

Proyecto de investigación: relación entre autoestima y estilo de vida en adolescentes, un análisis de género

Research project: relationship between self-esteem and lifestyle in adolescents, a gender analysis

Autores: Pablo Medina-Quevedo (1), Alicia Álvarez-Aguirre (2).

Categoría profesional y lugar de trabajo: (1) Licenciado en Enfermería y estudiante de Maestría en Ciencias de Enfermería por la Universidad de Guanajuato; (2) Doctorado en Ciencias de Enfermería y Profesor de tiempo completo. Universidad de Guanajuato, Campus Celaya - Salvatierra (Guanajuato, México).

Dirección de contacto: medinaquevedo.p@gmail.com

Fecha recepción: 29/02/2020

Aceptado para su publicación: 24/06/2020

Fecha de la versión definitiva: 14/07/2020

Resumen

Introducción: Se sabe, que las conductas promotoras en salud se adquieren en la adolescencia y que muchos efectos de los factores de riesgo a la salud entre los adultos pueden ser evitados si estos comportamientos se identifican y se modifican en una etapa inicial. Asimismo, la autoestima es un factor predisponente que proporciona la motivación para participar en comportamientos particulares como el estilo de vida, de igual manera, el género puede influenciar directa o indirectamente en la autoestima y el estilo de vida de los adolescentes y las adolescentes. **Objetivo:** Analizar la relación entre la autoestima y el estilo de vida de los adolescentes, mediante un análisis de género. **Materiales y métodos:** Se plantea un tipo de estudio cuantitativo correlacional, con diseño no experimental trasversal. La recolección de los datos se realizará en las Instituciones de Educación Superior, de la ciudad de Celaya, Guanajuato. El muestreo será aleatorio simple, con un tamaño de muestra de $n = 376$ estudiantes adolescentes de 18 y 19 años. **Utilidad práctica:** Se podrán realizar cuidados de enfermería con un enfoque de género basados en evidencia y encaminados a mejorar el estilo de vida y aumento de la autoestima en las adolescentes y los adolescentes.

Palabras clave

Adolescente; Autoestima; Estilo de Vida; Análisis de Género; Enfermería.

Abstract

Introduction: It is known that health promoting behaviors are acquired in adolescence and that many effects of health risk factors among adults can be avoided, if these behaviors are identified and modified at an early stage. Likewise, self-esteem is a predisposing factor that provides the motivation to participate in particular behaviors such as lifestyle, similarly, gender can directly or indirectly influence the self-esteem and lifestyle of adolescents and adolescents. **Objective:** To analyze the relationship between self-esteem and the lifestyle of adolescents, through a gender analysis. **Materials and methods:** A type of correlational quantitative study is proposed, with a non-experimental cross-sectional design. The data will be collected at the Higher Education Institutions, in the city of Celaya, Guanajuato. The sampling will be simple random, with a sample size of $n = 376$ adolescent students aged 18 and 19. **Practical utility:** It will be possible to carry out nursing care with an evidence-based gender approach and aimed at improving the lifestyle and increasing self-esteem in adolescent girls and boys.

Key words

Adolescent; Self Esteem; Life Style; Gender Analysis; Nursing.

ANTECEDENTES

En los últimos años se ha observado un incremento en el padecimiento de Enfermedades No Transmisibles (ENT) como; obesidad, diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial, enfermedad pulmonar obstructiva, insuficiencia renal y algunos tipos de cáncer, que son las principales causas de morbilidad y discapacidad entre la población, tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo (1).

El aumento de las ENT representa uno de los problemas sanitarios más importantes para el desarrollo mundial. Se estima que las ENT son las responsables de 41 millones de muertes cada año, lo que equivale al 71% de los fallecimientos que se producen en el mundo (2). Tan sólo en México, de las 703 mil defunciones ocurridas en el 2017, más del 60% se debieron a las ENT (3). Por lo anterior, el desarrollo de conductas promotoras de salud es uno de los grandes desafíos propuestos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (4).

Nola J. Pender, Carolyn L. Murdaugh y Mary Ann Parsons en su Modelo de Promoción de la Salud (MPS), expresan que estas conductas promueven el bienestar y desarrollo de la persona reflejadas en el estilo de vida (5), lo que disminuye la aparición de patologías que comprometen la vida, tales como las ENT (6).

Asimismo, el estilo de vida es entendido como un patrón multidimensional de acciones que la persona realiza a lo largo de la vida y que se proyecta directamente en la salud (7), comprende actitudes y valores, que se expresan en el comportamiento del individuo en diferentes áreas de la vida, entre ellas, la actividad física, la alimentación, el uso de bebidas alcohólicas y cigarrillos, así como el manejo de la sexualidad (8).

Se sabe, que el estilo de vida se adquiere durante la adolescencia (9), que es una etapa de la vida que transcurre entre los 10 y 19 años (10), la cual está la marcada por cambios y transiciones que afectan los aspectos físicos, sexuales, cognitivos y emocionales del desarrollo (9). Resulta una etapa clave para la adquisición y mantenimiento de un estilo de vida que podrán prevenir la aparición de enfermedades a mediano y largo plazo, así como dolencias que pueden repercutir de manera inmediata (11).

Al respecto, Quispe y Limachi relacionaron el estilo de vida y el estado nutricional de 176 adolescentes de secundaria en Perú y concluyeron que existe relación entre el estilo de vida y el estado nutricional y que esta relación es estadísticamente significativa en dicha población (1).

Es importante destacar que el estilo de vida saludable no hace referencia exclusiva a la salud física, sino también, a la salud mental de las personas (12) y la autoestima juega un papel importante. Según Rosenberg la autoestima es una actitud positiva de la persona hacia sí mismo, favorece el sentimiento de seguridad de la persona y regula la conducta mediante un proceso de autoevaluación, de modo que el comportamiento de una persona está determinado en gran medida por la autoestima que posea en ese momento (13).

Por consiguiente, la importancia de estudiar la autoestima que es considerada un factor protector que aleja al sujeto de las influencias no saludables. El estudio realizado en México por Armendáriz et al. en 134 adolescentes de secundaria, reportó que los adolescentes que no han consumido alcohol en el último año muestran índices más altos de autoestima que los que sí han consumido y concluyen que la autoestima es un recurso psicológico que fomenta el ajuste saludable del adolescente (14).

Por otra parte, se debe de considerar que mujeres y hombres se comportan de manera diferente, ocupan posiciones distintas y desiguales en la vida pública y privada, además, utilizan de manera distinta los servicios sanitarios y reciben de ellos respuestas diversas para problemas similares, lo que tiene implicaciones para las desigualdades en salud (15). En este sentido, el género de los adolescentes cuenta con un rol trascendental, debido a que el género es una construcción social en base a las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y las mujeres (16).

En consecuencia, es sustancial la realización del estudio mediante un análisis de género, para entender mejor el fenómeno de acuerdo con las posibilidades y limitaciones de los adolescentes y las adolescentes reflejadas en la autoestima y su estilo de vida. Ya que, en el ámbito de la salud, un análisis de género es una herramienta teórico-metodológica que permite enfatizar las diferencias en la situación de salud y sus factores determinantes, el acceso y la utilización de los servicios de salud según necesidades, la capacidad para contribuir económicamente a los servicios, así como la participación de los hombres y las mujeres en la gestión sanitaria (17).

Cabe señalar, que la metodología del análisis de género debe incluir variables como: nivel socioeconómico, edad, procedencia rural/urbana, credo religioso y preferencia sexual, para evitar hacer generalizaciones que obvian las especificidades del contexto en que se producen las relaciones de género (18).

No obstante, hay pocos estudios que examinen la autoestima y el estilo de vida como variables que afectan los comportamientos de promoción de la salud entre los adolescentes, mediante un análisis de género. Por lo que la realización de esta investigación aportara nuevos conocimientos al estado del arte en materia de promoción de la salud e intervenciones futuras específicas en cuestión de género. El estudio se basará en el MPS de Pender et al. (5) cómo marco teórico para la explicación del fenómeno de estudio.

BIBLIOGRAFÍA

1. Quispe GYC, Limachi REM. Estilos de vida saludable y estado nutricional en estudiantes del 5° año del nivel secundario, Colegio José Antonio Encinas, Juliaca 2013. Revista Científica de Ciencias de la Salud. 2014; 7(2): 9-14. Disponible en: doi: 10.17162/rccs.v7i2.218
2. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases> [accedido el 13 de febrero de 2019].
3. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Mortalidad, Conjunto de datos: Mortalidad general. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/sistemas/olap/Proyectos/bd/continuas/mortalidad/MortalidadGeneral.asp> [accedido el 13 de febrero de 2019].
4. Organización Mundial de la Salud. Milestones in Health Promotion Statements from Global Conferences. Disponible en: <https://www.who.int/healthpromotion/milestones/en/> [accedido el 13 de febrero de 2019].
5. Pender N, Murdaugh C, Parsons M. Health Promotion in Nursing Practice. Health Promotion in Nursing Practice. 5th ed. New Jersey: Pearson Prentice Hall; 2006.
6. Gaete J, Olivares E, Rojas-Barahona CA, Labbé N, Rengifo M, Silva M, Chen MY. Factores asociados a conductas promotoras de salud en adolescentes chilenos. Rev Med Chile. 2014; 142(4): 418-427. Disponible en: <https://docplayer.es/53594413-El-desarrollo-de-conductas-promotoras-de-factores-asociados-a-conductas-promotoras-de-salud-en-adolescentes-chilenos.html> [accedido el 10 de febrero de 2019].
7. Pender NJ. Modelo de la salud en la práctica de enfermería. En Osorio AG, Rosero MYT, Ladino AMM, Garcés CAV, Rodríguez SP. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. Revista hacia la Promoción de la Salud. 2010; 15(1): 128-143. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v15n1/v15n1a09.pdf> [accedido el 20 febrero 2019].
8. Guerrero LR, León A. Estilo de vida y salud. En Vega-Rodríguez P, Álvarez-Aguirre A, Bañuelos-Barrera Y, Reyes-Rocha B, Castañón H. Estilo de vida y estado de nutrición en niños escolares. Enfermería Universitaria. 2015; 12(4): 182-187. Disponible en: doi: dx.doi.org/10.1016/j.reu.2015.08.003
9. Alves DM, Almeida LM, Fernandes HM. Estilos de vida e autoconceito: um estudo comparativo em adolescentes. Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte. 2017; 12(2): 237-247. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=311151242007> [accedido el 13 de febrero de 2019].
10. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Estado mundial de la infancia 2011: La adolescencia una época de oportunidades. UNICEF. 2011. Disponible en: https://www.unicef.org/spanish/sowc2011/pdfs/SOWC-2011-Main-Report_SP_02092011.pdf [accedido el 06 de julio de 2020].
11. Salmerón MA, Casas J. Problemas de salud en la adolescencia. En Giménez-García C, Ruiz-Palomino E, Gil-Llario MD, Ballester-Arnal R, Castro-Calvo J. Una perspectiva de género en el estudio de conductas de riesgo de los adolescentes. IJODAE. 2016; 2(1): 189-197. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349851777020> [accedido el 13 de febrero de 2019].
12. Campo-Terner L, Herazo-Beltrán Y, García-Puello F, Suarez-Villa M, Méndez O, Vásquez-De la Hoz F. Estilos de vida saludables de niños, niñas y adolescentes. Salud Uninorte. 2017; 33(3): 419-428. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81753881016> [accedido el 12 de febrero de 2019].
13. Rosenberg M. Society and the adolescent self-image. En Armendáriz García NA, Rodríguez Aguilar L, Facundo G, Rafael F. Efecto de la autoestima sobre el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes del área rural de Nuevo León,

- México. SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. 2008; 4(1): 2-16. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/803/80340105.pdf> [accedido el 12 de febrero de 2019].
14. Armendáriz García NA, Rodríguez Aguilar L, Facundo G, Rafael F. Efecto de la autoestima sobre el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes del área rural de Nuevo León, México. SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. 2008; 4(1): 2-16. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/803/80340105.pdf> [accedido el 12 de febrero de 2019].
 15. Kuhlmann E, Annandale E. Bringing gender to the heart of health policy practice and research. En Artazcoz L, Chilet E, Escartín P, Fernández A. Incorporación de la perspectiva de género en la salud comunitaria. Informe SESPAS 2018. Gac Sanit. 2018; 32(1): 92-97. Disponible en: [doi: doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.07.006](https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.07.006)
 16. Organización Mundial de la Salud. Género. Disponible en: <https://www.who.int/topics/gender/es/#:~:text=El%20g%C3%A9nero%20se%20refiere%20a,los%20hombres%20y%20las%20mujeres> [accedido el 06 de julio de 2020].
 17. Organización Panamericana de la Salud. Elementos para un análisis de género en las estadísticas de Salud para la Toma de Decisiones. OPS. 2007. Disponible en: <http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2009/GBA-ESP.pdf> [accedido el 25 de julio de 2019].
 18. Instituto Nacional de las Mujeres. Glosario de Género. INMUJERES. 2007. Disponible en: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/100904.pdf [accedido el 06 de julio de 2020].
 19. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Número de habitantes en el estado de Guanajuato. Disponible en: <http://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/gto/poblacion/default.aspx?tema=me> [accedido el 14 de febrero de 2019].
 20. Centros de Integración Juvenil. Panorama Sociodemográfico del Municipio de Celaya, el Estado de Guanajuato y Nacional. Disponible en: http://www.cij.gob.mx/ebco2018-2024/9050/CSD/9050_CS_Cuadros.pdf [accedido el 14 de febrero de 2019].
 21. Secretaria de Educación de Guanajuato. Indicadores Sociodemográficos y Cifras Educativas del Estado de Guanajuato y del Municipio de: Celaya. Secretaria de Educación. 2015. Disponible en: http://www.seg.guanajuato.gob.mx/Ceducativa/SIIE/AnalisisyDiagnostico/Compendio%20Socio%20Educativo/Compendio%20Socio%20Educativo%20por%20Municipio/Celaya_2014.pdf [accedido el 10 de julio de 2019].
 22. Aguilar-Barojas S. Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. Salud en Tabasco. 2005; 11(1-2): 333-338. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/487/48711206.pdf> [accedido el 10 de julio de 2019].
 23. Colegio General de la Psicología de España. Escala de Autoestima de Rosenberg. Disponible en: <https://www.cop.es/index.php> [accedido el 23 de junio de 2019].
 24. Martín-Albo J, Núñez JL, Navarro JG, Grijalvo F. The Rosenberg self-esteem scale: translation and validation in university students. En Knox E, Muros JJ. Association of lifestyle behaviours with self-esteem through health-related quality of life in Spanish adolescents. Eur J Pediatr. 2017; 176(5): 621-628. Disponible en: [doi: 10.1007/s00431-017-2886-z](https://doi.org/10.1007/s00431-017-2886-z).
 25. Cárdenas DJ, Cárdenas SJ, Villagrán KL, Guzmán BQ. Validez de la Escala de Autoestima de Rosenberg en universitarios de la Ciudad de México. Revista Latinoamericana de Medicina Conductual. 2015; 5(1): 18-22. Disponible en: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rllmc/article/view/55207/50020> [accedido el 22 de mayo de 2019].
 26. Walker SN, Sechrist KR, Pender NJ. Health promotion model-instruments to measure health promoting lifestyle: Health-promoting lifestyle profile [HPLP II] (Adult version). 1996. Disponible en: https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/85349/HPLP_II-Dimensions.pdf?sequence=2&isAllowed=y [accedido el 23 de junio de 2019]
 27. Jaimes EL, Díaz MPG. Estilos de vida saludable en estudiantes de Enfermería en la Universidad Cooperativa de Colombia. Revista Hacia la promoción de la salud. 2014; 19(1): 68-83. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v19n1/v19n1a06.pdf> [accedido el 22 de mayo de 2019].
 28. Chacón Pizano WL, Mejía Rodríguez O, Paredes Saralegui JG, Gómez Alonso C. Impacto de una intervención educativa PREVENIMSS en el estilo de vida en hombres de 20 a 59 años. Aten Fam. 2012; 19(3): 54-57. Disponible en: http://revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar/article/viewFile/32301/29699 [accedido el 22 de mayo de 2019].

29. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM-Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/> [accedido el 22 de mayo de 2019].
30. Secretaría de Gobernación. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. Disponible en: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5339162&fecha=02/04/2014 [accedido el 22 de mayo de 2019].
31. Diario Oficial de la Federación. Código Civil Federal. DOF. 2010. Disponible en: <https://www.oas.org/dil/esp/C%C3%B3digo%20Civil%20Federal%20Mexico.pdf> [accedido el 06 de julio de 2020].
32. Real Academia Española. Diccionario de lengua española. Disponible en: <https://dle.rae.es/> [accedido el 06 de julio de 2020].
33. Asociación Mexicana de agencias de Inteligencia de Mercado y Opinión. Nivel Socioeconómico AMAI. Disponible en: <http://www.amai.org/nse/> [accedido el 06 de julio de 2020].
34. Pender NJ. Modelo de la salud en la práctica de enfermería. En: López OMM, Pinzón ADD, González EB, Martínez DEP. Percepción de salud y su efecto en pacientes con diabetes. Avances en Enfermería. 2009; 27(2): 13-18. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12963/13558> [accedido el 06 de julio de 2020].

HIPÓTESIS Y OBJETIVOS

El estudio parte de la hipótesis de que la autoestima tiene una relación positiva con el estilo de vida de los adolescentes y las adolescentes.

El objetivo general de esta investigación será analizar la relación entre la autoestima y el estilo de vida de los adolescentes, mediante un análisis de género, a través de los siguientes objetivos específicos:

- Describir las características sociodemográficas de los adolescentes, mediante un análisis de género.
- Determinar el nivel de autoestima presente en los adolescentes, mediante un análisis de género.
- Evaluar el estilo de vida de los adolescentes, mediante un análisis de género.
- Relacionar la autoestima con el estilo de vida de los adolescentes.

- Argumentar mediante un análisis de género la relación entre la autoestima y el estilo de vida de los adolescentes

MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño

La investigación planteada será de un tipo de estudio cuantitativo correlacional, aplicado con diseño metodológico no experimental transversal.

Población de estudio

La ciudad de Celaya está situada en el municipio del mismo nombre, ubicado al sureste del estado de Guanajuato, con un estimado de 494 mil habitantes (19), de los cuales, más del 19% son adolescentes de 10 a 19 años (20).

Para la realización del presente estudio, se tomará en cuenta la adolescencia tardía que abarca la parte posterior de la segunda década de la vida, entre los 15 y los 19 años (10), específicamente en la edad comprendida de 18 y 19 años que cuenta con una población aproximada de $N= 17,138$ adolescentes de 18 y 19 años según el Consejo Nacional de Población (CONAPO) (20,21).

Criterios de elegibilidad

Criterios de inclusión:

- Adolescentes de 18 y 19 años.
- Estar inscrito en alguna de las cuatro Institución de Educación Superior de la ciudad de Celaya, Guanajuato.
- Aceptar participar en el estudio mediante la firma del consentimiento informado.
- Contar con correo electrónico activo.

Criterios de exclusión:

- Tener una patología diagnosticada que pudiera limitar sus capacidades físicas o psicológicas.

Tamaño muestral

Mediante la fórmula para poblaciones finitas (22), se calcula una muestra de $n= 376$ estudiantes adolescentes de 18 y 19 años (para la obtención de

la muestra se tuvo en cuenta un margen de error del 5% $e= 0.05$, una confiabilidad del 95% que equivale a $Z= 1.96$ y una probabilidad del 50% $p= 0.5$).

Muestreo

La recolección de los datos se realizará mediante tipo de muestreo probabilístico aleatorio simple.

Variables de estudio

- **Variables sociodemográficas:** Edad, sexo, género, lugar de procedencia, estado civil, número de hijos, religión, preferencia sexual y nivel socioeconómico.
- **Variables de estudio:** Autoestima y Estilo de vida.

El conjunto de procedimientos y operaciones necesarios para identificar las variables en términos observables y medibles se puede observar en el cuadro de operacionalización de variables sociodemográficas (**Anexo 1**) y operacionalización de variables de estudio (**Anexo 2**).

Instrumentos

Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR)

La autoestima se evaluará mediante la Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR). La escala consta de 10 ítems, de los cuales cinco están enunciadas de forma positiva y cinco de forma negativa para controlar el efecto de la aquiescencia autoadministrada, calificados en una escala tipo Likert de cuatro puntos, que van desde 1 (muy en desacuerdo) a 4 (muy de acuerdo).

La escala de respuesta tiene un puntaje mínimo de 10 puntos y un puntaje máximo de 40 puntos, los cuales se pueden categorizar en; autoestima baja (menos de 25 puntos), media (de 26 a 29 puntos) y elevada (de 30 a 40 puntos) (23). La escala se tradujo y validó en estudiantes españoles con una fiabilidad de .84 (24). En población mexicana se reporta un alfa de Cronbach de 0.79 (25).

Perfil de Estilo Promotor de Salud (PEPS II)

El estilo de vida, se evaluara mediante el instrumento Perfil de Estilo Promotor de Salud (PEPS II) diseñado por Walker, Sechrist y Pender (26), está conformado por 52 ítems distribuidos en seis dimensiones: 9 ítems para responsabilidad en salud (3, 9, 15, 21, 27, 33, 39, 45, 51), 8 ítems para actividad

física (4, 10, 16, 22, 28, 34, 40, 46), 9 ítems para nutrición (2, 8, 14, 20, 26, 32, 38, 44, 50), 9 ítems para crecimiento espiritual (6, 12, 18, 24, 30, 36, 42, 48, 52), 9 ítems para relaciones interpersonales (1, 7, 13, 19, 25, 31, 37, 43, 49) y 8 ítems para manejo del estrés (5, 11, 17, 23, 29, 35, 41, 47).

Los ítems se valoran mediante una escala tipo Likert que va de 1 a 4 donde 1 (N = nunca), 2 (A = algunas veces), 3 (M = frecuentemente), 4 (R = rutinariamente). La escala de respuesta tiene un puntaje mínimo de 52 puntos y un puntaje máximo de 208 puntos.

De acuerdo con las autoras, se considera que el total de 208 puntos corresponde a estilo de vida saludable, para valores inferiores a este rango el resultado es poco o no saludable (27). Asimismo, los puntos se pueden categorizar en; estilo de no saludable (menos de 104 puntos), estilo de vida moderado (de 105 a 156 puntos) y estilo de vida saludable (de 157 a 208 puntos). El instrumento tiene un alfa de Cronbach para la escala total de 0.94 (26). En población mexicana se reporta un alfa de Cronbach de 0.91 (28).

Procedimiento

Para desarrollar la investigación, se solicitó a la evaluación y aprobación del protocolo por parte de la Comisión de Investigación de la División de Ciencias de la Salud e Ingenierías y el Comité de Bioética del Campus Celaya-Salvatierra de la Universidad de Guanajuato.

Como parte del procedimiento, se solicitarán los permisos pertinentes a las autoridades competentes de las IES de la ciudad de Celaya, Guanajuato, para la recolección de datos y disposición de listas de alumnos matriculados.

Posterior a la autorización de las universidades participantes, se capacitará un equipo de trabajo de enfermería, quienes conocerán la finalidad del proyecto y actividades a realizar para el reclutamiento y la colecta de la encuesta vía electrónica. Además, se realizará una prueba piloto a fin de unificar criterios, evitar sesgos y asegurar la máxima homogeneidad en el levantamiento de los datos, así como, la efectividad de la colecta vía electrónica.

Después, se acudirá en los meses de mayo-agosto 2020 a las aulas de cada plantel educativo y junto con el equipo de colecta se seleccionará aleatoriamente la muestra a partir del listado de alumnos matriculados. Se explicará el propósito del estudio, se invitará a participar y se leerá la hoja de informa-

ción (**ver Anexo 3**). Si él o la estudiante acepta, se evaluarán criterios de elegibilidad y posteriormente se le proporcionará el consentimiento informado por escrito para que se realice su firma (**ver Anexo 4**).

Enseguida del reclutamiento, se informará que se le enviará un enlace de la encuesta por correo electrónico para que la conteste desde su hogar o lugar de preferencia. El llenado de los cuestionarios se realizará a través de la herramienta Google Forms. En la plataforma, el participante procederá a responder los instrumentos en el siguiente orden CDS, EAR y PEPS II.

La encuesta en línea contará con medidas de seguridad para una mayor confiabilidad del llenado de los instrumentos y control de la muestra. Los participantes que terminen el llenado de los instrumentos oprimirán el botón finalizar y aparecerá una leyenda agradeciendo su participación en el estudio

Se les pedirá a los participantes que sus respuestas sean lo más honestas posibles, se les asegurará que se mantendrá absoluta confidencialidad y que nadie sabrá quienes fueron las personas que contestaron los cuestionarios.

Análisis estadístico

La información recolectada se vaciará en una base de datos provisional del paquete estadístico de Windows Excel, esta base de datos se importará al software de análisis de datos estadísticos Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) en su versión 22. Para la estadística descriptiva se aplicará frecuencias absolutas, proporciones y porcentajes para las variables categóricas y medidas de tendencia central y variabilidad para las variables numéricas. Para determinar la prueba de hipótesis se utilizará la prueba de Kolmogorov-Smirnov, con el fin de identificar presencia o contraste de normalidad, así como, determinar la utilización de estadística paramétrica o no paramétrica según corresponda (**ver Anexo 2**).

Consideraciones éticas

El protocolo ha sido aprobado por parte de la Comisión de Investigación de la División de Ciencias de la Salud e Ingenierías con número de registro DCSI-CI20191014-16 y el Comité de Bioética del Campus Celaya-Salvatierra de la Universidad de Guanajuato con la asignación del registro CBCCS-03228102019, el cual corrobora que la investigación se apegará a los principios éticos de las investigaciones médicas en seres humanos de la Declaración de Helsinki (29), Asimismo, a las disposiciones establecidas en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (30).

Es necesario especificar que de acuerdo al Código Civil Federal en su Artículo 646, se establece que la mayoría edad comienza a los dieciocho años cumplidos (31), por lo que, los adolescentes participantes en el estudio cuentan con la facultad legal de firmar consentimiento informado sin previa autorización de sus padres o tutores.

RELEVANCIA CIENTÍFICA Y SOCIOSANITARIA DEL ESTUDIO

Entender mejor el fenómeno, proporcionará datos de referencia para el desarrollo de acciones específicas de salud para las adolescentes y los adolescentes de la ciudad de Celaya, Guanajuato. Por lo cual, se podrán realizar cuidados de enfermería con un enfoque de género basados en evidencia y encaminados al estilo de vida, los cuáles se verán reflejados sus beneficios en la etapa adulta.

A su vez, los resultados obtenidos permitirán establecer directrices de futuras investigaciones en este fenómeno de estudio, en las que se incorpore la perspectiva de enfermería y disciplinas afines. Al disminuir los índices y prevalencias de las ENT de la comunidad, se garantiza un futuro sano y una calidad de vida digna en el futuro de las adolescentes y los adolescentes.

CRONOGRAMA

Periodo	2019			2020		
	Ene/ Abr	May/ Ago	Sep/ Dic	Ene/ Abr	May/ Ago	Sep/ Dic
Delimitación del problema y revisión de bibliografía						
Elaboración de protocolo						
Revisión Comisión de Investigación						
Revisión Comité de Bioética						
Petición de permiso para colecta						
Capacitación del equipo para la colecta						
Realización de prueba piloto						
Recolección de datos						
Análisis estadístico						
Informe de resultados						
Presentación de resultados						
Defensa de tesis						

Tabla 1. Cronograma de actividades

RECURSOS Y PRESUPUESTO

Material y actividades	Costo unitario	Costo total
Hojas blancas	\$100 (500 hojas)	\$100
Impresiones	\$1.00 (por hoja)	\$250
Fotocopias	\$0.50 (por copia)	\$150
Viáticos para la realización de la investigación	Transporte terrestre y alimentación (grupo de colecta)	\$4,500
Gastos para elaboración de tesis	Aproximadamente	\$5,000
Viáticos para presentación de resultados de la investigación	Transporte terrestre, hospedaje y alimentación	\$15,000
Pago de inscripción a eventos	Aproximadamente	\$5,000
Pago de inscripción en revista para publicación	Aproximadamente	\$2,000
Total		\$32,000

Tabla 2. Presupuesto para la investigación

LIMITACIONES

Como limitaciones del estudio se incide en las propias de carácter transversal de la investigación y el empleo de medidas autoinformadas (sesgo de deseabilidad social) que se intentaran contrarrestar mediante la garantía del anonimato y la confidencialidad de los datos.

AGRADECIMIENTOS

Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT). Y a la Universidad de Guanajuato.

ANEXOS

Anexo 1: Operacionalización de las variables sociodemográficas

Variable	Tipo	Definición conceptual	Escala de medición	Estadístico
Edad	Numérica de razón	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo (32).	1. Años cumplidos	Frecuencias y porcentaje por ser solamente adolescentes de 18 a 19 años
Sexo	Categórica Nominal	Conjunto de diferencias biológicas, anatómicas y fisiológicas de los seres humanos que los definen como hombres o mujeres (18).	1. Hombre 2. Mujer	Frecuencia y porcentaje
Género	Categórica Nominal	Construcción social de roles, conductas, expresiones e identidades de mujeres, hombres y personas con género diverso (18).	1. Hombre 2. Mujer	Frecuencia y porcentaje
Lugar de procedencia	Categórica nominal	Sitio, ciudad, o poblado en donde nace o deriva (32).	1. Celaya 2. Salvatierra 3. Irapuato 4. Otro	Frecuencia y porcentaje
Estado civil	Categórica Nominal	Condición de una persona en relación con otra (32).	1. Soltero 2. Casado 3. Unión libre 4. Otro	Frecuencia y porcentaje
Número de hijos	Numérica de razón	Número de hijos nacidos vivos, incluyendo los hijos que luego fallecieron (32).	De 0 a 7 hijos	Media, moda, valor mínimo y máximo.
Religión	Categórica Nominal	Conjunto de creencias religiosas con las que un hombre reconoce una relación con la divinidad (un Dios o varios dioses) (32).	1. Católico 2. Cristiano 3. Testigo de Jehová 4. No creyente 5. Otra	Frecuencia y porcentaje
Preferencia sexual	Categórica Nominal	Expresa la inclinación de la atracción o conducta emocional sexual hacia las personas del sexo opuesto, de ambos sexos o del mismo sexo (18).	1. Heterosexual 2. Gay 3. Lésbica 4. Bisexual	Frecuencia y porcentaje
Nivel Socio económico AMAI	Categórica Ordinal	Capacidad del hogar para satisfacer las necesidades de sus integrantes (33).	1. Baja Baja 2. Baja Alta 3. Media Alta 4. Media 5. Media Alta 6. Alta	Frecuencia y porcentaje

Anexo 2: Operacionalización de las variables de estudio

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador Empírico	Estadístico
Autoestima	Totalidad de pensamientos y sentimientos de la persona con referencia a sí mismo como objeto ³² .	Actitud positiva de la persona hacia sí mismo (13).	Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR).	Paramétrico: <i>r</i> de Pearson No paramétrico: Rho de Spearman o C de Cramér
Estilo de vida	Patrón multidimensional de acciones que la persona realiza a lo largo de la vida y que se proyecta directamente en la salud ⁴² .	Comprensión subjetiva del bienestar físico actual, futuro y adaptación psicológica de la persona (34).	Perfil de Estilo Promotor de Salud (PEPS II).	Paramétrico: <i>r</i> de Pearson No paramétrico: Rho de Spearman o C de Cramér

Anexo 3: Hoja de información para participante de estudio

Proyecto: *Relación entre autoestima y estilo de vida de los adolescentes de la ciudad de Celaya, Guanajuato, un análisis de género*

Investigador principal: Lic. en Enfermería Pablo Medina Quevedo

Investigador responsable: Dra. Alicia Álvarez Aguirre.

Por medio de la presente, me permito saludarte y a la vez informarte que ha sido seleccionado para participar en el estudio.

Objetivo: Analizar la relación entre la autoestima y el estilo de vida de los adolescentes de la ciudad de Celaya, Guanajuato, mediante un análisis de género.

Propósito: La tipificación de género puede influir directamente en la autoestima de la adolescente y el adolescente, debido a que la imposición sustantiva de un rol puede afectar la actitud del adolescente hacia sí mismo y verse reflejado en el estilo de vida que se va formando durante la adolescencia. Con el objetivo de relacionar la autoestima y el estilo de vida de los adolescentes se está realizando una investigación en la que solicitamos tu valiosa colaboración.

Motivos para la participación: Te invitamos a participar en este estudio para conocer la autoestima y estilo de vida que presenta con el fin de crear intervenciones en el futuro con un enfoque de género que favorezcan tu salud.

Procedimientos/Intervenciones que se llevarán a cabo: Para iniciar en el estudio se te pedirá firmar el consentimiento informado, el investigador responsable tendrá el original de este documento, posteriormente se te pedirá tu correo electrónico y entregará una tarjeta de información que tendrá el número de folio e instrucciones del procedimiento a seguir, así como, datos para contactar al investigador en caso de dudas sobre la investigación, petición del resultado de tu evaluación u orientación. Y dentro de los próximos días se te enviará un enlace donde podrás llenar los tres cuestionarios, uno correspondiente a tus características sociodemográficas, otro a la escala de autoestima y el último el cuestionario de perfil de estilo de vida.

Riesgos/Incomodidades que puede experimentar el participante: Puedes sentirte incomodo/a con algunas preguntas relacionadas con temas de preferencia sexual.

Beneficios previsibles: Aunque no se tendrán beneficios directos, tu participación ayudará al avance de la ciencia. La información que nos proporcionarás dará cuenta de las características sociodemográficas, la autoestima y el estilo de vida. Se espera que a partir de esta información se puedan crear acciones específicas de salud en el futuro con un enfoque de género que favorezcan la salud de los adolescentes y las adolescentes.

Compensación: No existe una compensación económica por tu participación en el estudio.

Confidencialidad de la información: No pondrás tu nombre en la encuesta en línea. Solamente el investigador principal y responsable del proyecto tendrán acceso al manejo de los datos. Todas las respuestas que se obtengan serán 100% confidenciales y nadie sabrá sobre tus respuestas.

Problemas o preguntas: Si tienes preguntas acerca de tus derechos como participante en esta investigación, puede llamar al Dr. Nicolás Padilla presidente del Comité de Bioética del Campus Celaya Salvatierra al teléfono (461) 5985922 ext. 6359, Mutualismo 303 Col. Enrique Colunga, Celaya, Guanajuato CP.38060 bioeticaccs@ugto.mx, en la División de Ciencias de la Salud e Ingenierías de la Universidad de Guanajuato, Campus Celaya-Salvatierra.

Consentimiento de participación voluntaria: Para realizar esta investigación se debe contar con tu participación voluntaria, sin embargo, puede elegir no participar, en caso de aceptar y posteriormente no continuar también es válido, ya que puedes retirarte del estudio en cualquier momento sin ser necesaria una explicación. No participar o retirarte del estudio, no será razón de castigo o represalias.

Anexo 4: Consentimiento informado

Consentimiento informado para participar en el proyecto de investigación:

Relación entre autoestima y estilo de vida de los adolescentes de la ciudad de Celaya, Guanajuato, un análisis de género

He leído la hoja de información y entiendo los objetivos del estudio en el que se me ha propuesto participar. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y analizar las respuestas que se me brindaron.

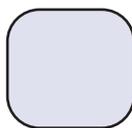
Reconozco que mi participación es voluntaria, la cual consiste en contestar una serie de cuestionarios en línea que serán anónimos y la información suministrada será confidencial y solo será utilizada para el desarrollo del estudio, sabiendo que traerá beneficios en un futuro para la atención en salud.

Por otro lado, tengo conocimiento de que no tendré remuneración económica alguna, entiendo que no corro ningún riesgo y que tengo el derecho de retirarme del estudio en el momento en el que lo desee sin necesidad de explicar mi decisión.

Este consentimiento no tiene fecha de expiración y sé que, si necesito más información acerca de mis derechos, actividades, etc., puedo contactar al Dr. Nicolás Padilla presidente del Comité de Bioética del Campus Celaya Salvatierra al teléfono (461) 5985922 ext. 6359, Mutualismo 303 Col. Enrique Colunga, Celaya, Guanajuato CP.38060 bioeticaccs@ugto.mx

Por este medio **ACEPTO** participar voluntariamente en esta investigación.

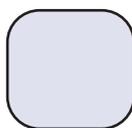
Nombre y firma del participante
Fecha y hora:
E-mail:



Huella

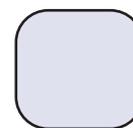
Nombre de encuestador

Nombre y firma testigo 1.
Fecha y hora: _____
Relación con participante: _____
Domicilio: _____



Huella

Nombre y firma testigo 2.
Fecha y hora: _____
Relación con participante: _____
Domicilio: _____



Huella

Anexo 5: Cédula de datos sociodemográficos (CDS)

Cédula de datos sociodemográficos

Investigación: Relación entre autoestima y estilo de vida de los adolescentes de la ciudad de Celaya, Guanajuato, un análisis de género

Fecha: ____/____/____ Correo electrónico: _____

Instrucciones: Por favor, responde a cada una de las preguntas de este cuestionario, tu participación ayudará a identificar las características sociodemográficas, datos que son de suma importancia en esta investigación, te recuerdo que la información que proporcionas es completamente confidencial.

1. **¿Cuál es tú edad?** _____

Marca con una **X** la respuesta indicada.

2. **Sexo:**

1.- Hombre 2.- Mujer

3. **Género:**

1.- Masculino 2.- Femenino

4. **Lugar de procedencia:** _____

5. **Estado civil:**

1.- Soltero/a 2.- Casado/a 3.- Unión libre 4.- Otro

6. **Número de hijos:** _____

7. **Religión que profesa:**

1.- Católica 2.- Cristiana 3.- Testigo de Jehová

4.- No creyente 5.- Otra

8. **Preferencia sexual:**

1.- Heterosexual 2.- Gay 3.- Lésbica 4.- Bisexual

9. **Nivel Socioeconómico AMAI (Sera evaluado por el investigador).**