

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE
MOGROVEJO**



**EL MUNDO ADOLESCENTE: ESTILOS DE VIDA
DE LAS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA – CHICLAYO 2012.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE:
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTORES: Bach. Burga Guzmán Diego Rafael
Bach. Sandoval Rubiños Judith Eliana**

Chiclayo, 13 de marzo del 2013

**EL MUNDO ADOLESCENTE: ESTILOS DE VIDA
DE LAS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA - CHICLAYO 2012.**

POR:

Bach. Burga Guzmán Diego Rafael
Bach. Sandoval Rubiños Judith Eliana

Presentada a la Facultad de Medicina de la Universidad Católica
Santo Toribio de Mogrovejo, para optar el Título de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

APROBADO POR:

Mgtr. Angelica Soledad Vega Ramirez
Presidente de Jurado

Lic. Aurora Violeta Zapata Rueda
Secretaria de Jurado

Mgr. Yrma Lily Campos Bravo
Vocal/Asesor de Jurado

CHICLAYO, Marzo 2013

DEDICATORIA

Dedico a Dios y a la Virgen por ser la luz divina en mi camino y la fuerza espiritual que me acompaña siempre.

A mis padres Clotilde y Pedro por ser mi apoyo, quienes me han dado la fuerza necesaria para seguir adelante y cumplir mis metas. A mis hermanas, tías, abuelita que también me brindaron su constante apoyo a la largo de mi camino.

Judith Eliana

A Dios, por brindarme la oportunidad para continuar mi formación profesional.

A mi madre Nelly que partió a la presencia del Altísimo y quien fue y seguirá siendo mi apoyo con su espíritu alentador y que junto con mi padre, me brindaron la fuerza necesaria para seguir adelante.

A Jhovana por haber estado en los momentos difíciles y apoyarme cuando más lo necesitaba al darme palabras de aliento.

Diego Rafael

AGRADECIMIENTO

A Dios y a la Virgen que son y serán siempre nuestra guía y fuerza espiritual en nuestra vida.

A nuestros padres y familiares, quienes han sido un apoyo moral y económico para lograr este fin.

A nuestra asesora Yrma Lily Campos Bravo, quien nos ayudó día a día en el desarrollo del presente trabajo y así poder continuar para llegar a cumplir nuestro objetivo. ¡Ser Profesionales!

A nuestras profesoras Rosa Díaz, Liseth Rodríguez y Norma Gálvez, por su apoyo incondicional y su ayuda constante durante el desarrollo de este trabajo.

A la directora de la institución educativa “Elvira García y García” al coordinador, auxiliares y docentes que nos abrieron las puertas para poder realizar nuestro trabajo.

A cada una de las alumnas que participaron voluntariamente y que con su entusiasmo y colaboración se pudo realizar el trabajo.

Judith y Diego

ÍNDICE

	Pg.
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCIÓN	8
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	14
1.1. Antecedentes	14
1.2 Bases teórico- conceptuales	15
CAPÍTULO II: MARCO METODOLÓGICO	21
2.1 Tipo de investigación	21
2.2 Abordaje metodológico	21
2.3 Sujetos de la Investigación	24
2.4 Escenario	25
2.5 Instrumentos de recolección de los datos	26
2.6 Procedimiento	28
2.7 Análisis de los datos	29
2.8 Criterios éticos	30
2.9 Criterios de rigor científico	32
CAPÍTULO III: RESULTADOS Y ANÁLISIS	34
Propuesta educativa	60
Consideraciones Finales	70
Recomendaciones	72
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	74
ANEXOS	76

RESUMEN

La presente investigación titulada “El Mundo Adolescente: Estilos de Vida de las Adolescentes de una Institución Educativa - Chiclayo 2012”, tuvo como objetivo identificar, analizar y comprender sus estilos de vida. El marco teórico estuvo basado en los conceptos de Estilos de vida y la etapa adolescente, respaldados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), articulados a la teoría de Nola Pender. La investigación se abordó con estudio de caso, sustentado en Nisbet y Watt. Los sujetos de investigación fueron 7 adolescentes, la muestra se obtuvo por criterio de saturación; así mismo se encuestó a 74 adolescentes delimitando la muestra por conveniencia. La recolección de datos se realizó mediante la entrevista abierta a profundidad, además se hizo uso del diario de campo y la encuesta como instrumentos de apoyo y fidelización de los datos. El tratamiento de los datos se realizó a través del método de análisis temático según Lupicino. Las consideraciones éticas y rigor científico se sustentaron en Cuba y Lincoln y Elio Sgreccia, teniendo como categorías finales: “Conceptualizando sus estilos de vida”, “determinando los estilos de vida en las adolescentes” y sus subcategorías según correspondan. Los resultados demostraron que al ser la adolescencia una etapa conflictiva, vulnerable a los cambios por influencias, estas tienden a tener una inclinación hacia los inadecuados estilos de vida con predominio en la alimentación y sedentarismo, haciéndolas más susceptibles a tener mayores problemas de salud, siendo la familia la primera fuente de influencia en las adolescente para la obtención de esos estilos de vida.

PALABRAS CLAVES: Adolescentes, estilos de vida y Salud.

ABSTRACT

This research entitled "The World Teen: Lifestyles of Adolescents of an Educational Institution - Chiclayo 2012", aimed to identify, analyze and understand their lifestyles, for this theoretical framework was based on the concepts of Styles life and in the adolescent stage, supported by WHO, mentioning lifestyles as a general way of life determined by sociocultural factors and personal characteristics, articulated theory of Nola Pender. The research dealt with case study, used as instruments for data collection depth open interviews, field diary and the survey is a tool to support the retention of data. The data processing was performed using the method of thematic analysis, applying the interview to 7 adolescents and 74 other teenagers were administered the survey, limiting the sample under the technique of saturation and redundancy, proceeding to the analysis of the data obtained following categories: Conceptualizing their lifestyles, determining lifestyles among adolescents and their subcategories as applicable. The results showed that when troubled adolescence stage, vulnerable to changing influences, these tend to have a penchant for inappropriate lifestyles, making them more likely to have more health problems, family being the primary source of influence adolescent in achieving these lifestyles.

KEY WORDS: Adolescents, lifestyles, health.

INTRODUCCIÓN

A lo largo del repaso histórico realizado, se observó la diversidad de disciplinas que utilizan el término estilo de vida y, como consecuencia, las innumerables definiciones y aplicaciones del mismo. En el caso de la disciplina de la salud, la Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para Europa, introdujo una definición que constituyó la base de los estudios sobre estilos de vida saludables, porque a pesar de ser criticada por amplia, ambigua y poco operativa, tiene el reconocimiento de los expertos por introducir los principales factores que influyen en los estilos de vida.

Concretamente, esta definición describe el estilo de vida del siguiente modo: “Forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales” ¹

Ante esta definición podemos evidenciar que en las estadísticas reportadas por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el año 2010 nos hace referencia que nuestra población peruana estimada es de más de 27 millones de habitantes. Del total más de 5 millones 800 mil son adolescentes es decir, más del 20% de la población nacional. Aproximadamente el 70 % viven en zonas urbanas y el 30 % en zonas rurales. Más del 50 % está en condiciones de pobreza y aproximadamente el 15 % de los hogares de extrema pobreza están dirigidos por adolescentes y que con ello es donde empiezan los inadecuados estilos de vida sobre todo en esta etapa ².

Por ello el reconocimiento de que la adolescencia al ser una etapa posterior a la niñez, es igualmente de importante, ya que alerta el hecho de que los adolescentes, sobre todo los más jóvenes, mantienen muchas actitudes y conductas de la infancia, y que el desarrollo emocional y social se produce gradualmente. Es decir, la noción de secuencia evolutiva ayuda a entender que

el desarrollo previo afecta a las vulnerabilidades y recursos con los que los jóvenes afrontan los nuevos cambios del periodo adolescente.

Es así que la adolescencia es considerada una etapa algo más difícil que la niñez o la adultez, tanto para el adolescente como para las personas que le rodean, fundamentalmente como consecuencia de tres asuntos clave que caracterizan diferentes momentos de este periodo: a. conflictos con los padres; b. alteraciones del estado de ánimo y c. conductas de riesgo. ³

Cabe mencionar que durante este periodo, los adolescentes alcanzan la madurez física y sexual, desarrollan habilidades de razonamiento más sofisticadas y toman decisiones educativas y ocupacionales importantes que determinarán sus carreras adultas. Estos cambios biológicos, cognitivos y psicosociales proporcionan abundantes oportunidades de desarrollo para que los adolescentes lleven a cabo tanto conductas que pongan en riesgo su salud como conductas que revelan un estilo de vida saludable. ³

Así mismo en nuestro ámbito local se conoce a través de estadísticas dadas por Instituto Nacional de Estadística e informática (INEI) en el año 2010 nos da a conocer que las dos principales causas de morbilidad y mortalidad de las enfermedades cardiovasculares y el cáncer, se deben en gran medida a comportamientos nutricionales inadecuados. Por ejemplo, enfermedades como el cáncer de colon, el estreñimiento y la diverticulosis se han relacionado con dietas pobres en fibras, mientras que las dietas ricas en grasa y sal favorecen la hipercolesteremia y la hipertensión, dos importantes factores de riesgo de la enfermedad cardíaca ².

El adolescente necesita el aporte de una cantidad de calorías en mujeres aproximadamente de 1800 - 2400 calorías por kilogramo de peso y en hombres aproximadamente de 2200 – 3200 calorías por kilogramo de peso diarias muy superior a la de los requerimientos de los adultos (aproximadamente de 1500 – 2000 Calorías)⁴, lo que en parte explica la voracidad que muchas veces

observamos en su forma de comer, pero debemos diferenciar aquellos alimentos que van a proveer energía de aquellos que, además de no brindarles las suficientes calorías o aportes nutricionales, disminuyen el apetito impidiendo la correcta alimentación. Dentro de los de mayor valor energético encontramos: proteínas (10 – 15%), hidratos de carbono (50 – 55%), grasas 35%, las vitaminas y los minerales ⁵. Una dieta que los incluya en la proporción adecuada, asegurará la correcta alimentación del adolescente.

Por otra parte debemos considerar como aspecto importante no solo la alimentación sino también la actividad física, pues sabemos que la adolescencia es el período de los grandes esfuerzos físicos, las competencias deportivas, la exhibición de destrezas, etcétera. Es saludable que el joven realice actividad física, pero siempre bajo la supervisión necesaria y acompañada de una dieta adecuada que la fortalezca. Por si fuera poco la actividad física que realiza el adolescente en su vida es muy reducida, comparándola a la actividad laboral y educacional que este realiza, muchas veces el único ejercicio que realiza el adolescente es a causa de un curso que tiene que llevar pero no como una medida de salud.

En el Perú un estudio realizado por la Secretaría de Salud Pública a un grupo de adolescentes, durante el año 2010 demostró, que el 90% de los jóvenes estudiantes compra la merienda en el kiosco escolar, y que la mayoría consume comida chatarra. Los resultados fueron evidentes: un 92% de los encuestados consumía productos del kiosco. De ellos, el 79% tomaba gaseosas entre tres y cinco veces por semana. ⁶

La comida rápida, de la calle o chatarra causa diversos desórdenes en nuestro organismo además de no proporcionarnos las vitaminas y minerales necesarias para nuestro cuerpo, de acuerdo a la tabla nutricional, las comidas chatarras sólo aportan hidratos de carbono y grasas. Los análisis muestran que la comida chatarra es rica en grasas -particularmente saturadas- en densidad

energética y en fructosa, mientras que es escasa en fibras, vitaminas A, C y calcio.

Una comida rápida típica contiene mil 400 calorías, que se desglosan en 85% del aporte de grasa diaria recomendada, 73% de la grasa saturada recomendada, pero sólo el 40% de fibras diarias recomendadas y 30% del calcio recomendado.

Hoy en día la comida chatarra está más que popularizada y es culpable de la falta de apetito en muchas personas, según la nutricionista Álvarez de la Universidad de las Américas, advierte que la situación de alimentación entre los jóvenes es muy preocupante, ya que ellos son capaces de tomar decisiones y elegir libremente qué comer, sin mucha supervisión de los padres para quienes es más "cómodo" darles dinero⁶.

En nuestra realidad como investigadores se habla mucho de los estilos de vida que las adolescentes tienen y que según estudios realizados ellas refieren que prefieren ingerir comidas rápidas no solo por su sabor agradable, sino también por su bajo costo. Y ello se corrobora con las verbalizaciones hechas por los mismos adolescentes y la experiencia de los investigadores durante su formación de pre grado, las adolescentes mencionan que les expenden comidas (hamburguesas, chizitos, pikeos, gaseosas etc.) que son mucho más ricas, llenan más rápido y los alimentan pues en el empaque o por referencias estos alimentos dicen contener proteínas, vitaminas que les dan energía y nos les hace daño, además que cuidan su figura, como los productos light que ofrecen mantenerlas delgadas y con una figura excepcional.

Así también los jóvenes de hoy en día llevan una vida demasiado desordenada, no solo por la alimentación, sino por los inadecuados hábitos físicos que son sustituidos por la utilización de videojuegos y el uso de la televisión, tan evidenciado en nuestra sociedad, lo que sin duda favorece un mayor sedentarismo juvenil pues ya no dedican su tiempo libre a practicar

algún deporte y con ello limitan la utilización de sus miembros inferiores, haciendo más uso de los medios de locomoción motorizados, escaleras mecánicas, ascensores.⁷

Los adolescentes de hoy en día están incorporando a sus estilos de vida la práctica de hábitos nocivos como el consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias dañinas para su salud; es decir para los jóvenes la afirmación "beber es salir" proporciona una visión de lo que significa divertirse. Ingerir bebidas alcohólicas llega a confundirse con diversión. "Se sale cuando se bebe y se bebe siempre que se sale", dándose preferentemente durante los fines de semana y en el contexto de la relación grupal lo cual conlleva a que también se consuma el tabaco y las drogas para completar la diversión.

El factor común entre las actividades físico-deportivas, el consumo de alcohol, tabaco y drogas, es que ambas se dan en el tiempo de ocio de los jóvenes. La diferencia está en el uso que hace el adolescente de ese tiempo. Un buen uso, realizando actividades beneficiosas para su salud, o un mal uso, recurriendo al consumo de estas sustancias adictivas que son perjudiciales para su salud.

Ante esta problemática se plantea la siguiente interrogante ¿Cómo son los estilos de vida de las adolescentes de una institución Educativa . Chiclayo 2012?; siendo el objetivo identificar, analizar y comprender los estilos de vida de las adolescentes.

En la actualidad, la promoción de los estilos se ha convertido en uno de los pocos objetivos e importancia de la política de salud de este país, pues aunque en investigaciones se destaque que una adecuada práctica de estilos de vida saludable contribuyen al bienestar y calidad de vida de las adolescentes, quienes se convertirán en adultos sanos en un futuro no muy lejano.

Una práctica de estilos de vida saludables debe estar encuadrada dentro de los modelos (MAIS) o estilos de vida saludables. Existen, a su vez, investigaciones que resaltan la importancia de la práctica de los mismos y sus beneficios en las adolescentes, pero en la realidad, las adolescentes no practican estilos de vida saludable, por diferentes determinantes que son exclusivos para la mala elección de estos, es por ello que las enfermedades que solían presentarse en personas adultas (+ 40 años) ahora se presentan desde los 15 años o menos como los problemas cardiacos, metabólicos, vasculares, etc.

Es por esto que con esta investigación no sólo queremos describir la determinación de los estilos de vida de las adolescentes, sino que además como enfermeros conocer los factores determinan dicha práctica. De este modo, podremos sugerir medidas para prevenir enfermedades a corto o largo plazo y tener adolescentes saludables, para que estos sean los adultos sanos del futuro, es decir buscar alternativas que nos permita tomar medidas preventivas o establecer planes de acción que ayuden a disminuir los índices de morbi – mortalidad en las adolescentes.

Así mismo este estudio permitirá también que los profesionales de la salud tomen conciencia del mundo en que viven los adolescentes para que realicen las intervenciones pertinentes a tiempo no solo modificando sus estilos, si no enseñando opciones de fácil y sencillo seguimiento que ayuden a que el adolescente no vea esto como un obstáculo o una prohibición, sino como otra alternativa más que se pueda complementar en su vida y que esté de acuerdo con su edad, estimulando en ellas la práctica de los buenos estilos partiendo desde su hogar, a través de la orientación, la práctica de algún deporte o alguna otra distracción con el fin de lograr que las adolescentes lleven una vida saludable.

CAPITULO I: MARCO TEORICO CONCEPTUAL

1.1. ANTECEDENTES

A continuación se presentan los antecedentes a nivel internacional, nacional y local. En el ámbito internacional tenemos:

En Colombia, en el año 2009 La Universidad Pedagógica Y Tecnológica De Colombia. Facultad De Ciencias De La Salud. Escuela De Enfermería⁸ realiza la investigación denominada estilos de vida saludables de las estudiantes de enfermería de la universidad pedagógica y tecnológica de Colombia, que tuvo como objetivo identificar las prácticas comunes en los estilos de vida de la población a estudio, así como las prácticas que puedan llevar a riesgo y aquellas que deben ser fortalecidas con el fin de plantear unas estrategias de mejoramiento o fortalecimiento de dichas prácticas, que es de tipo cuantitativo descriptivo, el cual tuvo como participantes del estudio una muestra que estuvo constituida por 27 estudiantes de la Escuela de Enfermería que representaron el 77 % de la población.

Se utilizan como instrumento de recolección de datos las encuestas y un cuestionario para valorar la necesidad del aprendizaje, primero sobre una población con características similares al grupo en estudio (prueba piloto) y posteriormente sobre la muestra, obteniéndose como resultado Las necesidades fundamentales relacionadas con la alimentación, el ejercicio, evitar peligros y recreación son las que tienen prácticas que requieren ser modificadas para mantener los Estilos de Vida Saludables. Las demás necesidades fundamentales enunciadas en ésta investigación tienen prácticas que requieren un continuo fortalecimiento. Así mismo en el ámbito nacional tenemos:

En Piura en el año 2010 la Universidad de Piura⁹ realizó una investigación denominada “Estilos de vida de los adolescentes peruanos”, junto con la Universidad de Navarra (España) e Intermedia Consulting (Italia), que

tuvieron como participantes estudiantes del 3º, 4º, y 5º de secundaria de escuelas públicas y privadas, de las principales ciudades del país.

Se utiliza como instrumentos 3,379 encuestas, que tuvo como resultado que menos del 25 % de adolescentes escolarizados tiene un estilo de vida saludable de nivel óptimo. La mayoría, influida en gran medida por los mensajes del entorno, presenta rasgos en su estilo de vida que dificultan su desarrollo integral y podrían arriesgar su futuro. En el ámbito local tenemos:

En Chiclayo en el año 2009 Ulfe ¹⁰ realizó la investigación denominada “Percepción de las adolescentes sobre los hábitos alimenticios en una institución educativa”, que es de tipo cualitativa con diseño fenomenológico, que tuvo como participantes adolescentes de 4to grado de secundaria (14 – 15 años).

Utilizó como instrumentos la entrevista abierta a profundidad a 8 adolescentes pertenecientes a la institución educativa nacional nuestra señora de Fátima y en el tratamiento de los resultados se utilizó el análisis ideográfico y nomotético generando 3 proposiciones tales como: percibiendo los hábitos alimenticios de las adolescentes, describiendo los obstáculos para adquirir adecuados hábitos alimenticios y percibiendo las consecuencias de la práctica de inadecuados hábitos alimenticios.

1.2. BASE TEÓRICO-CONCEPTUAL

A principios del siglo XX, aparece una orientación personalista representada por Alfred Adler con su Psicología Individual, produciéndose un desplazamiento desde los factores socioeconómicos a los factores individuales en el estudio de los estilos de vida. Por lo tanto, desde esta filosofía se define el estilo de vida como un patrón único de conductas y hábitos con los cuales el individuo lucha para sentirse mejor.

La antropología es una disciplina que durante la segunda mitad del siglo XX también incorpora el término estilo de vida. Algunos estudiosos de esta área introducen este término en sus trabajos para designar el rango de actividades en la que implica un grupo. En contraste con los sociólogos que enfatizan los determinantes socioeconómicos, los antropólogos enfatizan la importancia de la cultura ¹¹.

En la década de los 80, se materializa por fin el descontento con el modelo biomédico y se van introduciendo progresivamente los modelos psicosociales en el estudio del estilo de vida saludable. Mientras que en la década de los 90, las variables estudiadas no solo hacen referencia a la salud física, sino también a la psicológica, de manera que los estilos de vida pasan a estar definidos no solo por comportamientos, sino también por actitudes y auto percepciones ⁹.

El término estilo de vida saludable tiene en cuenta tanto aquellos comportamientos que implican un riesgo para la salud como aquellos otros que la protegen, tal y como defiende, uno de los estudiosos en la materia con más relevancia internacional. El estilo de vida saludable se entiende cada vez más como un patrón de comportamientos relacionado con la salud que se llevan a cabo de un modo relativamente estable. Una de las aportaciones más importante ha sido el planteamiento sobre las características fundamentales del estilo de vida saludable, resumidas en los siguientes cuatro apartados ¹¹.

Posee una naturaleza conductual y observable. En este sentido, las actitudes, los valores y las motivaciones no forman parte del mismo, aunque sí pueden ser sus determinantes. Las conductas que lo conforman deben mantenerse durante un tiempo. Conceptualmente, el estilo de vida denota hábitos que poseen alguna continuidad temporal, dado que supone un modo de vida habitual. Así, por ejemplo, el haber probado alguna vez el tabaco no es representativo de un estilo de vida de riesgo para la salud. Por la misma regla, si un comportamiento se ha abandonado ya no forma parte del estilo de vida

¹¹.

El estilo de vida denota combinaciones de conductas que ocurren consistentemente. De hecho, se considera al estilo de vida como un modo de vida que abarca un amplio rango de conductas organizadas de una forma coherente en respuesta a las diferentes situaciones vitales de cada persona o grupo. El concepto de estilo de vida no implica una etiología común para todas las conductas que forman parte del mismo, pero sí espera que las distintas conductas tengan algunas causas en común ¹¹.

Para lo cual es de gran importancia definir la adolescencia que según la Organización Mundial de la Salud la define como la etapa posterior a la niñez con desarrollo biológico, psicológico, sexual y social ¹.

Cabe mencionar que durante este periodo, los adolescentes alcanzan la madurez física y sexual, desarrollan habilidades de razonamiento más sofisticadas y toman decisiones educativas y ocupacionales importantes que determinarán sus carreras adultas. Estos cambios biológicos, cognitivos y psicosociales proporcionan abundantes oportunidades de desarrollo para que los adolescentes lleven a cabo tanto conductas que pongan en riesgo su salud como conductas que revelan un estilo de vida saludable¹².

Entre las características físicas de las adolescentes, el primero cambio identificable es la aparición del botón mamario, el cual comienza a los 10 y 12 años posteriormente empieza a aumentar de tamaño las mamas. El vello púbico es fino, escaso, y aparece a lo largo de los labios mayores y luego se va extendiendo. Al pasar el tiempo el vello se torna más grueso y menos lacio, denso rizado y cubre la superficie externa de los labios. El vello axilar y el vello corporal aparecen más tarde. Aparece menarquía que es la primera menstruación, suele presentarse alrededor de los 11 a 12 años ¹².

Entre las características psicológicas encontramos que la imaginación es productiva, refleja la realidad; se incrementa el desarrollo de la memoria; la

percepción está impregnada de reflexión; existe gran excitabilidad emocional; los intereses cognoscitivos se transforman en intereses teóricos que les sirven de base para su futura profesión; se concretiza el pensamiento teórico conceptual – reflexivo ¹².

Además de los cambios que sufre el adolescente en esta etapa de su vida, existen diferentes necesidades básicas que para Gladis Medellín van de acuerdo a la etapa del ciclo vital individual en la que se encuentre la persona. Dichas necesidades básicas son: Nutrición, educación, trabajo, recreación, estímulo, seguridad y sentimiento de pertenencia, independencia, sueño y reposo, sexualidad, ejercicio ¹³.

Tomando en cuenta la primera necesidad básica, para Contento y Michela en el periodo de la adolescencia aumenta la necesidad fisiológica de los nutrientes esenciales y se hace especialmente importante tener una dieta de alta calidad nutritiva. Un buen modelo de alimentación en la infancia y la adolescencia promueve un óptimo crecimiento y desarrollo, teniendo además un gran impacto en el futuro estado de salud adulto ¹⁴.

Concretamente, una alimentación saludable en la infancia y la adolescencia previene problemas de salud inmediatos, como la deficiencia de hierro, la anemia, la obesidad, desórdenes de alimentación y la caries dental, al tiempo que todo lo anterior puede contribuir a prevenir problemas de salud a largo plazo, como la enfermedad coronaria, el cáncer, la hipertensión y la osteoporosis. Y, lo que no es menos importante, los hábitos de alimentación adquiridos en la adolescencia se convertirán en la adultez en rutinas, tanto los que protejan la salud como los que la ponen en riesgo.¹²

Entre otras necesidades básicas que menciona Medellín se encuentra la práctica de actividad física que ha sido concebida casi siempre como una opción recomendable para prevenir el consumo de alcohol y de otras drogas. Marina Balaguer considera que la práctica de ejercicio físico mejora el

desempeño escolar, aumenta el sentido de la responsabilidad personal, ayuda a promover el desarrollo físico y reduce el consumo de drogas y alcohol.¹³

Realizar actividad física y deporte en la adolescencia puede contribuir al desarrollo físico, emocional e intelectual, proporcionándoles experiencias acerca de sus capacidades y habilidades, así como confianza en sí mismos siendo entonces un estímulo para su conducta social. Por lo anterior, el deporte debe considerarse como un factor positivo en el crecimiento y desarrollo. Ante esta realidad es importante mencionar que la población adolescente ocupa un 20% dentro de la población peruana estimada de aproximadamente 29 millones de habitantes ¹².

Del total de adolescentes el 9.81% comprende edades entre los 10 y 14 años y 9.73% de 15 a 19 años, en donde aproximadamente el 70 % vive en zonas urbanas y el 30 % en zonas rurales. Más del 50 % está en condiciones de pobreza y aproximadamente el 15 % de los hogares de extrema pobreza están dirigidos por adolescentes.¹²

Al ser las adolescentes la población que más comportamiento de riesgo tiene con respecto a los estilos de vida, es imprescindible promocionar la salud tal y como nos refiere Nola Pender en su teoría, pues identifica factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción ²⁶.

Así también la necesidad de descanso y sueño es fundamental en esta etapa, pues todos los jóvenes, en esta etapa del desarrollo, deberían descansar un mínimo de 6 a 8 horas diarias para reponer energías, poder rendir al día siguiente, y sobre todo para cumplir con los procesos biológicos que sólo tienen lugar durante el sueño, la preparación para la actividad, la regeneración neuronal y la secreción de hormona del crecimiento.

Más de la mitad de nuestros adolescentes no llega a este horario, y duermen el 20% menos (o menos aún) durante la semana. Es como si cada semana, de lunes a viernes, perdieran una noche entera de descanso. Durante las últimas horas del día el organismo segrega melatonina, que es la hormona que induce el sueño. Y durante el sueño nocturno, se produce sobre todo otra hormona, el cortisol, que nos prepara para afrontar con energía el nuevo día. Este ritmo de secreción hormonal se denomina ritmo circadiano, sigue la luz del sol. Ese es nuestro reloj biológico.

Podría haber en la adolescencia una alteración del ritmo circadiano, con una demora en la secreción de melatonina, que impediría que se conciliara el sueño más temprano. Y si las horas de descanso no son suficientes, la producción de cortisol no será buena, y, por lo tanto, estarán agobiados y sin energía desde el comienzo del día. La falta de sueño aumenta el riesgo de sufrir depresión y otras enfermedades. Los cuadros depresivos son bastante frecuente y multifactoriales en la adolescencia, etapa de cambios y ajustes. Si el individuo además está agotado, la posibilidad que se deprima y enferme es mayor.

Las defensas funcionan mejor cuando el cuerpo ha descansado. Los individuos cansados se enferman más y su inmunidad respuesta mal a las infecciones.

Los que duermen mal de jóvenes tienen mayor riesgo de sufrir de insomnio cuando sean adultos. Por supuesto, no es novedad que la falta de sueño también colabora en la producción de accidentes, de todo tipo ³³.

CAPITULO II: MARCO METODOLOGICO.

2.1. Tipo de investigación.

Esta investigación es de tipo Cualitativa ya que requiere un profundo entendimiento de los estilos de vida de las adolescentes. A diferencia de la investigación cuantitativa, la investigación cualitativa busca explicar las razones de los diferentes aspectos de tal comportamiento. En otras palabras, investiga el por qué y el cómo se tomó una decisión, en contraste con la investigación cuantitativa la cual busca responder preguntas tales como cuál, dónde y cuándo. La investigación cualitativa se basa en la toma de muestras pequeñas, esto es la observación de grupos de población reducidos, como salas de clase, etc.

Este tipo de investigación permitió trabajar con adolescentes tanto grupal como individualmente, teniendo en cuenta la priorización de los adecuados estilos de vida, que permitieron describir detalladamente las situaciones, comportamientos, eventos, interacciones, actitudes, creencias y pensamientos tal y como son sentidas y expresadas por los sujetos de estudio.

2.2. Abordaje metodológico

La investigación se abordó con estudio de caso, que utiliza el aporte de técnicas de evaluación y su análisis para reflexionar y debatir en torno a las características, según Polit son investigaciones a profundidad de una sola entidad o de una serie reducida de entidades¹⁸. El investigador que realiza este estudio intenta analizar y comprender los fenómenos más importantes para la historia, el desarrollo o la atención de un individuo o de sus problemas.¹⁸

Este método fue de gran importancia porque permitió generar una imagen completa en torno al objeto de investigación, considerándolo como una entidad holística, cuyos atributos podemos entender en su totalidad solamente en el momento en que examinemos todos simultáneamente.

Por ser un estudio de caso se tuvo en cuenta las características planteadas por Menga Ludke y Andre¹⁵. Entre estas destacan:

1. El estudio de caso se caracteriza por **“Dirigirse al descubrimiento”**¹⁵, a partir del cual los autores partieron de algunos supuestos teóricos iniciales, manteniéndose atentos a nuevos elementos que surgieron como importantes durante el estudio y que permitieron que este tenga relación con los sujetos de estudio, fue importante registrar cada dato manifestado por ellos y analizarlo dentro del contexto en el que se desarrollaron las adolescentes, los datos obtenidos fueron respaldados con el marco teórico conceptual.

2. Los estudios de caso enfatizan **“la interpretación en el contexto”**¹⁵, un principio básico de este tipo de estudio es que para una comprensión más completa del objeto, es preciso llevar en cuenta el contexto en que él se sitúa, como es la Institución Educativa Elvira García y García escenario de la investigación lo que permite comprender la manifestación general del objeto de investigación y como es que este se desenvuelve, en este caso las adolescentes en relación con sus estilos de vida específicamente encontrándose en la institución educativa.

3. Los estudio de caso **“Buscan retratar la realidad en forma compleja y profunda”**¹⁵, durante la investigación se buscó dar a conocer las dimensiones presentes en una determinada situación o problema, enfocándolo como un todo y evidenciando las interrelaciones entre sus componentes. Para dar cumplimiento a este principio los autores enfatizaron en realizar un análisis profundo de la investigación partiendo del conocimiento adquirido de estudios similares, lo que permitió apreciar la riqueza de los discursos obtenidos de las adolescentes en relación a la temática.

4. Los estudios de caso **“usan una variedad de fuentes de información”**¹⁵. Para realizar este estudio utilizamos como fuente primaria la entrevista abierta a profundidad que permitió recolectar datos directos de cada adolescente sobre sus diferentes estilos de vida, y de fuentes secundarias se complementó con el diario de campo aplicado en las horas de recreo y para la fidelización de esta información se aplicó una encuesta. Con esta variedad

de informaciones original de fuentes variadas se puede cruzar información, confirmar o rechazar hipótesis, descubrir nuevos datos, separar suposiciones o levantar hipótesis alternativas.

5. Los estudios de caso **“revelan experiencias secundarias pero importantes que permiten generalizaciones naturales”** ¹⁵. En este estudio se trató de tomar en cuenta las opiniones, experiencias de las adolescentes que fueron compartidas a lo largo del trabajo. Se procura relatar sus experiencias durante el estudio, de modo que el lector pueda hacer sus generalizaciones naturales.

6. Los estudios de caso **“procuran representar los diferentes y a veces conflictivos puntos de vista presentes en una situación social”** ¹⁵. Cuando el objeto o situación estudiados pueden suscitar opiniones diferentes el investigador va a procurar traer para el estudio esas divergencias de opiniones, revelando incluso su propio punto de vista. Al realizar este estudio, las adolescentes tuvieron diferentes conceptos sobre sus estilos de vida, en el cual los investigadores trataron de centrar estos diferentes puntos de vista, procurando alinear las opiniones en una sola perspectiva.

7. Los relatos del estudio de caso **“utilizan un lenguaje y una forma más accesible en relación a otros relatorios de investigación”** ¹⁵. En esta investigación se utilizó fotografías, dibujos, lluvia de ideas, etc., así como la utilización de un lenguaje sencillo, para poder hacer más sencillo el trabajo y ser entendido por los investigadores, como también por los lectores.

De esta manera se puede afirmar que el estudio de caso permite construir reflexiones generales partiendo de lo particular y al mismo tiempo, transferir conocimientos generales al análisis de lo particular. Por ello, constituye planteamiento didáctico en el que se puede ir de lo micro a lo macro, o de lo macro a lo micro ¹⁵.

El objetivo principal del estudio de caso está orientado hacia el desarrollo de los procedimientos y elementos necesarios para la utilización adecuada del estudio de caso como herramienta metodológica de la investigación científica en cualquier área del conocimiento. Específicamente, se pretende demostrar tanto las características claves como el valor, el beneficio y la utilidad práctica de esta metodología. A la vez pretende dar a conocer con claridad acerca del sujeto o grupo mediante la aplicación de diferentes instrumentos que permitan obtener una información amplia del sujeto y que faciliten la explicación del porqué el sujeto actúa de determinada manera, o busque de alguna manera la causa ¹⁵.

Los investigadores tienen como objetivos identificar, analizar y comprender el mundo en que viven las adolescentes y sus estilos de vida.

2.3. Sujetos de investigación

Los sujetos de investigación fueron 7 adolescentes que estudian en la Institución Educativa Elvira García y García.

Para la selección de los sujetos de estudio se tuvo en cuenta los criterios de inclusión que fueron los siguientes: Adolescentes mujeres de 16 a 17 años, que gocen de salud física y mental, pertenecientes a la Institución Educativa Elvira García y García-turno mañana y que deseen participar voluntariamente, excluyéndose a aquellas adolescentes que estudien en otra Institución Educativa, que sean menor de 16 ó mayor de 18 años, o que sufran de alguna enfermedad física y/o mental.

La muestra se delimitó a través del fenómeno de saturación y redundancia.

2.4. Escenario

Este estudio se realizó en la Institución Educativa Elvira García y García la cual es un colegio secundario que alberga adolescentes que cursen años del 1º al 5º de secundaria, en turnos mañana, tarde y noche solo para alumnas extracurriculares.

La Institución Educativa Estatal Elvira García y García fue creada por Resolución Directoral Sectorial N° 1746 del 21 de febrero de 1962. El plantel se encuentra ubicado en la Avenida Jorge Chávez N° 1004 del conocido y populoso Pueblo Joven San Antonio, de esta ciudad; brindando sus servicios educativos a todas las comunidades aledañas a este pueblo joven así como a las alumnas que solicitan vacante de los alrededores de Chiclayo y otros.

El Colegio cuenta con una infraestructura de: 29 aulas; en turno mañana y 29 en el turno tarde, 04 Laboratorios: Química, Biología, Física y cómputo; 03 Talleres de Formación Laboral, un Aula de Innovación Pedagógica donde desarrollan el trabajo del Programa Huascarán, una biblioteca, dos Campos deportivos. Cuenta con una plana docente para 75 secciones, divididas en tres turnos, haciendo un total de 2600 alumnas en 02 modalidades: Primaria de adultos, Secundaria de Menores y secundaria de Adultos, en el área de ciencias y humanidades.

La composición estructural del Plantel es de: 05 Directivos, 06 Jerárquicos, 94 Docentes, 09 Auxiliares de Educación, 15 Administrativos. Como parte informativo para el estudio, la institución cuenta con un kiosco, el horario de recreo es de 20 minutos y las actividades físicas como asignatura es de 2 horas.(45 min cada hora).

Finalmente la Institución Educativa "Elvira García y García", brinda una eficiente labor, merced al personal altamente calificado, tanto a la comunidad Chiclayana, sus Distritos y al Departamento de Lambayeque.

2.5. Instrumentos de recolección de datos

Para realizar esta investigación se utilizó los siguientes instrumentos de recolección de datos:

La Entrevista

Es la comunicación establecida entre el investigador y el sujeto estudiado a fin de obtener respuestas verbales a las interrogantes planteadas sobre el problema propuesto ¹⁶.

Se estima que este método es más eficaz que el cuestionario, ya que permite obtener una información más completa. ¹⁶.

Se utilizó la entrevista semi – estructurada con preguntas abiertas a profundidad que consto de 2 partes, la primera que contiene la información general en donde se toma en cuenta el seudónimo, edad, con quien vive, el año y la sección, luego la segunda sobre información específica que consta de 2 preguntas norteadores que son las que ayudan a dirigir la entrevista hacia el objetivo y de 3 preguntas auxiliares que son las que complementan los datos (ANEXO N° 03).

Encuesta

Es el método que utiliza un instrumento o formulario impreso, destinado a obtener repuestas sobre el problema en estudio y que el investigado o consultado llena por sí mismo ¹⁶.

El cuestionario aplicado es un instrumento de ayuda para obtener otros datos y fidelizar los ya obtenidos, este se estructura en 2 partes, la primera que registra los datos generales más importantes que consta de 7 preguntas cerradas que revelan datos personales y la segunda parte contiene datos sobre la práctica de sus estilos de vida que consta de 47 preguntas cerradas, divididas en 6 categorías, clasificadas en : actividad física y deporte, autocuidado, tiempo

de ocio, hábitos alimenticios, consumo de sustancias psicoactivas y sueño que permitieron obtener datos en el que las adolescentes no son capaces de revelar directamente. (ANEXO N° 02).

Diario de Campo

Es el registro visual de lo ocurre en una situacional real, clasificando y consignando los acontecimientos pertinentes de acuerdo con algún esquema previsto y según el problema que se estudia ¹⁶.

Al igual con los otros métodos, previamente a la ejecución del diario de campo, el investigador debe definir los objetivos que persigue, determinar su unidad de observación, las condiciones en que asumirá la observación y las conductas que deberán registrarse ¹⁶.

En la investigación se utilizó el diario de campo, en el cual se aplica a las adolescentes dentro de la institución educativa en las horas de recreo durante 20 minutos, en el que se observa el movimiento y/o actividades de las mismas, considerándose como primera parte los datos informativos como la fecha, hora de inicio, hora de término, escenario y los actores sociales o personas observadas y como segunda parte el contenido que incluye el ambiente externo, los hechos observados, lo que dicen las adolescentes, lo que hacen, las relaciones entre las adolescentes y lo que los hechos producen en los investigadores, lo que permite obtener datos más profundos.

2.6. Procedimiento

La ejecución de la presente investigación se inicia con la validación de los instrumentos de recolección de datos (entrevista y cuestionario), para lo cual se busca sujetos con similares características a los sujetos de estudio.

Luego se procede a pedir el permiso respectivo a la institución educativa a través de documentos emitidos por la universidad, haciéndolos llegar por mesa de partes de la institución educativa.

Posteriormente al ser pre – aprobado el permiso, se procede a hablar con la directora Liliana Dávalos Cueva, para poder dar a conocer sobre el objetivo de la investigación, pero toda la gestión se realiza con el coordinador de la institución educativa, quien facilita los horarios de tutoría de las estudiantes y las aulas disponibles en el que se podía trabajar, que estuvieron de acuerdo a la disponibilidad tanto de las adolescentes como de los investigadores.

Se realiza la prueba piloto a 3 adolescentes, considerando los criterios de inclusión y exclusión. Esta prueba piloto permite replantear algunas preguntas de los instrumentos. Luego se presenta el proyecto de investigación para su posterior aprobación.

Después de esto se aplicó las encuestas a las aulas de 4^{to} y 5^{to} en el turno de la mañana, previas instrucciones dadas por los investigadores, por un promedio de 3 semanas y media. Luego se realiza la observación de campo en horas de recreo por un lapso de 20 min, durante 4 semanas, luego de terminado el recreo se procede a realizar las entrevistas a las estudiantes elegidas al azar y que deseaban participar voluntariamente, pero antes de iniciar se informa respectivamente a las adolescentes y a la vez se les pide firmar voluntariamente el consentimiento informado.

Para realizar estas entrevistas se cuenta con un aula adecuada, aislada del ruido y privada, y una grabadora, en el que se entrevista a cada adolescente individualmente.

En la entrevista se platica con las adolescentes sobre los estilos de vida, en el cual se da un tiempo abierto para que ellas puedan expresar sus opiniones, realizar preguntas, entre otros, donde se utilizan preguntas abiertas

a profundidad, para ello se opta por el fenómeno de saturación, que permite elegir aquellas entrevistas que brindaron diferentes datos.

Estos instrumentos permite realizar la triangulación de los mismos, finalmente se recolecta todos los datos, para luego continuar con el análisis y elaboración del informe según los resultados obtenidos.

2.7. Análisis de datos

El análisis de Datos que se utiliza en la presente investigación es el **Análisis Temático**; el cual parte de datos textuales, trata de descomponer el Corpus en unidades para proceder posteriormente a su agrupamiento en categorías siguiendo el criterio de analogía. Es decir, considerando las similitudes o semejanzas que existen entre éstas en función de criterios preestablecidos. El análisis temático según Lupicinio, comprende tres etapas¹⁶:

La primera denominada **Pre análisis**; es la etapa de Organización del material a analizar, en la que se diseña y definen los ejes del plan que permitirá examinar los datos y realizar efectivamente el análisis de contenido.

Durante esta etapa los investigadores transcriben y organizan las entrevistas a las adolescentes de la Institución Educativa Elvira García y García, las cuales son ordenadas en forma numérica.

La segunda etapa de **Codificación**, consiste en realizar una transformación de los “datos brutos” (el material original) a los “datos útiles”. Las operaciones implicadas en ésta etapa son la fragmentación del texto, es decir, el establecimiento de unidades de registro, y la categorización de elementos.

En esta etapa se realiza una lectura y una relectura de las entrevistas y cuestionarios para ir descartando los datos irrelevantes o que no son de

utilidad para la investigación; estableciéndose finalmente las unidades significativas para la investigación.

Finalmente la tercera etapa es la de **Categorización**; en la cual se organizan y clasifican las unidades obtenidas en base a criterios de diferenciación. El criterio fundamental de categorización es el semántico; es decir, se agrupan las unidades por similitudes en cuanto a su significado.

2.8. Criterios éticos

En la investigación se consideran los siguientes principios fundamentales de la bioética personalista, postulados por el Mons. Elio Sgreccia.

El valor fundamental de la vida: Fundamental en cuanto crea todos los demás valores y principios, este está muy unido al concepto ontológico de la corporeidad, el cual no puede reducirse el cuerpo a un mero objeto, siendo fin y sujeto, es el lugar donde se manifiesta la persona, la unitotalidad trascendente. La vida corpórea y física del hombre no es nada extrínseca a la persona, sino que representa su valor fundamental, puesto que expresa otros valores como la libertad, la sociabilidad y el mismo proyecto de futuro ¹⁷.

Es por ello que se mantiene en todo momento el respeto hacia la vida de las adolescentes, quienes participaron libre y voluntariamente y cuyos datos proporcionados son utilizados con fines de investigación.

Principio de totalidad: Este principio se fundamenta en el hecho de la obligación de que todo acto médico considere al paciente en su totalidad ¹⁷.

En la investigación se trabaja teniendo en cuenta este principio, ya que se toma a las adolescentes como seres únicas, que poseen dimensiones biopsicosociales, culturales y espirituales, con características peculiares y por tal son tratadas de la mejor forma posible, sin diferencias ni discriminaciones.

Principio de libertad y Responsabilidad: Se deriva del valor fundamental de la vida, aquí la libertad, entendida junto a la responsabilidad, responde de nuestras acciones ante nosotros mismos y ante los demás; y cómo principio, está regida por normas morales, así pues ser una persona libre significa conocer y elegir responsablemente, hacia sí mismo y hacia las demás personas ¹⁷.

En la investigación se mantiene en todo momento el respeto hacia la libertad de las adolescentes a quienes se les solicita su participación voluntaria durante todo el proceso de investigación, la cual es aceptada libremente, mediante el consentimiento informado, teniendo la plena facultad de decidir en el momento que desee retirarse de la investigación.

Principio de sociabilidad y subsidiariedad: Este principio mueve a todas las personas a realizarse a sí mismas en la participación y la realización de sus semejantes, promueve la vida y la salud de la sociedad a través de la persona como tal. En este caso, la sociabilidad tiene su fin en la consecución del bien común, la propia vida y la de los demás, no es solo personal sino también social, por tanto, se promueve el bien común promoviendo el bien de los demás, se combina con el de subsidiariedad, que prescribe el cuidado de los más necesitados ¹⁷.

En esta investigación, las adolescentes identificaron los buenos estilos de vida que deben practicar para mantener un óptimo crecimiento y desarrollo, con el fin de evitar problemas de salud teniendo en cuenta que son el grupo etario más necesitado y olvidado.

2.9. Criterio de rigor científico

Para la presente investigación se toma en cuenta los siguientes criterios de rigor científico, según Polit son: Coherencia, Credibilidad y Transferibilidad o aplicabilidad. ¹⁸

Coherencia: Es una propiedad básicamente semántica que trata del significado del texto, de las informaciones que contiene y de su organización, un texto es coherente cuando es percibido como una unidad de sentido y no como un conjunto de enunciados y cuando la información inocua se va relacionando con la ya proporcionada, siguiendo un orden lógico, y sin que haya saltos que hagan el texto de difícil comprensión.

La investigación es coherente porque cada una de sus partes guarda relación, y sigue una secuencia lógica en lo escrito, así mismo, está redactado utilizando un lenguaje claro, directo y de fácil comprensión para el lector y para criterios de comparación con investigaciones relacionadas.

Credibilidad: Se logra cuando el investigador, a través de observaciones y conversaciones prolongadas con los participantes en el estudio, recolecta información que produce hallazgos que son reconocidos por los informantes, como una verdadera aproximación sobre lo que ellos piensan y sienten. Así entonces, la credibilidad se refiere a cómo los resultados de una investigación son verdaderos para las personas que fueron estudiadas y para otras personas que han experimentado o estado en contacto con el fenómeno investigado.

La investigación merece credibilidad, puesto que todo lo expuesto está sustentado con base científica – bibliográfica, así mismo los datos presentados son producto de los instrumentos realizados como es el caso de las entrevistas abiertas a profundidad, las encuestas y la observación no participativa.

Transferibilidad o Aplicabilidad: este criterio se refiere a la posibilidad de extender los resultados del estudio a otras poblaciones, se trata de examinar que tanto se ajustan los resultados con otro contexto. En la investigación cualitativa la audiencia o el lector son los que determinan si se pueden transferir los hallazgos a un contexto diferente del estudio. Para ello se

necesita que se describa densamente el lugar y las características de las personas donde el fenómeno fue estudiado.

La investigación es transferible o aplicable, ya que mediante la recolección de datos se encontraron aspectos relacionados con los temas en estudio, que son reales y coincidentes con la teoría y puede ser investigado en otro contexto.

CAPITULO III: RESULTADOS Y ANALISIS.

La presente investigación lleva consigo el análisis de los datos según los sujetos de estudio, considerando sus aportes y opiniones emitidos por los mismos para alcanzar los objetivos propuestos por los investigadores que son identificar, analizar y comprender la manera de vivir de las adolescentes, es decir sus estilos de vida, obteniendo así los resultados esperados, llegando a las siguientes categorías y subcategorías:

- 1. CONCEPTUALIZANDO SUS ESTILO DE VIDA.**
- 2. DETERMINANDO LOS ESTILOS DE VIDA EN LAS ADOLESCENTES.**

- Estilos de alimentarse.
 - Estilos de descanso y sueño
 - Estilos de realizar actividad física y deporte.
 - Estilos de divertirse.
 - Estilos de disponer el tiempo libre.
- .
- .

1. CONCEPTUALIZANDO SUS ESTILOS DE VIDA

Estilo de vida o forma de vida son expresiones que se designan, de una manera genérica, al estilo, forma o manera en que se entiende la vida; no tanto en el sentido de una particular concepción del mundo, una idiosincrasia o un carácter, particular o de grupo, expresado en todos o en cualquiera de los ámbitos del comportamiento (trabajo, ocio, sexo, alimentación, indumentaria, etc.), fundamentalmente en las costumbres o la vida cotidiana, pero también en la vivienda y el urbanismo, en la relación con los objetos y la posesión de bienes, en la relación con el entorno o en las relaciones interpersonales. ²⁰

En el estudio realizado las adolescentes aportan diferentes conceptualizaciones según su opinión y conocimientos que lo relacionan con

sus prácticas, teniendo parecidas ideas, evidenciándolo en las siguientes unidades de análisis:

“Yo defino estilo de vida, a que tenemos que tener una vida ordenada con nuestros propios horarios para cada día, respecto a eso, siento que estoy más o menos, ya que yo no cuento aun con un horario, lo cual pienso cambiar prontamente porque es para mí beneficio.”... **(Clavel)**

“Para mí estilo de vida es lo que realizo todos los días. Considero que mi estilo de vida es inadecuado, porque no como verduras, pescado, no tomo leche, no realizo deportes ejercicios, pero si me gustan las frituras, pero si deseo cambiar mi estilo de vida, pero es un poco difícil por lo que no me gusta comer todo lo que me dan.”... **(Violeta)**

“Estilo de vida es la forma de vida, sea buena o mala. Creo que mi estilo de vida es regular pues me faltan realizar muchas cosas, que deseo cambiar como: realizar ejercicios, comer mejor, porque el médico me aconsejo que tengo que aumentar de peso, estoy muy delgada, actualmente mi peso es de 44 kilos y mido 1.58...” **(Rosa)**

“Para mí estilo de vida son las actividades que realizamos para vivir. Considero que mi estilo de vida es regular, porque consumo cualquier alimento, ensaladas, que no contengan exceso de grasa y en lugares de confianza como papa rellena o a veces sándwich de pollo más que de carne o en el kiosco del colegio no consumo muchos chizitos.” **(Girasol)**

“Estilos de vida está relacionado con el comportamiento. Creo que mi estilo es regular porque me han indicado que tengo que bajar unos kilos, no realizo dietas, pero creo que estoy comiendo mucho últimamente, no como en la calle, ni tampoco en el kiosco del colegio...” **(Margarita)**

“Estilo de vida es lo adecuado. Mi estilo de vida la considero adecuada, ya que juego vóley, mis comidas son sanas, ya que hago dieta, trato de consumir mayormente frutas y verduras, duermo a veces bien, otras no y me quedo dormida en clase, y me divierto con mis amigas solo los fin de semana”... **(Jazmín)**

En las unidades de análisis anteriores se evidencia que las adolescentes conceptualizan estilos de vida como un conjunto de actitudes, así como refiere la National Health Service que define a los estilos de vida como el conjunto de actitudes, conocimientos y comportamientos que determinan nuestra manera de vivir ³³, por lo que según este concepto brindado existen algunas adolescentes que lo comparan con su estilo y rutina, autoevaluando sus propios estilos de vida, en sus maneras de alimentarse, actividad física, diversión y con el seguimiento de algunas reglas por influencia médica o

familiar, utilizando para la conceptualización de estilos de vida frases como: “es tener una vida ordenada” “es lo que realizo todos los días” “es la forma de vida, sea buena o mala” “son las actividades que realizamos para vivir” y en otros discursos refieren que está “relacionado con el comportamiento”, pero así mismo se evidencia que las adolescentes no tienen el conocimiento para definir estilos de vida, si no que se centran más en las necesidades que tienen que satisfacer como: la alimentación que ocupa el primer lugar de importancia, así mismo algunas de ellas presentan actitudes positivas para tratar de modificar estos estilos y un comportamiento inadecuado frente a la incorrecta toma de decisión sobre sus propios estilos.

Así mismo en relación con las actitudes positivas de las adolescentes frente a la modificación de sus propios estilos de vida, en la encuesta realizada a una muestra significativa de 74 estudiantes de la misma institución educativa revela que un 27% está considerando modificar sus estilos de vida relacionados con la salud.

Las adolescentes en su conceptualización sobre estilos de vida llegan a clasificar y considerar sus estilos de vida con palabras como: “más o menos” porque no cuenta con un horario para su organización; “inadecuado” relacionado con la mala alimentación y la falta de actividad física; “regular” porque refiere que consume cualquier tipo de alimento y “adecuado” por que consume frutas y verduras.

A pesar de que la definición de estilo de vida saludable aportada por Elliot, uno de los autores más influyentes en la materia, insistía en tener en cuenta tanto comportamientos que implican un riesgo para la salud como los que la realzan, sin embargo, la mayor parte de las investigaciones en estilos de vida continúan centrándose en aquellos estilos que ponen en riesgo la salud, dejando en un segundo plano el estudio de los estilos de vida que la promueven o protegen ³³.

En el estudio realizado las adolescentes practican estilos no saludables en su mayoría, pues como dice Elliot, las adolescentes no toman importancia a aquellos estilos que promueven o protegen la salud, sino los estilos que ponen en riesgo debido al deficiente conocimiento, a las actitudes negativas frente a la toma de decisiones y al comportamiento incorrecto impulsado por factores económicos, sociales y/o familiares.

2. DETERMINANDO LOS ESTILOS DE VIDA DE LAS ADOLESCENTES.

La palabra “determinar” es un verbo que se utiliza para señalar la acción de establecer un tipo de dato o información, así como también fijar o hacer claros los elementos de una situación, cosa o evento. La acción de determinar implica siempre una toma de decisión que tiene como consecuencia una resolución que deberá ser tomada en cuenta a partir del momento. Esta resolución puede conocerse como una determinación, y esta palabra se puede encontrar en muchos diversos ámbitos ²¹.

El modo en que las adolescentes sujetos de estudio, determinan sus estilos de vida está directamente relacionado con sus necesidades, conocimientos, condiciones de vida, cultura, los cuales son factores determinantes para esta determinación.

Montón afirma que los nuevos estilos adoptados por los adolescentes han disparado la presentación de eventos de salud relacionados con la nutrición, el alcoholismo, el consumo de sustancias psicoactivas, el tabaquismo y otras, eventos que no solo dependen de elecciones individuales, también están influenciadas por las condiciones económicas, sociales, culturales, ocupacionales de los adolescentes ²¹.

El orden de la determinación de los estilos de vida de las adolescentes, sujetas de este estudio, está basada en primer lugar en la pirámide de Maslow

quien lo clasifica en 2 tipos: supervivencia, relacionada con la necesidad de alimentación, descanso y sueño, etc. y las de crecimiento relacionado con la diversión, tiempo libre, actividad y ejercicio. Por otro lado Virginia Henderson prioriza 14 necesidades clasificándolas de la siguiente manera: necesidades básicas en comer y beber, movimiento y postura, descanso y sueño, participación en la recreación, etc., y según María Ramos en su tesis doctoral denominada “Estilos de vida y salud en la adolescencia” quien clasifica en primer lugar a los hábitos alimenticios, actividad física, diversión/hábitos nocivos, etc. los cuales van de acorde con la clasificación realizada, y a la vez esta clasificación es determinada por las mismas adolescentes, es por eso que se presenta en este orden las siguientes sub categorías:

- **Estilos de alimentarse.**

Durante el periodo de la adolescencia, el crecimiento es acelerado con un aumento importante de la talla entre 0.21 cm a 0.24 cm por mes, así como de masa corporal dentro de 20 a 24.9 Kg/m² ²⁸. Es por ello que la alimentación tiene una especial importancia debido a los altos requerimientos nutricionales que necesitan para hacer frente a los grandes cambios, pues una adolescente debe tener como requerimiento nutricional de 2400 a 2600 Kcal en mujeres y de 2600 – 2900 Kcal en hombres, divididos en los siguientes macronutrientes 15% de proteínas, 35% de lípidos y 55% de carbohidratos. ³⁵

Las adolescentes, gracias a la independencia adquirida y a su capacidad cognitiva formal comienzan a decidir sobre varios aspectos de su vida, y la alimentación se vuelve un factor decisivo en esta etapa porque aumenta su apetito, comer saludablemente durante la adolescencia es importante porque los grandes cambios del cuerpo durante este período afectan a las necesidades de nutrición y dieta del futuro adulto. La adecuada alimentación en esta etapa, ayudará a prevenir que el adulto sufra enfermedades como hipercolesterolemia, hipertensión arterial, obesidad y osteoporosis. ²⁹

Al respecto la nutricionista Mirta Crovetto señala en un artículo para la Biblioteca del Congreso Nacional, que el incremento en el nivel económico de un sector de la población trajo como consecuencia un mayor acceso a un nuevo mercado alimenticio²³, es decir el basado en la alimentación moderna el cual ha llevado a que el 11% de las adolescentes, en las edades de 15 a 17 años, se encuentra en riesgo de padecer algunos trastornos metabólicos²³. Esto se asemeja con la investigación realizada en la Universidad de Piura⁹ quien revela que menos del 25% de las adolescentes tiene un estilo de vida saludable de nivel óptimo y que la mayoría está influida en gran medida por los mensajes del entorno presentando rasgos en su estilo de vida que dificultan su desarrollo integral y podrían arriesgar su futuro.

También ha bajado la edad del infarto cardíaco y de la aparición de litiasis vesicular que puede hablarse a edades muy tempranas, es decir ya no afecta solamente a personas adultas (+45 años), sino a jóvenes de 15 años a más.²³

La alimentación equilibrada en las adolescentes consta de 5 comidas al día, empezando por el desayuno que es el primer alimento importante al empezar el día, el refrigerio o entre comida que se consume a media mañana para mantener las energías y para seguir con las actividades, el almuerzo al medio día que forma parte importante en donde se consumen el mayor aporte calórico, el lonche o la merienda es un tipo de comida ligera que se toma a media tarde y la cena es la última comida del día que se toma por la noche.

Como el primer alimento del día es importante dentro de la alimentación balanceada y el logro del aporte de los requerimientos nutricionales adecuados está el desayuno en el que se insiste que es una de las comidas importantes del día, porque luego de un ayuno prolongado de 8 o 10 horas de sueño es necesario recobrar energía²⁹, pero las adolescentes lo omiten o no lo ingieren en el horario adecuado, tal y como se evidencia en las siguientes unidades de análisis:

“De lunes a viernes me levanto a las 6 am, me aseo, voy a comprar pan, preparo el desayuno, le sirvo a mi sobrino y también tomo yo, lavo los platos y vengo al colegio, pero a veces me levanto tarde y no desayuno, porque si lo hago llegaría tarde al colegio...”
(Violeta).

“Me levanto a las 6.00 am, me baño, me cambio, tomo desayuno 1 o 2 panes con mantequilla o queso, leche o avena y me dirijo al colegio...”
(Margarita)

“Un día de semana me levanto temprano a las 6.00, tomo desayuno, avena con pan, que prepara mi mamá, luego me cambio y voy al colegio...”
(Rosa)

“Me levanto a las 5 de la mañana, un poco cansada, preparo el desayuno, avena, y compro pan, jamonada, o a veces también preparo arroz, porque existe esta costumbre en mi familia...”
(Girasol)

“Tomo en el desayuno avena o café, 4 panes con queso...”
(Clavel)

“Tomo mi desayuno de pan con leche, a veces yuca o camote, después voy al colegio...”
(Jazmín)

“No tomo desayuno porque sufro de gastritis y cuando como un pan me empieza a doler el estómago...Sólo tomo un vaso de leche o avena y me voy al colegio...”
(Gardenia)

En las unidades de análisis anteriores las adolescentes manifiestan que a veces no toman desayuno por la premura del tiempo y que según refiere Sánchez y Serra que el desayuno podría considerarse como la comida sólida consumida antes de iniciar la jornada escolar o la realizada antes de las 11:00 hrs, durante los fines de semana. También podría definirse simplemente como la primera comida del día; sin embargo, ninguna de las dos definiciones dejan entrever la importancia que tiene dentro de la dieta total. Junto con la comida y la cena, el desayuno es también una buena fuente de energía y nutrientes; de hecho, está comprobado que sin el desayuno la alimentación difícilmente puede ser nutricionalmente correcta.³⁴

Según Mataix Verdu el desayuno debe aportar del 20% del total de los requerimientos nutricionales (2400 a 2600 Kcal diarios), un aproximado de 510 Kcal en el desayuno, que deben las adolescente incorporar diariamente, pero como se evidencia en las unidades de análisis anteriores esto no es aportado pues la mayoría de ellas no toman desayuno por diversos factores principalmente por el tiempo y esto se debe a la inadecuada organización por

parte de ellas y si lo hacen incorporan alimentos inadecuados dentro del desayuno como por ejemplo comen 1 unidad de pan (116 Kcal) con mantequilla (90 Kcal-1 cda), y una taza de avena (177 Kcal) equivalente a un total aproximado de 383 Kcal consumidas en la mañana, otra vez toman una taza de café (30 Kcal) pan (116 Kcal) con queso (97 Kcal en 100gr), equivalente a un total aproximado de 243 Kcal, y en ocasiones una taza de leche (114 Kcal) o en muchas de las veces van al colegio con cero calorías por que no toman desayuno, lo que evidencia que las adolescentes no están consumiendo los alimentos necesarios en el desayuno para cubrir el requerimiento nutricional de 510 Kcal y que solo ingieren un aporte que va desde 0 a 383 Kcal.

Un buen desayuno debe incorporar una porción de frutas o jugos de frutas naturales, además debe contener alimentos lácteos semidescremados o descremados (leche, yogurt, leches cultivadas, quesos y quesillos), 4 a 5 porciones diariamente o bien lácteos fortificados con calcio que mejora el aporte de este mineral y se debe agregar un sándwich.³⁶

El problema del desayuno es que las adolescentes lo omiten siendo muchas veces reemplazados por un refrigerio consumido en la escuela, y esto se evidencia en las siguientes unidades análisis:

“...Traigo en la lonchera avena y pan...” **(Violeta)**

“...Pero cuando no tomo desayuno llevo en mi lonchera, frutas: naranja, mandarina o plátano y a veces sporade, no consumo en el kiosco...”

(Margarita)

“...Compramos en el cafetín galletas, frugos o gelatina...” **(Rosa)**

“...A la hora de recreo, salimos, a comprar sándwich de pollo o papa a la huancaína y gaseosa...o traigo en mi lonchera café con 2 o 3 panes porque no desayuno...” **(Girasol)**

“...En el recreo como un plátano o manzana y a veces un chocolate porque me gustan mucho, pero no los como frecuentemente...” **(Gardenia)**

El refrigerio o entre comidas que satisfacen y llenan deben incluir los 3 macronutrientes, carbohidratos, proteínas y grasas. Los carbohidratos

proveen de volumen y valor energético, las proteínas y las grasas dan saciedad, por eso según Mataix Verdu el refrigerio debe aportar el 10% del total de los requerimientos nutricionales (2400 a 2600 Kcal), es decir un equivalente a 250 Kcal ³⁵.

Es por esto que en las unidades de análisis anteriores existe un exceso de la real aportación de Kcal sobre todo en azúcares, pues las adolescentes consumen gelatina contiene 60 Kcal, chocolate 290 Kcal, frugos 85 Kcal, galletas 45 Kcal, gaseosas 120 Kcal y algunas adolescentes consumen en su refrigerio algún tipo de fruta como mandarina 44 Kcal (1 unidad), plátano 108 Kcal (1 unidad) y naranja 38 Kcal (1 unidad). Alimentos que no cubren el requerimiento nutricional necesario para un refrigerio y mucho menos en reemplazo del desayuno.

Esta problemática también se corrobora en el diario de campo con fecha 26 / 04 / 12 realizada dentro de la institución educativa, en donde se observó: “Siendo 10:00, hora de receso, al sonar el timbre, se observa a las adolescentes salir del aula dirigiéndose al cafetín, en donde ellas compran mayormente comidas envasadas tales como chizitos, chifles, papas fritas, galletas, gaseosas, etc., en el cual después de haberlos adquirido se dirigen al salón a consumirlo. Por otra parte al observar el cafetín se evidencia que solo expenden comidas envasadas y ocasionalmente pequeñas porciones de alimentos preparados como arroz chaufa, papas rellenas, sándwiches de pollo, etc.

Así también en la encuesta realizada a una muestra significativa de 74 estudiantes de la misma institución educativa, en el rubro de alimentación se observa que el 47% de las adolescentes consumen 4 gaseosas personales o light a la semana, además alarmantemente un 61% de ellas manifestaron que consumen dulces helados o pasteles más de dos veces en la semana y el 66% a veces come entre comidas. Finalmente sigue estando presente el consumo de comida chatarra en la alimentación de las adolescentes, es así que un 48 %

manifiesta que a veces consume comidas rápidas como pizza, hamburguesa, hot dog, embutidos.

Así como el refrigerio forma parte de la alimentación de las adolescentes, también el almuerzo contiene los alimentos vitales, esenciales en esta edad, pues lo evidenciamos en las siguientes unidades de análisis:

“...Salimos a las 12.45 pm, voy a casa, almuerzo lo que mi hermana cocina, arroz, menestras y algunas carnes como pollo...” **(Violeta)**

“... Llego a mi casa, me cambio, almuerzo sopa, segundo y refresco, limonada o cebada, pero lo que no me agrada son las verduras solo lechuga en ensalada...” **(Margarita)**

“...Luego regresamos a casa, me baño, almuerzo lo que prepara mi mamá, arroz, sopa, a veces acompañamos el arroz con pollo, carne o ensaladas...” **(Rosa)**

“...Llego a mi casa a cocinar, la costumbre en mi familia es tomar sopa, segundo, con estofado o arroz con pato y ensalada rusa, betarraga o zanahoria con jugo o refresco...” **(Girasol)**

“...En la tarde me baño, almuerzo sopa de pollo o carne y arroz con ensalada de lechuga con rabanito y jugos de naranja o plátano. Pocas veces tomo gaseosa, los fines de semana cocinan cuy frito, tres veces a la semana cocinan pescado en ceviche o frito...” **(Clavel)**

“... De regreso a mi casa me cambio, almuerzo arroz con pollo, o con estofado o pescado frito, la sopa de verduras y las ensaladas no son de mi agrado pero trato de comer cada vez más...” **(Jazmín)**

“...Llegando a mi casa caliente mi almuerzo que consta de sopa, arroz, pollo o pescado...” **(Gardenia)**

El almuerzo es una oportunidad de dar un aporte nutricional y es por esta razón por la que resulta importante observar su dimensión saludable. El almuerzo es el tiempo de comida más completo, ya que incluye en la mayoría de los casos todos los grupos de alimentos, fruta, carnes, cereales, verduras, leguminosas, la grasa y el dulce. Se recomienda para mantener un peso saludable una porción abundante de verdura al almuerzo y una porción moderada de cereal (arroz o pasta), que las carnes sean magras (sin grasa visible), las leguminosas como frijol o lenteja son una opción en caso de tener buen apetito, pues son fuente de proteína vegetal y fibra. Pero estos tipos de

alimentos saludables en el almuerzo no son incluidos siempre y que según Mataix Verdu el almuerzo debe aportar el 40% del total de los requerimientos nutricionales (2400 – 2600 Kcal), aproximadamente 1000 Kcal, este no llega a ser completado balanceadamente, pues las adolescentes consumen mayormente grasas como pollo o carne frita que contienen aproximadamente 340 Kcal completándolo con sopa, arroz y muy escasamente le agregan, menestras y/o ensaladas, por lo que se corrobora que consumen algunos alimentos inadecuados a la hora del almuerzo.

Un almuerzo saludable debe contener carnes (con poca grasa) como pescado, pavo, pollo y cortes de vacuno. Estas son un excelente aporte de proteínas para el desarrollo y mantenimiento de la masa muscular, así como una excelente fuente de minerales como hierro y zinc. Los alimentos que son naturalmente una buena fuente de energía como los cereales (arroz, fideos), o papas deben estar siempre presentes en la alimentación diaria y no deben ser suprimidos. Las leguminosas (lentejas, garbanzos) también deben ser incorporadas en la dieta al menos una vez por semana, así como el incluir diariamente verduras como ensaladas y guisos, además de frutas naturales.³⁶

Así como en el almuerzo se incorporan la mayoría de alimentos, también se debe considerar un pequeño aporte de estos en la merienda, pero a pesar de esto es para muchos la comida menos valorada mientras otros aprovechan este momento para consumir alimentos ricos en azúcares y grasas ³⁸.

La directora del Centro Psico Nutricional (NUT), Gloria Jury, define la merienda como un tiempo de comida intermedio entre el almuerzo y la cena”.³⁸ Los principales problemas comienzan cuando al eliminar la merienda de nuestra alimentación se ingieren alimentos durante esas horas, en especial aquellos con un elevado aporte de grasas saturadas y azúcares, lo que en cierto modo favorecen la aparición de enfermedades cardiovasculares, diabetes y otras patologías asociadas a una alimentación desequilibrada. La mayoría de las personas desconocen la importancia de la merienda, la cual responde a

necesidades fisiológicas evidentes. El organismo necesita reponer las reservas consumidas y también un aporte continuado de glucosa (alrededor de 100-150 gr.) para que el cerebro funcione correctamente.³⁸

En las unidades de análisis anteriores se evidencia que las adolescentes suprimen la merienda o lonche, ya sea por el desconocimiento de su importancia, por escasos recursos económicos y/o por influencias o costumbres de la familia, lo cual esto puede generar que no tengan el aporte adecuado y los requerimientos nutricionales ideales, pues según Mataix Verdú la merienda debe aportar el 10% de los requerimientos nutricionales totales (2400 – 2600 Kcal)³⁵, así mismo Gloria Jury menciona “El principal aporte de la Merienda es llegar con menos hambre a la comida programada y permitir al organismo generar un ritmo menos ansioso”. Además, la merienda supone un paréntesis y una recarga de energía muy útil y necesaria para continuar la jornada o para emprender una serie de actividades que requieren un esfuerzo psíquico y/o físico.

Así mismo después de la merienda, como última comida del día es la cena, donde se considera consumir alimentos ligeros, tal y como lo evidenciamos en las siguientes unidades de análisis:

“...Ceno té y pan, pues en la noche no como mucho.”... **(Violeta)**

“...Después ceno: café, pan, o calentamos lo que sobró en la tarde”...
(Margarita)

“...Ceno a las 8.00 generalmente lo mismo del almuerzo pero en poca cantidad...No realizo ningún tipo de dieta, , pero a veces como hamburguesas, salchipapa, porque por mi casa las preparan bien ricas o mi mamá me prepara diferentes frituras”...
(Rosa)

“...después voy a ver a mi mamá a su trabajo para que me de dinero para preparar la cena, café y pan”...
(Girasol)

“...En la noche ceno un plato de sopa del almuerzo, con café, pan, camote o yucas...”
(Clavel)

“... Mi peso actual es de 52 kilos y yo me siento gorda, para ellos hago dieta que consiste en comer muchas verduras, pero son pocas las veces que lo

cumplo...me gusta tomar agua en las tardes, en la noche ceno lo mismo del almuerzo”...
(Jazmín)

“...En la cena tomo una taza de café, dos panes con mantequilla...no consumo comida chatarra porque me hace daño por mi gastritis.”...
(Gardenia)

El consumo de la cena no debe dejar de estimarse; ya que esta comida nos permite ir a acostarnos bien alimentados, y durante el sueño fijar los minerales y nutrientes que nos servirán para levantarnos con energías. Pero las cenas no suelen apreciarse como es debido, no sólo desde el punto de vista nutritivo, sino que también desde el punto de vista social. Las adolescentes son las que se ven más afectadas por este hecho. En primer lugar, a nivel de nutrición, la cena cada vez más se está convirtiendo en un desorden alimenticio, en el sentido de que se comen alimentos chatarra y cargados de grasas. Esto genera que los nutrientes que la cena termina aportando sean bastante negativos para nuestro organismo, y más que sumar, resten.

Se observa que esta realidad es lejana, pues según Mataix Verdu refiere que la cena debe aportar un 20% del total de requerimientos nutricionales (2400 – 2600 Kcal), es decir un aproximado de 500 Kcal, pero las adolescentes consumen mayormente los mismos alimentos que del almuerzo o simplemente con hamburguesas, gaseosas o café con algunos panes que no son suficientes o que exceden en cubrir los requerimientos básicos. Tal como se evidencia en la siguiente unidad de análisis:

“El año pasado estuve enferma y mi mamá me llevo a Lima para que me vean porque estaba muy mal, ella me ayudaba con mi dieta que me dio el médico, me hizo bajar de peso por problemas del estómago, él médico me dijo que era porque comía comida chatarra; Antes si comía: hamburguesas, salchipapas casi todo los días, pero ahora ya no como mucho solo algunas veces”...
(Violeta)

Una mala alimentación ocurre cuando tenemos un aporte insuficiente de uno o más nutrientes. También podemos hablar de malnutrición cuando hay un exceso de uno o varios nutrientes. Si una persona no satisface sus necesidades alimenticias diariamente se corre el riesgo de sufrir las consecuencias de una mala alimentación ³⁷. Esta inadecuada alimentación de

las adolescentes puede deberse al contexto en el que se encuentran, pues algunas adolescentes tienen tendencias a realizar dietas para obtener una imagen ideal, en cambio las adolescentes sujetos de estudio solo refieren preocupación por ello, pero no lo practican porque tienen una alimentación desequilibrada basada principalmente de comida chatarra con alto contenido calórico.

Cualquier modificación en los hábitos y costumbres alimenticias se verá reflejada en la salud. Se debe consumir todo tipo de alimentos que nos aporten cantidades suficientes de hidratos de carbono, proteínas, grasas, vitaminas, minerales y agua. Estos son los nutrientes esenciales que se debe consumir para satisfacer la demanda de energía de nuestro cuerpo.

Las consecuencias de una mala alimentación pueden ser más o menos graves y se pueden revertir modificando la dieta hacia una alimentación saludable y completa. Pero hay que tener presente que en algunos casos, puede ser motivo de problemas no sólo físicos sino que también mentales, además la carencia de sustancias nutritivas puede generar enfermedades como la anemia, el bocio, escorbuto o raquitismo entre otras. En caso de que se trate de una deficiencia leve que es reciente seguramente se sufrirá de una baja en la resistencia física, en la capacidad mental, trastornos de carácter, calambres, adormecimiento y dolores de cabeza, gastritis entre otras dolencias.³⁷

Así se evidencia en la unidad de análisis anterior que la adolescente tiene problemas en el sistema digestivo por la inadecuada alimentación y que se ven obligadas a modificar su dieta por órdenes médicas, trayendo como consecuencia la baja de peso.

Así como la necesidad de alimentarse es fundamental para que una persona viva, el cuerpo necesita descansar para reponer los gastos de energía diario, por ello se ha estructurado la siguiente sub categoría.

- **Estilos de descanso y sueño.**

El sueño es un estado de reposo uniforme de un organismo. En contraposición con el estado de vigilia cuando el ser está despierto, el sueño se caracteriza por los bajos niveles de actividad fisiológica (presión sanguínea, respiración) y por una respuesta menor ante estímulos externos. El sueño es alimento para el cerebro. Durante el sueño se desarrollan importantes funciones del organismo y de la actividad cerebral, en donde las adolescentes deben descansar un promedio de 6 a 8 horas.²⁸

Dormir mal puede afectar en la relación a la familia y amigos, en los resultados académicos, en la actividad deportiva. Un cerebro que necesita dormir lo hará aunque no te lo esperes, si tiene falta de sueño estás más expuesto a accidentes, lesiones y/o enfermedades. Dormir es vital para el bienestar, como el aire que respiras, el agua que bebes o el alimento que comes, puede ayudarte también en el manejo de las dificultades de la adolescencia. Los patrones biológicos del sueño y vigilia se desplazan en la adolescencia, esto se traduce en que resulta natural no quedarse dormido antes de las 23 horas.²⁸

Los adolescentes necesitan dormir entre 6 a 8 horas diarias. La mayoría no duerme lo necesario, un estudio sobre el sueño en el adolescente de Cinteco reveló que sólo el 15% de la población consultada refería dormir 8 horas y media en días laborables. Los adolescentes acostumbran a tener patrones de sueño cambiantes a lo largo de la semana, suelen acostarse y levantarse tarde los fines de semana, factor que puede afectar a su ritmo biológico y a su calidad de sueño. Muchos jóvenes padecen trastornos de sueño que precisan tratamiento tales como; narcolepsia, insomnio, síndrome de piernas inquietas, apnea del sueño, etc.²⁸ Este problema lo evidenciamos en las siguientes unidades de análisis:

“...la mayoría de veces me acuesto más de las 12 pues, esa es la hora en que termino de hacer todo mis quehaceres, pero creo que concilio el sueño muy tarde...”
(Violeta)

“...Me acuesto a la 1.00 ó 2.00 por ver televisión, una película interesante de 1 ó 2 horas o porque tengo tareas pendientes que me gusta que me queden bien, pero tardo en conciliar el sueño cuando estoy muy estresada...”
(Rosa)

“...Continúo con mis tareas, me ayudo con el internet en casa, 1 hora más o menos, me acuesto a la 1 de la mañana o a media noche, de lo contrario a las 10:00 pm u 11:00 pm de la noche...”
(Girasol)

“...Y luego continuo hasta las 10, termino y arreglo mis cosas, me acuesto a las 11 de la noche...”
(Margarita)

“...Me levanto a las 6:00 am...los días viernes me acuesto dos horas a dormir...luego me acuesto a las 10 de la noche.”
(Clavel)

“Me levanto a las 6 de la mañana...veo televisión hasta las 10 de la noche, y después me voy a dormir, otras veces me quedo hasta más tarde por eso me siento cansada y me quedo dormida en clase.”
(Jazmín)

“...a la hora de dormir no tengo hora fija, muchas veces me he quedado despierta hasta media noche.”
(Gardenia)

Según las unidades de análisis anteriores se evidencia que las adolescentes, sujetos de estudio tienen un patrón de sueño inadecuado, que va desde dormir pocas horas ya sea por actividades académicas, por ver televisión o salir a divertirse, lo que conlleva a que las adolescentes se levanten cansadas, se duerman en clase, estén distraídas o simplemente no tengan energías para continuar durante el día, pues todos los jóvenes, en esta etapa del desarrollo, deberían descansar un mínimo de 6 a 8 horas diarias para reponer energías, y así poder rendir al día siguiente, y sobre todo para cumplir con los procesos biológicos que sólo tienen lugar durante el sueño, la preparación para la actividad, la regeneración neuronal y la secreción de hormona del crecimiento.

No dormir lo suficiente o tener problemas con el sueño pueden tener serias consecuencias como: Limitar tu capacidad de aprendizaje, escucha, concentración y tu capacidad para resolver problemas. Puedes incluso olvidar información importante como nombres, números, tareas o una cita con alguien especial; La falta de sueño contribuye en la aparición de acné y otros problemas dermatológicos; Favorecer conductas agresivas e inapropiadas como enfrentamientos con sus compañeros y tensiones con tus profesores y familiares; Conlleva a comer demasiado o comer de manera poco saludable,

exceso de dulces y comida basura que contribuyen al aumento de peso; Potenciar los efectos del alcohol e incrementar el consumo de cafeína y/o tabaco.²⁸

La falta de sueño aumenta el riesgo de sufrir depresión. Los cuadros depresivos son bastante frecuente y multifactoriales en la adolescencia, etapa de cambios y ajustes. Si el individuo además está agotado, la posibilidad que se deprima y enferme es mayor. Las defensas funcionan mejor cuando el cuerpo ha descansado. Los individuos cansados se enferman más y su inmunidad responde mal a las infecciones. Los que duermen mal de adolescentes tienen mayor riesgo de sufrir de insomnio cuando sean adultos. Y por supuesto, no es novedad que la falta de sueño también colabora en la producción de accidentes, de todo tipo.²⁸

Así también como el cuerpo y la mente necesitan descansar para reponerse de las actividades que realizan diariamente, también necesita de diversión y distracción para poder continuar con su desarrollo, es por ello que damos paso a las siguiente sub categoría:

- **Estilos de divertirse.**

La diversión es el uso del tiempo de una manera planeada para el refresco terapéutico del propio cuerpo o mente. Mientras que el ocio es más bien una forma de entretenimiento o descanso, la diversión implica participación activa pero de una manera refrescante y alegre.³⁰

Para divertirse los jóvenes puede optar por muchas cosas, salir con amigos por las tardes o de camping, salidas a clubs nocturnos o simplemente al cine, entre otras. Sin embargo siempre hay un lado oscuro, el lado oscuro de las salidas y la diversión adolescente suele ocupar cada vez más espacio en los distintos medios de comunicación. El cóctel alcohol-drogas-violencia forma parte de los titulares casi cotidianos que pueden aterrorizar a cualquier padre.

30.

Cuando uno les pregunta a los adolescentes cuáles son las razones por las cuales ellos toman, se escucha este tipo de respuestas mayoritarias: “para desinhibirme.”, “para divertirme más.”, “porque todos toman.”, “para animarme a encarar a un/a chico/a.”, “para olvidarme de los problemas.”, “porque estoy limitado toda la semana y el fin de semana me puedo descontrolar.”³⁰

Una mala calidad de vida en el adulto puede tener su origen en una adolescencia en la que se han adquirido hábitos negativos. Aunque la etapa más riesgosa, en este sentido, se da entre los 10 y los 18 años, los expertos recomiendan a los padres o adultos a cargo de los jóvenes poner mayor cuidado a partir de los 13 años²¹.

El umbral de cambio y de peligro está puesto en los 13 años, para que quienes son responsables de un adolescente enciendan las alarmas a tiempo. Esto se vincula al hecho de que a los 16 años es cuando, de acuerdo a los estudios realizados al respecto, se vuelven hábitos las conductas que pueden perjudicar al joven y a su entorno²¹.

De acuerdo a las experiencias con las adolescentes en su corta edad ya son capaces de ingerir bebidas alcohólicas, en su mayoría consumen vino, y nos lo demuestran en las siguientes unidades de análisis.

“...En un fin de semana no salgo porque ya no me gusta, antes si salía a fiestas o a discotecas, más o menos 2 veces por semana, iba con mis amigas, pero nunca a fumar, solo tomaba vino cuando se presentaba la ocasión, nunca salí a hacer otras cosas incorrectas como consumir drogas, como otras chicas por mi casa si lo hacen...ahora prefiero quedarme en mi casa a leer o estudiar y luego por las tarde voy a ayudarla a mi hermana a su trabajo....”
(Violeta)

“...Pero cuando tenemos reuniones familiares si participo, no fumo, pero si tomo poquito de vino”....
(Girasol)

“...En la noche no salgo, solo a reuniones familiares, pero no fumo, brindo cuando es la ocasión y muy rara vez salgo con amigas de noche”...
(Margarita)

“...Por las noches salgo a la discoteca con mis amigas”.... **(Jazmín)**

“...No me gusta ir a las discotecas porque en esos lugares toman y fuman”...
(Gardenia)

Las adolescentes, sujeto de este estudio combinan la diversión con hábitos nocivos, es decir que solo se divierten bebiendo alcohol, aunque sea un mínimo, pues refieren que eso forma parte de su diversión y que algunas solo lo hacen en reuniones familiares.

Los hábitos nocivos se convierten en costumbres perjudiciales que pueden fijarse en la adolescencia, se incluyen el posible abuso de sustancias ilegales o de alcohol, con el riesgo de caer en una adicción, justo cuando un hijo o una hija están forjando su personalidad de cara a su etapa adulta ²¹, pues según Erickson nos menciona que durante la adolescencia, la transición de la niñez a la edad adulta es sumamente importante. Los niños se están volviendo más independientes, y comienzan a mirar el futuro en términos de carrera, relaciones, familias, vivienda, etc. Durante este período, exploran las posibilidades y comienzan a formar su propia identidad basándose en el resultado de sus exploraciones. Este sentido de quiénes son puede verse obstaculizado, lo que da lugar a una sensación de confusión sobre sí mismos y su papel en el mundo.

En la encuesta realizada a una muestra significativa de 74 estudiantes de la misma institución educativa en el rubro de hábitos nocivos se revela que el 30% a veces consumen licor en reuniones familiares y un 4% siempre lo hace y de ellos un 39% no reconoce cuando debe parar de beber, así también un 4% ha consumido algún tipo de sustancia psicoactiva como marihuana, cocaína, etc.

A la vez que el ser humano necesita divertirse, también es necesario realizar actividad física que ayuda a mantenerse saludables y en buen funcionamiento físico y mental, es por esto que se estructura la siguiente sub categoría.

- **Estilos de realizar actividad física y deporte**

La actividad física es esencial para el crecimiento, el desarrollo y la salud de los jóvenes. Mantenerse en movimiento regularmente, mejora la capacidad cardiovascular, la resistencia, la flexibilidad y la densidad ósea, además de ayudar a mantener un peso saludable, la actividad física mejora la autoestima, el rendimiento escolar, el bienestar emocional y cognitivo y esto debe ser compensado con una adecuada y equilibrada alimentación pues al realizar actividad física aumentan los requerimientos nutricionales, pues en vez de necesitar el 15% proteínas se eleva en 20%, en cambio disminuyen los lípidos de una 35% a un 20% y el aumento de los carbohidratos de un 55% a un 70%, así se evita el aumento del tejido adiposo y la falla en el crecimiento.³⁹

La actividad física ayuda a reducir algunos factores de riesgo para enfermedades como la hipertensión, problemas cardiovasculares, obesidad, diabetes y osteoporosis mediante la creación de buenos hábitos en la infancia y la adolescencia. Los jóvenes físicamente activos son menos propensos a fumar, consumir alcohol u otras drogas. ²⁹

Hacer deporte de manera habitual ayuda a desarrollarse física y mentalmente y a relacionarse con las personas. La actividad física y el deporte, asociados a unos buenos hábitos alimentarios, son importantes para sentirse en forma y para prevenir enfermedades. ²⁹

Realizar deportes tiene beneficios como: ayuda a mantener una buena postura corporal y buen equilibrio; Fortalece el corazón, los pulmones, los huesos y músculos; Sirve para mantenerse en forma y de buen ánimo; Sirve para mantenerse flexible; Estimula a un buen desarrollo (físico, psicológico y social); Favorece la asistencia a clases; Incrementa el desempeño académico; Mejora la relación con los padres; Ayuda a manejar sus ansiedades y a relajarse; Reduce los comportamientos negativos; Disminuye el uso de drogas; Disminuye problemas de comportamiento; Enseña a seguir reglas y asumir

responsabilidades; Permite superar la timidez y a aumentar autoestima; Promueve la colaboración; Ayuda a la sociabilidad y a tener amigos. ²⁹

Si a la “comodidad” del hogar le sumamos los pocos espacios comunitarios de que disponen las adolescentes para realizar una adecuada actividad física, genera que lo practiquen solo en horas académicas, lo cual se verifica en las siguientes unidades de análisis:

“...En el colegio realizamos los cursos que nos toca diariamente y luego salimos al recreo a distraernos, caminamos por el patio o nos sentamos en el aula a conversar de diferentes temas, de los trabajos, algún programa o de algo que nos pasó...” . **(Violeta)**

“...Luego nos dirigimos al aula a seguir con las clases o salimos a educación física 1 vez por semana”... **(Rosa)**

“...Cuando me toca educación física, no salgo a realizarla porque me canso fácilmente y he estado pensando en exonerarme del curso...antes salía a hacer deporte pero ahora no porque me siento cansada, me falta el aire, no voy a pasear con mis amigas...” **(Girasol)**

“...Luego regresamos al aula a seguir con las clases hasta las 12.45, que finalizamos, pero a veces me siento cansada, no duermo en clase, no sé cuál es el motivo de porque me siento así, pues realizo otros deportes como natación, los sábados en la acuática, 2 horas...pero yo me siento bien por el deporte que practico, la natación me ayuda a bajar de peso por el esfuerzo que realizo.”... **(Margarita)**

“...Hago educación física, juego vóley y gimnasia...No me gusta hacer deporte porque hace mucho calor en el patio”... **(Clavel)**

“...Me gusta tomar agua en las tardes porque juego vóley...en las tardes salgo a jugar vóley”... **(Jazmín)**

“...Los fines de semana salgo a pasear con mi perrita, eso es lo único que hago de deporte porque sufro de asma hace 5 años y me canso muy rápido, tengo que usar constantemente el inhalador...No puedo realizar educación física y me siento mal porque veo que mis amigas si pueden y yo no”... **(Gardenia)**

Las actividad y deporte en las adolescente varían según el lugar en donde se encuentran, por ejemplo en el colegio solo practican 1 a 2 horas de educación física como parte de un curso, en donde las adolescentes se abocan a ello tal como lo evidenciamos en la unidad de análisis anterior y que a veces estas a pesar del poco tiempo no lo realizan por los diferentes motivos generalmente de salud o de espacio o por el clima en el que estamos.

La falta de actividad física o sedentarismo amenaza la salud de los jóvenes. Se nota que los adolescentes son menos activos que antes ya que pasan mucho tiempo viendo televisión, jugando con videojuegos o con la computadora. Aunque estas actividades puedan ser educativas y estimulantes intelectualmente, es importante que los jóvenes sean activos físicamente para desarrollarse y crecer sanos. Es importante elegir por un estilo de vida activo desde joven, ya que el sedentarismo puede causar enfermedades graves para los adultos. Es decir fomentar hábitos que permitan mantenerse activo para sentirse bien, realizar actividad física moderada, aumentar su rutina diaria de actividades físicas. ²⁹

Según la OMS¹ Los índices de obesidad en adolescentes peruanos han aumentado de 11.2% a 18.6% en mujeres y de 4.0% a 9.7% en varones; Cada vez es más común ver a niños y adolescentes en evidente sobrepeso La falta de actividad física es uno de los detonantes. El sedentarismo adolescente es un fenómeno multi causal que tiene sus orígenes en diferentes vicios y dificultades sociales, que al día de hoy, nos han llevado a elevar por sobre el 20% los índices de obesidad escolar. El retraimiento familiar al interior de la casa, principalmente por motivos de seguridad, ha convertido a los hogares en verdaderos enemigos de la actividad física favoreciendo el sedentarismo adolescente. Computadoras, consolas de juego, celulares con conexión a Internet y reducción de los metros cuadrados de las viviendas reducen diariamente las posibilidades que tienen los adolescentes de realizar actividades recreativas al aire libre ²³.

En lo que respecta a actividad física y deporte fuera de la institución educativa, se evidencia que la mayoría de ella son sedentarias por diversos motivos tal y como se demuestra en las entrevistas, pero también dentro de la encuesta realizada a una muestra significativa de 74 estudiantes de la misma institución educativa, en rubro de actividad física, las adolescentes alarmanamente un 47% a veces realiza 30 minutos de actividad física, el 39%

nunca realiza ejercicios que le ayuden a relajarse y solo un 37% le gustaría realizar más actividad física.

Esta realidad también se demuestra en el diario de campo del día 12/04/12 en el que las adolescentes durante su hora de recreo no salen al patio a realizar algún tipo de deporte o simplemente a comer, sino que prefieren quedarse sentadas en el aula a conversar o comer su refrigerio.

La actividad física es fundamental para el crecimiento y desarrollo del ser humano, formando parte importante en su vida, pero a la vez la persona debe de organizar y disponer del tiempo libre que le queda después de realizar sus actividades principales, es por ello que se ha creado la siguiente sub categoría.

- **Estilos de disponer el tiempo libre.**

Se denomina tiempo libre a aquel tiempo del que disponemos las personas fuera del dedicado a nuestras obligaciones, ya sean laborales, educativas, familiares, etc. El tiempo libre lo podemos definir como el tiempo del que podemos disponer libremente, por lo tanto, no podemos considerar como tal el que tenemos que dedicar a satisfacer necesidades físicas, como dormir, a obligaciones familiares como ir a hacer la compra al supermercado o el que debemos gastar en hacer cualquier actividad burocrática. El ocio lo entendemos como una forma de utilizar ese tiempo libre en alguna actividad que escogemos libremente con el fin de obtener una satisfacción personal. ³¹

Este tiempo del que podemos disponer libremente lo podemos malgastar o aprovechar de una forma creativa y enriquecedora. La sociedad moderna ha establecido una relación entre ocio y consumo, evitando otras alternativas de ocio que favorezcan la creatividad y enriquezcan nuestra personalidad. El ocio nos ofrece alternativas enriquecedoras desde el punto de vista de la persona como un ser social, en este sentido se pueden englobar multitud de actividades que podemos realizar dentro de un grupo, desde talleres de teatro, actividades

deportivas dentro de un equipo o un club, actividades musicales, perteneciendo a un grupo o una banda, etc. Otras actividades nos enriquecen como ser individual, como pueden ser la lectura, o la práctica de algún tipo de hobby como la pintura, etc. ³¹

Este mal uso del tiempo se ve reflejado en las adolescentes, sin que ellas se den cuenta o no le den importancia, como lo vemos en las siguientes unidades de análisis:

“Después veo televisión, algunas novelas 1 o 2 horas y luego realizo tareas desde las 5pm hasta la noche; Me voy al internet a sacar mis trabajos y me demoro más o menos 2 horas...”

(Violeta)

“...Después nos reunimos en el aula con algunas compañeras para realizar las tareas que los profesores nos dejan...A las 10.30 tenemos recreo, juego con mis amigas o a veces solo caminamos por el patio...si hay algún tipo de quehacer en la casa lo realizo o solo mis tareas de 3 a 4 horas o más...Me quedo a realizar mis quehaceres, o al internet 1 o 2 horas, juego o veo televisión ½ hora programas de juego o música”...

(Rosa)

“Después salgo a las 2 de la tarde a dejar el almuerzo al trabajo de mi papa, a las 3 estoy regresando, realizo mis tareas hasta las 5.00 pm, estoy en un taller de matemática, entro a las 5.30 y salgo a las 6.30 pm, luego me voy al salón de belleza de mi tía para que me enseña cosmetología...Continúo con mis tareas, me ayudo con el internet en casa, 1 horas más o menos, me acuesto a la 1 de la mañana o a media noche, de lo contrario a las 10 u 11 de la noche...Un sábado o domingo me quedo en casa o voy a ayudar a mi tía en su salón de belleza y me enseña cosmetología...Regreso a mi casa, me dedico a dar de comer a los animales, criamos pavos y gallinas, juego con mis 2 perros y mi gato, veo ½ hora a 1 hora de televisión, veo un programa entretenido en donde enseñan cosas interesantes como del planeta o animales”...

(Girasol)

“...Después de almorzar, veo televisión 1 hora, realizo mis tareas, de 3 o 4 horas, utilizo el internet en casa para mis trabajos, 2 horas...mayormente nos encontramos en el colegio por la mañana para realizar las tareas o trabajos grupales en mi casa o en casa de alguna de ellas...”

(Margarita)

“...Por la tarde lavo mi ropa, después veo la televisión dos horas...luego me pongo a estudiar, después voy al internet una hora a realizar algunos trabajos y a chatear”...

(Clavel)

“...Después veo televisión, me pongo hacer mis tareas...veo televisión hasta las 10 de la noche...”

(Jazmín)

“...Luego descanso una hora y empiezo hacer mis tareas, para lo cual soy muy minuciosa y me demoro 3 horas hasta la noche”...

(Gardenia)

Según las unidades de análisis anteriores nos reflejan el mal uso del tiempo libre o tiempo de ocio, pues emplean poco tiempo para actividades que las benefician y mucho tiempo para actividades que no contribuyen en nada como el internet por más de 1 hora o la televisión, así también este problema se ve reflejada en la encuesta realizada a una muestra significativa de 74 estudiantes de la misma institución educativa, en el rubro de tiempo de ocio un 45% a veces destina parte de su tiempo libre en actividades académicas y un 66% a veces pasa todo su tiempo libre frente a un computador o la televisión.

La recreación constituye un derecho fundamental del ser humano, de acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas es la sexta necesidad básica después de la nutrición, la educación, la vivienda, el trabajo y la seguridad social, constituye un medio de unidad integral e integradora que promueve el desarrollo intelectual, emocional, físico y psicológico del individuo. Entendemos por tiempo libre el tiempo disponible, es decir, el que no utilizamos para trabajar, comer o dormir ²⁴.

El tiempo libre tiene una capacidad virtual, es tiempo a nuestra disposición que podemos utilizar adecuadamente o malgastar. El buen o mal uso del tiempo libre es una cuestión estrictamente personal, porque con el ritmo de trabajo de los padres de familia y la intensa vida diaria, pocos jóvenes se sienten seguidos por sus progenitores en su tiempo libre. ²⁴



**FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERIA**

**PROPUESTA EDUCATIVA
MEJORANDO LOS ESTILOS DE VIDA DE LAS ADOLESCENTES.**

RESUMEN

Los estilos de vida en las adolescentes son un tipo de proceso cambiables en el cual están influidos por diferentes factores como: familiares, económicos, sociales, culturales, etc., en el que estas prácticas se convierten parte de su vida que si son adecuados estos ayudan a manera saludables a las adolescentes, de lo contrario afectaran a corto o largo plazo su salud.

Cabe resaltar que la participación de la escuela en la formación de ciertos es punto clave para garantizar que las adolescentes tengan una conducta adecuada; pero en muchos casos los docentes y los directivos de la institución por sí solos no logran cambios en relación a ciertos estilos de las adolescente. Por ello es fundamental la participación de Enfermería dentro del ámbito de la escuela, para identificar los diferentes problemas y realizar acciones conjuntamente con el equipo docente con el fin de mejorar los estilos de vida, pero todo ello teniendo en cuenta siempre el aspecto cultural, logrando su libre

participación, para garantizar así un crecimiento y desarrollo saludable en las adolescentes.

1. DATOS INFORMATIVOS

1.1. Área:

Departamento de Ciencias de la Salud USAT: Enfermería

1.2. Responsables:

- Lic. Yrma Lily Campos Bravo.
Licenciada en Enfermería. Docente de la Escuela de Enfermería-USAT.
- Bach. Burga Guzmán Diego Rafael.
- Bach. Sandoval Rubiños Judith Eliana.

Estudiantes del X Ciclo de la Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

1.3. Año Académico: 2012

2. FUNDAMENTACION

Hoy en día los adolescentes son los más vulnerables a tener inadecuados estilos de vida y hacer de ellos parte de su vida, es por eso que se cree conveniente realizar este programa educativo con el fin de buscar alternativas

que nos permita tomar medidas preventivas o establecer planes de acción que ayuden a disminuir los índices de morbi- mortalidad en las adolescentes.

Ante esta realidad es importante mencionar que la población adolescente ocupa un 20% dentro de la población peruana estimada de aproximadamente 29 millones de habitantes. Del total de adolescentes el 9.81% comprende edades entre los 10 y 14 años y 9.73% de 15 a 19 años, en donde aproximadamente el 70 % vive en zonas urbanas y el 30 % en zonas rurales. Más del 50 % está en condiciones de pobreza y aproximadamente el 15 % de los hogares de extrema pobreza están dirigidos por adolescentes.

Así mismo este programa permitirá que los profesionales de la salud tomen conciencia del mundo en que viven los adolescentes para que realicen las intervenciones pertinentes a tiempo no solo modificando sus estilos, si no enseñando opciones de fácil y sencillo seguimiento que ayuden a que el adolescente no vea esto como un obstáculo o una prohibición, sino como otra alternativa más que se pueda complementar en su vida y que esté de acuerdo con su edad, estimulando en ellas la práctica de los buenos estilos partiendo desde su hogar, a través de la orientación, la práctica de algún deporte o alguna otra distracción con el fin de lograr que las adolescentes lleven una vida saludable.

3. OBJETIVOS

3.1. GENERAL

Contribuir al mejoramiento de los estilos de vida de las adolescentes, en base a la intervención de Enfermería a través de los cuidados.

3.2. ESPECÍFICOS

Con la ejecución de éste programa se espera:

- Identificar y analizar los diversos factores que influyen en sus estilos de vida.
- Incentivar la práctica de los adecuados estilos de vida, y presentar alternativas de fácil seguimiento.
- Planificar y ejecutar acciones de prevención de enfermedades y problemas psicosociales presentes en las adolescentes y en etapas posteriores.
- Fomentar su autocuidado.
- Involucrar a los profesionales educadores, tutores y psicólogos de la institución educativa en la formación de un Programa de escuela saludable.

3.3. BENEFICIARIOS

- Las adolescentes de la Institución Educativa Elvira García y García.
- Las docentes de la Institución Educativa Elvira García y García.

V. ACTORES INVOLUCRADOS

- Bach. Burga Guzmán Diego Rafael y Bach. Sandoval Rubiños Judith Eliana – Autores de la presente investigación.
- Lic. Yrma Lily Campos Bravo - Docente de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo – Autora de la presente investigación.
- Docentes, familia, adolescentes, tutores y psicólogos de la Institución Educativa Elvira García y García.

4. METODOLOGÍA.

Consta de cuatro fases:

- La primera, será de sensibilización donde se difundirá y socializará el programa, explicando a las adolescentes, familia, autoridades y otros actores involucrados de la Institución Educativa Elvira García y García.- Chiclayo, los objetivos del programa y como se desarrollará el mismo.

- La segunda es la planificación en esta fase, se realizará la aplicación de la técnica lluvia de ideas, para identificar situaciones negativas, necesidades prioritarias, factores determinantes relacionados con los estilos de vida de las adolescentes.

- La tercera es Ejecución, el programa se ejecutará de acuerdo a los problemas prioritarios presentes y se asignaran actividades dinámicas a las adolescentes en presencia de los docentes o tutores.

- La acción de evaluación atravesará todo el proceso de implementación del programa.

5. CRONOGRAMA

FECHA	ACTIVIDADES	INDICADOR DE LOGRO	ESTANDAR (en porcentaje)
1 Semana	<p style="text-align: center;">SENSIBILIZACION</p> Coordinación con Institución y los otros actores sociales involucrados para dar a conocer los objetivos que persigue el programa.	<ul style="list-style-type: none"> • Instituciones y otros actores que están comprometidos con el Programa. • Adolescentes, familia, tutores y/o docentes que participen de la reunión de sensibilización. • Adolescentes a evaluar: 4^{to} y 5^{to} grado turno mañana y hora de asesoría de la Institución Educativa = 74. • Padres de familia de las 	<ul style="list-style-type: none"> • 100% de participación de los docentes, tutores de la Institución. • 100% de las adolescentes y padres de familia participan de la actividad de sensibilización

		adolescentes participantes.	
1 y 2 Semana	<p style="text-align: center;">PLANIFICACION</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participación de las adolescentes en la técnica de “lluvia de ideas” para analizar la problemática de los estilos de vida. • Participación de los tutores y/o docentes en la planificación de los temas. • Participación de los padres en la planificación del programa. 	<ul style="list-style-type: none"> • 74 adolescentes participan en el análisis del problema. • N° de adolescentes adscritos y evaluados = 74 • Todos los padres de familia de las 74 adolescentes participantes. • Cronograma y contenidos a considerar dentro de las actividades a desarrollar. • Planificación y metodología y material educativo. 	<ul style="list-style-type: none"> • 100% de adolescentes y padres de familia que participan en el programa. • Elaboración de cronograma de actividades.
2, 3 y 4 sem	<p style="text-align: center;">EJECUCION</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 100 adolescentes y padres de familia 	<ul style="list-style-type: none"> • 90% de adolescentes participan de las

	<p>A La evaluación realizada por los autores consiste en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificación y análisis de factores que impiden los adecuados estilos de vida. • Participación en sesiones educativas según temas planificados dirigidas a las adolescentes, padres de familia, tutores y/docentes. <p>B La evaluación realizada consiste en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimientos de las adolescentes sobre estilos de vida. • Detección de enfermedades más frecuentes en las adolescentes. 	<p>participan de la evaluación y de todas las sesiones educativas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Todos los docentes de la Institución Educativa participan activamente de la Ejecución de Programa. 	<p>sesiones educativas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 100% de participación de los docentes de la Institución Educativa.
--	--	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Detección de los inadecuados estilos de vida. • Influencia de los padres en la elección de estilos de vida de las adolescentes. <p>C. Ejecución de sesiones educativas dirigidas a las adolescentes, tutores y/o docentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conociendo qué son estilos de vida. • Conociendo la importancia de los adecuados estilos de vida. • Aprendiendo a establecer raciones adecuadas de alimentos y horarios de alimentación oportunos. • Principales problemas de salud 		
--	--	--	--

	<p>originados por estilos de vida inadecuados.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organización del tiempo en casa. • Mejora de la actividad física. • Adecuado uso del tiempo libre. • Alejamiento de los hábitos nocivos a través de talleres y actividades de interés. • Importancia del descanso y sueño. 		
--	---	--	--

6. PRESUPUESTO

Los gastos que demande este programa será autofinanciado por los autores de la investigación.

Los responsables de la educación para la salud serán los autores de la investigación de la carrera Profesional de Enfermería, quienes realizarán esta actividad ad honorem como parte de su formación profesional y compromiso con la sociedad bajo la asesoría de la docente.

CONSIDERACIONES FINALES

1. En el estudio realizado las adolescentes aportan diferentes conceptualizaciones según su opinión y conocimientos que eminentemente lo relacionan con sus prácticas alimentarias y la realización del ejercicio físico, mientras que para la National Health Service estilos de vida es el conjunto de actitudes, conocimientos y comportamientos que determinan nuestra manera de vivir.

2. La adolescencia es una etapa en la que aumentan los requerimientos calóricos por el crecimiento y desarrollo, por lo que deben mantener una alimentación equilibrada que consta de 3 comidas, desayuno, almuerzo, cena, y refrigerios. Esta situación no se evidencia en las adolescentes, ya que omiten el desayuno por falta de tiempo, el refrigerio basado en comida chatarra y la cena es el almuerzo recalentado.

3. El sueño es un factor importante dentro de la vida del adolescente, pues un buen descanso ayuda a un adecuado desarrollo de todo el cuerpo, pero este se ve interrumpido por la rutina que ellas llevan, pues no descansan adecuadamente, y esto les genera diversos problemas que las conlleva al agotamiento físico y mental.

4. Las adolescencia es una etapa en la que requieren mayor actividad física, pero a pesar de esto se evidencia que las adolescentes no la realizan adecuadamente, es decir ha sido reemplazado por el facilismo de la tecnología:

videojuegos, internet, amigos, por la modernidad de usar escaleras eléctricas, ascensores, etc. y por la falta de incentivos en las instituciones educativas.

5. Las adolescentes, combinan la diversión con hábitos nocivos, es decir que solo se divierten bebiendo alcohol, aunque sea un mínimo, pues refieren que eso forma parte de su diversión y que algunas solo lo hacen en reuniones familiares.

6. El tiempo libre o tiempo de ocio es un momento importante en toda etapa de vida, pero siempre y cuando este sea bien utilizado, sin embargo esto no se evidencia en las adolescentes pues no incluyen periodos de descanso en su rutina diaria, sino que ellas asocian el descanso con el uso del chat, juegos, televisión, etc.

RECOMENDACIONES

1. Las instituciones educativas deben de contar con un personal de salud multidisciplinario calificado y capacitado en este tema para orientar adecuadamente a las adolescentes y lograr con ello la mejora de sus estilos de vida, para ello los directores de los colegios públicos deben gestionar con el Centro de Salud de su jurisdicción para que un Personal de Salud tenga el acceso a las adolescentes y se encargue de promocionar temas importantes como: el consumo de sustancias psicoactivas, sexualidad, alcoholismo de manera más profunda en las horas de tutorías con metodología dinámica como panel fórum, talleres, dramatizaciones, etc. para que sea de interés en las adolescentes.

2. La Dirección Regional de Educación debe tener un mayor control en la venta de alimentos a las adolescentes en los kioskos o cafetines que cuentan las instituciones educativas, ya que estos son los principales proveedores de los alimentos no saludables. Para ello es importante gestionar actividades que aceleren el proyecto de ley que prohíbe la venta de comida chatarra en los colegios públicos y privados, esta iniciativa de ley contribuirá a establecer políticas públicas de prevención de la salud, creando hábitos alimenticios, fortaleciendo una cultura de conocimiento, respeto a la vida, la salud de los niños y adolescentes estableciendo un marco jurídico que prohíba el expendio de alimentos no saludables en los colegios públicos y privados.

3. Los directores de los colegios públicos y privados deben ofrecer otro tipo de actividades para aquellas alumnas que no puedan realizar deportes, ampliando talleres de pastelería, arte, dibujo y pintura, decoración, costura,

etc., en el que permitan la sana distracción de las mismas. Estas actividades deben también ser ofrecidas en otros horarios, permitiéndoles a las adolescentes mantenerse ocupadas, logrando con ello el alejamiento de los hábitos nocivos.

4. A las enfermeras participar en el cuidado extramural, dedicándose a la promoción de la salud en el adolescente, dentro y fuera de las instituciones educativas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización mundial de la salud .Estilos de vida saludable. Disponible en <http://www.who.int/es/>.
2. Instituto Nacional de estadística e informática. Estado de la niñez en el Perú. Lima – Febrero 2010. Disponible en: <http://www.minedu.gob.pe/digesutp/formacioninicial/wpdescargas/bdigtal/037estadoniñezperu2012.pdf>.
3. Jeffrey Jensen Arnett. Características de la salud en la etapa del adolescente. EE.UU. 2010.
4. Family Doctor. Nutrición: determine sus requerimientos calóricos. Ed. Familydoctor. org; 2008. Disponible en: <http://familydoctor.org>
5. Los requerimientos calóricos necesarios del adolescente, de acuerdo al sexo y su actividad. Disponible en: <http://www.abc.com>.
6. Ferreyra R. Comida chatarra. Disponible en: <http://www.taringa.net/posts/info/7224899>.
7. Balaguer, I.; Castillo, I.; Tomás, I.; Duda, J.L. (1997). Las orientaciones de metas de logro como predictoras de las conductas de salud en los adolescentes.
8. Universidad pedagógica y tecnológica de Colombia. facultad de ciencias de la salud. escuela de enfermería. universidad pedagógica y tecnológica de Colombia. Estilos de vida saludables de las estudiantes de enfermería. Colombia. 2010.
9. Universidad De Piura. Universidad de Navarra (España). Intermedia Consulting (Italia). Estudio sobre los estilos de vida de los adolescentes peruanos. Piura; 2010.
10. Ulfe Santiago Juana Rosa del Pilar. Percepción de las adolescentes sobre los hábitos alimenticios en una institución educativa. Chiclayo. 2009.
11. Wong de Liu C. Estilos de vida. Universidad de Guatemala. Disponible en: <http://saludpublica1.files.wordpress.com/2012/08/estilos-de-vida-2012.pdf>.
12. Crockett, L. y Petersen, A. Adolescent Development: Health Risks and Opportunities for Health Promotion. En S. Millstein, A. Petersen y E. Nightingale (Eds.), Promoting the Health of Adolescents (pp. 13-37). New York: Oxford University. Disponible en : <http://www.psiiothema.com>
13. Medellín G. Crecimiento y desarrollo del ser humano, Tomo I. Edit. : Guadalupe.
14. Michela JL, Contento IR. Cognitive, motivational, social, and environmental influences on children's food choices. Health Psychol. 1986; 5(3): 209-230.
15. Menga Ludke e Marli E. D. A. André. El estudio del Caso: Su potencial en Educación. 1986.
16. Metodología para la recolección. Buenas tareas.com; 2011. Disponible en: <http://www.buenastareas.com/ensayos/1-Metodologia-Para-La-Recoleccion-De-Informacion/1988233.html>.

17. Sgreccia, E. Manual de Bioética. Milano, Tomo I; 1987.
18. Polit Denise F, Hungler Bernadette P. Investigación científica en ciencias de la salud: Principios y métodos. Ed. 5^{ta}; 2000.
19. Nutbeam, D., Aaro, L., y Carford, J. Understanding children's health behavior: The implication for health promotion for young people. Social Science & Medicine; 1989.
20. Estilos de vida. Wikipedia; 2012. Disponible en: http://es.wikipedia.org/wiki/Estilo_de_vida.
21. Gómez C. A partir de los 13 años, los hábitos negativos pueden fijarse en los adolescentes. StarMedia. Disponible en: <http://www.mujer.starmedia.com>
22. Batista I. Los 7 hábitos de los adolescentes altamente efectivos. Monografías.com. S.A. Disponible en: <http://www.monografias.com>.
23. Campos P. Sedentarismo en los adolescentes: Enemigo silencioso; 2011. Disponible en: <http://www.guioteca.com>
24. Guerrero G. La recreación alternativa del desarrollo comunitario. Universidad Pedagógica Experimental Libertador. Venezuela; 2006.
25. Sola Valdes B. Estilos de vida y salud. Disponible en: <http://www.esmas.com>
26. Carrasco B. Familia y adolescencia. Psiquiatra infanto juvenil y terapeuta familiar. Departamento de Psiquiatría. Pontificia Universidad Católica de Chile.
27. Marriner Tomey y Raile Martha. Modelos y Teorías en Enfermería. Madrid: Harcourt. 1998. 610.730 1/M26-006729.
28. Cinteco. Psicología clínica y psiquiátrica. Madrid; 2005-2012.
29. Salud de altura. SEMF. Disponible en: <http://www.saluddealtura.com>
30. Extraído de: <http://www.detodounpoco01.bligoo.com>.
31. D^a. Trinidad Aparicio Pérez. Puleva salud. Psicóloga. Especialista en infancia y adolescencia. Granada; 2010.
32. Tomar decisiones con confianza. Tomar de decisiones en la adolescencia. 2^{da} parte; 2006 – 2012. Extraído en : <http://www.melatonina.es/articulos/166-2009-08-08.html>
33. M^a Pilar Ramos Valverde. Tesis doctoral: Estilos de vida y salud en la adolescencia. 2010. Disponible en: <http://www.injuve.es/observatorio/tesis-doctorales/estilos-de-vida-y-salud-en-la-adolescencia>.
34. Ángeles Carbajal Azcona, José Antonio Pinto Fontanillo. Instituto de salud pública. Nutrición y salud: El desayuno saludable. Madrid.
35. Mataix Verdú, José. Nutrición y alimentación humana. Edición: 1^a Lengua: castellano Año; 2002.
36. Castillo C. Alimentos salud. Disponible en: <http://www.alimentosysalud.cl>.
37. Ugalde E. Consecuencias de una mala alimentación. Pub 5 octubre 2012.
38. Sánchez C. Centro de psiconutrición. Chile; 2010. Disponible en: <http://www.puntovital.cl>.



ANEXOS

ANEXO N° 01

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR DE INVESTIGACION CIENTIFICA

Yo _____
con DNI _____ declaro que acepto participar en la investigación:
“El mundo adolescente: Estilos de vida de las adolescentes de una institución educativa. Chiclayo 2012”, realizada por los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la USAT, Sandoval Rubiños Judith Eliana, identificada con DNI 45129131 Y Burga Guzmán Diego Rafael, identificado con DNI 46749554, asesorados por la Lic. Enf. Yrma Lily Campos Bravo.

La presente tiene como objetivo: Identificar, analizar y comprender los estilos de vida de las adolescentes. Por lo cual, participaré del cuestionario y entrevistas que serán tanto escritos como grabadas por los estudiantes respecto a la temática en estudio. Asumiendo que las informaciones dadas serán solamente de conocimiento de los investigadores y de su asesora, quienes garantizan el secreto, respecto a mi privacidad.

Estoy consciente que el informe final de la investigación será publicado, no siendo mencionado los nombres de los participantes. Asimismo tengo plena libertad de retirar mi consentimiento en cualquier momento y dejar de participar del estudio sin que esto genere algún perjuicio y/o gasto. Sé que de tener dudas sobre mi participación podré aclararlas con los investigadores.

Por último, declaro que después de las aclaraciones convenientemente realizadas consiento participar de la presente investigación.

Chiclayo, ____ de _____ del 2012.

ANEXO N° 02

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE “EL MUNDO ADOLESCENTE: ESTILOS DE VIDA DE LAS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA - CHICLAYO 2012.”

Objetivo: La presente encuesta tiene por objetivo identificar, analizar y comprender los estilos de vida de las adolescentes, información requerida con fines de investigación por lo que le solicita leer detenidamente y responder con la mayor veracidad ya que dicha información será considerada de carácter confidencial.

Instrucciones: Tenga la gentileza de leer cuidadosamente las preguntas y contestarlas en el espacio correspondiente; La respuesta que se obtenga será considerada de carácter estrictamente confidencial.

¡De la veracidad de los datos depende el éxito de nuestro estudio!

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. SEUDONIMO :
- 1.2. EDAD :
- 1.3. PROCEDENCIA : Chiclayo Otro:
- 1.4. CON QUIENES VIVE: Ambos padres Solo madre
Solo Padre Otro: (Especifique)
- 1.5. N° PROMEDIO FAMILIAR: 3 4 – 7 7 a más
- 1.6. OCUPACION: Estudia Trabaja (Especifique)
- 1.7. APORTAN ECONÓMICAMENTE EN EL HOGAR: ambos padres
solo padre solo madre Otros.....
(Especifique).

II. DATOS SOBRE SUS ESTILOS DE VIDA

Lea detenidamente y marque con un aspa (X) la respuesta que usted determine correcta.

ACTIVIDAD FISICA Y DEPORTE				
	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA
¿Realiza 30 minutos de actividad física al menos tres veces por semana? (camina, trota, corre).				
Practica ejercicios que le ayuden a relajarse (yoga, danza, tai chi, gimnasia, ballet, etc.)				
¿Le gustaría realizar más o mejor actividad física regularmente?				
El espacio donde estudia le permite hacer deporte.				
Realiza algún tipo de deporte.				

AUTOCAUIDADO				
	SIEMPR E	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA
Va al médico como forma preventiva al menos 1 vez año.				
Practico hábitos de higiene diariamente.				
Cuido mi aspecto personal diariamente.				
Estoy conforme con mi aspecto físico.				

TIEMPO DE OCIO				
	SIEMPR E	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA
Incluye momentos de descanso en su rutina diaria.				

Comparte con su familia y/o amigos el tiempo libre.				
En su tiempo libre realiza actividades de recreación (leer, cine, pasear, etc.)				
Destina parte de su tiempo libre a actividades académicas o laborales.				
Pasas tu tiempo libre frente a la computadora o televisión				

HABITOS ALIMENTICIOS				
	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA
Consume entre 4 y 8 vasos de agua al día.				
Consume alimentos salados.				
Consume más de 4 gaseosas personales o light a la semana.				

Consume dulces, helados o pasteles más de dos veces en la semana.				
¿Su alimentación incluye vegetales, frutas, panes, cereales, productos lácteos, granos enteros, alimentos sin procesar?				
Limita su consumo de grasas (mantequilla, queso, carnes grasosas, mayonesas, salsas en general.				
Come pescado y pollo, más que carnes roja.				
Come carnes rojas más de cuatro veces a la semana.				
Come entre comidas.				
Respetar el horario de alimentarse.				

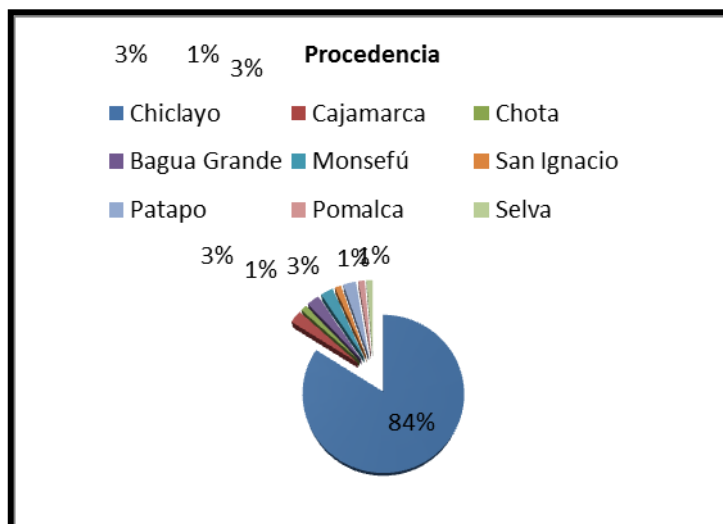
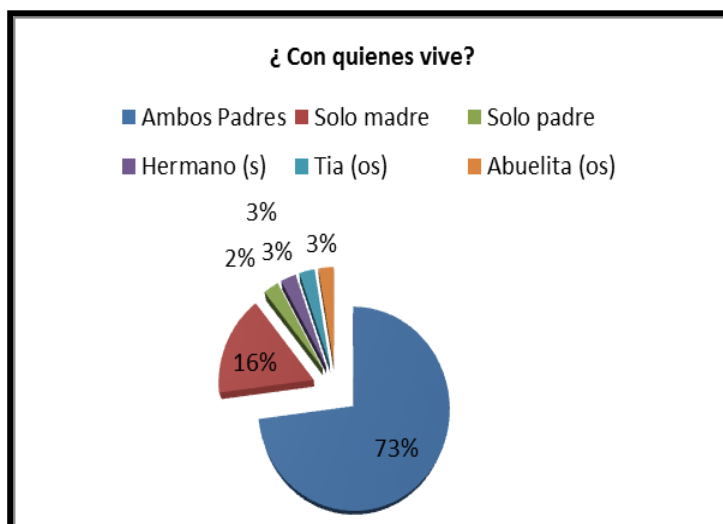
Evita las dietas y los métodos que le prometen una rápida y fácil pérdida de peso.				
Realiza dieta y métodos que le prometen una rápida y fácil pérdida de peso.				
Desayuna antes de iniciar su vida diaria.				
Consume comidas rápidas (pizza, hamburguesa, hot dogs, embutidos).				

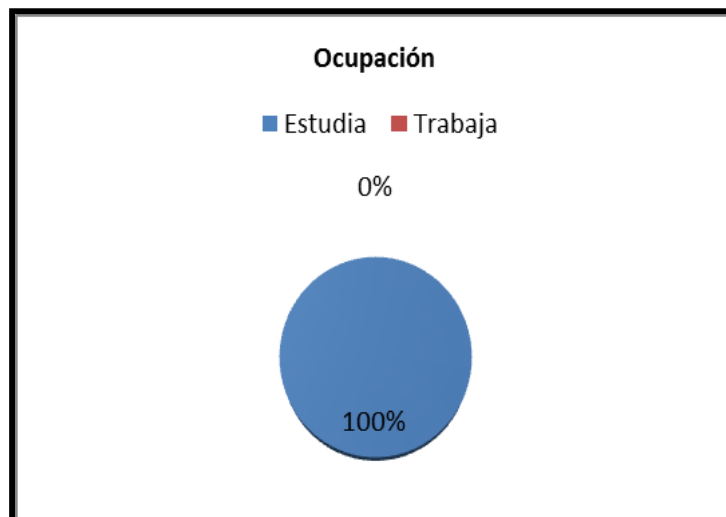
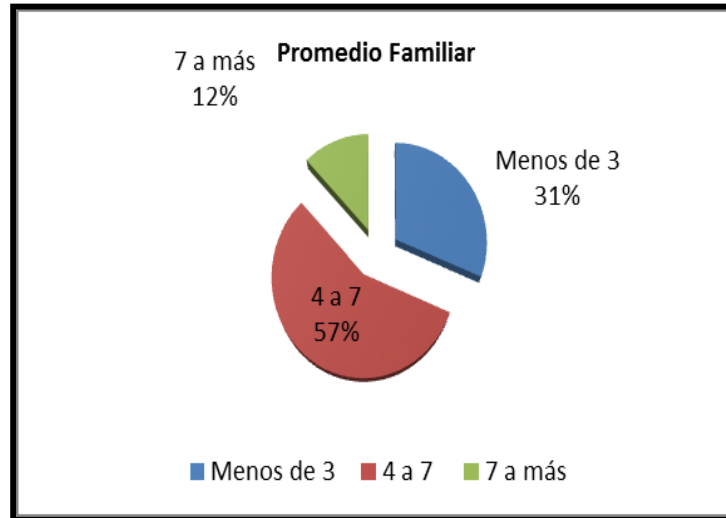
ANEXO N° 02 - A

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE “EL MUNDO ADOLESCENTE: ESTILOS DE VIDA DE LAS ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA - CHICLAYO 2012.”

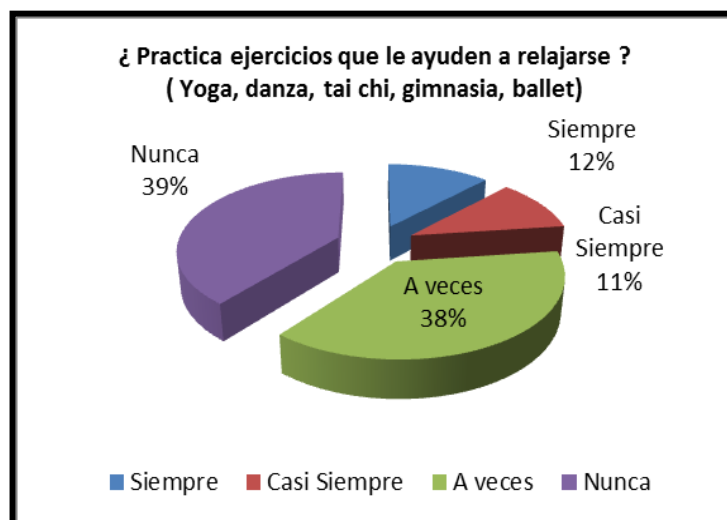
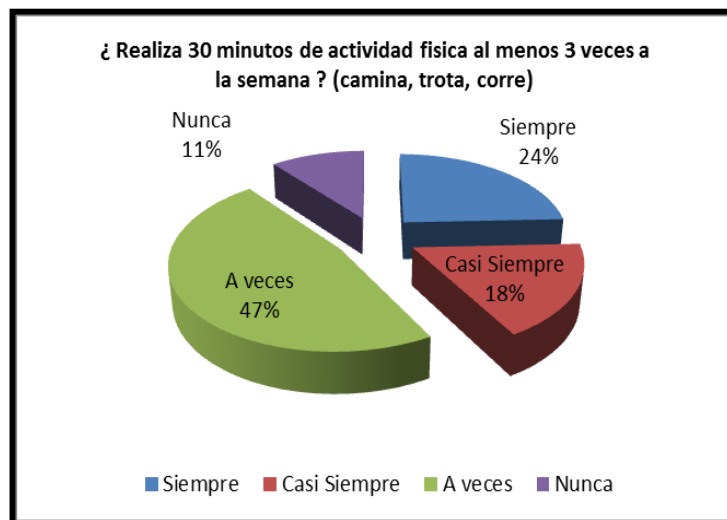
1. DATOS GENERALES

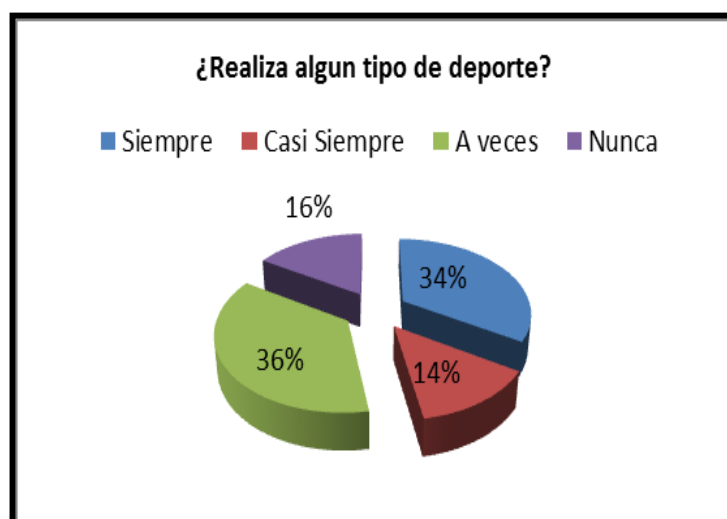
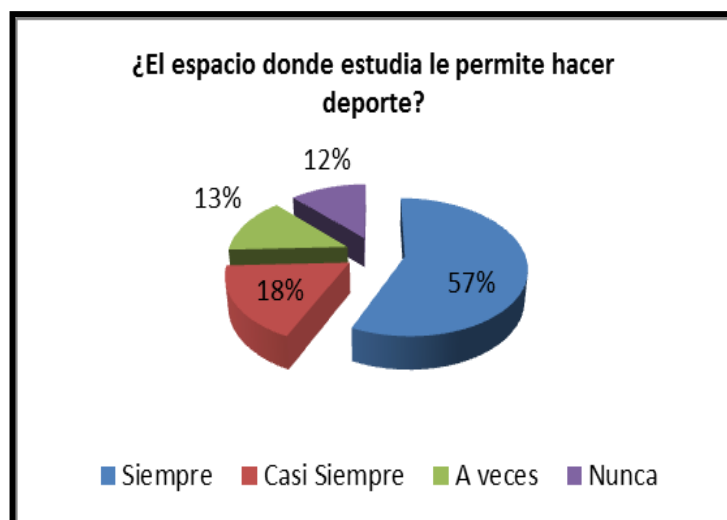
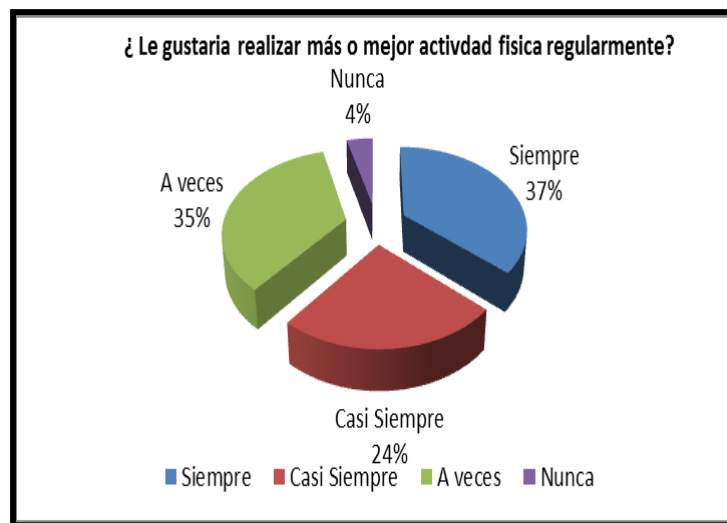




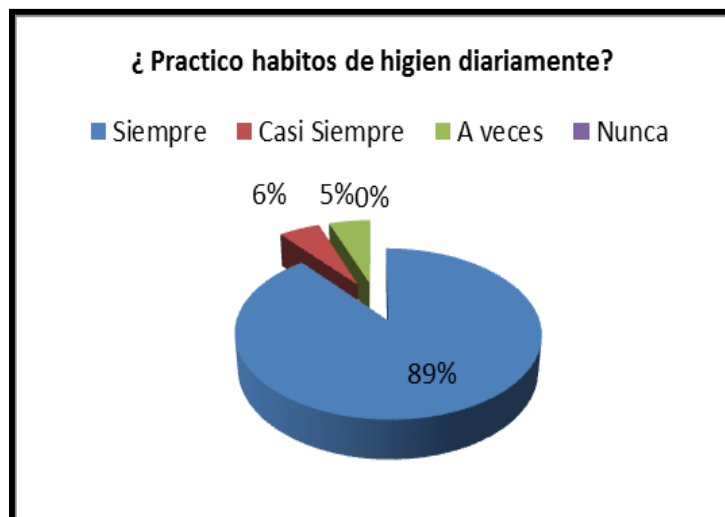
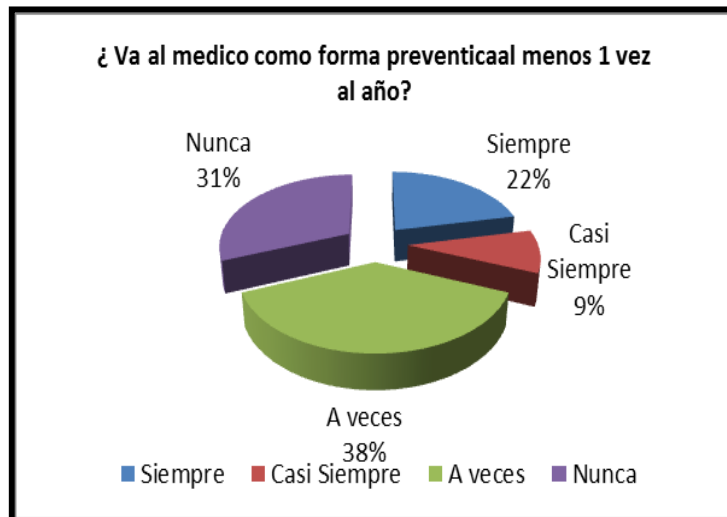
2. DATOS SOBRE SUS ESTILOS DE VIDA

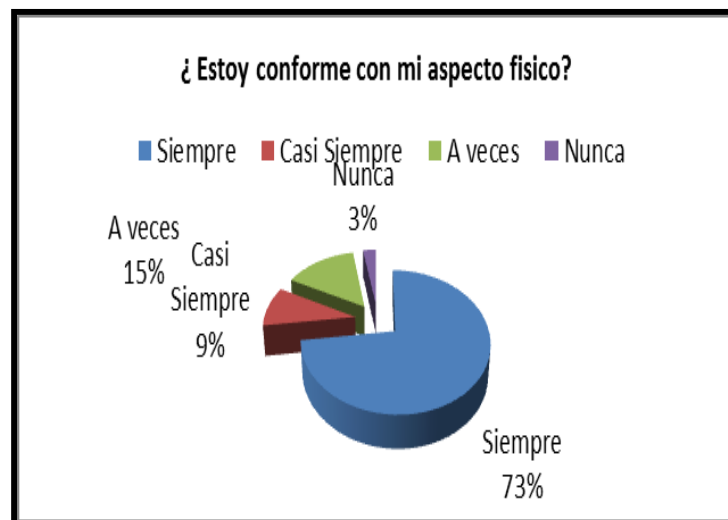
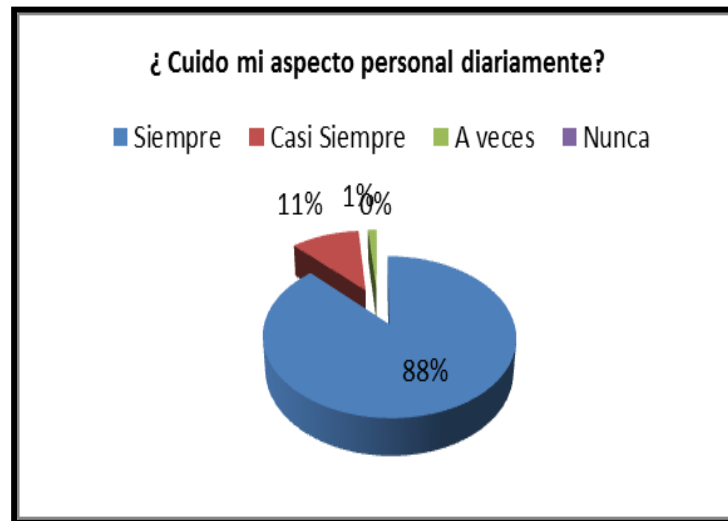
➤ ACTIVIDAD FISICA Y DEPORTE.



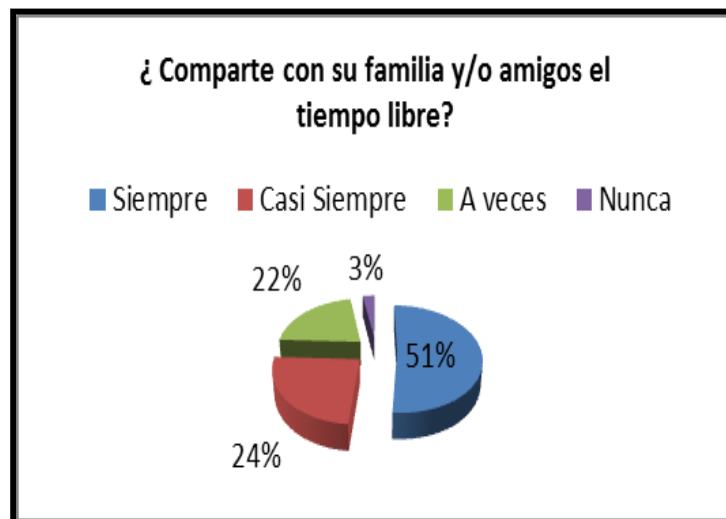
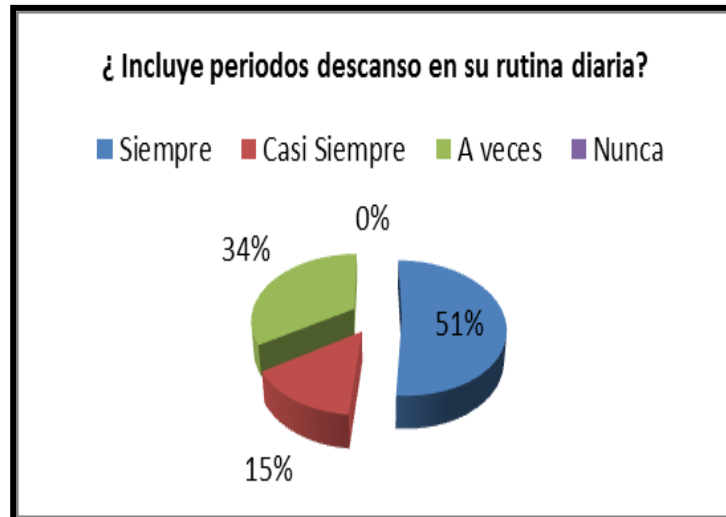


➤ **AUTOCUIDADO**



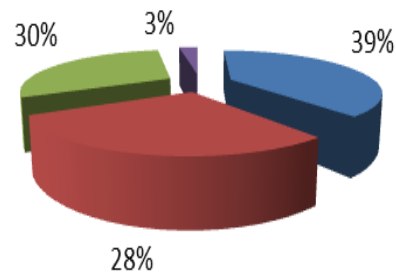


➤ **TIEMPO DE OCIO**



¿ En su tiempo libre realiza actividades de recreacion
(leer, cine, pasear)?

■ Siempre ■ Casi Siempre ■ A veces ■ Nunca

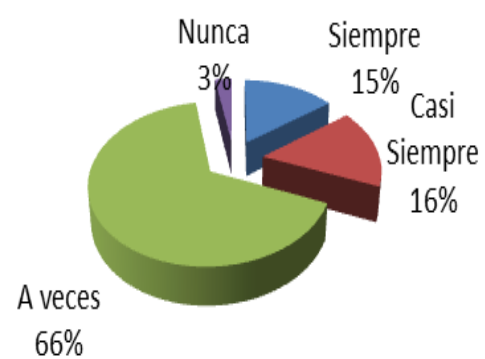


¿ Destina parte de su tiempo libre en
actividades académicas o laborales?



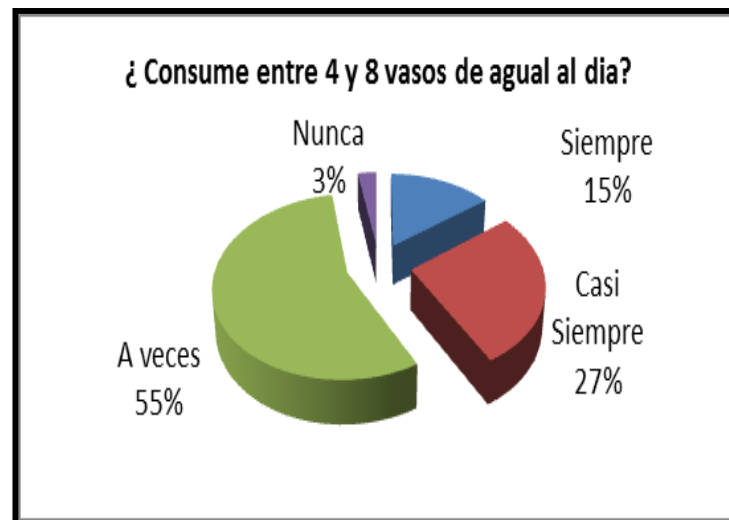
■ Siempre ■ Casi Siempre ■ A veces ■ Nunca

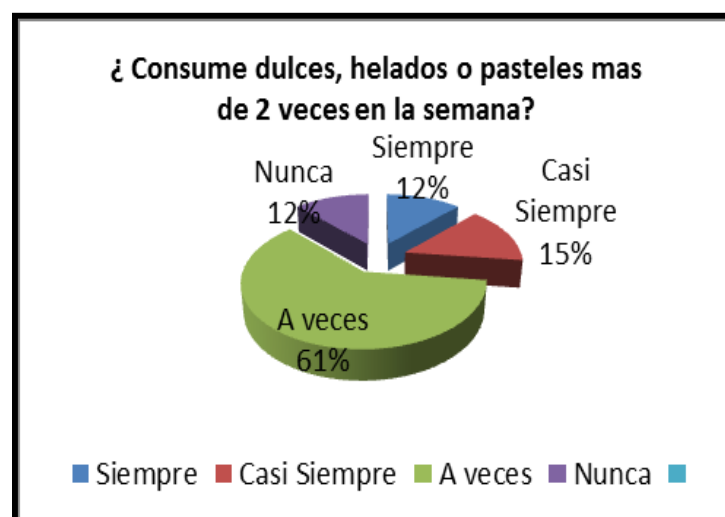
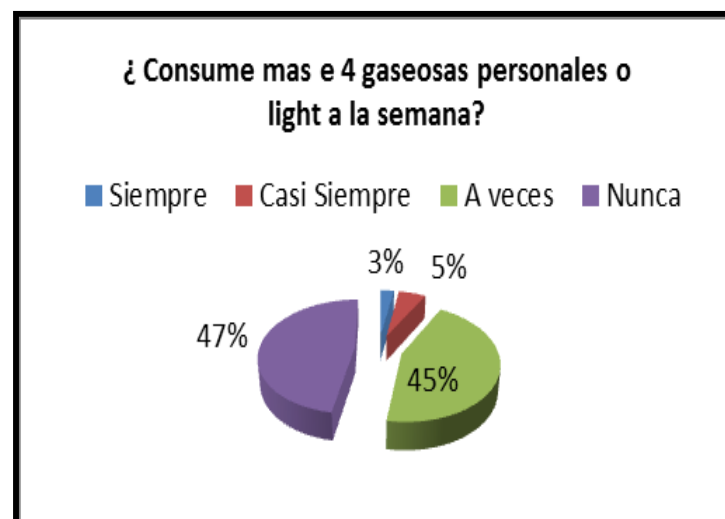
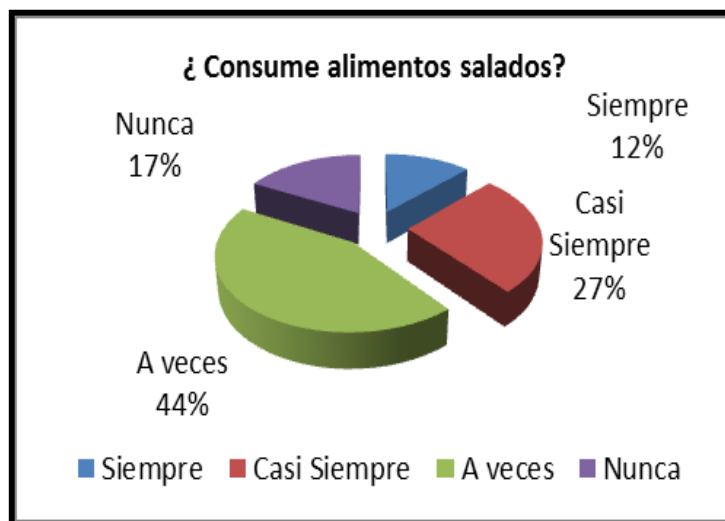
¿ Pasas tu tiempo libre frente a la computadora
o television?





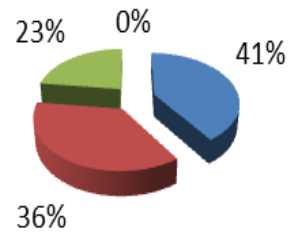
➤ **HABITOS ALIMENTICIOS**





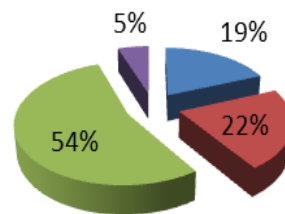
¿ Su alimentacion incluye vegetales, frutas, panes, cereales, productos lacteos, granos enteros, alimentos si nprocesar?

■ Siempre ■ Casi Siempre ■ A veces ■ Nunca

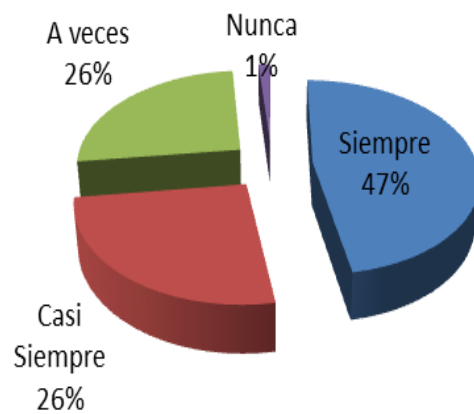


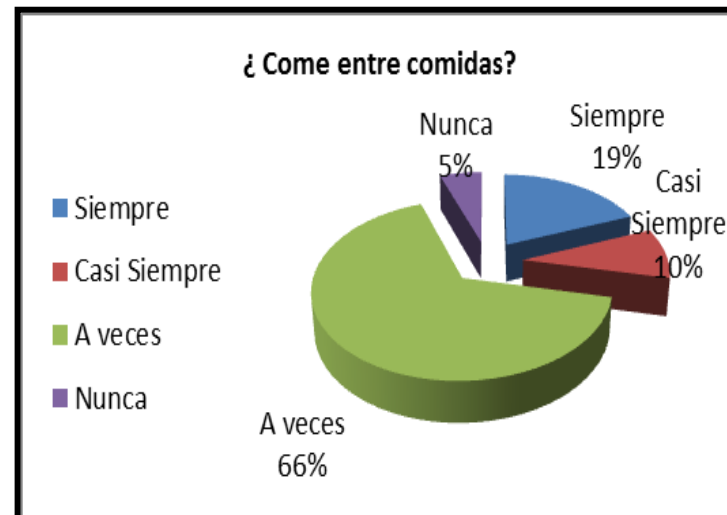
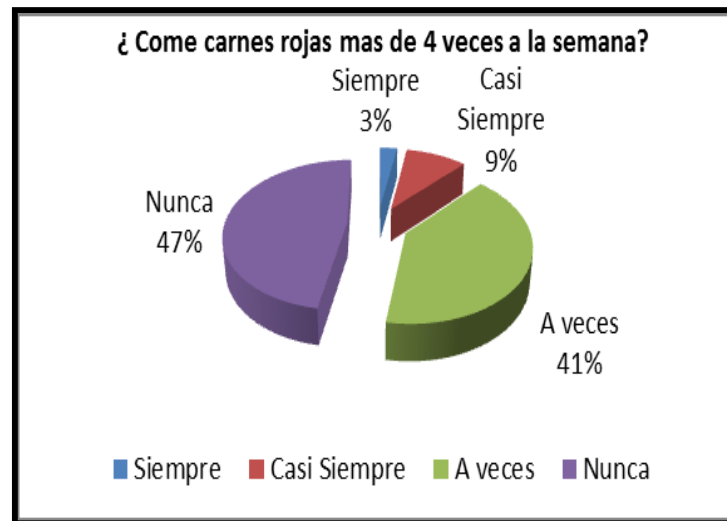
¿ Limita su consumo de grasas (mantequilla, queso, carnes grasosas, mayonesas, salsas en general)?

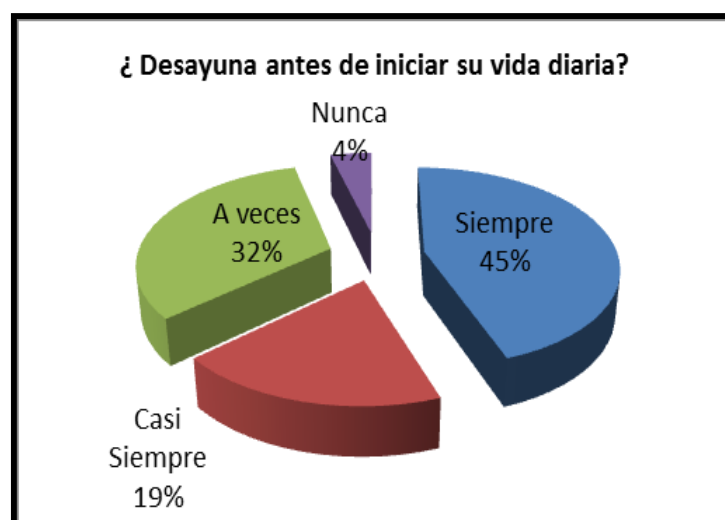
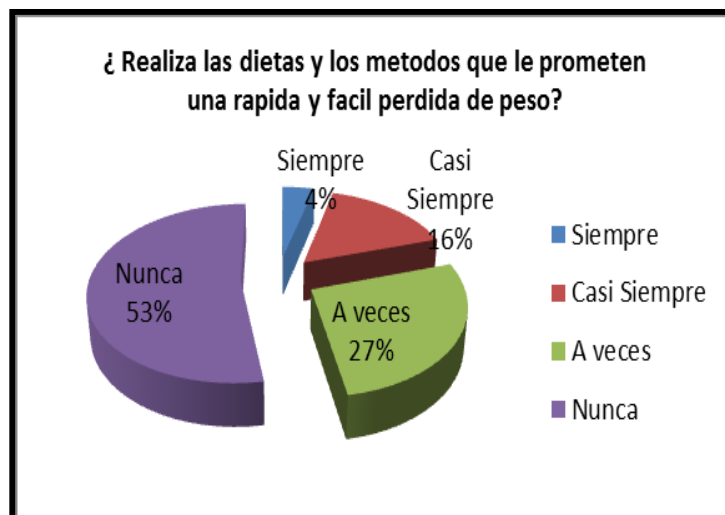
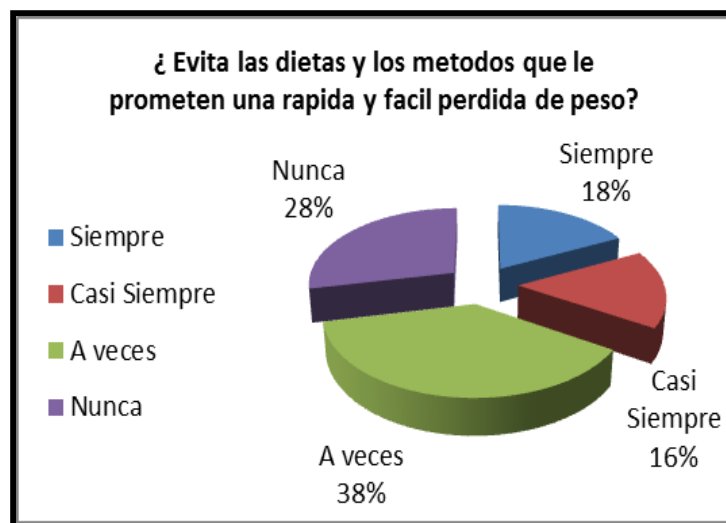
■ Siempre ■ Casi Siempre ■ A veces ■ Nunca

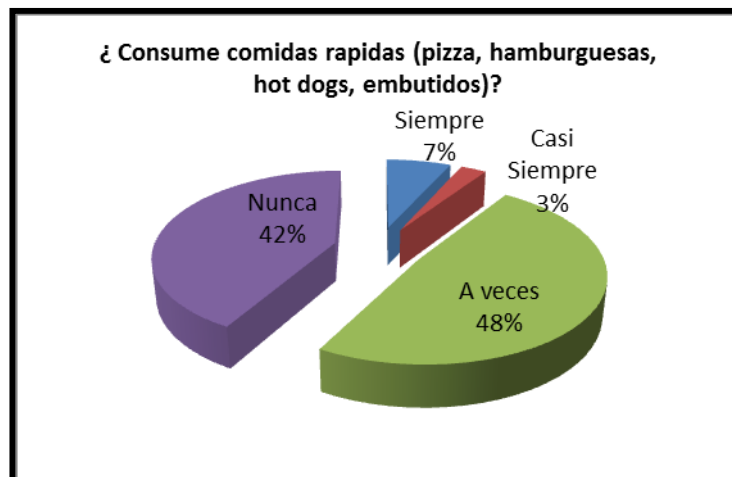


¿ Come pescado y pollo mas que carnes rojas?

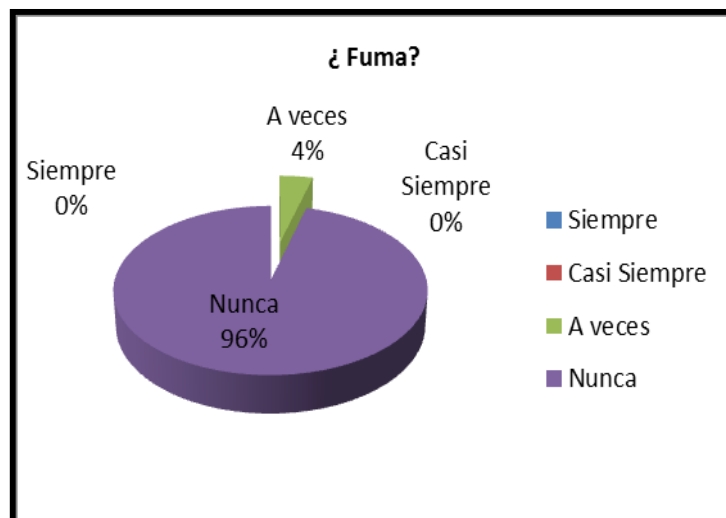


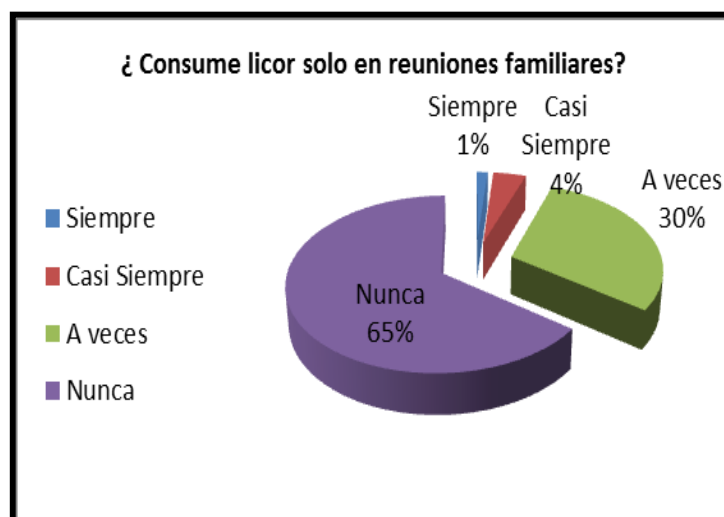
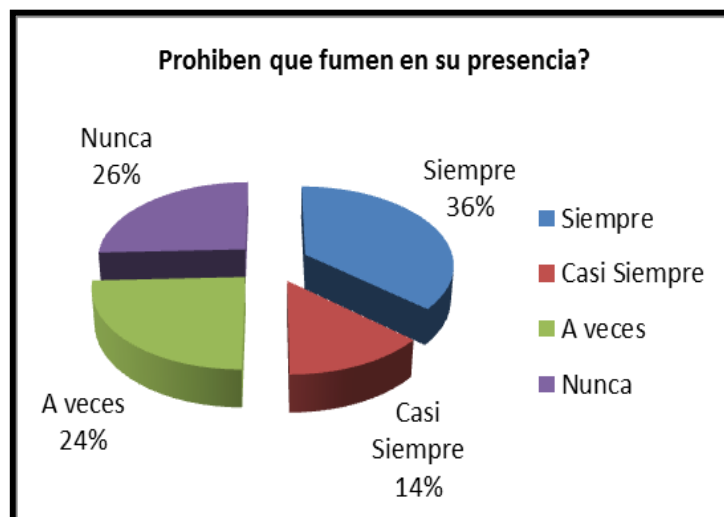
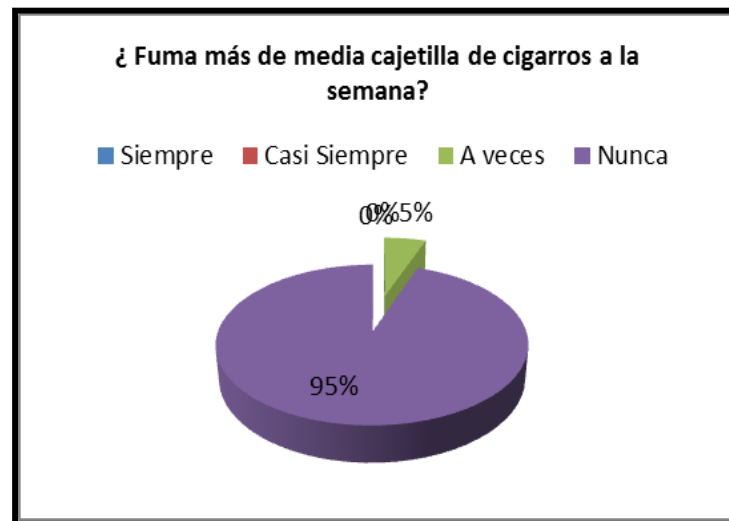


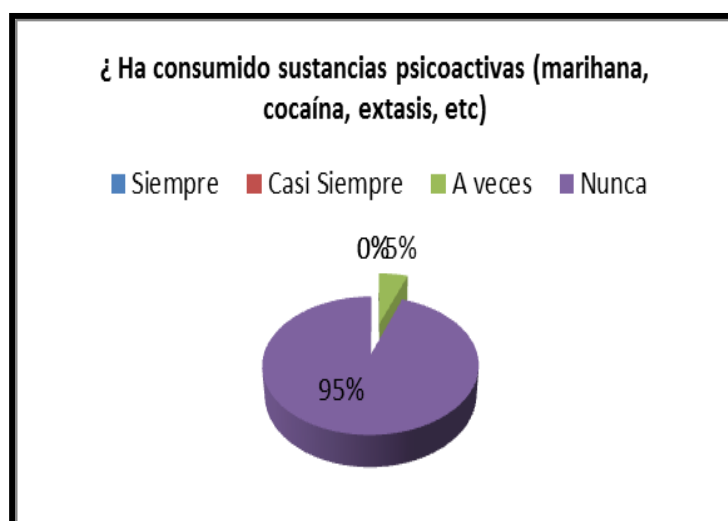
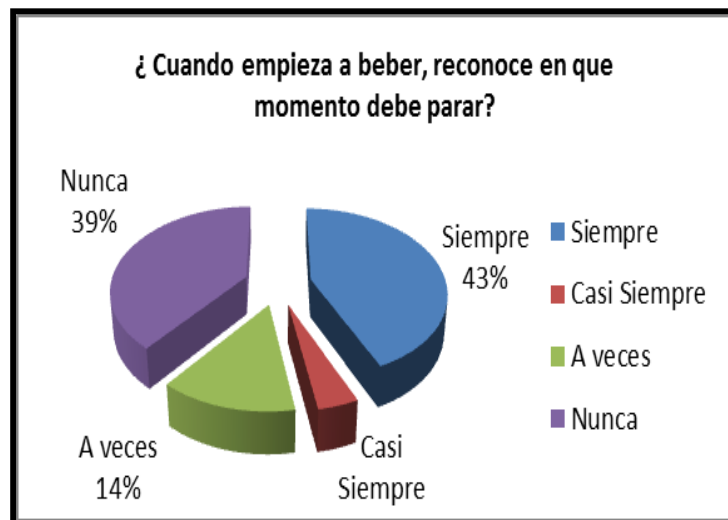


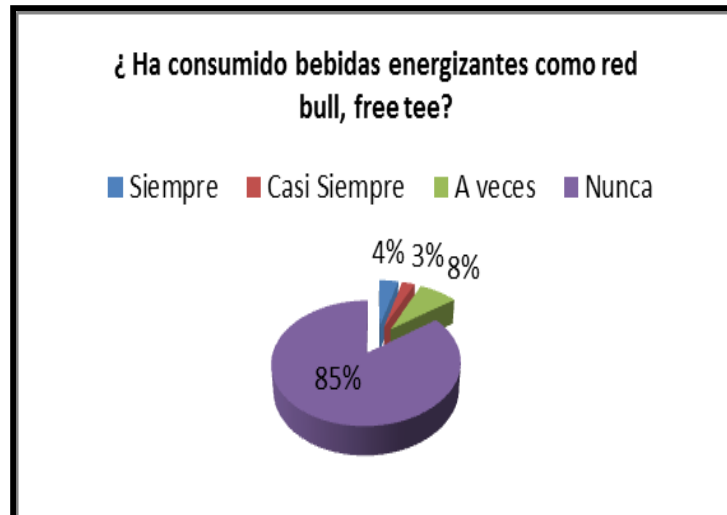
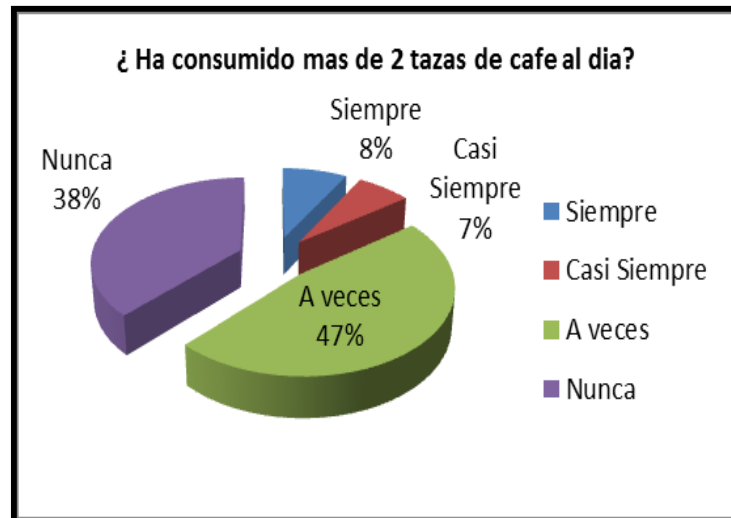


➤ **CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS**

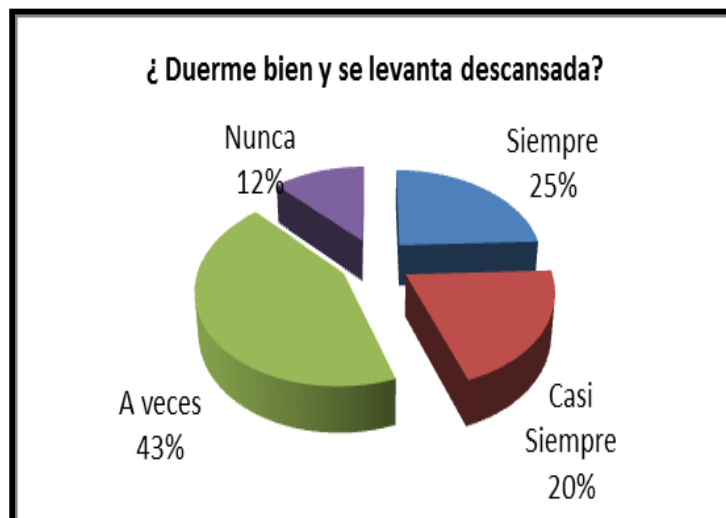
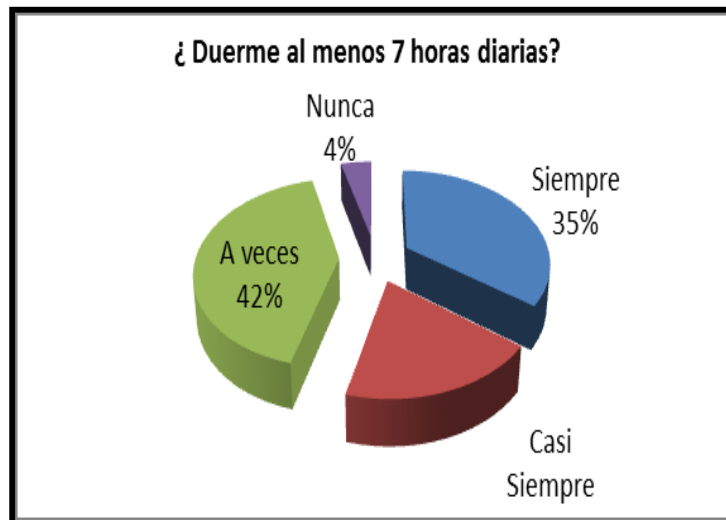


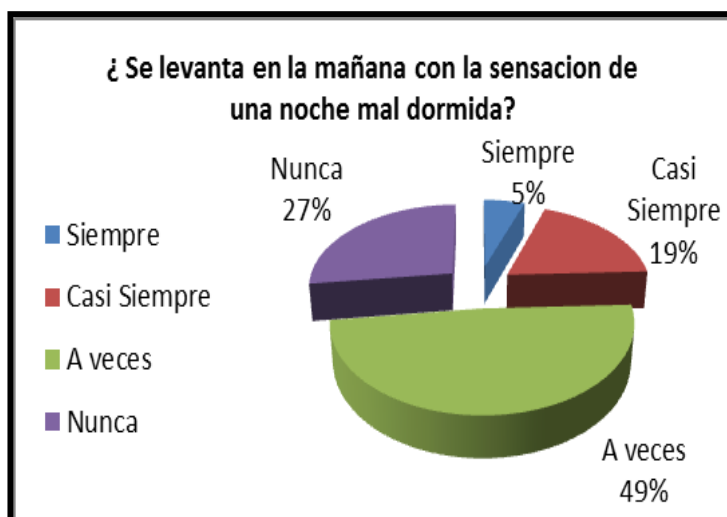
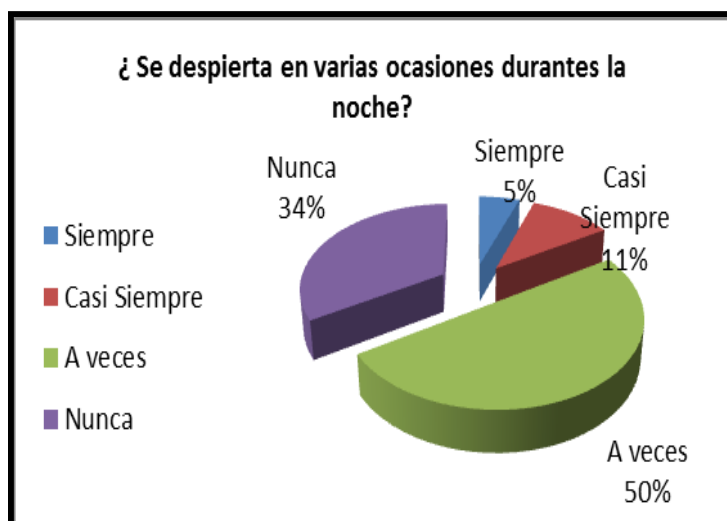
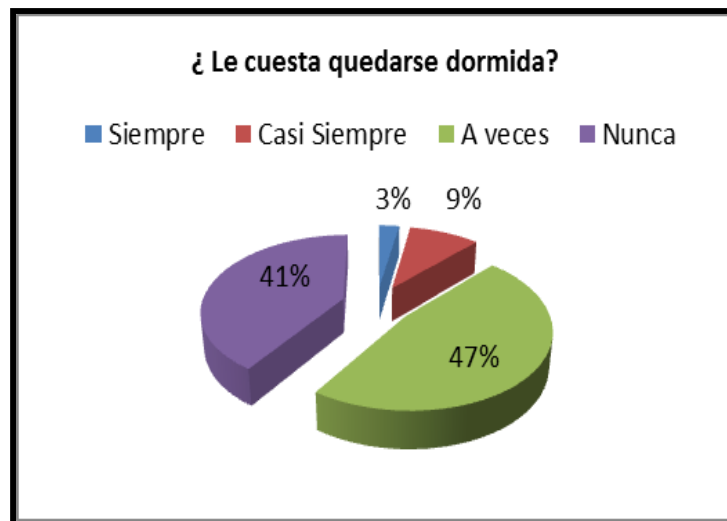


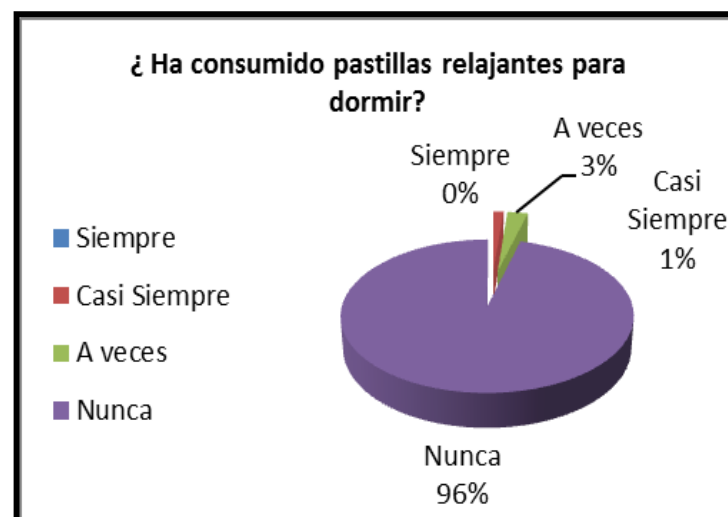
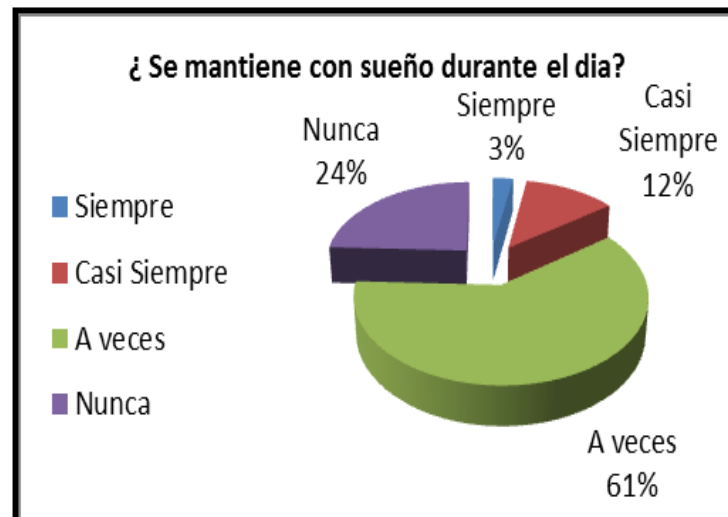


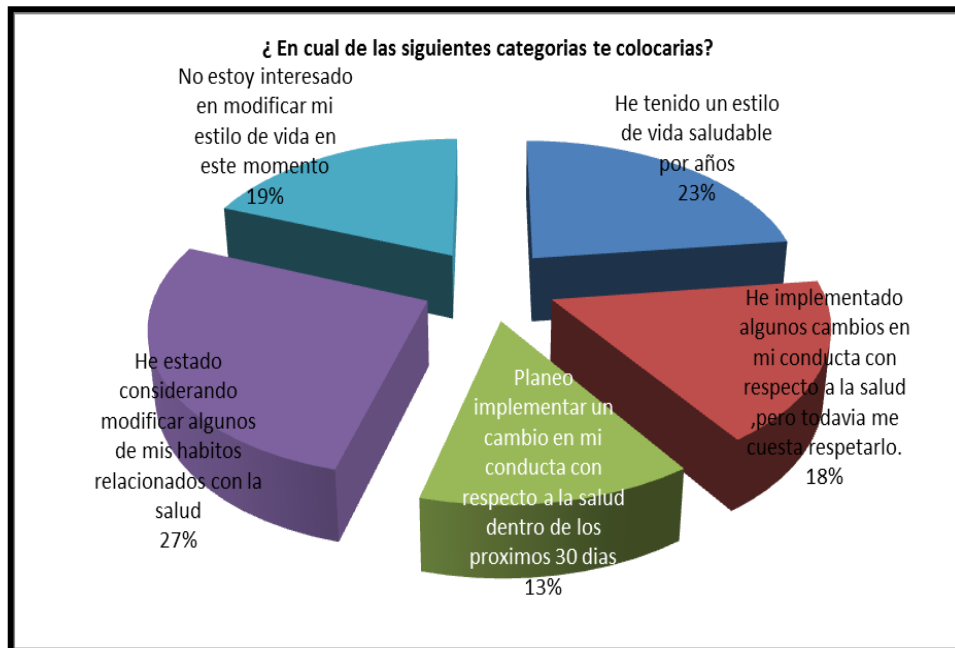


➤ **SUEÑO**









ANEXO N° 03

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

DIARIO DE CAMPO

I. Datos Informativos:

Fecha:

Hora de inicio:..... Hora de término:

Escenario:

Actores sociales o personas observadas:

II. Contenido:

En la observación participante se tomarán en cuenta los siguientes ítems:

- 1. Ambiente externo:** Observación dentro del colegio, medios y materiales que hacen posible conocer los estilos de vida de las adolescentes.

.....

.....

- 2. Los hechos observados:** descripciones de las adolescentes, actividades que realizan las adolescentes secuencia con que se realizan las cosas, frecuencia, etc.

.....

.....

- 3. Lo que dicen:** los discursos, manera de expresarse sobre el tema.

.....

.....

4. **Lo que hacen:** las conductas y comportamientos, los gestos, las posturas.

.....
.....

5. **Las relaciones entre las adolescentes.**

.....
.....

6. **Lo que los hechos producen en los investigadores:** experiencia vivida (sentimientos, intuiciones, dudas, sufrimientos, goces, temores, todo lo que puede ser relevante para la investigación).

.....
.....

ANEXO Nº 4

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ENTREVISTA DIRIGIDA A LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA ELVIRA GARCIA Y GARCIA.

La presente entrevista es de carácter voluntario, tiene como objetivo identificar, analizar y caracterizar la cultura del donante potencial por lo que pedimos su valiosa colaboración.

Los resultados de la presente investigación son netamente confidenciales por lo que solicitamos la veracidad de sus expresiones.

I. INFORMACION GENERAL:

- SEUDONIMO:.....
- EDAD:
- CON QUIEN VIVE:.....
- AÑO: SECCION:

II. INFORMACION ESPECÍFICA:

2.1. PREGUNTA NORTEADORA:

2.1.1. Relátame: ¿Qué actividades realizas en tu vida diaria?

2.2. PREGUNTAS AUXILIARES:

2.2.1. Cuéntame:

¿Cómo defines estilos de vida y ahora como consideras que es tu estilo de vida?

¿Algo más que deseas agregar?

ANEXO N° 05

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

FOTOS DE LA EJECUCION DEL TRABAJO DE INVESTIGACION



Realizando las coordinaciones respectivas para ejecutar el trabajo de investigación



Explicando el objetivo de la investigación



Procediendo a realizar las encuestas a las adolescentes



Participación de las adolescentes en banda y marcha de la I.E



Diario de campo
Patio del centro educativo y vista del colegio primario encargado en la misma I.E



Cafetin de la I.E



Entregando pequeños recordatorios en agradecimiento por su participación



Muchas gracias por su gentil participación