1.7	1.1.1.8	1.1.1.9	1.1.1.10	1.1.1.11	1.1.1.12	1.1.1.13	1.1.1.14	1.1.1.15	1.1.1.16	1.1.1.17	1.1.1.18	1.1.1.19	1.1.1.20	1.1.1.21	1.1.1.22	1.1.1.23	1.1.1.24	1.1.1.25	1.1.1.26	1.1.1.27	1.1.1.28	1.1.1.29	1.1.1.30	1.1.1.31	1.1.1.32	1.1.1.33	1.1.1.34	1.1.1.35	1.1.1.36	1.1.1.37	1.1.1.38	1.1.1.39	1.1.1.40	1.1.1.41	1.1.1.42	1.1.1.43	1.1.1.44	1.1.1.45	1.1.1.46	1.1.1.47	1.1.1.48	1.1.1.49	1.1.1.50	1.1.1.51	1.1.1.52	1.1.1.53	1.1.1.54	1.1.1.55	1.1.1.56	1.1.1.57	1.1.1.58	1.1.1.59	1.1.1.60	1.1.1.61	1.1.1.62	1.1.1.63	1.1.1.64	1.1.1.65	1.1.1.66	1.1.1.67	1.1.1.68	1.1.1.69	1.1.1.70	1.1.1.71	1.1.1.72	1.1.1.73	1.1.1.74	1.1.1.75	1.1.1.76	1.1.1.77	1.1.1.78	1.1.1.79	1.1.1.80	1.1.1.81	1.1.1.82	1.1.1.83	1.1.1.84	1.1.1.85	1.1.1.86	1.1.1.87	1.1.1.88	1.1.1.89	1.1.1.90	1.1.1.91	1.1.1.92	1.1.1.93	1.1.1.94	1.1.1.95	1.1.1.96	1.1.1.97	1.1.1.98	1.1.1.99	1.1.1.100

Anexo N°11

AUTORIZACION DE LA I.E.P. SANTA RITA DE CASSIA



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"



San Vicente, 24 de Febrero 2022

OFICIO N° **022** - 2022/D- IEP. "SRC" - CAJEL N° 08-C.

SEÑOR
MAG. INGA LÓPEZ WILLIAMS JIMÓN
DIRECTOR ACADÉMICO UNIVERSIDAD PRIVADA "SAN JUAN BAUTISTA"
FILIAL CHINCHA,
PRESENTE. -

ASUNTO:

ASUNTO: AUTORIZO EJECUCIÓN DE TESIS "CAMBIOS EN LOS ESTILOS DE VIDA DURANTE LA PANDEMIA EN ADOLESCENTES DEL 5° DE SECUNDARIA DE LA IEP. "SANTA RITA DE CASSIA" 2022.

REF. EXPEDIENTE N° 0052-08/02/22

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo, a la vez hacer de su conocimiento que, en atención al documento de la referencia, mi Despacho, autoriza a la egresada de la Escuela Profesional de Enfermeras de la Universidad Privada San Juan Bautista Srta. Karolay Miegros Palomino Chumpitaz, la ejecución de la tesis "Cambios en los estilos de vida durante la pandemia en adolescentes del 5° de secundaria en la IEP. "Santa Rita de Cassia" 2022. En tal sentido, debe coordinar con la Sub Directora Maricarmen Avalos, celular 943019290, para los horarios respectivos, a partir del mes de marzo del presente año lectivo.

Es propicia la ocasión para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima.

Alientamente.


CESAR AUGUSTO TUMAY CUYA
DIRECTOR IEP "SANTA RITA DE CASSIA"
UDEL N° 01 SAN VICENTE

CATC/DI.
Emtc.-

Dirección Av. 28 de Julio N° 247 San Vicente - Celular: N° 943161520 - 943036777