



*Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.  
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada, Toluca, Estado de México. 7223898473*

RFC: ATI120618V12

**Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.**

<http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/>

**Año: XIII Número: 1 Artículo no.:37 Período: 1 de septiembre al 31 de diciembre del 2025**

**TÍTULO:** Perfil de estilo de vida en adolescentes de una institución educativa mexiquense.

**AUTORES:**

1. Dra. Patricia Cruz Bello.
2. Máster. Dora María Cleotilde Martínez Albarrán.
3. Máster. Diana Jiménez Vargas.
4. Máster. Alejandra de la Cruz Martínez.
5. Dra. María de Lourdes Rico González.
6. Dra. Yolanda Hernández Ortega.

**RESUMEN:** Con el objetivo de evaluar el estilo de vida desde el modelo de promoción de la salud de Nola Pender, se realizó un estudio transversal en 185 adolescentes mexiquenses, utilizando el cuestionario Health Promoting Life Profile II. Se midieron conductas promotoras de salud en seis dimensiones: responsabilidad en salud, actividad física, nutrición, crecimiento espiritual, relaciones interpersonales, y manejo del estrés. Los resultados mostraron que el 44% presentó un estilo de vida moderado y otro 44% bueno, identificándose brechas en nutrición y manejo del estrés. Se concluye que el perfil del estilo de vida del adolescente se puede fortalecer en la medida que se le ayude a percibir beneficios para su salud.

**PALABRAS CLAVES:** estilo de vida, adolescente, instituciones académicas, promoción de la salud.

**TITLE:** Lifestyle profile of adolescents from an educational institution in the State of Mexico.

**AUTHORS:**

1. PhD. Patricia Cruz Bello.
2. Master. Dora María Cleotilde Martínez Albarrán.
3. Master. Diana Jiménez Vargas.
4. Master. Alejandra De la Cruz Martínez.
5. PhD. María de Lourdes Rico González.
6. PhD. Yolanda Hernández Ortega.

**ABSTRACT:** To evaluate lifestyle behaviors based on Nola Pender's health promotion model, a cross-sectional study was conducted with 185 adolescents from the State of Mexico using the Health Promoting Life Profile II questionnaire. Health-promoting behaviors were measured in six dimensions: health responsibility, physical activity, nutrition, spiritual growth, interpersonal relationships, and stress management. The results showed that 44% had a moderate lifestyle and another 44% a good one, with gaps identified in nutrition and stress management. It is concluded that adolescents' lifestyle profiles can be strengthened by helping them perceive health benefits.

**KEY WORDS:** lifestyle, adolescent, academic institutions, health promotion.

**INTRODUCCIÓN.**

La adolescencia es una etapa de transición caracterizada por cambios físicos, emocionales y conductuales, en donde el contexto social juega un papel determinante para el desarrollo de los jóvenes (Papalia, 2021). De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), esta etapa abarca desde los 10 hasta los 19 años, y este grupo etario representa aproximadamente una sexta parte de la población mundial, es decir, alrededor de 1200 millones de personas (Organización Mundial de la Salud [OMS], s.f.). En el caso de México, la población adolescente se compone de 10,943,540 personas entre 10 y 14 años, y 10,806,690 entre 15 y 19 años (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2020).

Se suele asumir que los adolescentes gozan de buena salud; sin embargo, esta percepción contrasta con su vulnerabilidad biopsicosocial, muchas veces falta de autocuidado y una mayor exposición a comportamientos de riesgo, como el consumo de sustancias adictivas, la inactividad física, las relaciones sexuales sin protección y la exposición a entornos violentos (OMS, s.f.; OMS, 2024; Santiago & Torres, 2019). Estas conductas no solo afectan su salud actual, sino que condicionan su futuro; por ejemplo, hábitos como el sedentarismo o una dieta desequilibrada durante la adolescencia incrementan el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas en la etapa adulta, como diabetes mellitus tipo 2 y enfermedades cardiovasculares (OMS, 2024; Patton, et al., 2018; Gálvez & Rivera, 2021; Valero, et al., 2020; García, et al., 2022). Por otra parte, factores como la actividad física se asocian con menor riesgo de síntomas depresivos (Kandola, 2022) mientras que la insatisfacción corporal y el sedentarismo por uso excesivo de pantallas reducen la adopción de hábitos saludables (Aguilar, et al., 2021; Gil, et al., 2021; Guevara, et al., 2022; Alcaina, et al., 2020).

En este contexto, la adolescencia no solo es una etapa de vulnerabilidad, sino también una etapa llena de oportunidades, especialmente para promover hábitos saludables y robustecer los factores protectores. La promoción de conductas saludables es una estrategia prioritaria para mejorar el bienestar de los adolescentes y prevenir futuras enfermedades.

La OMS hace énfasis en la necesidad de fomentar hábitos saludables desde la juventud para reducir la morbilidad y mortalidad en la adultez (OMS, 2024; Gambini & Maite, 2019; Ibarra-Mora, et al., 2019; Ceballos, et al, 2020); en este sentido, la atención primaria a la salud juega un papel fundamental en este proceso, al establecer estrategias preventivas y educativas para ayudar a los adolescentes a percibir más los beneficios que las barreras en la adopción de un estilo de vida saludable (Gómez, et al., 2019; Jiménez, et al., 2022); asimismo, es fundamental la participación de las redes de apoyo como la familia, los docentes, y los profesionales de la salud, para consolidar cambios positivos y sostenibles en el comportamiento

juvenil (Contreras & Prías, 2020; OMS, 2024; Palacios, et al., 2020; Guerrero & Contreras, 2020; Rodríguez, et al., 2020).

Entre los modelos teóricos que sustentan esta perspectiva, destaca el Modelo de Promoción de la Salud de Nola J. Pender, en el cual se señala que los procesos psicológicos motivan a las personas a cambiar sus comportamientos y adoptar conductas saludables (Jiménez, et al., 2022; Rodríguez, et al., 2020; Aguilar, et al., 2021; Gil, et al., 2021; Pender, et al., 2011; Nurseslabs, s.f.).

El Health Promoting Lifestyle Profile (HPLP) es un instrumento ampliamente utilizado para evaluar el estilo de vida saludable a través de seis dimensiones: responsabilidad en salud, actividad física, nutrición, crecimiento espiritual, relaciones interpersonales, y manejo del estrés (Pender, et al., 2011; Aguilar, et al., 2021; Gil, et al., 2021). Este instrumento permite identificar las percepciones y actitudes de los adolescentes hacia su propio bienestar y proporciona información valiosa para diseñar intervenciones efectivas (Palacios, et al., 2020; Guerrero & Contreras, 2020; Rodríguez, et al., 2020; Vio, et al., 2020).

Desde ese punto de vista, la responsabilidad en salud expresa una actitud activa hacia el propio bienestar (Contreras & Prías, 2020). Esto comprende el autocuidado de la salud, investigar información sobre salud, la práctica de ejercicio y la búsqueda de ayuda profesional cuando es necesario (Ibarra-Mora, et al., 2019).

La actividad física implica la participación regular en actividades de intensidad ligera, moderada y/o vigorosa, ya sea a través de un programa planificado y controlado de acondicionamiento físico y salud, o bien, de manera incidental en la rutina diaria o en actividades de ocio (Aguilar, et al., 2021; Gil, et al., 2021).

En cuanto a la Nutrición, se requiere selección, conocimiento y consumo de alimentos esenciales para la salud y el bienestar, se incluye una dieta diaria saludable conforme a las pautas establecidas en las Nuevas guías alimentarias para la población mexicana y el Plato del Bien Comer (Jarquín, et al., 2024; Gobierno de México, 2023; Secretaría de Salud, 2023).

A su vez, el crecimiento espiritual se enfoca en el desarrollo de los recursos internos a través de la trascendencia, la conexión y la evolución hacia el logro de un equilibrio interno, con la posibilidad de explorar nuevas opciones y evolucionar a algo más allá de nuestra identidad actual, con una sensación de armonía, plenitud y conexión con el universo; de esta manera, se maximiza el potencial humano para el bienestar mediante la búsqueda de significado, propósito y el esfuerzo hacia metas personales, dotando de sentido y dirección a la vida (Caccia & Elgier, 2020).

En cuanto a las relaciones interpersonales, esta dimensión implica el uso de la comunicación para lograr una intimidad y cercanía significativas, más allá de las interacciones superficiales, propiciando un intercambio de ideas y sentimientos a través de mensajes tanto verbales como no verbales. En última instancia, el manejo del estrés propicia identificar y movilizar recursos psicológicos y físicos para controlarlo o reducirlo de manera eficaz (Aguilar, et al., 2021; Gil, et al., 2021).

Considerando lo anterior, es esencial proporcionar a los adolescentes herramientas y estrategias para mejorar su estilo de vida y minimizar la exposición a factores de riesgo. La promoción de la salud en este grupo etario debe abordarse desde una perspectiva holística, integrando factores biológicos, psicológicos y socioculturales (Ceballos, et al., 2020). En este sentido, las intervenciones educativas han demostrado ser una estrategia efectiva para la prevención de enfermedades no transmisibles y la mejora del bienestar general (Aguilar, et al., 2021; Gil, et al., 2021); asimismo, la percepción del adolescente sobre su contexto, valores y redes de apoyo influye directamente en la adopción de hábitos saludables y en su rendimiento académico (Vio, et al., 2020).

Ante este panorama, la presente investigación tiene como objetivo analizar el estilo de vida de adolescentes en una institución educativa del Estado de México y proponer estrategias de intervención basadas en modelos científicos para la promoción de la salud. Esta investigación contribuirá a identificar las principales barreras y facilitadores en la adopción de hábitos saludables, proporcionando un marco de acción para la implementación de programas de promoción de la salud en el contexto educativo.

**DESARROLLO.**

Se llevó a cabo un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y analítico en 185 estudiantes de preparatoria en el turno vespertino de una institución educativa en el municipio de Zinacantepec, México. A estos estudiantes se les aplicó previo consentimiento y asentimiento informado, el instrumento HPLP II (Guerrero & Contreras, 2020), el cual fue adaptado por Walker et al (Rodríguez, et al., 2020). Este instrumento mide la frecuencia actual de conductas promotoras de salud y consta de 52 ítems y 6 subescalas. Para responder, se utiliza un formato de escala Likert de cuatro puntos (1 = nunca, 2 = algunas veces, 3 = frecuentemente y 4 = rutinariamente).

Los factores considerados en esta escala son los siguientes:

F1: Responsabilidad en Salud con 9 ítems, con una puntuación mínima de 9 y máxima de 36.

F2: Actividad Física con 8 ítems, con una puntuación mínima de 8 y máxima de 32.

F3: Nutrición con 9 ítems, con una puntuación mínima de 9 y máxima de 36.

F4: Desarrollo Espiritual con 9 ítems, con una puntuación mínima de 9 y máxima de 36.

F5: Relaciones Interpersonales con 9 ítems, con una puntuación mínima de 9 y máxima de 36.

F6: Manejo del Estrés con 8 ítems, con una puntuación mínima de 8 y máxima de 32.

La escala se valora con índices en un rango de 0 a 100, donde un índice alto se asocia a un estilo de vida más saludable. El Coeficiente de Alpha de Cronbach para este instrumento osciló entre 0.79 y 0.87 para las subescalas y 0.94 para la escala total (Guerrero & Contreras, 2020). Para interpretar cada dimensión, se suma la puntuación de las respuestas a los ítems, lo que permite determinar la frecuencia con la que el encuestado lleva a cabo el comportamiento indagado en cada ítem. Un puntaje total de 208 puntos se corresponde con estilo de vida saludable, mientras que valores por debajo de este rango indican un nivel de salud menor o poco saludable.

Tras obtener la aprobación de las autoridades de la institución educativa y de haber presentado el proyecto a los padres de familia y orientadores, el instrumento se aplicó en el aula durante la sesión de orientación

educativa. El proceso tuvo una duración aproximada de 50 minutos y se realizó bajo la supervisión de un equipo de especialistas. Es importante resaltar, que se llevó a cabo con fines estrictamente investigativos y con una gestión confidencial de la información obtenida.

Los datos se procesaron a través del paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versión 21.0. Este estudio se desarrolló en concordancia con los lineamientos de la Declaración de Helsinki, en la cual se atienden los aspectos éticos de la investigación en seres humanos (Ibarra-Mora, et al., 2019); además, se adhirió a las regulaciones del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Reglamento de la Ley General de Salud, 2024), clasificando la investigación sin riesgo (Art. 17). La investigación tiene el registro número 007/2023 otorgado por el Comité de Ética de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEMex.

Los resultados mostraron, que el 53% de los participantes correspondió al sexo femenino, con edades entre los 15 y 17 años. En la dimensión de responsabilidad en salud, el 57% no asistió a programas educativos sobre cuidado personal; asimismo, el 40% nunca dedicó tiempo a leer o ver programas de televisión relacionados con la mejora de la salud. El 33% nunca dialogó sobre asuntos de salud con profesionales del ámbito, mientras que solo el 18.0% buscó regularmente orientación o consejo cuando lo necesitaba; además, el 48% realizó exámenes de su cuerpo al menos mensualmente.

En relación con la dimensión de actividad física, el 38% realizó esta práctica diariamente, mientras que el 37% llevó a cabo el ejercicio de forma constante. En lo concerniente a la dimensión de nutrición, el 53% desayunó todos los días; por otro lado, el 52% ocasionalmente limitó el consumo de azúcar y eligió dietas bajas en grasas. El 40% llevó una alimentación equilibrada.

En la dimensión de crecimiento espiritual, el 37% reconoció de manera regular estar consciente de la importancia de su vida. El 36% opinó que su vida tiene un propósito y el 34% tuvo una visión hacia el futuro. Adicionalmente, el 49% encontró ciertos aspectos interesantes cada día y el 53% experimentó satisfacción consigo mismo.

En cuanto a la dimensión de relaciones interpersonales, el 53% nunca buscó satisfacer sus necesidades de intimidad. El 49% ocasionalmente compartió sus problemas y preocupaciones con otras personas. El 45% mantuvo relaciones significativas y enriquecedoras en ciertas ocasiones. El 32% compartió problemas con amigos y expresó sus emociones. Finalmente, en la dimensión de manejo del estrés, el 42% mencionó que a veces duerme lo suficiente. El 46% aceptó lo que no puede cambiar en su vida y el 35% adoptó pensamientos positivos y administró su tiempo de manera adecuada.

Globalmente, el 44% de los participantes mostró un estilo de vida moderado, otro 44% un estilo de vida bueno, el 7% excelente y el 5% pobre. Estos hallazgos reflejan la diversidad de comportamientos y actitudes hacia la salud entre los adolescentes, destacando áreas críticas de cuidado como la nutrición y el manejo del estrés (Tabla 1).

Tabla 1. Perfil de estilo de vida de los adolescentes de una institución educativa mexiquense.

Perfil	No.	Porcentaje
Pobre (52 - 90)	9	5%
Moderado (91 - 129)	82	44%
Bueno (130 - 168)	82	44%
Excelente (169 - 208)	12	7%
Total	185	100%
Fuente. Elaboración propia.		

Con base en el objetivo de evaluar el estilo de vida que tienen los adolescentes a través de un modelo de conductas promotoras de salud en las dimensiones de responsabilidad en salud, actividad física, nutrición, crecimiento espiritual, relaciones interpersonales, y manejo del estrés, se identificó que existió una diversidad de formas en que los adolescentes transitan hacia la vida adulta. Estos jóvenes se enfrentan a diversos desafíos en su ciclo vital, como los cambios que experimentan en su desarrollo físico, psicológico y social. Estos cambios los llevan a intentar adaptarse a las nuevas exigencias que la sociedad les demanda,

lo que puede influir de manera significativa en su estado de bienestar. Esta perspectiva resalta la complejidad de la transición de la adolescencia a la vida adulta y su impacto en la vida de los jóvenes (Contreras & Prías, 2020).

Desde esta perspectiva, el perfil de estilo de vida observado en los adolescentes que participaron en la investigación se revela como un conjunto de indicadores que podrían estar vinculados a comportamientos de riesgo. Tales patrones podrían exponer a estos jóvenes a la adopción de hábitos que impacten negativamente en su estado de salud (Organización Mundial de la Salud, s/f).

A pesar de que los adolescentes suelen percibir su salud como positiva en esta etapa de transición, es fundamental señalar la falta de responsabilidad en su bienestar. La omisión en la atención y el conocimiento sobre su propia salud, así como la ausencia de prácticas de autocuidado y la búsqueda de asistencia profesional cuando es necesario, pueden aumentar la probabilidad de enfrentar enfermedades que afecten su crecimiento y desarrollo. Es esencial reconocer, que muchas de estas afecciones podrían detectarse y tratarse con éxito en etapas tempranas de la vida (Santiago & Torres, 2019).

Las prácticas saludables adoptadas durante la adolescencia tienen un impacto positivo en varios aspectos, entre ellos, el aumento de la autoestima y la reducción de los riesgos asociados a enfermedades y comportamientos antisociales (Rodríguez, et al., 2020; Gómez, et al., 2019). En la dimensión de la actividad física, es notable que los adolescentes solo realizan ejercicio en forma rutinaria, en ocasiones, sin mantener una constancia en su práctica. Resulta crucial, que comprendan y reconozcan los beneficios que conlleva participar en actividad física regular, ya sea a través de programas planificados y supervisados de acondicionamiento físico y salud, o como parte de sus actividades diarias o de ocio. Fomentar esta conciencia podría significar una mejora sustancial en su calidad de vida y bienestar general (Aguilar, et al., 2021).

Los adolescentes que practican hábitos saludables exhiben un enfoque positivo hacia la nutrición, ya que seleccionan, conocen y consumen alimentos esenciales para su bienestar; sin embargo, es importante

señalar que solamente la mitad de ellos informa haber desayunado diariamente, limitar el consumo de azúcar, y optar por una dieta baja en grasas; desafortunadamente, la mayoría no sigue una alimentación equilibrada.

En este contexto nutricional, es esencial fortalecer la dinámica de su alimentación de acuerdo con las pautas proporcionadas por las Guías alimentarias para la población mexicana y el plato del bien comer (Jarquín, et al, 2024; Gobierno de México, 2023; Secretaría de Salud, 2023); además, es fundamental que consideren los requerimientos diarios específicos según su edad, género y nivel de actividad. Este enfoque permitirá reducir el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas, como la obesidad, la diabetes mellitus y la hipertensión arterial, en la etapa adulta (Palacios, et al., 2020).

Datos recopilados en investigaciones similares demuestran que la implementación de patrones alimenticios equilibrados desde temprana edad puede tener un impacto significativo en la salud a lo largo de la vida adulta. Estas conclusiones refuerzan la necesidad de promover la educación alimentaria entre los adolescentes, con el objetivo de prevenir futuras complicaciones de salud relacionadas con la nutrición.

Dentro de una perspectiva integral del cuidado personal, es esencial considerar la dimensión del crecimiento espiritual en la vida del adolescente (Caccia & Elgier, 2020). Esto se refiere a cómo estos jóvenes desarrollan sus recursos internos y buscan maximizar su potencial humano, a través de la búsqueda de significado, propósito y metas en la vida (Palacios, et al., 2020).

En ese contexto, es relevante destacar, que una minoría de los adolescentes que fueron parte de la investigación demuestran estar conscientes de la importancia de su vida, tanto en el presente como en el futuro; sin embargo, únicamente la mitad de ellos manifiesta sentirse satisfecho consigo mismo en esta etapa crucial de su desarrollo.

Es importante comprender, que la percepción que un individuo tiene sobre su propia existencia, sus expectativas, normas e inquietudes, puede ejercer una influencia significativa en su bienestar general. Esta perspectiva puede tener efectos tanto protectores como predisponentes en términos de su salud física y

mental (García, et al., 2022). La información extraída de investigaciones similares respalda la idea de que promover el crecimiento espiritual y la construcción de una autoimagen positiva en los adolescentes puede contribuir no solo a su bienestar actual, sino también a su futura salud y calidad de vida.

En la dimensión de relaciones interpersonales, se observa un intercambio constante de ideas y sentimientos a través de la comunicación verbal como no verbal (Aguilar, et al., 2021). Las relaciones interpersonales positivas desempeñan un papel fundamental en el desarrollo de habilidades comunicativas del individuo, fomentando la capacidad de establecer compromisos de apoyo emocional y práctico (Caccia & Elgier, 2020).

En esa área, los resultados muestran que aproximadamente la mitad de los adolescentes participantes no buscan maneras de satisfacer sus necesidades de intimidad, mientras que solo ocasionalmente comparten sus problemas y preocupaciones con otros y mantienen relaciones significativas y enriquecedoras con sus pares; además, una minoría de ellos comparte problemas con amigos y se expresa emocionalmente. Dado que los adolescentes están en una etapa de transición, es crucial fortalecer su resiliencia y habilidades sociales (Rodríguez, et al, 2020).

En la dimensión de manejo del estrés, se hace hincapié en la identificación y movilización de recursos psicológicos y físicos para controlar o reducir el estrés de manera efectiva (Aguilar, et al., 2021); no obstante, los resultados indican que solo una tercera parte de los adolescentes adopta pensamientos positivos, administra su tiempo de manera adecuada, duerme lo suficiente, y acepta las circunstancias de su vida que no puede cambiar. En esta área, es esencial coordinar con las redes de apoyo de los adolescentes para desarrollar estrategias que los orienten hacia la adopción y el mantenimiento de comportamientos saludables, y para canalizar sus emociones en beneficio de su bienestar.

Al analizar las dimensiones estudiadas en conjunto, se perfila un estilo de vida moderado y bueno entre los adolescentes participantes. Esta configuración favorece la implementación de intervenciones educativas como alternativas eficaces para fomentar estilo de vida saludable. Estas intervenciones pueden abordar

áreas clave de desarrollo, como la promoción de relaciones interpersonales positivas, el manejo adecuado del estrés, y la construcción de resiliencia emocional; de esta manera, se puede brindar a los adolescentes las herramientas necesarias para enfrentar los desafíos propios de esta etapa y promover su bienestar general en el presente y en el futuro.

## **CONCLUSIONES.**

El perfil de estilo de vida de los adolescentes evaluados oscila entre moderado y bueno, con áreas de oportunidad significativas en nutrición y manejo del estrés. Estos resultados subrayan la importancia de implementar intervenciones educativas integrales que aborden las dimensiones física, social y espiritual del bienestar, alineadas con el modelo de promoción de la salud de Nola Pender.

La falta de responsabilidad en el cuidado de su propia salud y la subestimación de su bienestar son elementos críticos que requieren atención. El desafío radica en fomentar la conciencia sobre los beneficios tangibles de la adopción de prácticas saludables y promotoras de bienestar.

La nutrición, actividad física, crecimiento espiritual, relaciones interpersonales y manejo del estrés se erigen como dimensiones clave en la vida de los adolescentes. Aunque existen prácticas saludables presentes, hay áreas de oportunidad evidentes. La necesidad de fortalecer la educación en relación con una alimentación equilibrada y consciente se muestra imperativa para prevenir el desarrollo de enfermedades crónicas en el futuro.

Las relaciones interpersonales y el manejo del estrés son ámbitos en los que la intervención puede empoderar a los adolescentes a enfrentar los desafíos de manera positiva y constructiva. Fomentar habilidades sociales y mecanismos efectivos para lidiar con el estrés puede no solo mejorar su salud mental, sino también impactar positivamente en su bienestar general.

En un panorama más amplio, la colaboración entre padres, educadores y profesionales de la salud emerge como un pilar fundamental en la formación de hábitos saludables. Establecer una red de apoyo

multidimensional, combinado con estrategias educativas innovadoras, puede favorecer la adopción de comportamientos promotores de salud y reducir la exposición a factores de riesgo.

En última instancia, esta investigación y la comprensión profunda de la relación entre las conductas promotoras de salud y el bienestar de los adolescentes brinda una base sólida para diseñar intervenciones educativas y programas de apoyo que no solo promuevan la salud, sino que también fomenten la construcción de una base sólida para un futuro adulto saludable y resiliente.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.**

1. Aguilar FC, Ramírez MÁ, Villanueva MC, De la Fuente J. (2021). Impacto del aislamiento por la pandemia de Covid-19 en hábitos de la vida diaria en población mexicana. *Salud Pública Mex*, 63(4):466–7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.21149/12501>
2. Alcaina Lorente, A., Saura López, V., Pérez Pardo, A., Guzmán Pina, S., & Cortés Lillo, O. (2020). Salud oral: influencia de los estilos de vida en adolescentes. *Pediatría Atención Primaria*, XXII (87), 251-261. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=366669639003>
3. Caccia PA, Elgier AM. (2020). Resiliencia y satisfacción con la vida en adolescentes según nivel de espiritualidad. *PSOCIAL*, 6(2):62-70. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=672371459005>
4. Ceballos O, Medina RE, Juvera JL, Peche P, Aguirre LF, Rodríguez J.(2020). Imagen corporal y práctica de actividades físico-deportivas en estudiantes de nivel secundaria. *Cuadernos de Psicología del Deporte*,20(1):252-260. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1578-84232020000100019&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-84232020000100019&lng=es)
5. Contreras A, Prías HE. (2020). Intervención educativa para la promoción de estilos de vida saludable en adolescentes. *Revista Espacios*, 41(37):215–225. Disponible en: <https://revistaespacios.com/a20v41n37/a20v41n37p17.pdf>
6. Gálvez E, Rivera JP. (2021). Educar para la salud como motor de cambio social en el estilo de vida.

<https://doi.org/10.15658/rev.electron.educ.pedagog21.11050909>

7. Gambini G, Maite Y. (2019). Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: estilos de vida y apoyo social del adolescente del pueblo joven "Tres Estrellas" \_sector 2\_Chimbote. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32921/ESTILO\\_VIDA\\_GAVIDIA\\_%20\\_GAMBINI\\_YELLMY\\_MAITE.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32921/ESTILO_VIDA_GAVIDIA_%20_GAMBINI_YELLMY_MAITE.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
8. García-García, JA, Garza-Sánchez, RI y Cabello-Garza, ML (2022). Dimensiones de los estilos de vida saludable durante el confinamiento por COVID-19 en la población mexicana. PROSPECTIVA. Revista de Trabajo Social e intervención social, (34), 249-270. <https://doi.org/10.25100/prts.v0i34.11671>
9. Gil M, Pons M, Rubio M, Murrugarra G, Masluk B, Rodríguez B, et al. (2021). Modelos teóricos de promoción de la salud en la práctica habitual en atención primaria de salud. Gac Sanit, 35(1):48–59. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.06.011>
10. Gobierno de México (2023). Nuevas guías alimentarias para la población mexicana y el Plato del Bien Comer. <https://www.ciad.mx/nuevas-guias-alimentarias-para-la-poblacion-mexicana-y-el-plato-del-bien-comer/>
11. Gómez O, Zea R, Ortega R, Romera EM. (2019). Percepción y Motivación Social: Elementos Predictores de la Ansiedad y el Ajuste Social en Adolescentes. Psicol Educ, 26(1):49–55. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5093/psed2019a11>
12. Guerrero H, Contreras A del C. (2020). Estilos de vida y características sociodemográficas de adolescentes de cinco instituciones educativas. Rev Cienc Cuid, 17(1):85–98. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22463/17949831.1630>
13. Guevara RM, Guevara MC, Urchaga JD, Sánchez E. (2022). Práctica de actividad física y consumo

de alcohol en escolares adolescentes. *Horiz. Sanitario*, 21(2):308-317. Disponible en: <https://doi.org/10.19136/hs.a21n2.4838>

14. Ibarra-Mora, J. L., Ventura Vall-Llovera, C., & Hernández-Mosqueira, C. (2019). Hábitos de vida saludable de actividad física, alimentación, sueño y consumo de tabaco y alcohol, en estudiantes adolescentes chilenos. *Sportis. Scientific Journal of School Sport, Physical Education and Psychomotricity*, 5(1), 70–84. <https://doi.org/10.17979/sportis.2019.5.1.3500>
15. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2020). Población total por entidad federativa y grupo quinquenal de edad según sexo, serie de años censales de 1990 a 2020. INEGI. [https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Poblacion Poblacion 01\\_e60cd8cf-927f-4b94-823e-972457a12d4b](https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Poblacion Poblacion 01_e60cd8cf-927f-4b94-823e-972457a12d4b)
16. Jarquín Izaguirre, L. D., Zelaya Méndez, E. G., Paiz Gutiérrez, N. H., Montoya Sánchez, G. F., & Hernández Santana, A. (2024). Alimentación sostenible para la salud: una visión de la nueva guía alimentaria de México. *RESPYN Revista Salud Pública Y Nutrición*, 23(4), 38–41. <https://doi.org/10.29105/respyn23.4-802>
17. Jiménez R, Gargallo E, Dalmau JM, Arriscado D. (2022). Factores asociados a un bajo nivel de actividad física en adolescentes de la Rioja (España). *An Pediatr (Barc)*, 96(4):326–33. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.anpedi.2021.02.011>
18. Kandola, A. A. (2022). Associations of physical activity, sedentary behaviour, and physical fitness with common mental health symptoms in the population [Tesis doctoral, University College London]. UCL Discovery. <https://discovery.ucl.ac.uk/id/eprint/10143436/>
19. Nurseslabs. (s.f.). Nola Pender: Health promotion model. Recuperado de <https://nurseslabs.com/nola-pender-health-promotion-model/>
20. Organización Mundial de la Salud. (s.f.). Salud del adolescente. Organización Mundial de la Salud. [https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1)

21. Organización Mundial de la Salud. (2024). La salud de los adolescentes. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
22. Palacios MS, Yot C, Merino Á. (2020). Healthy Jeart: promoción de la salud en la adolescencia a través de dispositivos móviles. *Rev Esp Salud Pública*, 94: 202003010. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272020000100031&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272020000100031&lng=es).
23. Papalia, D. E. (2021). *Desarrollo humano* (14a ed.). McGraw-Hill Companies.
24. Patton G., Olsson C., Skirbekk V., Saffery R., Wlodek M., Azzopardi P., Stonawski M., Rasmussen B., Spry E., Francis K., Bhutta Z., Kassebaum N., Mokdad A., Murray C., Prentice A., Reavley N., Sheehan P., Sweeny K., Viner R. y Sawyer S. (2018). Adolescence and the next generation. *Nature* 554, 458–466. <https://doi.org/10.1038/nature25759>
25. Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parsons, M. A. (2011). *Health promotion in nursing practice*. Recuperado de <https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/85350/?sequence=1>
26. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, [LGSMIS], Reformada, Diario Oficial de la Federación [D.O.F.], 29 de febrero de 2024, (México). Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>
27. Rodríguez ÁF, Rodríguez JC, Guerrero HI, Arias ER, Paredes AE, Chávez VA.(2020). Beneficios de la actividad física para niños y adolescentes en el contexto escolar. *Rev Cuba Med Gen Integral*, 36(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252020000200010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252020000200010&lng=es)
28. Santiago Mijangos, A. D., y Torres Falcón, M. del C. P. (2019). Conductas de riesgo y dinámica familiar del adolescente y la de sus padres. *Hacia La Promoción de La Salud*, 24(2), 17–31. <https://doi.org/10.17151/hpsal.2019.24.2.3>
29. Secretaría de Salud (SSA), INSP, GISAMAC, UNICEF. (2023) *Guías alimentarias saludables y sostenibles para la población mexicana 2023*. México

30. Valero A, Merino JA, Manzano D, Belando N, Fernández JD, Moreno JA. (2020). Influencia del estilo docente en la motivación y estilo de vida de adolescentes en educación física. *Universitas Psychologica*, 19:1-11. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64762919006>
31. Vio, Fernando, Olaya, Marcela, Fuentes-García, Alejandra, & Lera, Lydia. (2020). Método Delphi para consensuar metodologías educativas para promover la alimentación saludable en adolescentes. *Nutrición Hospitalaria*, 37(4), 838-849. Epub 14 de diciembre de 2020. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.02922>

### **DATOS DE LOS AUTORES.**

**1. Patricia Cruz Bello.** Doctora en Ciencias de la Salud. Docente-Investigadora, Integrante del Cuerpo Académico Cuidado Profesional de Enfermería y de la Red Cuidado de la Vida y la Salud de la Facultad de Enfermería y Obstetricia, Universidad Autónoma del Estado de México. Toluca, Estado de México. México. Correo electrónico: pcruzb@uaemex.mx

**2. Dora María Cleotilde Martínez Albarrán.** Maestría en Educación Superior. Docente-Investigadora de la Facultad de Enfermería y Obstetricia, Universidad Autónoma del Estado de México. Toluca, Estado de México. México. Correo electrónico: dmmartineza@uaemex.mx

**3. Diana Jiménez Vargas.** Maestra en Salud Pública con área de concentración en envejecimiento, Coordinadora de la Licenciatura en Gerontología y docente-investigadora de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma del Estado de México. Toluca, Estado de México. México. Correo electrónico: djimenezv@uaemex.mx

**4. Alejandra De La Cruz Martínez.** Maestra en Enfermería. Docente-Investigadora, colaboradora del Cuerpo Académico Cuidado Profesional de Enfermería de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma del Estado de México. Toluca, Estado de México. México. Correo electrónico: adelacruzma@uaemex.mx

**5. María de Lourdes Rico González.** Doctora en Ciencias de la Salud. Docente-Investigadora, Integrante

del Cuerpo Académico Cuidado Profesional de Enfermería y de la Red Cuidado de la Vida y la Salud de la Facultad de Enfermería y Obstetricia, Universidad Autónoma del Estado de México. Toluca, Estado de México. México. Correo electrónico: mlricog@uaemex.mx

**6. Yolanda Hernández Ortega.** Doctora en Ciencias de la Salud. Docente-Investigadora, integrante del Cuerpo Académico Cuidado Profesional de Enfermería y de la Red Cuidado de la Vida y la Salud de la Facultad de Enfermería y Obstetricia, Universidad Autónoma del Estado de México. Toluca, Estado de México. México. Correo electrónico: yhernandez@uaemex.mx

**RECIBIDO:** 7 de mayo del 2025.

**APROBADO:** 2 de junio del 2025.