

Efectividad de un taller en estilos de vida saludable en estudiantes peruanos vulnerables

Effectiveness of a workshop on healthy lifestyles in vulnerable Peruvian students

Eficácia de um workshop sobre estilos de vida saudáveis em estudantes peruanos vulneráveis

ARTÍCULO ORIGINAL



Mercedes Acosta-Román¹ 

mercedesacosta@unat.edu.pe

Lizeth Paola Cerna Ruiz¹ 

lizethcerna@unat.edu.pe

Silvia Anabel Huayllani-Quispe¹ 

silvia.huayllani@unat.edu.pe

Juan Miguel Ponce Loza² 

mponce@uns.edu.pe

¹Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo. Huancavelica- Pampas, Perú

²Universidad Nacional del Santa. Áncash-Chimbote, Perú

Escanea en tu dispositivo móvil
o revisa este artículo en:

<https://doi.org/10.33996/revistavive.v8i22.370>

Artículo recibido 25 de noviembre 2024 / Aceptado 30 de diciembre 2024 / Publicado 22 de enero 2025

RESUMEN

Los estilos de vida saludables son clave en el desarrollo infantil y juvenil, influyendo en su bienestar físico, mental y social. Estudios muestran que talleres educativos mejoran el conocimiento sobre hábitos saludables en estudiantes, promoviendo cambios positivos en su comportamiento diario. **Objetivo:** Determinar la efectividad de un taller en estilos de vida saludable en estudiantes de un distrito vulnerable de Perú. **Materiales y métodos:** Estudio de tipo aplicada y diseño pre experimental. Con una población de 122 estudiantes. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y como instrumento un cuestionario que paso por el proceso de validez, antes de aplicar el instrumento a los integrantes del estudio, se entregó el consentimiento informado a sus padres de familia al ser menores de edad. **Resultados:** La etapa de vida niño lo conforman en mayoría la población en estudio con un 60 % y con un nivel de estudios de primaria en 68 %; el nivel de conocimiento de estilos de vida saludable en caso de la población de niños y adolescentes, antes del taller un 23 % en nivel muy bueno y después del taller un 54,1 %, antes del taller en 0 % en nivel excelente y después del taller un 39,3 %; el análisis de la efectividad del taller antes y después, con X² (chi-cuadrado) de 193,85 y p valor de 0,000. **Conclusión:** El taller tuvo un efecto estadísticamente significativo en la mejora del conocimiento sobre estilos de vida saludable.

Palabras clave: Efectividad; Estilo de Vida saludable; Educación en Salud; Poblaciones Vulnerables; Estudiantes

ABSTRACT

Healthy lifestyles are key to child and youth development, influencing their physical, mental and social well-being. Studies show that educational workshops improve knowledge about healthy habits in students, promoting positive changes in their daily behavior. **Objective:** Determine the effectiveness of a workshop on healthy lifestyles in students from a vulnerable district in Peru. **Materials and methods:** Applied type study and pre-experimental design. With a population of 122 students. The data collection technique was the survey and as an instrument a questionnaire that went through the validity process, before applying the instrument to the members of the study, informed consent was given to their parents as they were minors. **Results:** The child life stage is made up of the majority of the study population with 60% and with a primary education level in 68%; the level of knowledge of healthy lifestyles in the case of the population of children and adolescents, before the workshop 23% at a very good level and after the workshop 54.1%, before the workshop at 0% at an excellent level and after from the workshop 39.3%; the analysis of the effectiveness of the workshop before and after, with X² (chi-square) of 193.85 and p value of 0.000. **Conclusion:** The workshop had a statistically significant effect on improving knowledge about healthy lifestyles.

Key words: Effectiveness; Healthy Lifestyle; Health Education; Vulnerable Populations; Students

RESUMO

Estilos de vida saudáveis são fundamentais para o desenvolvimento infantil e juvenil, influenciando o seu bem-estar físico, mental e social. Estudos mostram que oficinas educativas melhoram o conhecimento sobre hábitos saudáveis nos estudantes, promovendo mudanças positivas no seu comportamento diário. **Objetivo:** Determinar a eficácia de um workshop sobre estilos de vida saudáveis em estudantes de um distrito vulnerável no Peru. **Materiais e métodos:** Estudo do tipo aplicado e desenho pré-experimental. Com uma população de 122 alunos. A técnica de coleta de dados foi a pesquisa e como instrumento um questionário que passou pelo processo de validade, antes de aplicar o instrumento aos integrantes do estudo foi dado consentimento informado aos seus pais por serem menores de idade. **Resultados:** A fase de vida infantil é composta pela maioria da população estudada com 60% e com ensino fundamental em 68%; o nível de conhecimento sobre estilos de vida saudáveis no caso da população de crianças e adolescentes, antes da oficina 23% em nível muito bom e depois da oficina 54,1%, antes da oficina em 0% em nível excelente e depois da oficina 39,3%; a análise da efetividade da oficina antes e depois, com X² (quadrado) de 193,85 e valor de p de 0,000. **Conclusão:** O workshop teve um efeito estatisticamente significativo na melhoria do conhecimento sobre estilos de vida saudáveis.

Palavras-chave: Efetividade; Estilo de Vida Saudável; Educação em Saúde; Populações Vulneráveis; Estudantes

INTRODUCCIÓN

Conocer los estilos de vida, pueden orientar significativamente al momento de establecer cambios de las conductas de la población enfocada a mejorar la salud de su estilo de vida (1). La existencia de estilos de vida no saludables está relacionada con comportamientos inadecuados, siendo dañinos en la salud (2). Los hábitos de vida saludable en la etapa de vida de los adolescentes, dependen muchas veces de lo aprendido en las escuelas, al orientarles y así tomen conciencia en su salud y bienestar, logrando cambios de conducta positivos (3). En caso de los niños, los estilos de vida se relacionan, con su estrato social, nivel económico de sus familias, antecedentes de cumplir con la lactancia materna, realizar actividad física frecuente y un estado Nutricional normal (4).

Las primeras etapas de la vida son fundamentales para el desarrollo y fortalecimiento de los estilos de vida saludables. La infancia, especialmente durante la etapa escolar, es ideal para formar hábitos que puedan mantenerse en el tiempo. Por otro lado, la adolescencia representa el período de consolidación de los comportamientos adquiridos en la niñez y la incorporación de nuevos hábitos a través de distintas formas de socialización. Sin embargo, en la actualidad, se observa un aumento en los casos de enfermedades crónicas no transmisibles (ENT) tanto en la infancia como en la adultez, debido a comportamientos no

saludables, dietas inadecuadas y baja frecuencia de actividad física. Como consecuencia, ha incrementado la obesidad infantil, la cual se asocia con problemas metabólicos como dislipidemias, diabetes e hipertensión. Según la OMS, en 2011 las ENT representaban aproximadamente el 80 % de la morbilidad en países de ingresos bajos y medios, con 36 millones de muertes en 2008, de las cuales 3,2 millones se atribuyeron al sedentarismo (5).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en 2023 las enfermedades crónicas no transmisibles (ENT) fueron la principal causa de mortalidad en el mundo, siendo responsables de más del 70 % de los fallecimientos, lo que equivale a aproximadamente 41 millones de muertes anuales. Además, más de dos tercios de estas muertes están relacionadas con comportamientos dañinos y modificables, como el consumo excesivo de tabaco, el abuso de bebidas alcohólicas, el sedentarismo y una alimentación inadecuada, factores que podrían prevenirse con estrategias de promoción de la salud (6).

Los hábitos de vida saludable están estrechamente vinculados con la idea de tener una buena salud, ya que representan “actitudes y patrones de conducta relacionados con la salud, que inciden positivamente en el bienestar físico, mental y social de la persona que los adquiere”. En este sentido, se abordan principalmente la práctica de actividad física, el autocuidado y

una alimentación equilibrada. Estas acciones desempeñan un papel crucial, ya que estimulan la capacidad de aprendizaje de los estudiantes y, además, disminuyen la ansiedad y el estrés. En el ámbito escolar, las investigaciones sobre estos aspectos suelen priorizar temas como el embarazo en adolescentes, los hábitos alimenticios, la drogadicción, el alcoholismo y la salud reproductiva y sexual (3).

El estilo de vida describe el entorno en el cual las personas viven, ya que está influenciado por características individuales, actitudes en su comportamiento y condiciones de vida, así como por factores socioculturales. En tal sentido, los estilos de vida saludables comprenden un conjunto de hábitos y conductas propias de las personas que promueven su bienestar y permiten satisfacer sus necesidades. En contraste, los estilos de vida no saludables están relacionados con comportamientos negativos para la salud (5). La clasificación de los estilos de vida se divide en saludables o patógenos, una distinción ampliamente estudiada dentro de la psicología de la salud, área en la que se han llevado a cabo diversas investigaciones (7).

Estudios mencionan que los estilos de vida catalogados como poco saludables suelen comenzar en la adolescencia y, a pesar de los esfuerzos en estrategias de promoción de la salud, tienden a persistir, lo que conlleva diversos riesgos. Entre ellos, se observa un aumento

en las tasas de prevalencia de enfermedades cardiovasculares, hipertensión, diabetes, cáncer, trastornos de salud mental y enfermedades de transmisión sexual. Una investigación en Chile sobre los estilos de vida de adolescentes, realizada con una muestra de 489 participantes, reveló que el 22 % consume cigarrillos, el 12 % está expuesto al consumo de bebidas alcohólicas y el 73 % presenta baja actividad física, entre otros factores (8).

Por otro lado, una investigación en Venezuela, realizada con 297 niños de una institución de educación inicial durante dos años escolares, mostró resultados preocupantes a pesar de la dependencia al cuidado de sus padres. En cuanto a la actividad física, el 32,74 % de los niños indicó no practicarla con su familia y el 67,26 % no realiza ninguna actividad. Respecto a la higiene personal, solo el 34,85 % se lava las manos antes de comer, el 31,35 % al llegar a casa y el 32,57 % después de jugar. En cuanto a la higiene bucal, el 32,09 % se cepilla los dientes tras cada comida, el 33,11 % antes de dormir, el 30,90 % al despertar, el 3,57 % pocas veces y el 0,34 % no lo hace. En alimentación, el 55 % desayuna antes de salir de casa, mientras que el 34,23 % lo hace ocasionalmente. Finalmente, según el índice de masa corporal (IMC), el 91,03 % tiene un peso normal, mientras que el 8,97 % presenta riesgo de sobrepeso u obesidad (4).

A nivel nacional, se han realizado estudios como “Estilos de vida en adolescentes de

instituciones educativas de nivel secundario en un distrito de Puno”, en el cual se trabajó con una muestra de 265 adolescentes. Los resultados indican que el 45,2 % del grupo de estudio presenta un estilo de vida bajo, mientras que el 38,9 % tiene un estilo de vida adecuado. En el dominio social, el 40,1 % refleja un estilo de vida bajo y el 16,5 % se encuentra en una zona de peligro (9). Por otro lado, en la investigación titulada “Evaluación de los estilos de vida en adolescentes en una institución educativa, Moquegua 2022”, realizada con una muestra de 89 adolescentes, se obtuvo como resultado que el 79,31 % posee un estilo de vida saludable, el 11,5 % presenta un estilo de vida poco saludable y el 9,2 % tiene un estilo de vida muy saludable (10).

Considerando la realidad específica sobre los estilos de vida saludable en la población de niños y adolescentes de la Institución Educativa Primaria Mariscal Castilla, ubicada en una zona vulnerable, del distrito de Daniel Hernández, en el departamento de Huancavelica, Perú, se evidencia una preocupante falta de participación en capacitaciones y talleres sobre temas fundamentales para su bienestar. Entre estos se encuentran la actividad física y recreativa, la alimentación adecuada, la educación en sexualidad, la prevención del consumo de alcohol y drogas, las acciones de seguridad, el bienestar mental y las relaciones afectivas. Como consecuencia, la mayoría de los estudiantes

no adoptan comportamientos asociados a un estilo de vida saludable, lo que podría repercutir negativamente en su desarrollo integral. Por ello, resulta imprescindible implementar estrategias educativas efectivas, como talleres formativos, que fomenten hábitos saludables desde edades tempranas y contribuyan a mejorar su calidad de vida.

Para abordar esta problemática, el presente estudio tiene como objetivo determinar la efectividad de un taller en estilos de vida saludable en estudiantes de un distrito vulnerable de Perú. En este sentido, surge la necesidad de responder a la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la efectividad de un taller en estilos de vida saludable en estudiantes de una institución educativa de un distrito vulnerable de Perú? A través de este análisis, se busca evaluar el impacto de la intervención educativa en la adopción de hábitos saludables, contribuyendo así a la mejora del bienestar y la calidad de vida de los estudiantes.

MATERIALES Y MÉTODOS

La investigación fue de tipo aplicada y diseño pre experimental, el cual se realizó en el periodo del mes de julio a diciembre de 2024. La metodología empleada fue por medio de capacitaciones en modalidad presencial, tipo activa-participativa y exposición de casos. Mediante

dinámicas en grupo y/o talleres en salud y salud mental; las cuales estuvieron acompañados de talleres deportivos y recreacionales como: Vóley, futsal, karate, basquetbol y ajedrez. Se realizaron un total de 12 talleres, con una duración de 2 horas, la primera hora los temas de salud y salud mental, se completó con la segunda hora el taller deportivo y recreacional según lo que escogió cada participante.

La población estuvo compuesta por estudiantes, tanto niños como adolescentes, que cursan sus estudios en la Institución Educativa Mariscal Castilla, ubicada en el distrito de Daniel Hernández, en la provincia de Tayacaja, departamento de Huancavelica, Perú. Este distrito es uno de los más afectados por la pobreza en el país. El estudio involucró a todos los estudiantes que asistieron al taller de "Estilos de vida saludable", con la participación de 122 estudiantes. La técnica empleada para la recolección de información fue la encuesta, utilizando un cuestionario previamente validado por cinco jueces expertos. El proceso de validación arrojó un resultado binomial, considerando la redacción y el lenguaje del cuestionario, con un valor p de 0,03, que es menor a 0,05, lo que indica una alta concordancia entre los jueces. Además, se obtuvo la autorización de los padres para que los estudiantes participaran en los talleres y en la aplicación del instrumento de investigación.

El cuestionario utilizado para la recolección de datos constó de 20 ítems, distribuidos en diversas 4 dimensiones: salud, actividad física, alimentación saludable y prácticas de seguridad. El baremo de interpretación de resultados se estableció con base en los puntajes obtenidos en el cuestionario, permitiendo clasificar el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre los estilos de vida saludables. Los puntajes fueron categorizados en cinco niveles: excelente (18-20 puntos), muy bueno (15-17 puntos), aceptable (11-14 puntos), malo (6-10 puntos) y pésimo (0-5 puntos).

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En la Tabla 1, se muestran los resultados de la etapa de vida y nivel de estudios de los estudiantes que participaron en esta investigación, los que integran la etapa de vida niño son un 70 % los cuales son menores de 12 años y en la etapa de vida adolescente son un 30 % entre las edades de 12 a 17 años. En caso del nivel de estudios, en primaria están 68 % y secundaria un 32 %. Con lo cual se puede señalar que hubo mayor participación de niños que de adolescentes al taller de estilos de vida saludable y la mayoría está en nivel primario.

Tabla 1. Etapa de vida y nivel de estudios de los estudiantes, 2024.

Etapa de vida	Frecuencia	%
Niño	73	60
Adolescente	49	40
Nivel de estudios	Frecuencia	%
Primaria	83	68
Secundaria	39	32
Total	122	100

En la Tabla 2, se resumen los resultados totales de las dimensiones del nivel de conocimiento de estilos de vida saludable antes y después del taller en caso de la población de los niños, pudiendo apreciar que mejoro, antes se tenía en mayoría con nivel aceptable un 63%, seguido de nivel muy bueno un 26 % y malo con 11%, después del taller la mayoría con nivel muy bueno el 63%, seguido de nivel excelente con 31,5 % y un mínimo de nivel aceptable en un 5,5 %. El nivel de conocimiento de estilos de vida saludable en caso de la población de los niños, antes del taller un 26 % en nivel muy bueno y después del taller un

63 %, antes del taller en 0 % en nivel excelente y después del taller un 31,5 %. Estos datos destacan la eficacia del taller como herramienta educativa para fomentar un aprendizaje significativo y transformar positivamente el conocimiento en la población infantil. La drástica reducción de niveles bajos y el aumento en los niveles más altos subrayan la importancia de replicar estas intervenciones en otras comunidades. Este éxito resalta la relevancia de la educación en salud como estrategia para promover bienestar integral desde edades tempranas.

Tabla 2. Nivel de conocimiento de estilos de vida saludable, antes y después del taller en los estudiantes de etapa de vida niño.

Nivel	Conocimiento de estilos de vida saludable antes del taller		Conocimiento de estilos de vida saludable después del taller	
	N°	%	N°	%
Pésimo	0	0	0	0
Malo	8	11,0	0	0
Aceptable	46	63,0	4	5,5
Muy bueno	19	26,0	46	63,0
Excelente	0	0	23	31,5
Total	73	100	73	100

En la Tabla 3, se resumen los resultados totales de las dimensiones del nivel de conocimiento de estilos de vida saludable antes y después del taller en caso de la población de los adolescentes, pudiendo apreciar que mejoro, antes se tenía en mayoría con nivel aceptable un 55,1 %, seguido de nivel malo un 26,5 % y muy bueno con 18,4 %, después del taller la mayoría con nivel de excelente el 51 %, seguido de nivel muy bueno con 40,8 % y un mínimo de nivel aceptable en un 8,2 %. El nivel de conocimiento de estilos de vida saludable en caso de la población de los adolescentes, antes del taller un 18,4 % en nivel

muy bueno y después del taller un 40,8 %, antes del taller en 0 % en nivel excelente y después del taller un 51 %. Estos resultados reflejan el impacto positivo del taller al transformar el conocimiento de los adolescentes, logrando no solo reducir los niveles bajos, sino también fomentar un aprendizaje profundo y duradero en la mayoría. La alta proporción de adolescentes en los niveles más altos tras la intervención subraya la efectividad de este tipo de programas educativos para promover estilos de vida saludables y sugiere su replicación como estrategia clave en la educación en salud juvenil.

Tabla 3. Nivel de conocimiento de estilos de vida saludable, antes y después del taller en los estudiantes de etapa de vida adolescente.

Nivel	Conocimiento de estilos de vida saludable antes del taller		Conocimiento de estilos de vida saludable después del taller	
	N°	%	N°	%
Pésimo	0	0,0	0	0,0
Malo	13	26,5	0	0,0
Aceptable	27	55,1	4	8,2
Muy bueno	9	18,4	20	40,8
Excelente	0	0,0	25	51,0
Total	49	100	49	100

En la Tabla 4, se muestran resultados del nivel de conocimiento de estilos de vida saludable antes y después del taller en caso de la población total de los estudiantes, tanto niños y adolescentes, pudiendo apreciar que mejoro, antes se tenía en

mayoría con nivel aceptable un 59,8 %, seguido de nivel muy bueno un 23 % y malo con 17,2 %, después del taller la mayoría con nivel de bueno el 54,1 %, seguido de nivel excelente con 39,3 % y un mínimo de nivel aceptable en un 6,6 %. El nivel de

conocimiento de estilos de vida saludable en caso de la población de niños y adolescentes, antes del taller un 23 % en nivel muy bueno y después del taller un 54,1 %, antes del taller en 0 % en nivel excelente y después del taller un 39,3 %.

Respecto a la efectividad del taller según el nivel de conocimiento antes y después, con un valor de X^2 (chi cuadrado) de 193,85 siendo este valor tan elevado que refuerza la idea que existe una discrepancia considerable entre las distribuciones de conocimiento antes y después del taller, con un p valor de 0,000 siendo significativamente menor al nivel de significancia típico ($\alpha=0,05$), lo que indica que las diferencias observadas entre los niveles de conocimiento antes y después del

taller no son atribuibles al azar, proporcionando una evidencia estadística sólida para concluir que el taller tuvo un impacto significativo en los niveles de conocimiento de los participantes.

Estos resultados reflejan el impacto positivo del taller, al reducir drásticamente los niveles bajos y aumentar significativamente los niveles altos de conocimiento. La transformación observada en la población total resalta la eficacia de estas intervenciones educativas para fomentar aprendizajes significativos y duraderos, lo que subraya la necesidad de replicar este enfoque para promover estilos de vida saludables en diversas comunidades estudiantiles.

Tabla 4. Nivel de conocimiento de estilos de vida saludable, antes y después del taller en el total de estudiantes.

Nivel	Conocimiento de estilos de vida saludable antes del taller		Conocimiento de estilos de vida saludable después del taller	
	N°	%	N°	%
Pésimo	0	0,0	0	0,0
Malo	21	17,2	0	0,0
Aceptable	73	59,8	8	6,6
Muy bueno	28	23,0	66	54,1
Excelente	0	0,0	48	39,3
Total	122	100,0	122	100,0

$X^2 = 193,85$ $p = 0,000$

Discusión

Respecto al resultado del nivel de conocimiento en estilo de vida saludable por los niños en este estudio, antes del taller se tenía en mayoría con nivel aceptable un 63 %, seguido de nivel muy

bueno un 26 % y malo con 11 %; no guardando similitud con el estudio de revisión de Pastor (11), señalando que los escolares de 8 a 12 años presentan en mayoría deficiencias en los estilos de vida, específicamente en los hábitos alimenticios,

higiénicos, de esparcimiento y físicos; en caso de la investigación de Vega et al. (12), en su grupo de estudio de niños de 6 a 12 años el nivel de riesgo para la salud en sus estilos de vida, lo constituyeron un 70% con riesgo bajo.

Respecto al resultado del nivel de conocimiento en estilo de vida saludable por los adolescentes en este estudio, antes del taller se tenía en mayoría con nivel aceptable un 55,1 %, seguido de nivel malo un 26,5 % y muy bueno con 18,4 %; en caso del estudio de Marca et al. (13) no guarda similitud, encontrando la percepción del estado de salud y la calidad de vida como excelente el 11.1% y el 20.6% respectivamente; con el estudio de Suarez (14) no guarda similitud en sus resultados, teniendo en ese estudio un nivel regular de conocimiento de estilo de vida saludable en 80 %. Tampoco con el estudio de Mamani (9) guarda similitud el estudio, observando que los adolescentes de una institución educativa secundaria tienen un bajo estilo de vida en 45,2 % y adecuado el 38,9 %. Con el estudio de Gonzales (10), guarda una ligera similitud, encontrándose un 79,3 % de adolescentes con un estilo de vida saludable, el 11,5 % un estilo de vida poco saludable, el 9,2 % un estilo de vida muy saludable y ningún adolescente presento estilos de vida no saludables.

Respecto al resultado del nivel de conocimiento en estilo de vida saludable por los niños y adolescentes en conjunto, antes del taller

se tenía en mayoría con nivel aceptable un 59,8 %, seguido de nivel muy bueno un 23 % y malo con 17,2 %; en caso del estudio de Campo et al. (5), consideraron en estilos de vida saludable el conocimiento y la práctica de los niños y adolescentes, en sus dimensiones del cuidado en su salud oral, lavado de manos, consumo de alimentos y el cuidado postural, resultando de manera detallada que el 34,1 % cada 3 meses cambian sus cepillos de dientes, el 48,4 % se cepillan los dientes de 2 y 3 veces al día, siendo esas prácticas lo correcto, el 16,6 % no se lava las manos antes y después de ir al baño y 9,4 % no lo hace antes y después de las comidas; el 17,5 % no tiene un buen consumo de verduras y frutas.

Finalmente respondiendo al objetivo del estudio de determinar la efectividad de un taller en estilos de vida saludable en estudiantes de un distrito vulnerable de Perú, obteniendo como resultado que el conocimiento de los estilos de vida saludable del total de estudiantes que participaron en el taller, al culminar mejoraron significativamente con un $p = 0,000$, el cual guarda similitud con el estudio de Vilca (15), donde los estilos de vida de su población de estudiantes mejoraron significativamente con un $p = 0,044$ después de su participación en el programa de mejora de estilos de vida saludables; también guardando similitud con el estudio de Contreras y Prías (16), donde su grupo intervenido en el post test da como resultado $p < 0,0001$, lo cual

indica en ese estudio, antes de la intervención los estudiantes se ubicaron en la categoría bajo y post-intervención reportaron un estilo de vida adecuado.

El resultado obtenido brinda evidencia sobre la efectividad del taller en salud para la mejora de los estilos de vida saludables, demostrando que la intervención tuvo un efecto estadísticamente significativo en el incremento del conocimiento sobre este tema entre los 122 estudiantes. Este hallazgo sugiere que el taller fue altamente efectivo y respalda su aplicación en poblaciones con características similares

CONCLUSIONES

El taller logró una mejora considerable en la comprensión de los participantes, especialmente al reducir los niveles bajos de conocimiento y aumentar los niveles altos. Los resultados obtenidos evidencian un impacto positivo en la adquisición de conocimientos sobre estilos de vida saludables, lo que sugiere que la intervención educativa fue efectiva en el cumplimiento de su propósito. Asimismo, el taller no solo permitió sensibilizar a los estudiantes sobre la importancia de adoptar hábitos saludables, sino que también podría contribuir a cambios sostenibles en su comportamiento. Estos hallazgos destacan la relevancia del programa como una estrategia educativa clave y respaldan su implementación

en otras poblaciones con características similares, particularmente en contextos vulnerables donde el acceso a este tipo de formación es limitado.

CONFLICTO DE INTERESES. Los autores declaran que no existe conflicto de intereses para la publicación del presente artículo científico.

FINANCIAMIENTO. Los autores declaran que no recibieron financiamiento

AGRADECIMIENTO. Los autores agradecemos a todos los niños y adolescentes que integraron la población del estudio y a sus padres por aceptar la participación de sus menores hijos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodríguez P, Puerta E, Pérez J, García E, Meseguer M, Salmeron R, et al. Valoración del hábito de alimentación en el estilo de vida saludable adquirido en adultos españoles de 22 a 72 años de edad. *Nutr Hosp.* 2023; 41(1):152–62. <https://lc.cx/8uxDHB>
2. Díaz M, Tovar M, Torres A. Estilos de vida y autoimagen en estudiantes de colegios oficiales en Chía, Cundinamarca. *Pediatría (Santiago).* 2015;48(1):15–20. <https://lc.cx/3r96e0>
3. Torres J, Contreras S, Lippi L, Huaiquimilla M, Leal R. Hábitos de vida saludable como indicador de desarrollo personal y social: Discursos y prácticas en escuelas. *Calid En La Educ.* 2019; 50:357–92. <https://lc.cx/ppcd0o>
4. Rivas-Suarez L, Moya-Sifontes M, Bauce G. Estilos de vida saludables en niños de una institución de educación inicial. *Rev Digit Postgrado.* 2020;9(3). <https://lc.cx/Cox11R>
5. Campo-Ternera 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):419–28. <https://lc.cx/tynHes>

6. Catalá Y, Hernández Y, del Toro A, González K, García M, Catalá Y. Hábitos alimentarios y estado nutricional en adolescentes de la ESBU Carlos Ulloa. *Rev Ciencias Médicas Pinar del Río*. 2023; 27:1–19. https://lc.cx/y_yXNn
7. Arellano A, Cruz B, Flores J, Mejía A, Nava M, Sánchez I, et al. Estilos de vida en adolescentes de nivel medio superior de una comunidad semiurbana. Asunción (Paraguay)CD R). 2013;10(1):77–85. <https://lc.cx/OFRSON>
8. Campos-Valenzuela N, Espinoza-Venegas M, Celis-Bassignana M, Luengo-Machuca L, Castro-Aravena N, Cabrera-Melita S. Estilos de vida de adolescentes y su relación con la percepción de sus contextos de desarrollo. *Sanus*. 2023;8(1): e389. <https://lc.cx/3V31n5>
9. Mamani Y. Estilos de vida en adolescentes de instituciones educativas de nivel secundario en un distrito de Puno. *Investig e Innovación Rev Científica Enfermería*. 2022;2(1):40–8. <https://lc.cx/L7ZvKu>
10. Gonzales B. Evaluación de los estilos de vida en adolescentes en una institución educativa, Moquegua 2022. Universidad Continental; 2023. <https://lc.cx/sgYg9g>
11. Pastor E. Hábitos saludables en estudiantes del nivel primario en Perú: revisión descriptiva literal. *Rev Iberoam para la Investig y el Desarro Educ*. 2024;14(2):28–69. https://lc.cx/iM_xRd
12. Vega P, Álvarez A, Bañuelos Y, Reyes B, Hernández M. Estilo de vida y estado de nutrición en niños escolares. *Enfermería Univ*. 2015;12(4):182–7. https://lc.cx/aKx4_N
13. Marca S, Cedillo J, Rodríguez J. Estilos de vida saludable en estudiantes de educación secundaria de una institución pública. *Cienc Lat Rev Científica Multidiscip*. 2024;8(4):830–47. <https://lc.cx/p2ndfn>
14. Suarez S. Nivel de conocimiento de estilos de vida y su relación con las prácticas de estilo de vida saludables en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, Lima 2023. Universidad Norbert Wiener; 2023. <https://lc.cx/JBL4Sc>
15. Vilca H. Efectos de un programa de estilos saludables en estudiantes universitarios, Arequipa 2020. Universidad nacional de San Agustín de Arequipa; 2021. <https://lc.cx/a06rVc>
16. Contreras A, Prías H. Intervención educativa para la promoción de estilos de vida saludable en adolescentes. *Educ* 2020;41(37):1–11. <https://lc.cx/EOdx0>

ACERCA DE LOS AUTORES

Mercedes Acosta-Román. Doctora en Ciencias de la Salud y Salud Pública, Universidad Nacional del Centro del Perú. Participación en eventos académicos, reconocida por IESALC de la UNESCO, participando de las mesas técnicas en el Congreso Conectados y ponente de artículos en congresos nacionales e internacionales. Investigadora RENACYT nivel V, Perú.

Silvia Anabel Huayllani-Quispe. Magister en Gestión de los servicios de la salud, Universidad Cesar Vallejo. Experiencia laboral académica, participación en eventos nacionales. Docente en la Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional Autónoma De Tayacaja Daniel Hernández Morillo, Perú.

Lizeth Paola Cerna Ruiz. Licenciada en Educación, Universidad Nacional de Trujillo. Magister en Políticas Sociales, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. Participación en eventos académicos a nivel nacional sobre Responsabilidad Social Universitaria y ponente de artículos en congresos nacionales e internacionales, Perú.

Juan Miguel Ponce Loza. Master en Salud Comunitaria, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Doctor en Salud Pública, Universidad Alas Peruana. Post doctor en Ciencias de la Educación, Universidad Nacional de Educación “La Cantuta”. Expositor en congresos nacionales e internacionales. Coordinador de Investigación en salud, Perú.