

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



TESIS

**“Estilo de vida de riesgo en adolescentes del asentamiento humano
José Varallanos Pillco Marca – Huánuco 2020”**

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

AUTORA: Alvarado Chávez, Sujhai Yajhaira

ASESORA: Borneo Cantalicio, Eler

HUÁNUCO – PERÚ

2022

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción salud y prevención de las enfermedades

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2018-2019)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

D

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 76366506

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 40613742

Grado/Título: Maestro en ciencias de la salud con mención en: "salud pública y docencia universitaria"

Código ORCID: 0000-0002-6273-9818

H

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Rodríguez Acosta, Gladys Liliana	Doctora en ciencias de la salud	22404125	0000-0002-4021-2361
2	Flores Quiñonez, Emma Aida	Magister en ciencias de la salud salud pública y docencia universitaria	22407508	0000-0001-6338-955X
3	Vargas Gamarra, Rosa María	Doctora en ciencias de la salud	22422556	0000-0002-2639-0153



UNIVERSIDAD DE HUANUCO



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 15:00 horas del día 01 del mes de diciembre del año dos mil veintidós, en Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- DRA. GLADYS LILIANA RODRÍGUEZ DE LOMBARDI
- MG. EMMA AIDA FLORES QUIÑONEZ
- MG. ROSA MARIA VARGAS GAMARRA
- MG. ELER BORNEO CANTALICIO (ASESOR)

Nombrados mediante Resolución N°2279-2022-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: "ESTILO DE VIDA DE RIESGO EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO JOSÉ VARALLANOS PILLCO MARCA-HUÁNUCO-2020,"; presentado por la Bachiller en Enfermería Señorita. SUJHAI YAJHAIRA ALVARADO CHAVEZ, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) aprobado por unanimidad con el calificativo cuantitativo de dec. seis y cualitativo de bueno.

Siendo las 16:00 horas del día 01 del mes de diciembre de del año 2022 los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRESIDENTA


SECRETARIA


VOCAL



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, Eler Borneo Cantalicio, asesor(a) del Programa Académico de Enfermería y designado(a) mediante documento Resolución N° 1753-2018-D-FCS-UDH correspondiente a la estudiante: Sujhai Yajhaira ALVARADO CHAVEZ, en la investigación titulada: "ESTILO DE VIDA DE REISGO EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO JOSE VARALLANOS PILLCO MARCA-HUANUCO-2020".

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 23 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 15 de diciembre del 2022.


Mg. Eler Borneo Cantalicio
DOCENTE UNIVERSITARIO
BIOESTADÍSTICA E INVESTIGACIÓN

Eler Borneo Cantalicio
Apellidos y Nombres
DNI N° 40613742
ORCID: 0000-0002-6273-9818

INFORME FINAL SUJHAI YAJHAIRA ALVARADO CHAVEZ

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%	23%	2%	8%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	8%
2	repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	distancia.udh.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	Submitted to Universidad de Huanuco Trabajo del estudiante	2%
5	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1%


PROGRAMA ACADÉMICO
DE ENFERMERÍA
Eler Borneo Cantalicio
Mg. Eler Borneo Cantalicio
DOCENTE UNIVERSITARIO
BIOESTADÍSTICA E INVESTIGACIÓN

Eler Borneo Cantalicio
Apellidos y Nombres
DNI N° 40613742

ORCID: 0000-0002-6273-9818

DEDICATORIA

En primer lugar, dedico el presente estudio a Dios, por darme la vida permitirme llegar hasta este momento tan importante de mi carrera profesional.

A mis padres y hermanos, por ser pilar en el cual sostengo mi vida, pues gracias a su apoyo, sacrificio y amor pude conseguir este logro que encumbra mi camino a convertirme una buena profesional.

A mi esposo e hija, por ser mi motivación y ofrecerme el amor calidez de una familia a la cual adoro y que me incentivan a salir siempre adelante

AGRADECIMIENTOS

Al concluir una etapa maravillosa de mi vida quiero extender un profundo agradecimiento a quienes hicieron posible este sueño aquellos que junto a mi caminaron en cada paso que di y siempre fueron mi inspiración para culminar mi formación profesional.

A mi asesor, Mg. Eler Borneo Cantalicio, por guiarme con paciencia a lo largo del misterioso campo de la investigación, y ser un soporte importante en la realización de este informe de tesis.

Del mismo modo, mi agradecimiento va al Programa Académico de Enfermería de la Universidad de Huánuco, y también a todos mis docentes por haberme brindado sus conocimientos por su apoyo constante y su paciencia para desarrollarme profesionalmente.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTOS	III
ÍNDICE	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE ANEXOS	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
INTRODUCCIÓN	XI
CAPÍTULO I	13
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	13
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	18
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	18
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	18
1.3. OBJETIVO GENERAL	18
1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	19
1.5. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO	19
1.5.1. A NIVEL TEÓRICO	19
1.5.2. A NIVEL PRÁCTICO	20
1.5.3. A NIVEL METODOLÓGICO	20
1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	20
1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	20
CAPÍTULO II	21
MARCO TEÓRICO	21
2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN	21
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	21
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	22
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES	24
2.2. BASES TEÓRICAS	26
2.2.1. MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD	26
2.2.2. TEORÍA DE AUTOCUIDADO DE DOROTHEA OREM	27
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES	28

2.3.1. ADOLESCENCIA	28
2.3.2. CARACTERÍSTICAS DE LA ADOLESCENCIA	29
2.3.3. ESTILOS DE VIDA.....	29
2.3.4. ESTILOS DE VIDA DE RIESGO	30
2.3.5. ESTILOS DE VIDA DE RIESGO EN LOS ADOLESCENTES ..	30
2.3.6. DIMENSIONES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE RIESGO EN ADOLESCENTES	31
2.4. HIPÓTESIS	35
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL	35
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	35
2.5. VARIABLES	36
2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE.....	36
2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE	36
2.5.3. VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN	36
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	37
CAPÍTULO III.....	40
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	40
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	40
3.1.1. ENFOQUE DEL ESTUDIO.....	40
3.1.2. NIVEL DEL ESTUDIO	40
3.1.3. DISEÑO DEL ESTUDIO.....	40
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	41
3.2.1. POBLACIÓN	41
3.2.2. MUESTRA.....	41
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS..	42
3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	42
3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS.....	47
3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS	48
3.3.4. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN	48
CAPÍTULO IV.....	49
RESULTADOS.....	49
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS	49
4.1.1. CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS	54
CAPÍTULO V.....	60

5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	60
5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS	60
CONCLUSIONES	65
RECOMENDACIONES.....	66
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	68
ANEXOS.....	77

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de las características demográficas de los adolescentes del Asentamiento Humano José Varallanos – Pillco Marca – Huánuco 2020	49
Tabla 2. Distribución de las características sociales de los adolescentes del Asentamiento Humano José Varallanos – Pillco Marca – Huánuco 2020 ...	50
Tabla 3. Dimensiones de los estilos de vida de riesgo en adolescentes del Asentamiento Humano José Varallanos – Pillco Marca – Huánuco 2020 ...	52
Tabla 4. Estilos de vida de riesgo en adolescentes del Asentamiento Humano José Varallanos – Pillco Marca – Huánuco 2020.....	53
Tabla 5. Comparación del estilo de vida de riesgo en la dimensión alimentación no saludable en los adolescentes del Asentamiento Humano José Varallanos – Pillco Marca – Huánuco 2020.....	54
Tabla 6. Comparación del estilo de vida de riesgo en la dimensión alimentación de los adolescentes del Asentamiento Humano José Varallanos – Pillco Marca – Huánuco 2020.	55
Tabla 7. Comparación del estilo de vida de riesgo en la dimensión manejo inadecuado del estrés de los adolescentes del Asentamiento Humano José Varallanos – Pillco Marca – Huánuco 2020	56
Tabla 8. Comparación del estilo de vida de riesgo en la dimensión hábitos nocivos de los adolescentes del Asentamiento Humano José Varallanos – Pillco Marca – Huánuco 2020	57
Tabla 9. Comparación del estilo de vida de riesgo en la dimensión baja responsabilidad en salud en los adolescentes del Asentamiento Humano José Varallanos – Pillco Marca – Huánuco 2020	58
Tabla 10. Comparación del estilo de vida de riesgo en adolescentes del Asentamiento Humano José Varallanos – Pillco Marca – Huánuco 2020 ...	59

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	78
ANEXO 2 INSTRUMENTOS ANTES DE LA VALIDACIÓN.....	84
ANEXO 3 INSTRUMENTOS DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN.....	88
ANEXO 4 CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN.....	92
ANEXO 5 DOCUMENTO SOLICITANDO PERMISO PARA EJECUCIÓN DE ESTUDIO.....	92
ANEXO 6 DOCUMENTO DE RESPUESTA DEL ÁMBITO DE ESTUDIO..	98
ANEXO 7 BASE DE DATOS.....	99
ANEXO 8 CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN	105

RESUMEN

Objetivo: Identificar el nivel de estilo de vida de riesgo en adolescentes del Asentamiento Humano (AA.HH.) José Varallanos. **Métodos:** Investigación descriptiva, transversal, diseño descriptivo efectuado en 140 adolescentes evaluados con un cuestionario de estilos de vida. En el análisis inferencial se empleó la prueba del Chi Cuadrado de comparación de frecuencias para una muestra con una $p \leq 0,05$. **Resultados:** En general, 58,6% de adolescentes encuestados tuvieron estilo de vida de riesgo medio, 30,7% tuvieron riesgo bajo y 10,7% presentaron estilo de vida de bajo riesgo. En cuanto a la evaluación por dimensiones, 53,6% tuvieron estilo de vida de riesgo medio en la alimentación no saludable; 57,1% presentaron estilo de vida de riesgo medio en la práctica de sedentarismo; 60,7% mostraron estilo de vida de riesgo medio en el manejo inadecuado del estrés; 64,3% tuvieron estilo de vida de bajo riesgo en los hábitos nocivos; y 50,3% presentaron estilo de vida de riesgo medio en la dimensión baja responsabilidad en salud. Inferencialmente, predominaron los adolescentes que tuvieron estilo de vida de riesgo medio con una $p \leq 0,000$; y en cuanto a las dimensiones, se encontró predominio de adolescentes que tuvieron estilo de vida de riesgo medio en las dimensiones alimentación no saludable ($p \leq 0,000$), sedentarismo ($p \leq 0,000$), manejo inadecuado del estrés ($p \leq 0,000$) y baja responsabilidad en salud ($p \leq 0,028$). En la dimensión hábitos nocivos predominaron los adolescentes que tuvieron estilo de vida de bajo riesgo ($p \leq 0,001$); siendo los resultados significativos. **Conclusiones:** Los adolescentes del AA.HH. José Varallanos tuvieron mayoritariamente un estilo de vida de riesgo medio.

Palabras clave: Estilo de vida, Riesgo, Adolescentes, estrés. hábitos nocivos.

ABSTRACT

Objective: Identifying the level of lifestyle risk in adolescents of the Human Settlement (AA.HH.) José Varallanos. **Methods:** Descriptive, cross-sectional, descriptive design research carried out on 140 adolescents evaluated with a lifestyle questionnaire. The inferential analysis used the Chi Square frequency comparison test for a sample with a $p \leq 0.05$. **Results:** Overall, 58.6% of adolescents surveyed had medium-risk lifestyles, 30.7% had low risk and 10.7% had low-risk lifestyles. In terms of the evaluation by dimensions, 53.6% had a medium-risk lifestyle in unhealthy eating; 57.1% had a medium-risk lifestyle in the practice of sedentarism; 60.7% showed a medium-risk lifestyle in the inappropriate management of stress; 64.3% had low risk lifestyle in harmful habits; and 50.3% had medium risk lifestyle in the low health responsibility dimension. Inferentially, adolescents who had a medium risk lifestyle with a $p \leq 0,000$ predominated; and in terms of dimensions, adolescents who had a medium risk lifestyle were found to be predominant in the unhealthy eating dimensions ($p \leq 0,000$), sedentary lifestyle ($p \leq 0,000$), inadequate stress management ($p \leq 0,000$) low health responsibility ($p \leq 0,028$). In the dimension harmful habits predominated adolescents who had low-risk lifestyle ($p \leq 0,001$); being significant results **Conclusions:** The adolescents of AA.HH. José Varallanos had mostly a lifestyle of medium risk.

Key words: Lifestyle, Risk, Teens, stress. harmful habits.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad la evidencia científica sobre la relación entre los estilos de vida y los problemas de salud pública en el mundo es vasta, debido al incremento en los reportes estadísticos de las conductas de riesgo y sus impactos desfavorables en la calidad de vida de las personas, especialmente en la población adolescente¹.

El estilo de vida de los adolescentes representa un dilema que causa una honda preocupación en nuestra sociedad, debido a que en esta etapa crítica del desarrollo humano se forman las conductas de riesgo que repercutirán en su salud a mediano o largo plazo y que son difíciles de modificar durante la adultez².

Esta situación se agudiza aún más si se considera que los adolescentes están expuestos a diversas situaciones que incrementan su vulnerabilidad social adoptando estilos de vida de riesgo en la alimentación, actividad física, manejo del estrés y consumo de sustancias psicoactivas que tienden a afectar su salud física y mental en la adolescencia³.

En el Perú esta problemática se hace evidente pues diversos estudios realizados en diversas regiones evidencian que la mayoría de adolescentes peruanos tienden a adoptar estilos de vida de riesgo que afectan su estado de salud relacionándose con las primeras causas de morbilidad en la población adolescente del país⁴.

En el AA.HH. José Varallanos de la ciudad de Huánuco esta condición también se torna latente pues se identificado que los adolescentes que residen en este lugar se exponen a diversas situaciones de riesgo que predisponen para que tengan estilos de vida no saludables que repercute en su estado de salud y afecta su desempeño en el ámbito social

Partiendo de lo expuesto se desarrolla este estudio buscando identificar el nivel de estilo de vida de riesgo en adolescentes del AA.HH. José Varallanos, Huánuco 2020, siendo relevante porque permite proporcionar información relevante y actualizada sobre esta problemática a las autoridades

municipales y personal de salud encargado del programa de etapa de vida del adolescente del Centro de Salud Potracancha para que pueda ser considerada en la implementación de estrategias eficaces y programas dirigidos a modificar los estilos de vida de riesgo en los adolescentes y promover la adopción de comportamientos saludables que mejoren su bienestar personal y brinden una mejor calidad de vida en la adolescencia.

Según lo expuesto, se presenta este informe de tesis clasificado estructuralmente en cinco capítulos abarcando el primer capítulo los aspectos relacionados a la situación problemática, formulación de objetivos y justificación de la investigación, seguido del segundo capítulo que detalla el marco teórico que sustenta el estudio y el tercer capítulo que expone la metodología aplicada en la investigación.

Posteriormente se ubica el cuarto capítulo donde se exponen los resultados del estudio con su correspondiente prueba de hipótesis y el quinto capítulo donde se realiza la discusión de resultados de la investigación; en el corolario se exponen las conclusiones del estudio, recomendaciones, fuentes bibliográficas ordenadas secuencialmente y anexos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La adolescencia es una etapa importante en la vida del ser humano donde se presenta un conjunto de modificaciones físicas, fisiológicas y sociales que ayudan a formar su identidad personal o, en su defecto, predisponen para que adopten estilos de vida de riesgo⁵.

Paredes et al⁶ refieren que la práctica de estilos de vida de riesgo es un factor que afecta el bienestar de los adolescentes, señalando las principales causas de morbilidad en la adolescencia están asociadas a hábitos no saludables que pueden ser prevenidos oportunamente.

Ello es destacado por Soriano y Ramos⁷ quienes señalan que la adolescencia es considerada como un periodo de la vida de alto riesgo para las personas, porque se incrementan los casos de embarazos no deseados, infecciones sexuales, consumo de sustancias psicoactivas y trastornos de la conducta alimentaria que afectan su bienestar personal.

En este sentido Rosabal et al⁸ señalan que situaciones como una inadecuada nutrición, falta de actividad física, actividades sexuales tempranas, conductas que causen lesiones no intencionales y consumo de sustancias psicoactivas se comportan como factores de riesgo que inciden negativamente en la salud de los adolescentes.

Al respecto, Diaz et al⁹ indican que el entorno es la principal causa de las conductas de riesgo en la adolescencia señalando que factores como los hábitos familiares, el medio circundante, la presión del grupo social y de los medios comunicación influyen para que los adolescentes adopten estilos de vida no saludables en su vida cotidiana.

Asimismo, Solorzano et al¹⁰ sostienen que aspectos como la disminución del control parental, el ingreso a entidades universitarias y uso desmedido de

dispositivos tecnológicos inciden en la disminución de la actividad física y la modificación de sus hábitos alimentarios, configurándose en estilos de vida de alto riesgo para el desarrollo del sobrepeso, obesidad y otras patologías que afectan la salud de las personas en la adolescencia.

Esto se evidencia en los reportes publicados por la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹¹ en el 2019 donde se mencionan que pese a que la mayoría de adolescentes tiene una buena salud la cantidad de casos con exceso de peso se está incrementando en todos los países debido a los inadecuados hábitos alimenticios y a que solo 25,0% de adolescentes sigue las directrices recomendadas de actividad física.

Asimismo, un informe publicado por la OMS¹² en el 2017 establece que cada año mueren más de 1,2 millones de adolescentes en el mundo por causas que pueden ser prevenidas fácilmente pues la mayoría de ellas estuvieron relacionadas a los accidentes de tránsito, suicidios y la práctica de estilos de vida de riesgo que afectaba su salud física y mental.

En América Latina, un informe de la Organización de las Naciones Unidas (ONU)¹³ presentado en el 2019 evidenció que la mayoría de adolescentes muestran estilos de vida de riesgo en la actividad física reportando que cerca del 80,0% de adolescentes son sedentarios o tienen hábitos alimenticios no saludables que afectan su salud provocando que presenten problemas de sobrepeso u obesidad.

En esta perspectiva, Contreras y Prías¹⁴ manifiestan que en la región de las Américas fallecen cerca de 80 mil adolescentes cada año, la mayoría de decesos por causas prevenibles, siendo los principales motivos de mortalidad los suicidios y accidentes de tránsito, presentando también causas importantes de morbilidad como complicaciones de embarazos no deseados y las infecciones sexuales que continúan siendo una amenaza en la salud de los adolescentes.

En el Perú, al analizar los problemas de los estilos de vida de los adolescentes, se identifica que estos inciden en su salud física y mental, pues según Morales et al¹⁵, solo en el 2019 la prevalencia de consumo de drogas

en adolescentes fue de 59,7%, siendo las drogas legales como el alcohol y tabaco las más consumidas por este grupo poblacional incrementando el riesgo de que tengan problemas conductuales.

Al respecto reportes del Ministerio de Salud (MINSA) citados por Fernández¹⁶ en el 2018 evidencian que cerca del 25,0% de adolescentes tienen una nutrición inadecuada, casi el 30,0% consume bebidas alcohólicas, 50,0% no tiene una rutina saludable en la actividad física predominando el sedentarismo y teniendo una mayor incidencia de consumo de sustancias psicoactivas.

Por su parte, Fenco¹⁷ menciona que el consumo de tabaco es una actividad de riesgo muy frecuente en la adolescencia pues datos publicados por la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) el 52,0% de adolescentes han fumado alguna vez en su vida, siendo la segunda droga más consumida por este grupo poblacional, con una prevalencia mayor en varones.

Siguiendo esta tendencia, Galeano¹⁸ refiere que el MINSA ha indicado que actualmente se presenta un problema sanitario en los estilos de vida pues el 75,0% de adolescentes tienen un estilo de vida de riesgo siendo la alimentación, actividad física y manejo de estrés las áreas que tienen mayores índices de estilo de vida no saludables.

En Huánuco la problemática de los estilos de vida de riesgo en los adolescentes es evidente, pues según reportes del Análisis de Situación de Salud 2019 las deficiencias nutricionales causadas por inadecuados hábitos alimenticios fue una de las primeras causas de morbilidad en los adolescentes con 9,6%, reportándose además una tasa de embarazo adolescente de 11,7% asociadas a relaciones sexuales sin protección¹⁹.

Estos resultados estadísticos evidencian que la práctica de estilos de vida de riesgo es un problema sensible en los adolescentes pues son realizados de manera frecuente en los diversos escenarios de su vida cotidiana, ello se demuestra en un estudio realizado por Guerrero y Contreras²⁰ en el 2020 en Colombia identificó que 49,2% de adolescentes

evaluados presentaron estilos de vida no saludables, siendo las áreas de nutrición y manejo de estrés las de mayor riesgo.

En Ecuador una investigación desarrollada por Vásquez et al²¹ en el 2019 evidenció que cerca del 50,0% de adolescentes tuvieron inadecuados hábitos alimenticios y más del 70,0% no realizaban ejercicios de actividad física incrementando el riesgo de que presenten problemas de sobrepeso u obesidad.

En el ámbito nacional un estudio efectuado por Tito²² en la ciudad de Lima en el 2019 halló que más del 40,0% de adolescentes tuvieron estilos de vida de riesgo en la actividad física, 38,8% mostró estilos de vida no saludables en el manejo del estrés y 32,5% consumían sustancias nocivas que afectaba su salud física y mental.

En Trujillo, una tesis de investigación desarrollada por Mera²³ en el 2019 halló que 50,0% de adolescentes mostraron un estilo de vida poco saludable, siendo los hábitos alimenticios y de actividad física las dimensiones más afectadas propiciando que 25,9% de ellos tengan sobrepeso y 8,6% obesidad.

En el ámbito local un estudio desarrollado en Huánuco en el 2018 por Ponce²⁴ evidenció que cerca del 60,0% de adolescentes tenían patrones alimentarios no saludables, más del 50,0% iniciaron las relaciones sexuales y 47,4% consumía bebidas alcohólicas que impactaba desfavorablemente en su estado de salud.

Suárez et al²⁵ señalan que las consecuencias de este problema radican en que los problemas de salud en los adolescentes están relacionados fundamentalmente a las conductas de riesgo que realizan en esta etapa de su vida, incrementándose los casos de obesidad, dislipidemias y otras patologías no transmibles durante la adultez.

Frente a esta situación, Cappa²⁶ indica que se han implementado un conjunto de políticas orientadas a proteger la salud de los adolescentes a través del modelo preventivo promocional priorizando la aplicación de intervenciones educativas para fomentar la adopción de estilos de vida

saludables como medida para prevenir las enfermedades y alcanzar una satisfacción plena de sus necesidades para conseguir un óptimo bienestar personal.

Y en esta misma perspectiva, el MINSA²⁷ ha implementado la Norma Técnica de Salud para brindar atención integral sanitaria a los adolescentes en los establecimientos de salud, proporcionando una atención de calidad y diferenciada a la población adolescente, a través de un personal de salud capacitado que priorice la realización de actividades preventivo promocionales para promover la aplicación de estilos de vida saludables en el ámbito familiar, educativo y social.

En el Asentamiento Humano José Varallanos del distrito de Pillco Marca en la ciudad de Huánuco esta realidad problemática se hace evidente, pues se ha podido apreciar una proporción importante de adolescentes residentes en este asentamiento humano, quienes a pesar de su vulnerabilidad socioeconómica realizan diversos hábitos durante sus actividades cotidianas, y que por su edad tienden a adoptar conductas de riesgo como la ingesta de alimentos no saludables, el consumo de bebidas alcohólicas, cigarrillos u otras sustancias psicoactivas, inicio temprano de relaciones sexuales, disminución de la actividad física, entre otros estilos de vida no saludables que causa repercusiones negativas en su salud física y mental pues también se ha apreciado a adolescentes con un aparente exceso de peso.

Al conversar con algunos adolescentes de este asentamiento humano sobre esta situación problemática se identificó que algunos de ellos manifiestan: “No puedo darme el lujo de tener una alimentación saludable a veces los recursos de mis padres no alcanzan se come lo que hay”; “prefiero tomar una gaseosa antes que tomar agua, es más rica y agradable”, “ya casi no hago ejercicios, antes salía a correr en las madrugadas, ahora me da flojera”, “cuando salgo con mis amigos(as) nos tomamos unas cervecitas para sentirnos bien y no aburrirnos, algunos si se emborrachan”, “prefiero quedarme viendo televisión en mi casa que hacer ejercicios” entre otras afirmaciones que dan cuenta de la existencia de la problemática en este asentamiento humano.

Por ello esta investigación se realiza buscando identificar el nivel de estilo de vida de riesgo en los adolescentes del AA.HH. José Varallanos – Pillco Marca – Huánuco 2020.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es el nivel de estilo de vida de riesgo en los adolescentes del AA.HH. José Varallanos – Pillco Marca – Huánuco 2020?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

1. ¿Cuál es el nivel de estilo de vida de riesgo en la dimensión alimentación no saludable en los adolescentes del AA.HH. José Varallanos distrito de Pillcomarca – Huánuco 2020?
2. ¿Cuál es el nivel de estilo de vida de riesgo en la dimensión sedentarismo en los adolescentes del AA.HH. José Varallanos distrito de Pillcomarca – Huánuco 2020?
3. ¿Cuál es el nivel de estilo de vida de riesgo en la dimensión manejo inadecuado del estrés en los adolescentes del AA.HH. José Varallanos distrito de Pillcomarca – Huánuco 2020?
4. ¿Cuál es el nivel de estilo de vida de riesgo en la dimensión hábitos nocivos en los adolescentes del AA.HH. José Varallanos distrito de Pillcomarca – Huánuco 2020?
5. ¿Cuál es el nivel de estilo de vida de riesgo en la dimensión baja responsabilidad en salud en los adolescentes del AA.HH. José Varallanos distrito de Pillcomarca – Huánuco 2020?

1.3. OBJETIVO GENERAL

Identificar el nivel de estilo de vida de riesgo en los adolescentes del AA.HH. José Varallanos – Pillco Marca – Huánuco 2020.

1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Describir el nivel de estilo de vida de riesgo en la alimentación no saludable en adolescentes del AA.HH. José Varallanos distrito de Pillcomarca – Huánuco 2020.
2. Valorar el nivel de estilo de vida de riesgo en la dimensión sedentarismo en adolescentes del AA.HH. José Varallanos distrito de Pillcomarca – Huánuco 2020.
3. Evaluar el nivel de estilo de vida de riesgo en la dimensión manejo inadecuado del estrés en los adolescentes del AA.HH. José Varallanos distrito de Pillcomarca – Huánuco 2020.
4. Categorizar el nivel de estilo de vida de riesgo en la dimensión hábitos nocivos en los adolescentes del AA.HH. José Varallanos distrito de Pillcomarca – Huánuco 2020.
5. Identificar el nivel de estilo de vida de riesgo en la dimensión baja responsabilidad en salud en los adolescentes del AA.HH. José Varallanos distrito de Pillcomarca – Huánuco 2020

1.5. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

1.5.1. A NIVEL TEÓRICO

La trascendencia teórica de esta investigación es que permite analizar un problema muy común en los adolescentes como son los estilos de vida de riesgo que estos realizan durante la adolescencia y que los expone a la presencia de enfermedades crónicas no transmisibles durante la adultez afectando su calidad de vida considerando que los problemas de sobrepeso y obesidad se han incrementado de manera preocupante en los adolescentes.

Por tal motivo esta problemática fue analizada en esta investigación considerando los principios establecidos en el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, pues en el campo de la Enfermería es un modelo teórico beneficioso para identificar los componentes que

intervienen en la formación de estilos de vida saludables y prevención de estilos de vida de riesgo; permitiendo identificar cómo se presenta la realidad en el ámbito de estudio y optimizar las estrategias y políticas públicas para promover la adopción de estilos de vida saludables en los adolescentes.

1.5.2. A NIVEL PRÁCTICO

Este estudio pertenece a la línea investigativa de “Promoción de la salud – prevención de la enfermedad” y su trascendencia práctica radica en que los resultados que se presentan en este estudio permiten identificar los estilos de vida de riesgo en la población adolescente del AA.HH. José Varallanos, y mediante esta información brindada se puedan proporcionar insumos para el desarrollo de estrategias de prevención primaria para modificar los estilos de vida de los adolescentes y estos adquieran conductas saludables.

1.5.3. A NIVEL METODOLÓGICO

En el contexto metodológico esta investigación cobra trascendencia porque abrir nuevas ventanas a los demás investigadores que muestren interés por continuar esta línea investigativa sirviendo de antecedente para la realización de futuras investigaciones, proporcionando además un instrumento válido y confiable que garantiza una óptima medición de los estilos de vida de riesgo en la población adolescente.

1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Para la realización de este estudio no se presentaron mayores limitaciones en el componente metodológico y tampoco se tuvieron inconvenientes significativos en el análisis estadístico de los hallazgos identificados en el proceso de recolección de datos.

1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

La disponibilidad de los recursos materiales, logísticos y financieros hicieron viable la realización de esta investigación.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Sucre, Colombia, 2020, Guerrero y Contreras²⁰ desarrollaron el estudio: “Estilos de vida y características sociodemográficas de adolescentes de cinco instituciones educativas” proponiéndose relacionar los estilos de vida con las características sociales y demográficas de los adolescentes, efectuando un estudio transversal, prospectivo de nivel correlacional en 427 adolescentes de educación básica evaluados con un encuesta sociodemográfica y un cuestionario de estilos de vida; sus resultados evidenciaron que 50,8% de adolescentes tuvieron un estilo de vida adecuada y 49,2% mostraron un estilo de vida inadecuado; asimismo identificaron que 58,5% del género femenino presentaron un inadecuado estilo de vida, 52,3% de adolescentes de 13 a 16 años mostraron un estilo de vida inadecuado; predominado el estilo adecuado en las regiones de Sabanas y Golfo de Morrosquillo; del mismo modo predominó el estilo de vida adecuado en las dimensiones actividad física y sueño; así como el estilo de vida inadecuado fue predominante en las áreas de nutrición y manejo de estrés; concluyendo que hubieron diferencias significativas entre los estilos de vida y las variables sociodemográficas género, edad e instituciones educativas de procedencia

En Loja, Ecuador, 2019, Ortega²⁸ desarrolló la investigación: “Sobrepeso y obesidad dependientes del estilo de vida en estudiantes del Colegio Hernán Gallardo Moscoso” buscando determinar la relación entre los problemas de sobrepeso u obesidad con los estilos de vida de los estudiantes adolescentes, realizando un estudio descriptivo transversal en 124 adolescentes aplicando como instrumentos de análisis el cuestionario de estilo de vida y una ficha de valoración

nutricional identificando estos resultados: 61,3% tuvieron un estado nutricional normal, 23,4% presentaron sobrepeso, 13,7% obesidad y 1,6% desnutrición; respecto al estilo de vida, encontró que 80,6% consumía tres comidas al día, 30,6% a veces consumía alimentos balanceados, 51,6% consumía agua de manera frecuente, 36,3% consumían bebidas con ingredientes artificiales, 63,7% no realizaba ejercicios de actividad física durante la semana, 29,0% realizaba actividades de relajación de manera periódica; 50,0% tenía un estilo de vida saludable concluyendo que el estilo de vida tiene relación significativa con los problemas de sobrepeso u obesidad en la adolescencia.

En Popayán, Colombia, Ramos et al²⁹ en el 2017 efectuaron el estudio intitulado: “Actitudes, prácticas y estilos de vida en adolescentes de instituciones de educación secundaria de la Ciudad de Popayán” planteándose determinar las prácticas, actitudes y estilos de vida de los adolescentes, efectuando una investigación descriptivo observacional, transversal en 135 adolescentes aplicando una encuesta de factores sociodemográfico, una escala de actitudes y un cuestionario de estilos de vida; sus resultados mostraron que 38,5% de adolescentes habían fumado cigarro alguna vez, 88,9% han consumido alcohol, 29,8% consumieron sustancias psicoactivas, 87,4% realizaban ejercicios de actividad física y 59,3% habían iniciado la actividad social, 58,6% presentaron estilos de vida no saludables en los hábitos alimenticios; concluyendo que la mayoría de adolescentes tuvieron actitud positiva, presentaron prácticas adecuadas y estilos de vida medianamente saludables

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Huancayo, Perú, 2020, Aguilar y Romero³⁰ presentaron la tesis: “Estilo de vida de los adolescentes de la I.E. Agropecuario de Matahuasi – Concepción”, proponiéndose conocer los estilos de vida de los adolescentes, desarrollando un estudio descriptivo, transversal, prospectivo en 69 adolescentes evaluados cuantitativamente con un

cuestionario de estilos de vida, cuyo procesamiento estadístico evidenció los siguientes resultados: 60,0% de adolescentes ingerían gaseosas luego de comer, 91,7% no tenían horarios fijos para alimentarse, 60,0% acompañaba su desayuno con frituras, 28,0% consumía frutas todos los días, 90,0% no llevaba alimentos nutritivos a su colegio, 66,0% no utilizaban anticonceptivos cuando tenían relaciones sexuales; concluyendo que los adolescentes tuvieron inadecuados estilos de vida.

En Huancavelica, Perú, 2019, Tito²² realizó el estudio: “Estilos de vida de los adolescentes que acuden al C.S. de Huancan”; proponiéndose conocer los estilos de vida de los adolescentes efectuando un estudio descriptivo, observacional, transversal, prospectivo en 80 adolescentes aplicando una escala de estilos de vida en la medición de variables; sus resultados evidenciaron que 75,0% mostraron estilos de vida saludables, 13,7% estilos muy saludables y 11,3% estilos no saludables; en la valoración por dimensiones, 72,5% tuvieron estilos saludables en la alimentación y nutrición; 38,8% tuvieron estilos no saludables en los hábitos de recreación, 32,5% presentaron hábitos no saludables en la ingesta de sustancias nocivas, 68,7% mostraron hábitos saludables de descanso y sueño; 46,2% tuvieron estilos de vida no saludables en la actividad física, 31,5% presentaron hábitos no saludables de cuidado de la salud, 55,0% tuvieron hábitos saludables en las relaciones interpersonales; concluyendo que mayoritariamente los adolescentes mostraron estilos de vida saludables.

En Huacho – Perú, 2019, Galeano¹⁸ efectuó el estudio: “Estilo de vida en adolescentes de cuarto y quinto grado de secundaria de la I.E. Julio C. Tello” proponiéndose describir los estilos de vida de los adolescentes, efectuó un estudio descriptivo de enfoque cuantitativo transversal en 62 adolescentes aplicando como instrumento de medición un cuestionario de estilos de vida; sus resultados demostraron que 51,6% de adolescentes presentaron un estilo de vida medianamente adecuado, 25,8% tuvieron un estilo de vida adecuado y 22,6% mostraron un estilo de vida inadecuado: asimismo, 61,2% tuvieron estilo de vida

medianamente adecuado en la nutrición, 54,8% presentó un estilo de vida medianamente adecuado en la actividad física, 50,0% tuvo un estilo de vida medianamente adecuado en la responsabilidad en salud y 64,5% presentaron un estilo de vida medianamente adecuado en el manejo del estrés; concluyendo que la mayoría de adolescentes participantes del estudio presentó un estilo de vida medianamente adecuado.

En Puno – Perú, 2017, Vilcapaza³¹ desarrolló la investigación: “Estilos de vida en adolescentes del 4to y 5to de educación secundaria de la I.E. José Reyes Luján” buscando describir los estilos de vida practicados por adolescentes de instituciones educativas; desarrollando una investigación de metodología descriptiva transeccional en 100 adolescentes evaluados con el cuestionario PEPS-I, los resultados evidenciaron que 45,0% de adolescentes tuvieron estilos de vida no saludables; 49,0% escogían alimentos libres de ingredientes artificiales, 47,0% no realizaban ejercicios de actividad física, 44,0% mantenían buenas relaciones con los amigos, 49,0% se sintieron satisfechos consigo mismos, 44,0% tenían un manejo inadecuado del estrés; concluyendo que hubo una proporción mayoritaria de adolescentes que tuvieron estilos de vida saludables pero también presentaron conductas de riesgo que afectaba su estado de salud..

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

En Tingo María – Perú, 2018, Ponce²⁴ efectuó el estudio: “Hábitos de vida no saludables en adolescentes del 5to grado de secundaria de la I.E. Gómez Arías Dávila”; buscando identificar los hábitos de vida no saludables en los adolescentes; realizando un estudio descriptivo no experimental, transeccional en 152 adolescentes encuestados con un cuestionario de estilos de vida validado cualitativamente y fiabilizado; sus resultados mostraron que 64,5% de adolescente comía de 3 a 4 veces al día, 33,6% consumía alimentos entre comidas, 35,0% tenían riesgo de trastorno alimentario, 14,5% no realizaba ejercicios de actividad física, 55,3% ya habían iniciados las relaciones sexuales, 27,0% fumaba, 47,4% bebía bebidas alcohólicas, 17,8% consumía drogas, 57,9% tenían

familias disfuncionales, concluyendo que los hábitos no saludables en los adolescentes están mayoritariamente relacionados con problemas de trastorno alimentario, inicio temprano de relaciones sexuales y tenencia de familias disfuncionales.

En Huánuco – Perú, 2018, Juan de Dios³² desarrolló el estudio: “Relación entre el nivel de autoestima y la práctica de conductas saludables en adolescentes de nivel secundario de la I.E. Pedro Sánchez Gavidia” proponiéndose relacionar la autoestima con las conductas de los adolescentes; la metodología que aplicó en su estudio correspondió al enfoque cuantitativo, analítico con diseño correlacional en 149 adolescentes, que fueron encuestados con un escala de autoestima y cuestionario de conductas saludables; utilizando la estadística no paramétrica en el contraste de hipótesis; sus resultados mostraron que en la valoración del autoestima, 53,7% tuvo autoestima media, 25,5% autoestima alta y 20,8% autoestima baja; por otra parte identificaron que 77,2% tuvieron conductas adecuadas y 22,8% conductas inadecuadas, respecto al análisis por dimensiones, 26,2% mostraron conductas inadecuadas en los hábitos nocivos, 9,4% tuvieron conductas inadecuadas en las prácticas sexuales, 19,4% presentaron conductas inadecuadas en la actividad física, 32,9% tuvieron hábitos no saludables en los hábitos alimenticios; concluyendo que existe relación entre el nivel de autoestima y la práctica de conductas saludables.

En Huánuco – Perú, 2017, Arana³³ efectuó el estudio: “Determinantes asociados a los estilos de vida en estudiantes de 3° y 4° de secundaria de la I.E. Nuestra Señora de las Mercedes”; proponiéndose identificar los determinantes que se relacionan a los estilos de vida en adolescentes de secundaria; efectuando un estudio descriptivo relacional, transeccional en 174 adolescentes; quienes fueron encuestados con un cuestionario de determinantes y una escala de prácticas de estilos de vida; los hallazgos del estudio evidenciaron que 36,8% de adolescentes tuvieron estilos de vida no saludables en la recreación y manejo del tiempo libre; 35,6% presentaron hábitos no

saludables en la actividad física; 24,1% mostraron hábitos no saludables en la ingesta de alimentos, 29,3% tuvieron hábitos no saludables en el consumo de cigarro, alcohol y otras drogas; mostrando que en general, 30,3% de adolescentes tuvieron estilos de vida no saludables; concluyendo que las determinantes sociales, económicas y culturales se asociaron a los estilos de vida en los adolescentes.

En Huánuco – Perú, 2016, Chávez³⁴ realizó la investigación: “Estilos de vida en adolescentes con sobrepeso del C.S. Perú Corea”, queriendo identificar los estilos de vida en los adolescentes con diagnóstico nutricional de sobrepeso, en esta perspectiva, su estudio fue descriptivo simple, prospectivo, transeccional en 90 adolescentes encuestados con un cuestionario y evaluados antropométricamente con una guía nutricional; el procesamiento de datos mostró como resultados que 49,0% veían televisión de 1 a 4 horas diarias, 61,0% consumían bebidas gaseosas, 47,0% hacía deporte menos de una vez por semana, 43,0% hacía deporte ligero, 48,0% realizaban de 15 a 25 minutos de actividad física, 52,0% tenían hábitos alimenticios inadecuados; concluyendo que los adolescentes con sobrepeso tienen predominantemente estilos de vida no saludables en los hábitos de alimentación, actividad física y recreación.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

Según Carranza et al³⁵ este modelo enfermero es un enfoque teórico que asume el reto de la orientación salutogénica en la intervención de Enfermería dándole importancia a la cultura de las personas como un aspecto importante en la transmisión de conocimientos y experiencias que representan componentes específicos de la conducta para realizar o no un determinado comportamiento de salud.

En este sentido, Aristizabal et al³⁶ mencionan que este modelo teórico tiene su fundamento en tres enfoques teóricos: la teoría del

aprendizaje social propuesta por Albert Bandura que básicamente analiza la conducta humana considerando las expectativas que las personas tienen para ser eficaces en la realización de una conducta; la teoría de la acción razonada de Ajzen y Fishbein que explica que es más probable de que se realice una conducta si se busca conseguir un resultados específico; y el modelo de valoración de expectativas de Feather que establecer que una persona se involucra en una acción y persiste en ella, si el valor de la misma es positivo y le motiva a seguir un curso de acción que le permite conseguir un resultado deseado.

Por ende, Gálvez y Rivera³⁷ señalan que el modelo de Pender establece básicamente que las personas que le brindan mayor importancia a la conservación de su salud son los que muestran más propensión a cuidarla, reduciendo los factores de riesgo e incrementando los factores de protección permitiendo cambiar sus hábitos de vida hasta adquirir un comportamiento saludable.

Este modelo teórico aportó a esta investigación porque permite identificar que los estilos de vida que realizan los adolescentes del AA. HH. José Varallanos están influenciadas por sus conocimientos y experiencias que los motivan a realizar una acción determinada que puede ser una conducta riesgo o una conducta promotora de salud.

2.2.2. TEORÍA DE AUTOCUIDADO DE DOROTHEA OREM

Según Naranjo³⁸ la teoría de autocuidado de Orem establece que el autocuidado es una función reguladora que debe realizar cada persona para conservar su vida y mantener un buen estado de salud, desarrollo personal y bienestar integral, convirtiéndose en un sistema de acción para la regulación del funcionamiento humano.

En esta medida Rojas y Zubizarreta³⁹ señalan que este modelo teórico establece que el autocuidado es una actividad aprendida por las personas y que están encaminadas hacia la consecución de un determinado objetivo, siendo una conducta o comportamiento que se desarrolla en situaciones concretas de la vida, dirigidos por los individuos

sobre sí mismos o hacia su entorno para regular los factores que afectan su desarrollo y también su funcionamiento para mantener un buen estado de salud.

Por ende Rivas et al⁴⁰ afirman que el autocuidado en el ámbito preventivo promocional están encaminado a la realización de actividades que los individuos realizan por cuenta propia y según la situación temporal para poder seguir viviendo; por lo que representa la capacidad de los individuos para participar su necesidad de autocuidado; señalando que cuando existe el déficit de autocuidado, los profesionales de Enfermería pueden compensarlo mediante el sistema de apoyo educativo para ayudar a las personas en el cuidado y mantenimiento de su estado de salud.

El modelo teórico de Orem se relaciona con esta investigación pues permitió conocer que el autocuidado es el conjunto de actividades realizadas por los adolescentes del AA.HH: para evitar los estilos de vida de riesgo y desarrollar las conductas saludables que le permitan alcanzar una buena salud durante la adolescencia.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. ADOLESCENCIA

La OMS⁴¹ considera a la adolescencia como el periodo de crecimiento y de desarrollo de la vida de los seres humanos que se suscita después de la etapa de la niñez y antes de la fase adulta, estando comprendida entre los 10 y 19 años.

Según Borrás⁴² es el periodo de transición de la vida del ser humano que transcurre desde la niñez hasta la juventud, siendo la fase donde se produce importantes modificaciones físicas, sociales, emocionales y cognitivas que afecta su calidad de vida y desarrollo personal.

Galeano¹⁸ sostiene que es el periodo de desarrollo y crecimiento humano que se presenta después de la fase de la niñez y antes de la juventud, situándose entre los 10 a 19 años, constituyendo uno de los

periodos más importantes de la vida de las personas, caracterizado por un ritmo acelerado de modificaciones y crecimiento integral que repercute en su salud física y mental.

2.3.2. CARACTERÍSTICAS DE LA ADOLESCENCIA

Vásquez et al²¹ manifiestan que la adolescencia representa una de las etapas más críticas de la vida del ser humano caracterizada porque se produce un crecimiento acelerado donde se presentan diversas modificaciones tanto en el ámbito físico como en el aspecto psicoemocional y social; representando un periodo decisivo en la adquisición y afianzamiento de los estilos de vida saludables o para la adopción de estilos de vida de riesgo.

Borrás⁴² señala que la adolescencia básicamente se caracteriza por ser un periodo de grandes modificaciones que se acompañan de cambios físicos y emocionales que los vuelve vulnerables para el desarrollo de conductas de riesgo que pueden tener el potencial de causar consecuencias económicas y sociales negativas para la salud de los adolescentes, por lo que estos deben ser capacitados para que puedan desarrollar sus potencialidades en su ámbito cotidiano y mejorar su calidad de vida.

2.3.3. ESTILOS DE VIDA

Rivera⁴³ indica que la OMS el estilo de vida puede ser considerado como la percepción que tiene una persona sobre su lugar en la existencia respecto a su sistema de valores y cultura, incluyendo sus expectativas, objetivos, inquietudes y normas; constituyendo una forma de vida que se basa en la interacción entre las condiciones de vida y los patrones conductuales determinados por características individuales y factores socioculturales.

Durá⁴⁴ considera que los estilos de vida pueden ser considerados como los hábitos, comportamientos o pautas de un individuo que tienden a mantenerse constantes con el tiempo y que tienden a influir en la salud

biopsicosocial.

Jiménez⁴⁵ refiere que son patrones de conductas colectivas de salud que surgen de las decisiones que toman las personas y que están condicionadas por las oportunidades que les proporciona el ambiente donde se desarrollan o desenvuelven.

2.3.4. ESTILOS DE VIDA DE RIESGO

Rosabal et al⁸ mencionan que son aquellos hábitos voluntarios o involuntarios que realizan las personas y que tienen el potencial incrementado de causar efectos nocivos o negativos en su estado de salud y calidad de vida del adolescente.

Aguilar et al⁴⁶ afirman que son los hábitos o comportamientos que los seres humanos realizan en contra del mantenimiento de su calidad de vida y de su salud, representando la conducta que conlleva al deterioro de su contexto biopsicosocial causando pérdidas físicas y daños significativos en su integridad personal.

Entre los estilos de vida de riesgo Salas⁴⁷ sostiene que se encuentran el sedentarismo, la exposición al estrés, el consumo indiscriminado de alcohol, cigarrillos y sustancias psicoactivas, los malos hábitos alimenticios, violencia intrafamiliar, falta de adherencia terapéutica y la automedicación señalando que se ha encontrado que cuando las personas se sienten enfermas no acatan las prescripciones médicas a pesar de tener mecanismos eficaces para solucionar este tipo de problemas, identificándose también que los adolescentes realizan otros hábitos perjudiciales que estancan su bienestar integral y posterior desarrollo personal.

2.3.5. ESTILOS DE VIDA DE RIESGO EN LOS ADOLESCENTES

Vásquez et al²¹ sostienen que los estilos de vida de riesgo son aquellos hábitos y conductas que tienen los adolescentes en su vida cotidiana y que incrementan la probabilidad de que puedan enfermarse durante la etapa adulta o crear las condiciones necesarias para la

manifestación de un proceso patológico.

Salas⁴⁷ indica que son aquellos comportamientos que realizan los adolescentes de manera continua y que pueden atentar contra su equilibrio físico y desarrollo espiritual favoreciendo el desarrollo de patologías crónicas transmisibles en la adultez.

En este sentido Galeano¹⁸ señala que durante la adolescencia es frecuente que se adopten conductas de riesgo que son un peligro para su estado de salud como la ingesta de alimentos de alto contenido energético y el sedentarismo que son factores predisponentes para la presencia de enfermedades y problemas psicosociales como las alteraciones de la imagen corporal y baja calidad de vida.

2.3.6. DIMENSIONES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE RIESGO EN ADOLESCENTES

Las dimensiones que abarca el análisis de los estilos de vida de los adolescentes son las siguientes:

2.3.6.1. ALIMENTACIÓN NO SALUDABLE

Respecto a los estilos de vida de riesgo en el área de alimentación y nutrición, Fenco¹⁷ menciona que en los adolescentes es muy frecuente que estos omitan comidas, pues muchas veces dejan de desayunar o almorzar; siendo también muy frecuente que ingieran una gran cantidad de bocaditos, que acostumbren comer fuera del hogar, ingiriendo bebidas gaseosas, caramelos, comidas chatarras, mostrando una total despreocupación por tener costumbres saludables volviéndose susceptibles a presentar enfermedades crónicas no transmisibles.

Al respecto Vásquez et al²¹ manifiestan que durante la adolescencia la elección de alimentos no siempre es la más idónea, debido a que privilegian la ingesta de alimentos o comidas con elevado contenido calórico, limitando la ingesta de frutas y verduras, teniendo muchas veces el hábito de comer fuera de casa y adquirir

la costumbre de comer comidas rápidas y superfluas que alteran el estado nutricional de los adolescentes.

Frente a ello Galeano¹⁸ señala que es importante que los adolescentes tengan una alimentación adecuada para tener una buena salud, con una selección cuidadosa de alimentos que incluya una variedad de alimentos de diversos grupos nutricionales, debiendo consumir tres comidas por día y priorizando el consumo de alimentos ricos en fibra y bajos en grasas, debiendo tener los elementos básicos para una alimentación saludable para su crecimiento físico y desarrollo personal.

2.3.6.2. SEDENTARISMO

En cuanto a los estilos de vida de riesgo relacionados a la actividad física Fenco¹⁷ menciona que el sedentarismo, considerado como un hábito donde no se realiza ejercicios de actividad física, es uno de los factores más importantes para la presencia de sobrepeso y obesidad en los adolescentes e incrementa significativamente el riesgo de presentar una enfermedad crónica transmisible en el periodo de la adultez.

Respecto a la actividad física, Galeano¹⁸ menciona que los adolescentes deben practicar por lo menos 60 minutos diarios de ejercicio físico moderado o intenso, incluyendo actividades que fortalezcan músculos y huesos por lo menos 3 veces a la semana, pues de no hacerlo se desarrollaría el sedentarismo que es un factor predisponente para la presencia de diversas patologías.

En este sentido, Gil et al⁴⁸ señalan que la actividad física es un aspecto importante en la salud de los adolescentes pues permite mejorar la función cardiovascular, fuerza muscular, masa ósea incrementando también la sensación de bienestar personal y de fortalecimiento de las relaciones interpersonales, asociándose también con una disminución significativa de los casos de

depresión, ansiedad, soledad, sobrepeso, obesidad y morbimortalidad general.

2.3.6.3. MANEJO INADECUADO DE ESTRÉS

Según Ortega²⁷ el manejo del estrés constituye el esfuerzo que realiza el adolescente para poder controlar o reducir los momentos de tensión que brotan cuando una situación es considerada inmanejable o difícil realizándose esta actividad mediante acciones sencillas como tomar una siesta, pensar cosas agradables y realizar actividades de relajación.

En este sentido Galeano¹⁸ refiere que la relajación tiene como principal propósito obtener grandes de niveles de relajación muscular para facilitar el sueño, debiendo ser aplicada 2 a 3 veces al día, priorizando la realización de actividades de esparcimiento o diversión que produzca efectos significativos en la salud física y mental.

Muñoz y Arellanez⁴⁹ indican que esta dimensión de los estilos de vida hace referencia al esfuerzo que hacen los adolescentes para poder, controlar, manejar y disminuir la tensión frente a una situación considerada inmanejable, realizando acciones que les permitan sobrellevar los episodios de estrés o presión emocional; considerando que el estrés es un factor de riesgo que afecta la salud, bienestar emocional y calidad de vida de las personas.

2.3.6.4. HÁBITOS NOCIVOS

Según Jiménez⁴⁵ los hábitos nocivos son aquellos comportamientos o agentes externos que realizados de manera repetitiva provocan daños a corto o largo plazo y tienen el potencial de incrementar el riesgo de adquirir enfermedades.

Entre los hábitos nocivos de los adolescentes, Gil et al⁴⁸ señalan que se encuentran el consumo de tabaco, bebidas alcohólicas y la ingesta de drogas o sustancias tóxicas que tienen

el potencial aumentado de producir enfermedades cardiacas, respiratorias y desarrollar casos de cáncer.

Asimismo, Fernández et al⁵⁰ sostienen que el uso de los videojuegos se ha planteado como un estilo de vida bastante nocivo para los adolescentes no solo por el tiempo que estos le dedican a esta actividad sino también que le quita la posibilidad de realizar ejercicios físicos y altera los patrones de sueño, enfatizando también que trasnocharse o no dormir las 8 horas recomendadas de descanso diario afecta su capacidad de aprendizaje y su salud mental

2.3.6.5. BAJA RESPONSABILIDAD EN SALUD

Galeano¹⁸ indica que esta dimensión se considera que es importante que el adolescente reciba consejería y orientación del personal de salud para tener información amplia y veraz sobre el cuidado de su salud que les permita tomar decisiones que ayuden a mejorar su estilo de vida y también el manejo de las enfermedades; siendo importante que el adolescente esté informado respecto a la utilización de los métodos anticonceptivos como medida de prevención de las enfermedades de transmisión sexual.

Al respecto, Laguado y Gómez⁵¹ señalan que la responsabilidad en salud implica la preocupación activa que tiene el adolescente sobre la búsqueda de su bienestar personal, que incluye prestarle mayor atención al cuidado de su salud, la información que tienen sobre las enfermedades y a la necesidad de buscar ayuda profesional del personal de salud cuando lo necesite

Finalmente, Paredes y Patiño⁵² indican que promover la responsabilidad en salud de los adolescentes consiste en centrar su atención en las personas y familia, promoviendo el autocuidado para animar a la población a identificar la forma de disminuir sus factores de riesgo, conocer de qué manera controlar las patologías

leves identificando el momento necesario para recibir atención profesional; consistiéndose esencialmente en que cada persona asuma el compromiso de promover la salud en todos los niveles de la sociedad.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Hi: La proporción de adolescentes del AA. HH. José Varallanos, según nivel de estilo de vida de riesgo, valorado como riesgo alto, medio y bajo, son diferentes.

Ho: La proporción de adolescentes del AA. HH. José Varallanos, según nivel de estilo de vida de riesgo, valorado como riesgo alto, medio y bajo, no son diferentes.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Hi₁: La proporción de adolescentes del AA. HH. José Varallanos, según nivel de estilo de vida de riesgo en la dimensión alimentación no saludable, valorado como riesgo alto, medio y bajo, son diferentes.

Ho₁: La proporción de adolescentes del AA. HH. José Varallanos, según nivel de estilo de vida de riesgo en la dimensión alimentación no saludable, valorado como riesgo alto, medio y bajo, no son diferentes.

Hi₂: La proporción de adolescentes del AA. HH. José Varallanos, según nivel de estilo de vida de riesgo en la dimensión sedentarismo, valorado como riesgo alto, medio y bajo, son diferentes.

Ho₂: La proporción de adolescentes del AA. HH. José Varallanos, según nivel de estilo de vida de riesgo en dimensión sedentarismo, valorado como riesgo alto, medio y bajo, no son diferentes.

Hi₃: La proporción de adolescentes del AA. HH. José Varallanos, según nivel de estilo de vida de riesgo en la dimensión manejo inadecuado

del estrés, valorado como riesgo alto, medio y bajo, son diferentes.

Ho₃: La proporción de adolescentes del AA. HH. José Varallanos, según nivel de estilo de vida de riesgo en la dimensión manejo inadecuado del estrés, valorado como riesgo alto, medio y bajo, no son diferentes.

Hi₄: La proporción de adolescentes del AA. HH. José Varallanos, según nivel de estilo de vida de riesgo en los hábitos nocivos, valorado como riesgo alto, medio y bajo, son diferentes.

Ho₄: La proporción de adolescentes del AA. HH. José Varallanos, según nivel de estilo de vida de riesgo en los hábitos nocivos, valorado como riesgo alto, medio y bajo, no son diferentes.

Hi₅: La proporción de adolescentes del AA. HH. José Varallanos, según nivel de estilo de vida de riesgo en la dimensión baja responsabilidad en salud, valorado como riesgo alto, medio y bajo, son diferentes.

Ho₅: La proporción de adolescentes del AA. HH. José Varallanos, según nivel de estilo de vida de riesgo en la dimensión baja responsabilidad en salud, valorado como riesgo alto, medio y bajo, no son diferentes.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

Ninguna.

2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE

Estilo de vida de riesgo.

2.5.3. VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN

- **Características demográficas:** edad, género, grado y turno de estudios.
- **Características sociales:** persona con quien convive en el hogar,

estado civil de los padres, persona que solventa económicamente el hogar, religión, ocupación y pertenencia a grupo juvenil.

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE DEPENDIENTE				
Estilo de vida de riesgo	Alimentación no saludable	Cualitativa	Riesgo alto 28 a 36 puntos. Riesgo medio 19 a 27 puntos. Riesgo bajo 9 a 18 puntos.	Ordinal
	Sedentarismo	Cualitativa	Riesgo alto 16 a 20 puntos. Riesgo medio 11 a 15 puntos. Riesgo bajo 5 a 10 puntos.	Ordinal
	Manejo inadecuado del estrés	Cualitativa	Riesgo alto 16 a 20 puntos. Riesgo medio 11 a 15 puntos. Riesgo bajo 5 a 10 puntos.	Ordinal
	Hábitos Nocivos	Cualitativa	Riesgo alto 19 a 24 puntos. Riesgo medio 13 a 18 puntos. Riesgo bajo 6 a 12 puntos.	Ordinal
	Baja Responsabilidad en salud	Cualitativa	Riesgo alto 22 a 28 puntos. Riesgo medio 15 a 21 puntos. Riesgo bajo	Ordinal

			7 a 14 puntos.	
VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN				
Características demográficas	Edad	Numérica	En años	De razón
	Género	Categórica	Masculino Femenino	Nominal
	Grado de estudios	Categórica	Primero Segundo Tercero Cuarto Quinto	Ordinal
	Turno de estudios	Categórica	Mañana Noche	Nominal
Características sociales	Personas con quienes convive en el hogar	Numérica	Con padres Con padres y hermanos Solo con padre Solo con madre Con hermanos Con abuelos(as) Con otros familiares	Nominal
	Estado civil de los padres	Categórica	Convivientes Casados Separados	Nominal

	Persona que solventa económicamente el hogar	Categórica	Padre y madre Padres y hermanos Solo padre Solo madre Hermanos Otros familiares	Nominal
	Religión	Categórica	Católica Evangélica Testigo de Jehová Otras religiones	Nominal
	Estudia y trabaja	Categórica	Si No	Nominal
	Pertenencia a grupo juvenil	Categórica	Si No	Nominal

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Este estudio fue de tipo observacional, porque la información recolectada fue presentada tal como se encontró en su contexto natural sin manipularla intencionalmente; transversal, porque se estimó las características de los adolescentes en un momento determinado; prospectivo, porque los datos fueron recolectados durante la aplicación del cuestionario; y finalmente fue descriptivo, porque se trabajó con una sola variable aplicando la estadística univariada para identificar el nivel de estilo de vida de riesgo en los adolescentes en estudio.

3.1.1. ENFOQUE DEL ESTUDIO

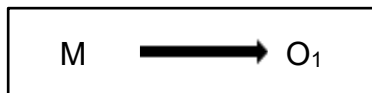
El enfoque de esta investigación fue de tipo cuantitativo porque estuvo encaminada a utilizar la estadística descriptiva e inferencial para cuantificar la información recolectada en los adolescentes participantes del estudio

3.1.2. NIVEL DEL ESTUDIO

El nivel de esta investigación fue el descriptivo, porque se trabajó con una variable de análisis para identificar adecuadamente el nivel de estilo de vida de riesgo de los adolescentes del AA. HH. José Varallanos de Huánuco durante el periodo de estudio.

3.1.3. DISEÑO DEL ESTUDIO

En la ejecución de este estudio se consideró la utilización del diseño descriptivo simple, el mismo que estuvo representado de la siguiente manera:



Donde:

M = Muestra de adolescentes.

O₁ = Descripción del nivel de estilo de vida de riesgo.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población estuvo conformada por 150 adolescentes del AA. HH. José Varallanos del distrito de Pillco Marca en la ciudad de Huánuco, según información obtenida del registro de hogares de este asentamiento humano; en quienes se consideró la aplicación de los siguientes criterios de investigación:

- a) **Criterios de inclusión:** Se incluyeron como participantes del estudio a los adolescentes de 12 a 17 años del AA.HH. José Varallanos, con más de seis meses de residencia en la zona y aceptaron participar de forma voluntaria de este estudio.
- b) **Criterios de exclusión:** Se excluyeron del desarrollo del estudio a 10 adolescentes por los siguientes motivos: 6 adolescentes que no aceptaron participar de la investigación y 4 adolescentes que se mudaron de la zona de residencia antes de la ejecución del estudio.
- c) **Ubicación espacial:** Este estudio se realizó en los hogares de los adolescentes del AA.HH. José Varallanos, localizado en el distrito de Pillco Marca de la ciudad de Huánuco.
- d) **Ubicación temporal:** La investigación se realizó desde los meses de octubre del 2019 al mes de marzo del 2020.

3.2.2. MUESTRA

- a) Unidad de análisis – muestreo: Adolescentes.
- b) Marco muestral: Registro de adolescentes del AA.HH. José Varallanos del distrito de Pillco Marca construida en una hoja de

cálculo del programa Excel 2020.

c) **Población muestral:** Estuvo conformada por 140 adolescentes del AA.HH. José Varallanos, debido a que 10 adolescentes fueron excluidos del proceso de recolección de datos.

d) **Tipo de muestreo:** No se aplicó ningún tipo de muestreo porque se trabajó con la totalidad de adolescentes participantes del estudio.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

a) Técnicas e instrumentos

FICHA TÉCNICA INSTRUMENTO	
1. Técnica	Encuesta
2. Nombre	Cuestionario de estilos de vida.
3. Autor	Ponce ²⁴
4. Objetivo	Identificar los estilos de vida de los adolescentes del AA.HH. José Varallanos.
5. Estructura	Este instrumento tuvo 32 ítems divididos en 5 dimensiones: 9 ítems de alimentación no saludable, 5 ítems de sedentarismo, 5 ítems de manejo inadecuado del estrés, 7 ítems de hábitos nocivos y 6 ítems de baja responsabilidad en salud

<p>6. Codificación de respuestas</p>	<p>Ítems positivos: Nunca = 1 punto. A veces = 2 puntos. Siempre = 3 puntos. Casi Siempre = 4 puntos</p> <p>Ítems negativos: Casi Siempre = 1 punto. Siempre = 2 puntos. A veces = 3 puntos. Nunca = 4 puntos</p>
<p>7. Medición instrumento general</p>	<p>Estilos de vida de riesgo</p> <p>Riesgo alto = 97 a 128 ptos. Riesgo medio = 65 a 96 ptos Riesgo bajo = 32 a 64 ptos.</p>

<p>8. Medición de instrumento por dimensiones</p>	<p>Alimentación no saludable. Riesgo alto = 28 a 36 pts. Riesgo medio = 19 a 27 pts Riesgo bajo = 9 a 18 pts.</p> <p>Sedentarismo. Riesgo alto = 16 a 20 pts. Riesgo medio = 11 a 15 pts Riesgo bajo = 5 a 10 pts.</p> <p>Manejo inadecuado del estrés. Riesgo alto = 16 a 20 pts. Riesgo medio = 11 a 15 pts Riesgo bajo = 5 a 10 pts.</p> <p>Hábitos nocivos. Riesgo alto = 22 a 28 pts. Riesgo medio = 15 a 21 pts Riesgo bajo = 7 a 14 pts.</p> <p>Baja responsabilidad en salud. Riesgo alto = 19 a 24 pts. Riesgo medio = 13 a 18 pts Riesgo bajo = 6 a 12 pts.</p>
<p>9. Momento de aplicación.</p>	<p>En el domicilio de cada adolescente del AA. HH José Varallanos</p>
<p>10. Tiempo de aplicación.</p>	<p>15 minutos en promedio por cada uno de los adolescentes participantes del estudio.</p>

b) Validez y confiabilidad de instrumentos.

La validación de instrumentos se efectuó realizando estas actividades.

Validez por juicio de expertos.

Cumpliendo con los criterios de validez cualitativa, el instrumento “Cuestionario de estilos de vida” fue sometido a la consulta de cinco jueces expertos con amplia experiencia laboral en áreas afines a la evaluación de los estilos de vida en la población adolescente, así como en los aspectos metodológicos de la investigación científica, evaluando los instrumentos según criterios establecidos por la unidad de investigación del programa académico profesional de Enfermería.

El equipo de expertos estuvo constituido por las siguientes personalidades: Lic. Wilmer Espinoza Torres (Jefe de la Microred Aparicio Pomares), Lic. Liz Andrés Calvo (Enfermera Asistencial), Karen Contreras Dávila (Enfermera Asistencial C.S. PotracanCHA), Bertha Serna Román (Docente de la Universidad de Huánuco), Ana Gardenia Lazarte y Ávalos (Docente de la Universidad de Huánuco); refiriendo los expertos de manera unánime que el instrumento era adecuado para ser aplicado en la muestra de análisis valorándolo como aplicable (Ver Anexo 4); asimismo la evaluación del coeficiente de Aiken del instrumento alcanzó un valor superior a los 0.8 puntos en todos los ítems validando su aplicación en el estudio.

Confiabilidad de los instrumentos de medición.

Para el cumplimiento de la validez cuantitativa de los instrumentos, se realizó un estudio piloto el día 23 de Noviembre del 2019 en el Centro Poblado Kawachi en el distrito de Pillco Marca en una muestra de 10 adolescentes seleccionados no probabilísticamente y en quienes se aplicó los cuestionarios siguiendo los protocolos programados para el trabajo de campo, desarrollándose esta actividad sin mayores inconvenientes y contando con la participación activa de todos los adolescentes, cuya evaluación de actividades se realizó alcanzando estos resultados:

- **Tasa de respuesta:** En la prueba piloto se obtuvo la participación activa de los adolescentes, quienes en un 100% firmaron el consentimiento informado.

- **Tasa de respuesta por ítems:** El resultado de la evaluación de este indicador fue de 94,4% encontrándose que, de los 320 ítems formulados, 302 fueron contestados correctamente, 12 ítems se dejaron en blanco y 6 ítems se rellenaron de manera inadecuada.
- **Tasa de abandono:** Se obtuvo un valor de 0% pues todos los adolescentes participaron de la prueba piloto sin retirarse del mismo.
- **Tiempo de aplicación:** Fue de 12 minutos en promedio por cada adolescente participante de la prueba piloto.

Con los resultados encontrados en la prueba piloto se estructuró una base de datos en el programa estadístico SPSS y mediante el coeficiente del Alfa de Cronbach se determinó la confiabilidad del “Cuestionario de estilos de vida” obteniéndose un valor general de 0.821 que demostró tuvo un alto valor de confiabilidad haciendo viable su aplicación en la recolección de datos de esta investigación.

c) Recolección de datos.

En este apartado del estudio se cumplió con desarrollar las siguientes actividades:

Autorización: Para conseguir la autorización del estudio el día 5 de diciembre del 2019 se presentó un oficio a la presidenta del AA.HH. José Varallanos solicitando el permiso para ejecutar el estudio (Anexo 5) que fue aceptado y expedido el día 10 de diciembre del 2019 (Anexo 6).

Aplicación de instrumentos: Una vez realizado los trámites administrativos correspondiente se aprovisionó de la logística de estudio, recolectándose los materiales necesarios para la realización de esta investigación; luego se formó el equipo de investigación donde se asignó las responsabilidades de los 2 encuestadores y coordinadores quienes durante los días 20, 21 y 22 de diciembre fueron capacitados en los protocolos a realizar en el proceso de recolección de datos.

El día 3 de enero del 2020 se comenzó la ejecución del estudio, donde los encuestadores debidamente acreditados e identificados se apersonaron al domicilio de los adolescentes y previa presentación respectiva solicitaron su participación en la investigación mediante la firma del consentimiento informado; posteriormente aplicaban el instrumento “Cuestionario de estilos de vida” en un tiempo promedio de 10 minutos por cada adolescente encuestado, realizando este proceso hasta el día 15 de febrero del 2020 que se dio por finalizado la ejecución del estudio.

3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

Para el cumplimiento de esta etapa se efectuó las siguientes actividades:

Control de datos.

Después de culminar el proceso de recolección de datos se procedió a efectuar el control de calidad de cada cuestionario aplicado en la investigación donde se certificó que todos los ítems fueron contestados correctamente, por lo que no se eliminó o depuró ningún instrumento en esta etapa del estudio.

Codificación de datos.

La codificación de resultados se realizó asignando cifras numéricas a cada una de las respuestas brindadas por los adolescentes participantes del estudio, elaborándose la base de datos del informe de tesis. (Anexo 7)

Procesamiento de resultados.

Los datos fueron procesados estadísticamente con el Programa IBM SPSS. 24.0 para Windows.

Presentación de datos:

Los resultados de la investigación se presentan tablas estadísticas múltiples de frecuencias y proporciones.

3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

Análisis descriptivo

Este análisis se realizó aplicando las medidas descriptivas de frecuencias y porcentajes representándose tal y como los resultados se encontraron en la muestra en estudio y contrastándolas con el marco teórico de los estilos de vida de los adolescentes.

Análisis inferencial

La comprobación de hipótesis estadísticas se realizó con la prueba del Chi Cuadrado de comparación de frecuencias para una muestra con un valor $p < 0,05$ como criterio considerado en la determinación de la predominancia estadística de las frecuencias relacionadas a las variables de análisis, realizándose esta actividad con el programa SPSS 24.0

3.3.4. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

En la ejecución de este estudio se consideró el cumplimiento de los principios que rigen la investigación científica en el ámbito de las ciencias de la salud por medio del cual se aplicó el consentimiento informado escrito de cada uno de los adolescentes participantes de la investigación, que fue realizado antes de la aplicación del cuestionario; también se consideró la aplicación de los principios de beneficencia, no maleficencia y justicia por medio de los cuales se garantizó un trato equitativo respetando el derecho a la integridad como ser humano y la absoluta confidencialidad de los resultados obtenidos.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 1. Distribución de las características demográficas de los adolescentes del Asentamiento Humano José Varallanos – Pillco Marca – Huánuco 2020

Características Demográficas	n = 140	
	fi	%
Edad en años		
12 a 14	31	22,1
15 a 17	109	77,9
Género:		
Masculino	82	58,6
Femenino	58	41,4
Grado de estudios:		
Primero	6	4,3
Segundo	9	6,4
Tercero	14	10,0
Cuarto	29	20,7
Quinto	82	58,6
Turno de estudios:		
Mañana	80	57,1
Tarde	60	42,9

En cuanto a la distribución de las características demográficas de los adolescentes participantes de la recolección de datos, se identificó que predominaron los adolescentes que tuvieron de 15 a 17 años, del género masculino; apreciándose también que la mayoría de ellos estudian en el quinto grado de estudios y en el turno de la mañana.

Tabla 2. Distribución de las características sociales de los adolescentes del Asentamiento Humano José Varallanos – Pillco Marca – Huánuco 2020

Características Sociales	n = 140	
	fi	%
Personas con quienes vive en el hogar		
Con padres	10	7,2
Con padres y hermanos	113	80,7
Solo con padre	3	2,1
Solo con madre	5	3,6
Con hermanos(as)	6	4,3
Otros familiares	3	2,1
Estado civil de los padres		
Convivientes	82	58,6
Casados	41	29,3
Separados	17	12,1
Persona que solventa económicamente en el hogar		
Padre y madre	49	35,0
Padres y hermanos	11	7,9
Solo padre	68	48,6
Solo madre	9	6,4
Hermanos(as)	3	2,1
Religión		
Católica	85	60,7
Evangélica	40	28,6
Testigo de Jehová	6	4,3
Otras religiones	9	6,4
Estudia y trabaja		
Si	34	24,3
No	106	75,7
Pertenencia a grupo juvenil		
Si	42	30,0
No	98	70,0

En esta tabla se analiza las características sociales de la muestra participante del estudio se halló que la mayoría de adolescentes encuestados viven con sus padres y hermanos, predominando aquellos cuyos padres tienen la condición civil de convivientes y cuyo hogar es solventado únicamente por el padre como jefe del hogar.

Asimismo, se identificó que predominaron los adolescentes que profesan la religión católica, que solo se dedican a estudiar y que no pertenecen a ningún grupo juvenil.

Tabla 3. Dimensiones de los estilos de vida de riesgo en adolescentes del Asentamiento Humano José Varallanos – Pillco Marca – Huánuco 2020

Dimensiones Estilos de vida	n = 140	
	Fi	%
Alimentación no saludable.		
Riesgo alto	43	30,7
Riesgo medio	75	53,6
Riesgo bajo	22	15,7
Sedentarismo		
Riesgo alto	34	18,6
Riesgo medio	80	57,1
Riesgo bajo	26	24,3
Manejo inadecuado de estrés		
Riesgo alto	37	26,4
Riesgo medio	85	60,7
Riesgo bajo	18	12,9
Hábitos nocivos		
Riesgo alto	0	0,0
Riesgo medio	50	35,7
Riesgo bajo	90	64,3
Baja responsabilidad en salud		
Riesgo alto	0	0,0
Riesgo medio	83	59,3
Riesgo bajo	57	40,7

En cuanto a la valoración de las dimensiones de los estilos de vida de los adolescentes en estudio se encontró que predominaron los adolescentes que tuvieron un estilo de vida de riesgo medio en las dimensiones alimentación no saludable, sedentarismo, manejo inadecuado de estrés y baja responsabilidad en salud; mientras que en la dimensión hábitos nocivos, la mayoría de adolescentes mostraron un estilo de vida de bajo riesgo.

Tabla 4. Estilos de vida de riesgo en adolescentes del Asentamiento Humano José Varallanos – Pillco Marca – Huánuco 2020

Estilos de vida	Fi	%
Riesgo alto	15	10,7
Riesgo medio	82	58,6
Riesgo bajo	43	30,7
Total	140	100,0

Al analizar descriptivamente los estilos de vida de los adolescentes del Asentamiento Humano José Varallanos se pudo identificar que una proporción mayoritaria de adolescentes tuvo un estilo de vida de riesgo medio, y en menor distribución porcentual se ubicaron los adolescentes que presentaron un estilo de vida de alto riesgo.

4.1.1. CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS

Tabla 5. Comparación del estilo de vida de riesgo en la dimensión alimentación no saludable en los adolescentes del Asentamiento Humano José Varallanos – Pillco Marca – Huánuco 2020

Estilo de Vida de Riesgo Alimentación no saludable	Fi	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado (X²)	Significancia (p valor)
Riesgo alto	43	30,7	46,7	30,529	0,000
Riesgo medio	75	53,6	46,7		
Riesgo bajo	22	15,7	46,7		
Total	140	100,0			

En cuanto al estilo de vida de riesgo de los adolescentes en la dimensión alimentación no saludable se encontró que 53,6% tuvieron un estilo de vida de riesgo medio, 30,7% presentaron riesgo alto y 15,7% riesgo bajo.

Al realizar el contraste de hipótesis de estudio con la prueba Chi Cuadrada para una sola muestra se evidenciaron diferencias significativas en las frecuencias observadas con una $p \leq 0,001$; demostrándose que predominaron los adolescentes que mostraron un estilo de vida de alto riesgo en los aspectos relacionados a la alimentación no saludable.

Tabla 6. Comparación del estilo de vida de riesgo en la dimensión alimentación de los adolescentes del Asentamiento Humano José Varallanos – Pillco Marca – Huánuco 2020

Estilo de Vida de Riesgo Sedentarismo	Fi	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado (X²)	Significancia (p valor)
Riesgo alto	34	18,6	46,7	36,400	0,000
Riesgo medio	80	57,1	46,7		
Riesgo bajo	26	24,3	46,7		
Total	140	100,0			

Al valorar comparativamente el estilo de vida de riesgo de los adolescentes en la dimensión sedentarismo, se halló que más de la mitad de ellos tuvieron un estilo de vida de riesgo medio con 57,1%; seguido de casi la cuarta parte que mostraron un estilo de vida de bajo riesgo; y en menor proporción, 18,6% presentaron un estilo de vida de alto riesgo en esta dimensión.

Efectuando el contraste de las hipótesis de análisis se identificaron diferencias significativas en la comparación de frecuencias observadas con un valor $p \leq 0,000$; corroborándose que mayoritariamente los adolescentes tuvieron un estilo de vida de riesgo medio en los aspectos relacionados a la práctica del sedentarismo.

Tabla 7. Comparación del estilo de vida de riesgo en la dimensión manejo inadecuado del estrés de los adolescentes del Asentamiento Humano José Varallanos – Pillco Marca – Huánuco 2020

Estilo de Vida de riesgo Manejo inadecuado del Estrés	Fi	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado (X²)	Significancia (p valor)
Riesgo alto	37	26,4	46,7	51,100	0,000
Riesgo medio	85	60,7	46,7		
Riesgo bajo	18	12,9	46,7		
Total	140	100,0			

Al realizar la comparación del estilo de vida de riesgo de los adolescentes en la dimensión manejo inadecuado del estrés se observó que predominó un 60,7% de adolescente que tuvieron un estilo de vida de riesgo medio y solo 12,9% mostraron un estilo de vida de bajo riesgo en esta dimensión.

Inferencialmente, el contraste de hipótesis evidenció la presencia de diferencias significativas en las frecuencias analizadas con un valor $p \leq 0,000$; demostrando que hubo predominio estadístico de adolescentes con un estilo de vida de riesgo medio en el manejo inadecuado del estrés.

Tabla 8. Comparación del estilo de vida de riesgo en la dimensión hábitos nocivos de los adolescentes del Asentamiento Humano José Varallanos – Pillco Marca – Huánuco 2020

Estilo de Vida de Riesgo Hábitos nocivos	Fi	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado (X²)	Significancia (p valor)
Riesgo medio	50	35.7	70,0	11,429	0,001
Riesgo bajo	90	64.3	70,0		
Total	140	100,0			

Al efectuar la comparación del estilo de vida de riesgo en la dimensión hábitos nocivos se encontró que la mayoría representada en 64,3% de encuestados tuvieron un estilo de vida de bajo riesgo y análogamente, 35,7% presentaron un estilo de vida de riesgo medio en esta dimensión.

Asimismo, los resultados del contraste de hipótesis evidenciaron diferencias estadísticamente importantes en la comparación de frecuencias observadas con una significancia $p \leq 0,001$; demostrando que predominaron los adolescentes con un estilo de vida de bajo riesgo en la valoración de los hábitos nocivos.

Tabla 9. Comparación del estilo de vida de riesgo en la dimensión baja responsabilidad en salud en los adolescentes del Asentamiento Humano José Varallanos – Pillco Marca – Huánuco 2020

Estilo de Vida de Riesgo Baja Responsabilidad en Salud	Fi	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado (X²)	Significancia (p valor)
Riesgo medio	83	59,3	70,0	4,829	0,028
Riesgo bajo	57	40,7	70,0		
Total	140	100,0			

Al realizar la comparación del estilo de vida de riesgo de los adolescentes en la dimensión baja responsabilidad en salud se evidenció que una proporción predominante de 59,3% mostró un estilo de vida de riesgo medio y en contraste, 40,7% de encuestados tuvieron un estilo de vida de bajo riesgo en esta dimensión.

Inferencialmente, los resultados del contraste de hipótesis evidenciaron la presencia de diferencias significativas en las frecuencias apreciadas en la tabla de análisis con una $p \leq 0,028$; corroborándose que estadísticamente predominaron los adolescentes que tuvieron un estilo de vida de riesgo medio en la dimensión baja responsabilidad en salud.

Tabla 10. Comparación del estilo de vida de riesgo en adolescentes del Asentamiento Humano José Varallanos – Pillco Marca – Huánuco 2020

Estilo de Vida de Riesgo	Fi	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado (X ²)	Significancia (p valor)
Riesgo alto	15	10,7	46,7	48,529	0,000
Riesgo medio	82	58,6	46,7		
Riesgo bajo	43	30,7	46,7		
Total	140	100,0			

Al efectuar la comparación del estilo de vida de los adolescentes del Asentamiento Humano José Varallanos se pudo identificar que, mayoritariamente, 58,6% de encuestados presentaron, en general, un estilo de vida de riesgo medio, seguido de una proporción importante de 30,7% que presentó un estilo de vida de bajo riesgo y finalmente, 10,7% de adolescentes mostraron un estilo de vida de alto riesgo en sus actividades cotidianas.

Al realizar el proceso de contraste de hipótesis con el estadístico respectivo se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la comparación de frecuencias observadas con un valor $p \leq 0,000$ que estadísticamente demuestra que predominaron los adolescentes que, en general, tuvieron un estilo de vida de riesgo medio en las actividades que realiza de manera constante en su vida cotidiana.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS

En este trabajo de investigación se planteó como propósito de análisis identificar el nivel de estilo de vida de riesgo de los adolescentes del AA. HH. José Varallanos del distrito de Pillco – Huánuco durante el año 2020, cuyo procesamiento estadístico de datos permitieron establecer que predominaron los adolescentes que tuvieron un estilo de vida de riesgo medio con una $p \leq 0,000$; que permitió rechazar la hipótesis nula y admitir la hipótesis formulada en esta investigación.

En este sentido, los resultados presentados en este informe de tesis permiten inferir que una proporción predominante de 58,6% (82) tuvieron un estilo de vida de riesgo medio, seguido de 30,7% (43) que mostraron un estilo de vida de bajo riesgo y 10,7% (15) presentaron un estilo de vida de alto riesgo en el asentamiento humano en estudio.

Nuestros resultados son afines a los presentados por Burga et al⁵³ quienes en su investigación también identificaron que los adolescentes tienden a presentar un estilo de vida de riesgo medio refiriendo que los avances tecnológicos han causado que los adolescentes dediquen menor a tiempo a la actividad física tendiendo a modificar sus hábitos alimenticios, priorizando el uso de videojuegos y teniendo otros estilos de vida no saludables que afectan su estado de salud como también se demuestra en esta tesis de investigación.

También son similares a los hallazgos reportados por Guerrero y Contreras²⁰ quienes en su tesis de investigación identificaron que el 49,2% de adolescentes presentaron un estilo de vida de riesgo, mostrando inadecuados hábitos alimenticios, disminución de la actividad física por la realización de actividades sedentarias y un consumo de moderado de drogas legales como el alcohol y el cigarro que tiende a causar daños en su salud física y mental, asemejándose a nuestros resultados.

Ortega²⁸ coincidió en señalar que la práctica de estilos de vida de riesgo es un factor predisponente para el desarrollo de patologías prevenibles en la adolescencia señalando que aspectos como los hábitos alimenticios no saludables, la falta de actividad física y una baja responsabilidad en el cuidado de la salud predispone para que los adolescentes tengan problemas de sobrepeso y obesidad que afecta su salud favoreciendo el desarrollo de enfermedades no transmisibles en la adultez, que también ha sido resaltado en este trabajo de investigación.

Siguiendo esta tendencia, Ramos et al²⁹ también pudieron identificar un estilo de vida de mediano riesgo en los adolescentes participantes de su estudio, señalando que los hábitos alimenticios no saludables y el consumo de sustancias psicoactivas son factores que causan una afectación significativa de su bienestar biopsicosocial durante esta etapa de su vida, siendo esto evidenciado también evidenciado en este estudio donde se identificó que más del 30,0% de estudiantes mostraron un estilo de vida de riesgo medio en los aspectos relacionados a la alimentación y los hábitos nocivos.

Ello también es destacado por Aguilar y Romero³⁰ quienes coincidieron en establecer que los adolescentes practican estilos de vida de mediano riesgo en este periodo de su vida enfatizando que factores como el consumo de bebidas gaseosas, no tener una alimentación saludable, no tener horarios fijos en la ingesta de alimentos, el consumo de bebidas alcohólicas y las prácticas sexuales riesgosas son factores de riesgo para el desarrollo de diversas enfermedades que afectan su bienestar personal y su desempeño en el contexto social, asemejándose a lo expuesto en este trabajo de investigación.

Asimismo, Galeano¹⁸ también pudo identificar que los adolescentes participantes de su estudio de investigación presentaron un estilo de vida de moderado riesgo mostrando una disminución de su nivel de actividad física, un manejo inadecuado del estrés y en el cuidado de su salud que afecta su desarrollo personal, siendo semejante a lo evidenciado en este informe de tesis.

Siguiendo esta tendencia, Ponce²⁴ también identificó que los adolescentes presentan mayoritariamente un estilo de vida de alto riesgo debido al ambiente en que se desenvuelven, concluyendo que un estilo de vida no saludable se relaciona fundamentalmente con problemas de trastorno alimentario, inicio temprano de relaciones sexuales y tenencia de familias disfuncionales que afecta su bienestar integral

Del mismo modo Arana³³ concordó en establecer que los adolescentes tienen una gran propensión de realizar actividades de riesgo en su vida cotidiana presentando estilos de vida no saludables en la ingesta de alimentos y el consumo de sustancias psicoactivas como el alcohol, cigarro, etc. que tienden a dañar la salud física y mental de las personas que están bajo su cuidado, situación que también fue descrito en esta tesis de investigación.

No obstante Tito²² encontró resultados distintos a los presentados en este estudio pues en su tesis investigativa pudo identificar que más del 70,0% de adolescentes presentaron estilos de vida saludables en los aspectos relacionados a los hábitos alimenticios, actividad física, hábitos nocivos y manejo de estrés que les permite mantener un adecuado estado nutricional y un buen estado de salud, que podría deberse a que estos adolescentes tienen mayor compromiso en el cuidado de su salud que los adolescentes evaluados en esta investigación.

Vilcapaza³¹ también encontró resultados opuestos a los presentados en este estudio pues en su tesis pudo identificar que la mayoría de adolescentes tuvieron estilos de vida saludables que les permitía mejorar su calidad de vida y alcanzar el pleno desarrollo de su bienestar personal y ser un ciudadano útil para la sociedad, este resultado puede deberse a que hubo un mejor abordaje metodológico de las variables durante la ejecución del estudio

El análisis de estos resultados no hace más que demostrar que la práctica de estilos de vida de riesgo es una realidad común en la población adolescente pues la mayoría de estudios evidencian que los adolescentes tienden a tener hábitos no saludables en los diversos contextos de su vida cotidiana que los expone a diversos riesgos para su salud y que se complica

cuando no reciben la información necesaria para que puedan modificar sus conductas de riesgo y adoptar comportamientos saludables, siendo esta realidad más crítica en las localidades de alta vulnerabilidad social como la analizada en esta investigación donde confluyen otros factores que limitan un adecuado abordaje de esta problemática, debiendo realizarse un trabajo interdisciplinario y multisectorial para promover la práctica de estilos de vida saludables como eje clave en la mejora de la calidad de vida de los adolescentes participantes de la investigación.

Del mismo modo, en este estudio se resalta como principales fortalezas que se realizó siguiendo rigurosamente los pasos establecidos en el método científico, contándose con el apoyo de la presidenta del AA.HH. José Varallanos y la participación de la mayoría de adolescentes residentes en esta localidad, quienes fueron evaluados con un instrumento de medición validado por jueces expertos en la problemática analizada y que tuvo un alto nivel de confiabilidad estadística para garantizar una óptima medición de la variable y asegurar la representatividad de los hallazgos presentados en este informe de tesis.

En cuanto a las limitaciones suscitadas en el estudio se reconoce que el diseño descriptivo del estudio no se pudo establecer relaciones causales en el análisis de la variable de estudio centrándose únicamente a describir la realidad apreciada en los adolescentes en estudio; respecto a la validez externa de los resultados de esta tesis, es pertinente mencionar que estos serán válidos únicamente para la muestra analizada en esta investigación no debiendo ser inferencializados a otros grupos poblacionales porque los estilos de vida de los adolescentes tiende a variar según el grupo social y contexto demográfico en que se desenvuelven, siendo por ello necesario que se sigan realizando investigaciones que analicen los estilos de vida de los adolescentes para tener una mejor perspectiva de este problema coyuntural e implementar medidas que permitan promover la adopción de conductas saludables para la mejora de la calidad de vida de la población adolescente.

Desde una perspectiva personal se considera que la educación en salud se constituye en un componente fundamental para reducir el nivel de estilo de

vida de riesgo de los adolescentes pues permite fortalecer los factores protectores de este grupo poblacional vulnerable en el cuidado de su salud para la adopción de comportamientos saludables que redunden en la mejora de su bienestar personal en el ámbito familiar, educativo y comunitario.

Por último, se concluye proponiendo a las autoridades de la Municipalidad Distrital de Pillco Marca y del Centro de Salud Potracancha que es sumamente importancia que se continuen fortaleciendo las actividades de difusión de los estilos de vida saludable en los adolescentes de las diversas localidades y asentamientos humanos del distrito aplicando el enfoque preventivo promocional y de educación sanitaria en el desarrollo de actividades educativas que permitan conseguir que los adolescentes modifiquen sus conductas de riesgo y adopten comportamientos saludables que les permitan tener un buen estado de salud, alcanzar el desarrollo personal y aspirar a una mejor calidad de vida para contribuir al desarrollo del distrito y de la región Huánuco

CONCLUSIONES

En función a los objetivos propuestos inicialmente en el estudio se llegaron a las siguientes conclusiones:

1. Los adolescentes del Asentamiento Humano José Varallanos de Pillcomarca tuvieron predominantemente un estilo de vida de riesgo medio en el desarrollo de sus actividades cotidianas con un valor $p \leq 0,000$; siendo aceptada la hipótesis de estudio en este informe de tesis.
2. Los adolescentes del Asentamiento Humano José Varallanos de Pillco Marca presentaron mayoritariamente un estilo de vida de riesgo medio en la dimensión alimentación no saludable con un valor $p \leq 0,000$; permitiendo aceptar la hipótesis de estudio en esta dimensión.
3. Los adolescentes del Asentamiento Humano José Varallanos de Pillco Marca mostraron de manera predominante un estilo de vida de riesgo medio en la dimensión sedentarismo con un valor $p \leq 0,000$; siendo viable que se acepte la hipótesis de investigación en esta dimensión.
4. Los adolescentes del Asentamiento Humano José Varallanos de Pillco Marca tuvieron preponderantemente un estilo de vida de riesgo medio en la dimensión manejo inadecuado de estrés con un valor $p \leq 0,000$; siendo aceptada la hipótesis de estudio en esta dimensión de estudio.
5. Los adolescentes del Asentamiento Humano José Varallanos de Pillco Marca presentaron mayoritariamente un estilo de vida de bajo riesgo en la dimensión hábitos nocivos con un valor $p \leq 0,001$; permitiendo admitir la hipótesis de investigación en esta dimensión de análisis.
6. Y finalmente, los adolescentes del Asentamiento Humano José Varallanos de Pillco Marca tuvieron de manera preponderante un estilo de vida de riesgo medio en la dimensión baja responsabilidad en salud, con un valor $p \leq 0,028$; que permite aceptar la hipótesis de estudio en esta dimensión.

RECOMENDACIONES

A los tesisistas de la Universidad de Huánuco:

- Realizar investigaciones semejantes en otros asentamientos humanos y de Huánuco para identificar discrepancias y convergencias en los estilos de vida de los adolescentes para implementar las medidas pertinentes en el abordaje de este problema coyuntural.
- Desarrollar investigaciones de diseño cuasi experimental donde se evalúe la eficacia de los programas preventivo promocionales en la adopción de estilos de vida saludables en la población adolescente.

A las autoridades de la Municipalidad de Pillco Marca.

- Elaborar programas estratégicos dirigidos a los adolescentes del distrito donde se fomente la práctica de estilos de vida saludables como aspecto esencial para la mejora de su bienestar personal.
- Promover la realización de campañas de salud donde se brinde una atención integral a los adolescentes y se oriente sobre la importancia de los estilos de vida saludables en el cuidado de su salud.
- Generar espacios saludables (parques, losas deportivas, jardines, etc.) en los asentamientos humanos y localidades del distrito de Pillco Marca donde se promueva la práctica de la actividad física y recreativa en la población adolescente.

A la coordinadora del Programa de etapa de vida del adolescente de Potracancha.

- Capacitar al personal de salud que labora en este programa para que brinden una atención integral de calidad a los adolescentes y durante las consejerías integrales fomenten la práctica de estilos de vida saludables en el ámbito personal, familiar, educativo y social.
- Promover la realización de visitas domiciliarias a los hogares de los

adolescentes donde se brinde orientación sobre la importancia de la alimentación saludable, actividad física, sexualidad segura y la prevención de hábitos nocivos en la mejora de su calidad de vida.

A los profesionales de Enfermería del Centro de Salud Potracancho.

- Brindar talleres educativos a los adolescentes donde se promueva la práctica de estilos de vida saludable como aspecto importante en la mejora de su calidad de vida y desarrollo de su bienestar personal.
- Proporcionar consejerías integrales de calidad a los adolescentes donde se incluyan temas relacionados a la importancia de la alimentación saludable, actividad física, manejo del estrés, hábitos nocivos, sexualidad responsable y prevención de embarazos adolescentes.
- Promover la participación de los familiares de los adolescentes en las actividades que realiza el centro salud para fomentar la adopción de estilos de vida saludables en su hogar.

A los adolescentes del Asentamiento Humano José Varallanos.

- Acudir de manera periódica al centro de salud para recibir las consejerías integrales y realizarse los exámenes médicos respectivos para el despistaje o diagnóstico de las enfermedades propias de la adolescencia.
- Practicar los estilos de vida saludables en su vida cotidiana manteniendo una alimentación saludable, realizando actividad física de manera frecuente, evitando el consumo de bebidas alcohólicas y realizando actividades recreativas para tener un buen estado de salud y conseguir el desarrollo personal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Varela M, Ochoa A, Tovar J. Tipologías de estilos de vida en jóvenes universitarios. *Universidad y Salud*. [Internet] 2016 [Consultado 2019 diciembre 23]; 18(2): 246 – 256. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v18n2/v18n2a06.pdf>
2. Valenzuela M, Ibarra A, Zubarew T, Correa L. Prevención de conductas de riesgo en el Adolescente: rol de familia. *Index Enferm* [Internet]. 2013 Jun [Consultado 2019 diciembre 23]; 22(1-2): 50 – 54. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000100011&lng=es
3. Barbosa N, Casotti A, Nery A. Comportamiento de riesgo para la salud de los adolescentes académicos. *Texto contexto - enferm*. [Internet]. 2016 [Consultado 2019 diciembre 23]; 25(4): e2620015. Disponible en: http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072016000400312&lng=en
4. Carbajal J. *Estilos de vida de los adolescentes de una institución educativa 2017*. [Internet] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018. [Consultado 2019 diciembre 23]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/7605>
5. Sánchez, E. *Estilos de vida en adolescentes de secundaria del Consorcio Educativo Palmher Ingenieros de San Juan de Lurigancho, 2018*. [Internet] Lima: Universidad César Vallejo; 2018. [Consultado 2019 diciembre 23]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/22723>
6. Paredes M., Tovar M, Pinzón C, Delgado K, Celemín S, Becerra N et al. Conductas de riesgo para la salud en adolescentes escolarizados del municipio de Tabio, Colombia. *Rev. Salud Pública* [Internet]. 2021 feb [Consultado 2019 diciembre 23]; 23(1): e208. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642021000100208&lng=en

7. Soriano F, Ramos D. Estilo de vida saludable en estudiantes de las instituciones educativas de la Ugel Huancayo [Internet] Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2019 [Consultado 2019 diciembre 23]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12894/5622>
8. Rosabal E, Romero N, Gaquín K, Hernández R. Conductas de riesgo en los adolescentes. Revista Cubana de Medicina Militar. [Internet] 2015 [Consultado 2019 diciembre 23]; 44(2): 218 – 229. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedmil/cmm-2015/cmm152j.pdf>
9. Díaz C, Díaz G, Bacallao J, Ramírez H, Alemañy E. Factores sociales de estilos de vida de adolescentes de un consultorio Médico de Familia de la Atención Primaria de Salud. Rev haban cienc méd [Internet]. 2017 [Consultado 2019 diciembre 23]; 16(3) Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/1072/1824>
10. Solórzano M, Arellano A; Cruz B, Flores J, Mejía A, Nava M et al. Estilos de vida en adolescentes de nivel medio superior de una comunidad semiurbana. Rev. Eureka. [Internet] 2013 [Consultado 2019 diciembre 23]; 10(1): 77 – 85. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2220-90262013000100009&lng=pt&tlng=es
11. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente [Internet] OMS; 2019. [Consultado 2019 diciembre 23]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-adolescente>
12. Organización Mundial de la Salud. Cada año fallecen más de 1,2 millones de adolescentes por causas que, en su mayor parte, podrían evitarse. [Internet] OMS; 2017. [Consultado 2019 diciembre 23]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/16-05-2017-more-than-1-2-million-adolescents-die-every-year-nearly-all-preventable>
13. Organización de las Naciones Unidas. Un 80% de los adolescentes no hace suficiente actividad física. [Internet] ONU; 2019. [Consultado 2019

- diciembre 23]. Disponible en:
<https://news.un.org/es/story/2019/11/1465711>
14. Contreras A, Prías H. Intervención educativa para la promoción de estilos de vida saludable en adolescentes. Rev. Espacios [Internet] 2020 [Consultado 2019 diciembre 23]; 41(37): 215 – 225. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a20v41n37/a20v41n37p17.pdf>
 15. Morales J, Tuse-Medina R, Carcausto W. Consumo de alcohol y drogas ilícitas en adolescentes preuniversitarios. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. 2019 [Consultado 2019 diciembre 23]; 35 (3) Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/878>
 16. Fernández A. Estilo de Vida de los adolescentes de La I.E Villa Los Reyes, Ventanilla. [Internet] Lima 22019 [Consultado 2019 diciembre 23]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/18194>
 17. Fenco J. Hábitos de vida de los adolescentes del asentamiento humano José Carlos Mariátegui que los pone en riesgo a las enfermedades crónicas no transmisibles. [Internet] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2007. [Consultado 2019 diciembre 23]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/1328>
 18. Galeano J. Estilo de vida en adolescentes de cuarto y quinto grado de secundaria de la I.E. Julio C. Tello. [Internet] Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2019. [Consultado 2019 diciembre 23]. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3753/TESIS%20GALEANO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 19. Dirección Regional de Salud Huánuco. Análisis de Situación de Salud Huánuco 2019 [Internet] Diresa Huánuco: 2019. [Consultado 2019 diciembre 23]. Disponible en: <https://publicaciones.diresahuanuco.gob.pe/index.php/s/JDsKnMHoCnKM8xc>
 20. Guerrero H, Contreras A. Estilos de vida y características demográficas

- de adolescentes de cinco instituciones de Ensino. Revista Ciencia y Cuidado. [Internet] 2020 ene [Consultado 2019 diciembre 23]; 17(1): 95 – 98. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1630>
21. Vásquez Y, Macías P, González A, Pérez C, Carrillo O. Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal, Ecuador. Rev. Cub. Sal. Publ. [Internet] 2019 [Consultado 2019 diciembre 23]; 45(2): e1451. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsalpub/csp-2019/csp192b.pdf>
22. Tito E. Estilos de vida de los adolescentes que acuden al C.S. de Huancan. [Internet] Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019. [Consultado 2019 diciembre 23]. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/3024>
23. Mera D. Estilos de vida y su relación en el estado nutricional en estudiantes de la Institución Educativa Marcial Acharan y Smith – Trujillo [Internet] Trujillo: Universidad César Vallejo; 2019. [Consultado 2019 diciembre 23]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/36207>
24. Ponce J. Hábitos de vida no saludable en adolescentes del 5to grado de secundaria de la I.E. Gómez Arías Dávila [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2018. [Consultado 2019 diciembre 23]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/876>
25. Suarez M, Navarro M, Caraballo Robles D, López L, Recalde C. Estilos de vida relacionados con factores de riesgo cardiovascular en estudiantes Ciencias de la Salud. Ene. [Internet]. 2020 [Consultado 2019 diciembre 23]; 14(3): e14307. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000300007&lng=es
26. Ccapa R. Estilo de vida de los adolescentes en una institución educativa de Lima. [Internet] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos;

2018. [Consultado 2019 diciembre 23]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/7605>
27. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la atención integral de salud de adolescentes [Internet] Lima: MINSA; 2019. [Consultado 2019 diciembre 23]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/2246580-norma-tecnica-de-atencion-integral-de-salud-del-adolescente>
28. Ortega E. Sobrepeso y obesidad dependientes del estilo de vida en estudiantes del Colegio Hernán Gallardo Moscoso. [Internet] Loja: Universidad Nacional de Loja; 2019. [Consultado 2019 diciembre 23]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/21946>
29. Ramos O, Bahos L, Buitrón Y, Jaimes M, Andrade P. Actitudes, prácticas y estilos de vida en adolescentes de instituciones de educación secundaria de la Ciudad de Popayán Revista Investigación Andina [Internet] 2017. [Consultado 2019 diciembre 23]; 34(19): 1845 - 1862 Disponible en: <https://revia.areandina.edu.co/index.php/IA/article/view/581/778>
30. Aguilar V, Romero R. Estilo de vida de los adolescentes de la I.E. Agropecuario de Matahuasi – Concepción. [Internet] Huancayo: Universidad Nacional del Centro; 2020. [Consultado 2019 diciembre 23]. Disponible en: <https://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/5955>
31. Vilcapaza V. Estilos de vida en adolescentes del 4to y 5to de educación secundaria de la I.E. José Reyes Luján. [Internet] Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2017. [Consultado 2019 diciembre 23]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/6112>
32. Juan de Dios E. Relación entre el nivel de autoestima y la práctica de conductas saludables en adolescentes de nivel secundario de la I.E. Pedro Sánchez Gavidia. [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016. [Consultado 2019 diciembre 23]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/1121>

33. Arana V. Determinantes asociados a los estilos de vida en estudiantes de 3° y 4° de secundaria de la I.E. Nuestra Señora de las Mercedes. [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016. [Consultado 2019 diciembre 23]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/722>
34. Chávez M. Estilos de vida en adolescentes con sobrepeso del C.S. Perú Corea, distrito de Amarilis, Huánuco [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016. [Consultado 2019 diciembre 23]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/336>
35. Carranza R, Caycho T, Salinas S, Ramírez M, Campos C, Chuquista K et al. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. Rev. Cub. Enf. [Internet] 2019 [Consultado 2019 diciembre 23]; 35(4). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859>
36. Aristizabal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín M. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. Univ. [Internet] 2011 [Consultado 2019 diciembre 23]; 8(4): 16 – 23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es
37. Gálvez G, Rivera J. Educar para la salud como motor de cambio social en el estilo de vida. Revista Educación Pedagógica. [Internet] 2021 [Consultado 2019 diciembre 23]; 5(9): 116 – 131. Disponible en: <https://revedupe.unicesmag.edu.co/index.php/EDUPE/article/view/170>
38. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Méd Espirit [Internet]. 2017 dic [Consultado 2019 diciembre 23]; 19(3): 89 – 100 Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es
39. Rojas J, Zubizarreta M. Reflexiones del estilo de vida y vigencia del

autocuidado en la atención primaria de salud. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2007 Mar [Consultado 2019 diciembre 23] ; 23(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192007000100007&lng=es

40. Rivas G., Feliciano A., Verde, F., Aguilera M, Cruz L., Correa E. et al. Autopercepción de capacidades de autocuidado para prevención de enfermedades crónicas no transmisibles en estudiantes universitarios. Enferm. Univ. [Internet]. 2019 Mar [Consultado 2019 diciembre 23]; 16(1): 4 – 14. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632019000100004&lng=es
41. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente. [Internet]. OMS; 2019 [Consultado 2019 diciembre 23]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_2
42. Borrás T. Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad. Correo Científico Médico de Holguín. [Internet]. 2014 [Consultado 2019 diciembre 23]; 18(1): 5 – 7. Disponible en:
43. <http://scielo.sld.cu/pdf/ccm/v18n1/ccm02114.pdf>
44. Rivera E. Estilos de vida saludable: práctica social de hábitos alimentarios. Rev. Digit. Postgrado. [Internet] 2019 [Consultado 2019 diciembre 23]; 8(2): e164. Disponible en: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_dp/article/view/16487
45. Durá M. Estilos de vida y conductas de riesgo de los adolescentes universitarios. Reduca (Enfermería, Fisioterapia y Podología) [Internet] 2010 [Consultado 2019 diciembre 23]; 2(1): 680 – 695. Disponible en: <http://revistareduca.es/index.php/reduca-enfermeria/article/view/203/225>
46. Jiménez Y. Relación entre el estado de nutrición y el nivel de riesgo de estilo de vida en adolescentes de quinto de secundaria del distrito de Chorrillos. [Internet] Lima: Universidad Femenina del Sagrado Corazón; 2018. [Consultado 2019 diciembre 23]. Disponible en:

<https://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/handle/20.500.11955/473>

47. Aguilar J, Cumbá C, Cortés A, Collado A, García R, Pérez D. Hábitos o comportamientos inadecuados y malos resultados académicos en estudiantes de secundaria. *Rev cubana Hig Epidemiol* [Internet]. 2010 Dic [Consultado 2019 diciembre 23]; 48(3): 280 – 290. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032010000300007&lng=es
48. Salas F. Caracterización de factores implicados en las conductas de riesgo en adolescentes. *Rev. Una Abra.* [Internet] 2018 [Consultado 2019 diciembre 23]; 36(56): 1 – 16. Disponible en: <https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/abra/article/view/10497/13043>
49. Gil P, Prieto A, Silva A, Serra J, Aguilar M, Díaz A. Hábitos y comportamientos relacionados con la salud en adolescentes durante su tiempo libre. *Anal. Psicol.* [Internet]. 2019 Mar [Consultado 2019 diciembre 23]; 35(1): 140 – 147. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282019000100017&lng=es
50. Muñoz A, Arellanez J. Estrés psicosocial, estrategias de afrontamiento y consumo de drogas en adolescentes. *Revista de Psicología y Ciencias del Comportamiento de la U.A.C.J.S.* [Internet]. 2019 Mar [Consultado 2019 diciembre 23]; 6(2): 5 – 20. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/rpcc/v6n2/2007-1833-rpcc-6-02-1.pdf>
51. Fernández Y, Ortiz M, Aguilar J, Pérez D, Serra S. Hábitos tóxicos en adolescentes y jóvenes con problemas de aprendizaje 2011-2013. *Rev. Cub. salud pública.* [Internet]. 2017 [Consultado 2019 diciembre 23]; 43(1). Disponible en: <https://scielosp.org/article/rcsp/2017.v43n1/27-40/>
52. Laguado J, Gómez M. Estilos de vida saludable en estudiantes de enfermería en la universidad cooperativa de Colombia. *Hacia Promoc. Salud* [Internet]. 2014 June [Consultado 2019 diciembre 23]; 19(1): 68 – 83. Disponible en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772014000100006&lng=en

53. Paredes M, Patiño L. Comportamientos de riesgo para la salud en los adolescentes. Rev. Universidad y Salud. [Internet]. 2020 [Consultado 2019 diciembre 23]; 19(1): 58 – 69. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v22n1/2389-7066-reus-22-01-58.pdf>
54. Burga D, Sandoval J, Campos Y. Estilos de vida de las adolescentes de una Institución Educativa de Chiclayo. Rev. Acc Cietna [Internet]. 2018 [Consultado 2019 diciembre 23]; 3(2): 29 – 39. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/44>

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Alvarado S. Estilo de vida de riesgo en adolescentes del asentamiento humano José Varallanos Pillco Marca – Huánuco 2020 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023 [Consultado].
Disponible en: <http://...>

ANEXOS

**ANEXO 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA**

Título del estudio: “ESTILO DE VIDA DE RIESGO EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO JOSÉ VARALLANOS – PILLCO MARCA – HUÁNUCO 2020”.						
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables e indicadores Variable dependiente: Estilo de vida de riesgo			
			Dimensiones	indicadores	Ítems	Escala de medición
¿Cuál es el nivel de estilo de vida de riesgo en los adolescentes del AA.HH. José Varallanos – Pillco Marca – Huánuco 2020?	Identificar el nivel de estilo de vida de riesgo en los adolescentes del AA.HH. José Varallanos – Pillco Marca – Huánuco 2020.	<p>Hi: La proporción de adolescentes del AA. HH. José Varallanos, según nivel de estilo de vida de riesgo, valorado como alto, medio y bajo, son diferentes.</p> <p>Ho: La proporción de adolescentes del AA. HH. José Varallanos, según nivel de estilo de vida de riesgo, valorado como alto, medio y bajo, no son diferentes.</p>	Estilo de vida general	<p>Riesgo alto 97 – 128 puntos</p> <p>Riesgo medio 65 – 96 puntos</p> <p>Riesgo bajo 32 – 64 puntos</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desayunas, almuerzas y cenas todos los días. 2. Consume comidas empaquetadas, enlatadas y/o conservadas 3. Consume frutas durante el día 4. Consume comidas procesadas (jamonada, salchichas, etc.) 5. Consume alimentos balanceados que incluyan: verduras, frutas, carne, 	Ordinal

<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es el nivel de estilo de vida de riesgo en la dimensión alimentación no saludable en los adolescentes del AA.HH. José Varallanos distrito de Pillcomarca – Huánuco 2020?</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>Describir el nivel de estilo de vida de riesgo en la alimentación no saludable en adolescentes del AA.HH. José Varallanos distrito de Pillcomarca – Huánuco 2020.</p>	<p>Hipótesis Específicas</p> <p>Hi₁: La proporción de adolescentes del AA. HH. José Varallanos, según nivel de estilo de vida de riesgo en la dimensión alimentación no saludable, valorado como riesgo alto, medio y bajo, son diferentes.</p> <p>Ho₁: La proporción de adolescentes del AA. HH. José Varallanos, según nivel de estilo de vida de riesgo en la dimensión alimentación no saludable, valorado como riesgo alto, medio y bajo, no son diferentes.</p>	<p>Alimentación no saludable</p>	<p>Riesgo alto 28 – 36 puntos</p> <p>Riesgo medio 19 – 27 puntos</p> <p>Riesgo bajo 9 – 18 puntos</p>	<p>menstras, cereales y granos</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Consumes menos de 8 vasos de agua al día 7. Consumes comida rápida (pollo a la brasa, pizza, salchipapas, etc.) 8. Consumes alimentos dulces (tortas, chocolates, etc.) 9. Consumes alimentos salados (snacks, cuates, papita lays). 	<p>Ordinal</p>
---	--	--	----------------------------------	--	---	----------------

<p>¿Cuál es el nivel de estilo de vida de riesgo en la dimensión sedentarismo en los adolescentes del AA.HH. José Varallanos distrito de Pillcomarca – Huánuco 2020?</p>	<p>Valorar el nivel de estilo de vida de riesgo en la dimensión sedentarismo en adolescentes del AA.HH. José Varallanos distrito de Pillcomarca – Huánuco 2020</p>	<p>Hi₂: La proporción de adolescentes del AA. HH. José Varallanos, según nivel de estilo de vida de riesgo en la dimensión sedentarismo, valorado como riesgo alto, medio y bajo, son diferentes.</p> <p>Ho₂: La proporción de adolescentes del AA. HH. José Varallanos, según nivel de estilo de vida de riesgo en dimensión sedentarismo, valorado como riesgo alto, medio y bajo, no son diferentes.</p>	<p>Sedentarismo</p>	<p>Riesgo alto 16 – 20 puntos</p> <p>Riesgo medio 11 – 15 puntos</p> <p>Riesgo bajo 5 – 10 puntos</p>	<p>10. Practicas algún deporte (fútbol, vóley, natación, etc.)</p> <p>11. Realizas menos de 30 minutos de actividad física a la semana.</p> <p>12. Realizas actividades deportivas fuera de horario del colegio</p> <p>13. Paso muchas horas sentado o echado en mi tiempo libre.</p> <p>14. Pasas varias horas sentado(a) frente a la computadora, laptop, etc.</p>	
<p>¿Cuál es el nivel de estilo de vida de riesgo en la dimensión manejo inadecuado del estrés en los adolescentes del AA.HH. José Varallanos distrito de Pillcomarca – Huánuco 2020?</p>	<p>Evaluar el nivel de estilo de vida de riesgo en la dimensión manejo inadecuado del estrés en los adolescentes del AA.HH. José Varallanos distrito de Pillcomarca – Huánuco 2020.</p>	<p>Hi₃: La proporción de adolescentes del AA. HH. José Varallanos, según nivel de estilo de vida de riesgo en la dimensión manejo inadecuado del estrés, valorado como riesgo alto, medio y bajo, son diferentes.</p> <p>Ho₃: La proporción de adolescentes del AA. HH. José Varallanos, según nivel de estilo de vida de riesgo en la dimensión manejo inadecuado del estrés, valorado como riesgo alto, medio y bajo, no son diferentes.</p>	<p>Manejo inadecuado del estrés</p>	<p>Riesgo alto 16 – 20 puntos</p> <p>Riesgo medio 11 – 15 puntos</p> <p>Riesgo bajo 5 – 10 puntos</p>	<p>15. Realizas actividades de relajación durante el día como: descansar, leer, escuchar música, etc.</p> <p>16. Tienes problemas para poder dormir en las noches.</p> <p>17. Mantienes una buena relación con tus amigos del colegio o de barrio.</p> <p>18. Controlas tu nerviosismo ante</p>	

					<p>situaciones estresantes</p> <p>19. Sales a divertirte o pasear con tus amigos(as).</p>	
<p>¿Cuál es el nivel de estilo de vida de riesgo en la dimensión hábitos nocivos en los adolescentes del AA.HH. José Varallanos distrito de Pillcomarca – Huánuco 2020?</p>	<p>Categorizar el nivel de estilo de vida de riesgo en la dimensión hábitos nocivos en los adolescentes del AA.HH. José Varallanos distrito de Pillcomarca – Huánuco 2020.</p>	<p>Hi₄: La proporción de adolescentes del AA. HH. José Varallanos, según nivel de estilo de vida de riesgo en los hábitos nocivos, valorado como riesgo alto, medio y bajo, son diferentes.</p> <p>Ho₄: La proporción de adolescentes del AA. HH. José Varallanos, según nivel de estilo de vida de riesgo en los hábitos nocivos, valorado como riesgo alto, medio y bajo, no son diferentes.</p>	<p>Hábitos Nocivos</p>	<p>Riesgo alto 19 – 24 puntos</p> <p>Riesgo medio 13 – 18 puntos</p> <p>Riesgo bajo 6 – 12 puntos</p>	<p>20. Duermes tarde o te trasnochas</p> <p>21. Consumes gaseosas o bebidas procesadas (cifrut, frugos, etc.)</p> <p>22. Consumes bebidas rehidratantes.</p> <p>23. Consumes bebidas alcohólicas (cerveza, vino, ron, etc.)</p> <p>24. Fumas cigarrillos.</p> <p>25. Consumes algún tipo de droga (marihuana, etc.)</p> <p>26. Juegas videojuegos en línea.</p>	

<p>¿Cuál es el nivel de estilo de vida de riesgo en la dimensión baja responsabilidad en salud en los adolescentes del AA.HH. José Varallanos distrito de Pillcomarca – Huánuco 2020?</p>	<p>Identificar el nivel de estilo de vida de riesgo en la dimensión baja responsabilidad en salud en los adolescentes del AA.HH. José Varallanos distrito de Pillcomarca – Huánuco 2020</p>	<p>Hi₅: La proporción de adolescentes del AA. HH. José Varallanos, según nivel de estilo de vida de riesgo en la dimensión baja responsabilidad en salud, valorado como riesgo alto, medio y bajo, son diferentes.</p> <p>Ho₅: La proporción de adolescentes del AA. HH. José Varallanos, según nivel de estilo de vida de riesgo en la dimensión baja responsabilidad en salud, valorado como riesgo alto, medio y bajo, no son diferentes.</p>	<p>Baja Responsabilidad en salud</p>	<p>Riesgo alto 22 – 28 puntos</p> <p>Riesgo medio 15 – 21 puntos</p> <p>Riesgo bajo 7 – 14 puntos</p>	<p>27. Acudes al centro de salud para una revisión médica de rutina.</p> <p>28. Te lavas las manos antes de comer y después de ir al baño.</p> <p>29. Te cepillas los dientes después de cada comida</p> <p>30. Consumes medicamentos sin receta médica (automedicación).</p> <p>31. Tomas en cuenta las recomendaciones de otras personas sobre el cuidado de tu salud</p> <p>32. Tienes relaciones sexuales sin protección</p>	
Tipo de estudio	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Aspectos éticos	Estadística descriptiva e inferencial		
<p>Por tipo de intervención: Observacional</p>	<p>Población: La población fue de 150 adolescentes del AA: HH. José Varallanos.</p>	<p>Técnicas: Encuesta</p>	<p>Solicitud de consentimiento informado de los adolescentes participantes del estudio y</p>	<p>Estadística descriptiva: La descripción de resultados se realizó con medidas de frecuencias y porcentajes</p>		
<p>Según planificación Prospectivo.</p>	<p>Muestra:</p>	<p>instrumentos: Cuestionario de estilos de vida</p>		<p>Estadística inferencial:</p>		

<p>Según mediciones de variables Transversal</p>	<p>La muestra fue de 140 adolescentes del AA: HH. José Varallanos.</p>		<p>cumplimiento de los principios de ética en investigación sanitaria</p>	<p>Se comprobaron la hipótesis con la prueba Chi Cuadrada de comparación de frecuencia para una muestra con una $p < 0,05$.</p>
<p>Según número de variables: Descriptivo</p>				
<p>Nivel de estudio Descriptivo</p>				
<p>Diseño de estudio Descriptivo simple</p>				
<div data-bbox="107 687 365 756" style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> $n_1 \longrightarrow O_1$ </div> <p>n_1 = Adolescentes del AA. HH. José Varallanos. O_1 = Estilos de vida de riesgo.</p>				

ANEXO 2

INSTRUMENTOS ANTES DE LA VALIDACIÓN

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Estilo de vida de riesgo en adolescentes del Asentamiento Humano José Varallanos distrito de Pillcomarca – Huánuco 2019.

INSTRUCCIONES. A continuación, se le presenta una serie de preguntas, lea detenidamente y con atención tómesese el tiempo que sea necesario luego marque o complete cada una de las preguntas.

Es necesario precisar que este cuestionario es de utilidad exclusiva para la investigación y es de carácter anónimo y confidencial. Esperando obtener sus respuestas con veracidad se le agradece anticipadamente su valiosa participación.

I. DATOS GENERALES:

1. ¿Cuál es tu edad?

2. Género:

Masculino ()

Femenino ()

3. ¿Cuál es el grado de estudio que cursas?

Ninguna ()

Primero ()

Segundo ()

Tercero ()

Cuarto ()

Quinto ()

4. ¿A qué turno asistes?

Ninguna ()

Mañana ()

Tarde ()

II. DATOS DE CARACTERISTICAS SOCIALES: (Marca con una cruz (X) la alternativa que más se acomoda a tu realidad)

5. ¿Con quién vives?

Yo solo ()

Padre y madre ()

Padre, madre y hermanos/as ()

Padre solo ()

Madre sola ()

Hermanos/hermanas ()

- Abuelo ()
- Abuela ()
- Otros familiares ()
- Otras personas no familiares ()

6. ¿Quién solventa económicamente tu hogar?

- Yo solo ()
- Padre y madre ()
- Padre, madre y hermanos/as ()
- Padre solo ()
- Madre sola ()
- Hermanos/hermanas ()
- Abuelo ()
- Abuela ()
- Otros familiares ()
- Otras personas no familiares ()

7. ¿Realizas alguna actividad fuera de tu escuela?:

- SI ()
- NO ()

II. DATOS SOBRE ESTILOS DE VIDA:

Instrucciones. A continuación se te presenta algunos ítems relacionados al modo en que vives en relación a tus hábitos personales actuales. No hay respuesta correcta o incorrecta, solo es tu forma de vivir. Por favor no dejes preguntas sin responder. Marca con una X tu respuesta que refleje mejor tu forma de vivir, considerando la siguiente valoración en el marcado de respuestas: N = nunca; AV = a veces, CS = Casi siempre y S = Siempre.

ÍTEMS	Respuesta			
	N	AV	CS	S
1. Comes tres veces al día: desayuno almuerzo y cena				
2. Consumes comidas empaquetadas, enlatadas y/o conservadas				
3. Consumes frutas durante el día				
4. Lees las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar sus ingredientes				
5. Consumes alimentos balanceados que incluyan: verduras, frutas, carne, menestras, tubérculos, cereales y granos				
6. Consumes de 4 a 8 vasos de agua al día				
7. Todos los días realizas actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo				

8. Realizas ejercicios de 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana				
9. Participas en programas o actividades de ejercicio físico bajo la supervisión de un entrenador				
10. Cuentas las palpitaciones de tu corazón luego de realizar ejercicios físicos				
11. Realizas deporte de recreo como: caminatas, natación, fútbol, vóley, ciclismo, básquet				
12. Realizas algunas actividades de relajación tales como: descansar, pensar en cosas agradables, pasear, hacer ejercicios de respiración				
13. Identificas las situaciones que te causan ansiedad o preocupación				
14. Todos los días realizas estiramiento de tus músculos de brazos, piernas y cuello				
15. Te concentras en pensamientos agradables a la hora de dormir				
16. Conversas con alguien acerca de tus preocupaciones o ansiedades				
17. Controlas el nerviosismo ante situaciones estresantes como dar examen, salir a exponer, conversar con la persona que te gusta, problemas en casa				
18. Mantienes buenas relaciones con tus compañeros				
19. Felicitas fácilmente a otras personas por su éxito				
20. Conversas con personas cercanas tus deseos, preocupaciones o problemas personales				
21. Expresas fácilmente interés, amor y comprensión hacia otros				
22. Te gusta mostrar y que te muestren afecto con palmadas, abrazos y caricias, por personas que te importan (padres, familiares, profesores y amigos)				
23. Cuando tienes problemas recibes apoyo de los demás				
24. Sientes que te quieres a ti mismo				
25. Muestras entusiasmo y optimismo por estudiar				
26. Piensas que estas creciendo y cambiando de forma positiva				
27. Reconoces cuáles son tus virtudes, habilidades y debilidades				
28. Te planteas metas a corto o largo plazo				
29. Estas satisfecho con las actividades que actualmente realizas en tu etapa de vida				

30. Te esfuerzas para ser alguien en la vida				
31. Asistes por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica				
32. Te lavas las manos frecuentemente como: antes de comer y después de ir al baño				
33. Te cepillas los dientes después de cada comida				
34. Tomas medicamentos solo recetados por el médico				
35. Observas mensualmente los cambios de tu cuerpo e identificas alguna señal de cambio anormal				
36. Conversas con algún profesional acerca de tus dudas respecto al cuidado de tu salud				
37. Tomas en cuenta las recomendaciones respecto al cuidado de tu salud				
38. Arreglas tu cama o dormitorio todos los días				
39. Recibes charlas educativas como: cuidado de tu salud, educación sexual, violencia o consumo de sustancias nocivas				
40. Has tenido relaciones sexuales				
41. Te has informado alguna vez como funciona cada uno de los métodos anticonceptivos				
42. Has consumido alcohol, cigarro, terocal y/o drogas				

ANEXO 3

INSTRUMENTOS DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Estilo de vida de riesgo en adolescentes del Asentamiento Humano José Varallanos distrito de Pillco marca – Huánuco 2020.

INSTRUCCIONES. A continuación, se le presenta una serie de preguntas, lea detenidamente y con atención tómesese el tiempo que sea necesario luego marque o complete cada una de las preguntas, es necesario precisar que este cuestionario es de utilidad exclusiva para la investigación y es de carácter anónimo y confidencial. Esperando obtener sus respuestas con veracidad se le agradece anticipadamente su valiosa participación.

I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS.

1. ¿Cuál es tu edad?

_____ Años

2. ¿Cuál es tu género?

Masculino ()

Femenino ()

3. ¿Cuál es tu grado de estudios?

Primero ()

Segundo ()

Tercero ()

Cuarto ()

Quinto ()

4. ¿En qué turno estudias?

Mañana ()

Tarde ()

II. CARACTERÍSTICAS SOCIALES

5. ¿Con quién vives en tu hogar?

Con padres ()

Con padres y hermanos ()

Solo con padre ()

Solo con madre ()

Con hermanos(as) ()

Con abuelos(as) ()

Otros familiares ()

6. ¿Cuál es el estado civil de tus padres?

Convivientes ()

Casados ()

Separados ()

7. ¿Quién solventa económicamente tu hogar?

- Padre y madre ()
- Padres y hermanos ()
- Solo padre ()
- Solo madre ()
- Hermanos ()
- Otros familiares ()

8. ¿Qué religión profesas?

- Católica ()
- Evangélica ()
- Testigo de Jehová ()
- Otros () **Especifique:**

9. Aparte de estudiar ¿Trabajas?

- Si ()
- No ()

10. ¿Pertenece a algún grupo juvenil?

- Si ()
- No ()

III. DATOS RELACIONADOS A LOS ESTILOS DE VIDA.

A continuación se te presenta un conjunto de proposiciones relacionadas a tus estilos de vida, que deberás leer detenidamente y responder marcando una X dentro de la respuesta que consideres pertinente; se te recuerda que no existe respuesta correcta o incorrecta sino la que mejor represente tu forma de vivir por lo que se te pide responder con absoluta veracidad todos los ítems sin dejar en blanco ninguno de ellos, considerando la siguiente valoración en el marcado de respuestas: N = nunca; AV = a veces, CS = Casi siempre y S = Siempre.

PROPOSICIONES	RESPUESTA			
	N	AV	CS	S
I. DIMENSIÓN ALIMENTACIÓN NO SALUDABLE				
1. Desayunas, almuerzas y cenas todos los días.				
2. Consumes comidas empaquetadas, enlatadas y/o conservadas				
3. Consumes frutas durante el día				
4. Consumes comidas procesadas (jamonada, salchichas, etc.)				

5. Consume alimentos balanceados que incluyan: verduras, frutas, carne, menestras, cereales y granos				
6. Consume menos de 8 vasos de agua al día				
7. Consume comida rápida (pollo a la brasa, pizza, salchipapas, etc.)				
8. Consume alimentos dulces (tortas, chocolates, etc.)				
9. Consume alimentos salados (snacks, cuates, papita lays).				
II. DIMENSIÓN SEDENTARISMO				
10. Practicas algún deporte (fútbol, vóley, natación, etc.)				
11. Realizas menos de 30 minutos de actividad física a la semana.				
12. Realizas actividades deportivas fuera de horario del colegio				
13. Paso muchas horas sentado o echado en mi tiempo libre.				
14. Pasas varias horas sentado(a) frente a la computadora, laptop, etc.				
III. DIMENSIÓN MANEJO INADECUADO DEL ESTRÉS				
15. Realizas actividades de relajación durante el día como: descansar, leer, escuchar música, etc.				
16. Tienes problemas para poder dormir en las noches.				
17. Mantienes una buena relación con tus amigos del colegio o de barrio.				
18. Controlas tu nerviosismo ante situaciones estresantes				

19. Sales a divertirte o pasear con tus amigos(as).				
IV. DIMENSIÓN HáBITOS NOCIVOS				
20. Duermes tarde o te trasnochas				
21. Consumes gaseosas o bebidas procesadas (cifrut, frugos, etc.)				
22. Consumes bebidas rehidratantes.				
23. Consumes bebidas alcohólicas (cerveza, vino, ron, etc.)				
24. Fumas cigarrillos.				
25. Consumes algún tipo de droga (marihuana, cocaína, éxtasis, etc.)				
26. Juegas videojuegos en línea.				
V. DIMENSIÓN BAJA RESPONSABILIDAD EN SALUD				
27. Acudes al centro de salud para una revisión médica de rutina.				
28. Te lavas las manos antes de comer y después de ir al baño.				
29. Te cepillas los dientes después de cada comida				
30. Consumes medicamentos sin receta médica (automedicación).				
31. Tomas en cuenta las recomendaciones de otras personas sobre el cuidado de tu salud				
32. Tienes relaciones sexuales sin protección				

Muchas gracias.

ANEXO 4 CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Yo, Wilmer Espinosa Torres

de profesión Uc Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Jefe de la Menores Apuro Pomane

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. **ALVARADO CHAVEZ SUJHAI YAJHAIRA**, con DNI 76366506, aspirante al título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada **"ESTILO DE VIDA DE RIESGO EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO JOSE VARALLANOS DISTRITO DE PILLCOMARCA- HUANUCO- 2020"**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1: "CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
---	--

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Dr/Mg/Lic.: Wilmer Espinosa Torres

DNI: 22513741

Especialidad: Salvo Comunitaria y Familiar

Dirección Regional de Salud Huánuco
 REG. DE SALUD HUÁNUCO
 MICROD. A. B. POMANES
 C. S. PARRISIO POMANES

Lic. Wilmer Espinosa Torres
GEP/37519
U.C.E.

Firma y sello del juez/experto



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Lic. Elvira Andrés Calvo

de profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. **ALVARADO CHAVEZ SUJHAI YAJHAIRA**, con DNI 76366506, aspirante al título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada **"ESTILO DE VIDA DE RIESGO EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO JOSE VARALLANOS DISTRITO DE PILLCOMARCA- HUANUCO- 2020"**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1: "CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
---	--

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Dr./Mg/Lic.: Enfermería

DNI: 42877785

Especialidad:



Lic. Elvira Andrés Calvo
Lic. Enfermería
CEP 48248
Firma y sello del juez/experto



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Karen Jessica Contreras Davila
de profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. **ALVARADO CHAVEZ SUJHAI YAJHAIRA**, con DNI 76366506, aspirante al título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada **"ESTILO DE VIDA DE RIESGO EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO JOSE VARALLANOS DISTRITO DE PILLCOMARCA- HUANUCO- 2020"**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1: "CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
---	--

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Dr./Mg/Lic.: Karen Contreras Davila

DNI: 40630430

Especialidad:

Karen J. Contreras Davila
Lic. en Enfermería
CIP 41227

Firma y sello del juez/experto



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Bertha Serna Román, de profesión enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de enfermero asistencial.

Por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. Sujhal Yajhalra Alvarado Chávez, con DNI 76366506, aspirante al título de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada "ESTILO DE VIDA DE RIESGO EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO JOSÉ VARALLANOS - PILLCO MARCA - HUÁNUCO 2020".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento N° 1: "Cuestionario de características generales"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento N° 2: "Cuestionario de estilos de vida"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Lic: Bertha Serna Román

DNI: 22516726

Especialidad: Enfermera en Pediatría.



Firma y sello del juez/experto



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Ana Gardenia Lazarte y Ávalos, de profesión enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de enfermera asistencial.

Por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. Sujhai Yajhaira Alvarado Chávez, con DNI 76366506, aspirante al título de Licenciado en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada "ESTILO DE VIDA DE RIESGO EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO JOSÉ VARALLANOS - PILLCO MARCA - HUÁNUCO 2020"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento N° 1: "Cuestionario de características generales"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento N° 2: "Cuestionario de estilos de vida"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Mg: Ana Gardenia Lazarte y Ávalos


DNI: 22419816

Especialidad: Enfermera en Pediatría.


Firma y sello del juez/experto

ANEXO 5

DOCUMENTO SOLICITANDO PERMISO PARA EJECUCIÓN DE ESTUDIO



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



“Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad”

CARGO

Huánuco 05 de Diciembre del 2019

OFICIO Mult. - N°030-2019-D/EAP-ENF-UDH

Señora
PASCUALA ADRIANO TOMAS
PRESIDENTA DEL A.A H.H JOSE VARALLANO


Presente:

De mi consideración:


Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y a la vez hacerle de su conocimiento que la alumna **SUJHAI YAJHAIRA ALVARADO CHAVEZ** de la E.A.P. de Enfermería de la Universidad de Huánuco, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado **“ESTILOS DE VIDA DE RIESGO EN ADOLESCENTES DEL A.A. H.H JOSE VARALLANOS HUÁNUCO – 2019”**, por lo que solicitó autorización del campo para aplicar la recolección de datos de dicho estudio, ya que tendrá como muestra de estudio a todos los adolescentes del A.A. H.H José Varallanos.

Esperando contar con su apoyo y comprensión, agradezco anticipadamente a usted reiterándole las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente,



Recibido 07.12.2019
Hora: 10:15 AM



M. Sc. Amalia V. Silva Yato
DIRECTORA E.A.P. DE ENFERMERÍA

ANEXO 6

DOCUMENTO DE RESPUESTA DEL ÁMBITO DE ESTUDIO



AA.HH. MUNICIPAL "JOSÉ VARALLANOS"
RECONOCIDO MEDIANTE R.A. N° 1476-96-A-MPHCO
DISTRITO DE PILLCO MARCA
HUÁNUCO

RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA N° 007

AA.HH. José Varallanos, 10 de diciembre de 2019

Visto, el oficio múltiple N° 030-2019-D/EAP-ENF-UDH, que conforma un total de un folio útil:

CONSIDERANDO:

Que, en la Ley 28044, Ley General de Educación, establece en el Art. 3°.- La Educación como Derecho, y en el Art. 22°.- Función de la Sociedad; Ley N° 30220 la Ley Universitaria, la Universidad como ente rectora en el tiempo y espacio del desarrollo y perfilamiento de los futuros profesionales de la Región Huánuco; es necesario atender muchas de las demandas de estudio, trato directo en el campo de aprendizaje y la adquisición de técnicas de manejo propias de la especialidad.

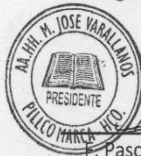
Que, de conformidad con lo estipulado en la Constitución Política del Perú, específicamente del Código Civil de la Ley N° 25307 y demás normas vigentes así como en los considerandos de nuestro Estatuto del Asentamiento Humano José Varallanos y con las atribuciones que la Ley me confiere;

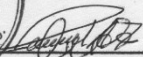
SE RESUELVE:

PRIMERO: AUTORIZAR, a SUJHAI YAJHAIRA ALVARADO CHAVEZ, alumna de la Escuela Profesional de Enfermería Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad de Huánuco; para que efectúe las actividades de investigación en los adolescentes del AA. HH. José Varallanos, Pillco Marca, Huánuco.

SEGUNDO: INFORMAR, a mi despacho si se produjera algún inconveniente o detalles que considere necesario.

Regístrese y comuníquese




Pascuala Adriano Tomas
PRESIDENTA

ANEXO 7
BASE DE DATOS INFORME DE INVESTIGACIÓN

N°	CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA																																										
	CARACT. DEMOGRÁFICAS					CARACT. SOCIALES					ALIMENTACIÓN					ACTIVIDAD FÍSICA					MANEJO DEL ESTRÉS					HABITOS NOCIVOS					RESPONSABILIDAD EN SALUD												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	
1	13	2	2	2	5	3	2	1	1	2	1	2	4	2	4	3	2	3	4	3	2	2	2	2	1	1	2	4	3	3	3	3	1	1	1	2	3	1	2	3	3	1	
2	17	1	6	3	2	1	2	4	2	1	1	3	4	3	4	3	3	4	4	3	2	4	3	3	2	3	3	3	1	2	3	4	3	2	2	1	3	3	2	2	3	2	1
3	14	2	4	3	2	1	2	1	2	2	1	2	4	2	4	3	3	2	2	4	3	4	2	2	2	2	3	1	2	2	3	3	1	1	1	3	2	1	2	3	2	1	
4	16	2	5	3	2	2	4	4	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	4	4	1	3	3	1	3	3	4	1	3	3	1	2	1	3	4	2	3	1	3	1	
5	14	1	4	2	2	1	3	1	2	2	1	2	3	3	2	3	2	2	2	3	1	4	3	2	3	2	3	4	4	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	3	3	
6	17	1	6	1	7	3	4	1	1	2	1	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	4	2	2	3	3	3	4	3	2	2	2	1	1	1	2	3	1	1	3	4	2	
7	16	2	6	2	2	1	2	2	2	2	1	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	2	4	1	2	3	2	2	3	3	2	1	2	2	1	1	3	2	1	
8	16	2	6	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	4	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	3	3	1	3	3	1	1	1	1	3	1	1	2	3	1		
9	16	2	6	2	2	1	4	2	2	2	1	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	1	4	1	3	3	1	3	3	2	2	1	3	2	3	2	3	2	2	
10	17	1	6	2	2	1	4	1	1	2	1	2	4	2	4	3	2	2	2	4	1	4	2	2	1	3	2	3	3	2	3	3	1	1	1	2	3	3	1	2	3	2	
11	17	1	6	2	2	1	4	1	2	2	1	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	3	3	3	2	3	1	
12	16	2	6	3	2	2	4	1	2	1	1	3	2	3	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	1	1	2	2	2	3	3	1		
13	14	1	6	3	2	1	4	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	1	1	1	2	3	2	2	2	3	1		
14	16	1	6	2	2	1	4	1	2	2	1	3	3	3	4	4	3	3	4	4	2	4	3	3	2	3	2	3	2	2	2	1	1	1	2	3	3	3	2	3	1		
15	16	2	6	2	2	1	2	2	1	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	1	1	1	3	3	2	2	2	3	1		
16	16	1	6	2	2	2	2	1	2	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	1	1	1	2	3	2	2	2	4	1		

17	17	1	6	3	2	1	2	1	2	2	1	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	2	2	3	3	2	1	3	3	4	4	3	4	1							
18	17	2	6	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	4	4	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	1						
19	16	1	6	2	2	1	2	4	2	1	1	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	3	3	2	3	1		
20	17	1	6	2	4	3	6	1	1	2	1	2	3	2	4	4	2	2	2	2	2	2	2	1	4	1	1	1	1	2	3	1	1	1	3	2	1	1	2	3	1		
21	15	2	5	3	2	2	4	2	2	2	1	2	3	2	4	3	2	2	2	3	3	3	4	4	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	3	3	2	2	2	3	1	
22	16	1	5	3	2	1	4	1	2	1	1	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	1	1	1	3	2	2	2	3	2	1	
23	17	1	6	2	2	1	4	1	1	2	1	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	2	3	3	2	1	1	3	2	2	2	3	3	1		
24	16	1	6	2	2	1	4	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	1	1	3	3	2	2	2	3	1	
25	15	1	5	2	2	2	2	1	2	2	1	2	3	2	4	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	4	2	1	2	3	3	2	2	1	3	3	2	2	2	3	1	
26	15	1	5	2	2	1	2	1	1	2	1	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	1	2	4	4	2	1	1	3	3	2	2	2	3	1	
27	16	1	5	3	2	1	2	2	2	1	1	3	4	3	4	4	3	3	3	3	2	4	1	3	3	3	4	3	3	2	3	3	2	1	1	3	3	2	2	3	3	1	
28	14	1	5	2	2	2	4	1	2	2	1	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	1	1	3	3	2	2	2	2	1	
29	16	1	6	3	5	3	6	1	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	1	1	3	4	2	2	2	3	1	
30	14	2	4	2	2	1	4	4	2	1	1	2	4	3	4	4	3	3	4	3	2	4	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	3	2	1	
31	16	2	6	2	1	2	4	2	2	2	1	2	4	2	4	4	3	4	4	4	1	1	2	1	1	4	1	1	2	2	2	3	1	1	1	2	2	1	1	4	1	1	
32	16	2	6	3	5	3	2	1	1	2	1	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	2	3	1	1	3	3	2	3	1	1	1	2	2	2	2	3	2	1	
33	15	2	5	2	2	1	2	2	2	1	1	2	4	2	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	4	1	2	3	2	2	3	2	1	1	2	2	2	2	1	4	2	1	
34	17	1	6	3	2	2	4	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	3	2	2	1	3	3	3	1	1	1	3	2	2	2	3	3	1
35	14	1	4	3	3	3	4	1	1	2	1	2	2	2	3	3	2	2	2	4	1	1	1	2	2	3	3	2	1	2	2	3	2	1	1	3	3	3	3	2	3	1	
36	16	1	6	2	2	1	2	2	2	2	1	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	2	3	3	1	
1	15	2	5	3	2	1	4	1	2	1	1	2	2	2	2	4	2	2	2	4	3	4	4	3	2	3	1	1	1	2	3	3	2	1	1	2	2	2	2	3	2	1	
38	15	1	5	2	2	2	2	1	2	2	1	3	3	2	2	4	2	3	2	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	1	1	3	3	2	2	2	3	1	
39	15	1	5	2	5	3	6	3	1	2	1	3	3	3	2	2	3	2	2	4	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	1	1	3	3	2	2	2	3	1	
40	14	2	4	2	2	1	2	2	2	2	1	4	4	4	3	4	3	3	3	2	2	2	1	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	1	1	3	3	2	2	2	3	1	
41	17	1	6	3	4	3	5	1	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	1	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	1	2	4	3	4	3	3	2	
42	13	1	2	3	2	1	2	4	2	1	1	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	1	4	3	2	2	2	3	2	
43	16	2	5	2	1	2	4	2	2	2	1	3	4	2	3	4	2	2	2	3	3	3	3	2	1	4	1	2	2	3	2	3	2	1	1	3	2	2	2	3	2	1	
44	13	1	3	2	2	2	2	1	1	2	1	3	4	2	3	3	2	2	2	4	3	4	2	2	3	4	3	3	3	3	2	3	2	1	1	3	4	3	4	4	3	1	

45	12	2	2	2	1	1	4	1	2	2	1	4	4	4	4	4	3	3	3	4	1	2	3	2	1	4	1	1	2	1	3	3	1	1	1	2	1	1	1	4	1	1	
46	16	2	6	3	2	2	4	2	2	1	1	2	4	2	3	3	3	2	3	4	4	4	2	1	2	2	4	1	3	1	3	3	2	1	1	2	4	2	1	1	3	1	
47	14	1	5	2	4	3	5	1	1	2	1	3	4	3	4	4	3	3	3	4	3	1	2	2	1	4	1	1	2	1	3	3	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	
48	17	2	6	3	2	2	3	2	2	2	1	2	4	2	4	4	2	3	3	4	2	4	2	2	2	1	4	2	3	3	3	3	2	2	1	2	4	2	2	1	3	2	
49	12	2	2	2	3	3	4	1	1	2	1	2	4	2	4	3	2	2	2	1	4	4	1	3	3	3	4	4	3	1	3	1	1	1	1	1	4	1	1	1	2	1	
50	15	1	5	3	2	1	3	1	2	1	1	3	4	2	4	4	4	4	3	4	1	2	3	2	1	3	3	2	3	3	3	3	2	2	1	1	3	2	2	1	3	1	
51	14	2	5	2	7	3	5	2	1	2	1	2	3	2	3	3	2	2	2	4	3	4	3	3	2	3	1	2	3	1	2	1	1	1	1	2	4	1	2	2	3	1	
52	15	2	5	3	4	3	5	1	1	2	1	2	3	2	4	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	4	4	2	3	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	
53	17	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	3	3	1	2	1	1	3	4	4	2	2	1	3	4	1	1	1	3	2	
54	13	2	3	2	1	1	4	2	2	2	1	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3	2	2	1	3	2	3	2	3	3	2	2	1	2	2	1	2	2	3	1	
55	16	2	6	2	2	1	4	1	2	1	1	3	4	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	1	2	3	1	1	1	2	1	1	1	3	2	1	
56	12	1	2	3	3	3	4	2	1	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	4	1	2	3	1	4	3	3	1	3	2	1	1	1	2	4	2	2	1	3	1	
57	13	1	3	3	5	3	2	1	1	2	1	3	3	3	3	2	2	2	3	4	2	2	1	1	3	2	4	3	4	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	
58	15	2	5	2	7	3	5	2	1	2	1	2	3	1	4	2	1	2	2	4	4	4	1	1	3	2	4	3	4	1	1	1	1	1	1	4	2	2	1	3	1		
59	16	1	6	2	2	1	4	1	2	1	1	2	3	2	4	3	2	2	2	4	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	3	2	2	1	1	2	2	2	2	3	2	1	
60	17	1	6	3	2	1	4	2	2	2	1	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	3	3	1	1	1	2	3	2	2	3	2	1	
61	17	1	6	3	2	2	4	1	1	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	1	1	2	3	2	3	2	3	1	
62	16	2	6	3	2	1	4	3	2	1	1	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	2	2	1	2	3	2	2	2	3	1	
63	15	2	5	3	2	1	4	2	2	2	1	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	1	1	1	2	3	3	2	1	1	3	2	2	2	3	4	1	
64	16	2	6	2	2	1	2	1	1	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	1	2	2	2	3	3	1	1	1	2	3	2	2	3	2	1	
65	16	2	6	2	2	1	4	4	2	2	1	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	2	3	2	1	
66	16	2	6	2	2	1	4	1	2	2	1	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	1	1	2	2	2	2	3	2	1	
67	16	1	6	2	2	2	4	1	2	1	1	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	1	1	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	4	1
68	15	2	5	2	2	1	4	2	2	2	1	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	1	1	1	3	3	2	2	2	4	1	
69	17	1	6	3	2	1	4	1	1	2	1	3	3	3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	2	3	3	2	2	2	2	2	1	1	1	3	3	2	2	2	3	1	
70	17	1	6	3	2	2	4	1	2	2	1	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	1	3	2	2	2	2	3	1	
71	15	2	5	2	2	1	3	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	3	3	2	2	2	1	1	1	1	3	2	2	2	3	1	
72	16	1	6	3	2	1	4	2	2	2	1	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	1	3	3	3	3	2	3	1	

73	16	1	6	2	2	1	4	1	2	2	1	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	1	2	2	2	1	1	1	3	3	3	3	1	4	1	
74	16	1	6	2	2	1	2	1	1	2	1	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	2	2	2	3	3	4	3	3	2	2	2	2	1	1	1	2	3	2	2	2	3	1
75	16	1	6	2	2	2	4	1	2	1	1	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	3	1	
76	17	1	6	3	2	1	2	1	2	1	1	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	3	2	2	2	2	3	2	2		
77	16	1	6	2	2	1	4	2	2	2	1	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	1	3	3	2	3	2	2	2	1	2	3	2	2	1	1	3	2	2	2	3	1
78	16	2	6	2	2	2	2	1	2	2	1	2	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	2	2	2	3	2	1	2	2	2	3	1	1	1	2	2	1	1	3	2	1	
79	17	1	6	3	2	1	2	1	2	1	1	3	3	2	2	3	2	2	3	4	1	1	4	2	3	3	4	3	3	2	2	3	2	1	1	2	3	2	2	2	3	1	
80	15	1	5	2	2	1	4	2	2	2	1	3	3	2	4	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	1	1	1	2	3	2	2	2	3	1	
81	16	1	6	3	5	3	4	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	1	1	1	1	2	3	3	2	2	3	1		
82	13	1	6	3	2	1	2	1	2	1	1	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	1	2	3	3	3	2	3	1	
83	16	2	1	1	2	2	2	4	2	2	1	2	4	3	4	3	4	4	3	4	2	4	3	3	1	2	3	2	3	2	3	2	1	1	1	2	1	1	1	2	3	1	
84	16	1	5	3	1	2	2	3	2	2	1	1	4	2	4	1	1	1	2	4	1	2	4	2	3	4	2	3	2	4	2	1	1	1	1	2	3	1	1	4	1	1	
85	16	1	5	3	2	1	3	1	1	2	1	2	4	2	4	2	2	2	3	4	1	3	2	2	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	1	2	4	3	3	4	3	2	
86	17	1	6	3	2	1	3	4	2	1	1	2	3	4	4	4	3	3	4	4	1	1	4	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	1	3	1	4
87	17	1	1	1	2	2	4	1	2	2	1	2	3	2	4	3	2	2	3	4	1	2	3	2	1	4	3	1	3	3	3	3	2	2	2	1	2	3	1	3	4	1	1
88	16	1	6	3	2	1	3	1	2	1	1	3	4	2	4	4	3	3	4	4	3	4	2	3	3	4	3	3	3	3	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	4	1	2
89	17	2	6	3	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	3	4	1	1	4	3	2	4	1	2	3	3	3	2	3	3	1	3	2	1	1	4	2	1	
90	15	2	4	2	2	1	2	1	2	2	1	3	2	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	3	1	3	3	2	3	2	3	2	3	3	1	2	3	2	1	3	2	4	
91	17	1	6	3	2	1	3	1	2	1	3	2	2	2	3	4	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	2	1	3	4
92	12	2	3	3	4	3	5	2	1	2	1	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	1	4	3	1	2	3	1	3	2	1	1	1	1	3	1	2	4	2	1	
93	16	2	6	3	2	1	4	2	2	2	1	2	3	2	3	3	2	3	3	4	2	4	3	1	3	4	3	3	3	1	3	2	1	1	1	1	3	1	1	3	3	1	
94	16	2	6	3	2	1	5	1	2	2	1	2	3	2	3	3	2	3	3	4	2	4	3	4	3	4	3	3	3	1	3	2	1	1	1	2	3	1	1	3	3	1	
95	16	1	6	3	2	2	2	1	2	2	1	4	4	4	4	4	3	3	3	4	2	3	4	3	1	3	2	2	3	2	3	3	1	1	1	2	1	1	1	3	1	3	
96	16	1	4	3	2	1	4	1	2	1	3	4	3	4	2	3	3	3	3	2	2	4	1	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	2	1	3	4	2	1	2	3	2	
97	14	1	5	2	2	1	2	1	2	2	1	2	4	2	3	4	2	2	2	4	3	4	3	2	2	2	2	2	2	1	3	2	1	1	1	2	1	1	1	4	1	1	
98	16	1	6	3	2	2	4	2	1	1	1	2	4	2	2	2	3	2	3	4	2	4	4	1	2	1	3	3	3	2	3	3	1	1	1	1	2	2	1	3	1	2	
99	15	2	6	3	2	1	2	1	2	2	1	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	1	3	1	2	3	1	2	2	1	1	1	1	3	1	1	4	1	1	
100	13	1	4	2	2	2	2	1	2	1	1	2	3	2	4	3	2	2	2	4	3	3	3	3	3	4	4	2	3	1	2	2	1	1	1	2	3	1	1	2	1	1	

101	17	2	6	2	2	1	2	2	2	2	1	2	3	2	4	4	2	2	2	4	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	1	2	3	1	1	4	2	1
102	17	2	6	2	2	2	2	1	2	2	1	3	4	3	4	3	3	4	4	4	1	2	2	2	3	3	4	3	3	3	3	3	2	2	1	2	3	1	1	4	2	1
103	13	1	3	3	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	4	1	3	3	1	2	2	1	1	1	2	4	1	1	2	1	1
104	13	1	3	2	2	1	5	2	2	1	1	3	3	4	4	4	3	3	4	4	1	4	2	2	1	3	3	1	3	1	3	3	1	1	1	3	4	1	1	3	1	1
105	14	2	4	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	4	2	2	1	4	4	3	3	3	3	3	1	1	1	3	4	1	3	2	2	1
106	16	1	6	2	2	1	3	2	2	2	1	2	3	2	3	4	2	2	3	4	3	4	4	2	3	4	3	3	3	2	3	3	1	1	1	2	4	2	2	1	2	1
107	17	2	6	2	2	1	2	1	2	2	1	3	3	3	4	3	3	4	4	2	3	2	3	2	2	3	1	1	3	2	3	3	2	2	2	3	2	1	1	2	2	1
108	17	1	6	2	1	2	4	1	2	1	3	2	3	2	3	1	2	2	2	2	4	2	3	2	3	1	3	2	3	2	2	2	1	1	1	2	4	3	1	1	3	4
109	17	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	4	2	3	3	2	2	2	1	4	4	1	3	3	3	4	3	3	2	3	3	2	1	1	3	3	1	1	2	3	1
110	17	1	5	3	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	4	3	2	1	2	2	4	2	1	2	2	1	1	1	2	4	2	3	1	1	2
111	17	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	2	1	1	3	3	2	3	2	3	1
112	17	2	6	2	2	1	4	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	4	2	4	2	2	3	2	2	1	3	2	2	2	1	1	1	2	4	1	1	1	2	1
113	17	2	6	3	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	1	4	4	1	3	3	2	3	3	4	1	2	2	1	1	1	2	3	1	1	4	3	2
114	17	1	5	2	1	2	5	1	2	1	1	2	4	2	3	2	2	2	2	4	2	4	3	3	3	4	4	3	2	2	2	4	2	1	2	2	1	3	2	4	1	1
115	13	2	3	2	2	1	4	2	1	2	1	3	4	3	3	4	3	4	4	3	2	2	1	2	2	3	3	2	2	2	3	2	1	1	1	2	3	2	2	3	2	1
116	16	1	6	2	2	2	4	1	2	2	1	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	1	1	1	2	2	2	2	3	3	1
117	17	1	6	3	2	1	2	1	2	1	3	3	3	3	4	4	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	1	1	1	2	2	2	3	3	2	1
118	16	2	6	2	2	2	4	1	2	2	1	3	3	3	3	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	1	1	2	2	1	2	3	3	1
119	15	1	4	3	2	1	4	2	1	2	1	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	3	1
120	16	2	6	2	2	2	4	1	2	1	1	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	1	1	1	2	3	2	2	3	2	1
121	12	1	2	2	2	1	4	2	2	2	1	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	2	1	3	1	1	1	3	3	2	2	2	3	1
122	14	2	4	2	2	1	4	1	2	2	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	1	1	1	2	2	2	2	3	3	1
123	16	1	6	2	2	1	2	1	2	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	3	2	2	3	2	1
124	17	1	6	3	2	2	4	2	1	2	1	3	4	3	4	3	4	3	3	2	2	2	3	3	3	4	4	4	2	2	2	2	1	1	1	2	3	2	2	3	2	1
125	15	2	5	2	2	1	4	1	2	2	1	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	3	2	1
126	16	1	6	2	2	1	3	1	2	1	1	4	3	3	4	3	3	3	4	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	3	3	1
127	16	1	6	2	2	1	2	2	2	2	1	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	1	1	1	2	2	3	2	3	3	1
128	17	1	6	3	2	2	4	1	2	2	1	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	2	1	1	1	2	2	3	2	3	3	1

129	15	2	4	2	1	1	4	1	2	1	1	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	1	1	2	2	2	2	3	2	1					
130	16	1	6	2	2	1	4	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	3	3	2	1	1	2	3	2	2	3	3	1				
131	16	1	6	2	2	1	4	1	2	2	1	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	3	3	2	3	3	1					
132	16	1	6	2	2	2	4	1	2	1	1	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	1	2	3	2	2	3	3	1						
133	14	2	4	2	2	1	4	3	1	2	1	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	2	2	3	2	1	1	2	3	2	2	3	2	1
134	17	1	6	3	2	2	2	1	2	1	1	3	3	3	4	3	3	4	4	3	2	2	3	3	4	3	3	3	3	2	2	3	1	1	1	2	2	3	2	3	3	1
135	13	2	3	2	2	1	4	1	2	2	1	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	1	1	1	3	3	2	2	2	2	3	1				
136	15	1	5	2	2	2	4	2	2	1	1	3	3	4	4	3	3	4	3	2	2	2	2	3	3	3	4	3	3	2	3	3	2	2	1	2	3	2	2	3	2	1
137	14	2	4	2	2	1	4	1	2	2	1	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	4	3	3	2	3	2
138	13	1	3	2	2	1	4	1	2	2	1	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2
139	15	1	5	2	2	2	4	4	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	1
140	16	1	6	3	2	1	2	1	2	1	1	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	2	2	3	2	1	1	2	2	2	2	2	3	1

ANEXO 8
CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

**INFORME DE ORIGINALIDAD
DOCUMENTO PARA TRAMITAR SUSTENTACIÓN**

Yo, Eler Borneo Cantalicio, asesor(a) del Programa Académico de Enfermería y designado(a) mediante documento Resolución N° 1753 -2018-D-FCS-UDH correspondiente a la estudiante: Sujhai Yajhaira, ALVARADO CHÁVEZ, en la investigación titulada: "ESTILO DE VIDA DE RIESGO EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO JOSE VARALLANOS DISTRITO DE PILLCO MARCA - HUANUCO 2019".

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 23 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 21 de Julio del 2022


Mg. Enl. Eler Borneo Cantalicio
DOCENTE UNIVERSITARIO
BIOESTADÍSTICA E INVESTIGACION

Eler Borneo Cantalicio
Apellidos y Nombres
DNI N° 40613742