

INVESTIGACIÓN

Estilos de vida de adolescentes y su relación con la percepción de sus contextos de desarrollo**Lifestyles of adolescents and their relationship with the perception of their development contexts****Estilos de vida de adolescentes e sua relação com a percepção de seus contextos de desenvolvimento**

Noemí Campos-Valenzuela ¹

 <https://orcid.org/0000-0001-7082-7116>

Maritza Espinoza-Venegas ^{2*}

 <https://orcid.org/0000-0002-2361-211X>

Magdalena Celis-Bassignana ³

 <https://orcid.org/0000-0002-8156-0215>

Luis Luengo-Machuca ⁴

 <https://orcid.org/0000-0002-9643-4334>

Natalia Castro-Aravena ⁵

 <https://orcid.org/0000-0001-9426-2287>

Sergio Cabrera-Melita ⁶

 <https://orcid.org/0000-0001-5241-2937>

1. Magister en Enfermería. Facultad de Enfermería. Universidad de Concepción. Chile.
2. PhD en Enfermería. Facultad de Enfermería. Universidad de Concepción. Chile.
3. Médico Pediatra. Facultad de Medicina. Universidad de Concepción. Chile.
4. Magister en Estadística. Facultad de Enfermería. Universidad de Concepción. Chile.
5. Magister en Nutrición humana. Facultad de Química y Farmacia. Universidad de Concepción. Chile.
6. Médico Psiquiatra infanto-juvenil. Facultad de Medicina. Universidad de Concepción.

*Autor para correspondencia: mespinoz@udec.cl

Recibido: 09/07/2022

Aceptado: 01/10/2022

Resumen

Introducción: Los estilos de vida se generan y consolidan en la adolescencia; cuando estos son poco saludables, se exponen a riesgos en su salud. **Objetivo:** Identificar los estilos de vida de adolescentes y su relación con la percepción de sus contextos de desarrollo. **Metodología:** Estudio descriptivo, con análisis bivariado de comparación de medias y correlación, realizado a una muestra de 489 adolescentes de 10 a 19 años de establecimientos educacionales públicos del Biobío, Chile, se excluyeron adolescentes con déficit cognitivo y/o con alteraciones no corregidas de los órganos de los sentidos. Los aspectos éticos consideraron el consentimiento de los padres y asentimiento de cada adolescente. Se utilizó instrumento FANTÁSTICO versión chilena adaptada, que mide 8 dimensiones relacionadas con la salud, bienestar mental y percepción relaciones afectivas familiares y entorno escolar. Los análisis fueron descriptivos y correlacionales. **Resultados:** Casi la mitad de la muestra manifestaron estilos de vida que requiere modificaciones y/o intervenciones. Los más jóvenes presentaron estilos más saludables con diferencias por sexo. Los comportamientos saludables tuvieron relación estadísticamente positiva con bienestar mental y con la percepción de sus contextos de desarrollo como las relaciones afectivas familiares y el entorno escolar. **Conclusiones:** La evidencia sustenta el diseño de futuros estudios de intervención que consideren edades tempranas de la adolescencia, las diferencias por sexo, dirigidos especialmente a mejorar los contextos de desarrollo más próximos como la familia, los establecimientos educacionales y el barrio donde se desenvuelven.

Palabras clave: Estilo de vida; Adolescentes; Promoción de la salud; Factores de riesgo (DeCS).

Abstract

Introduction: Although lifestyles are generated and consolidated in adolescence, when these lifestyles are unhealthy, adolescents expose themselves to health risks. **Objective:** Identify the lifestyles of adolescents and its relationship with the perception of their development contexts. **Methodology:** A descriptive study was used, with bivariate analysis of comparison of means and correlation, carried out on a sample of 489 adolescents aged 10 to 19 years old from public schools of Biobío, Chile, excluding adolescents with cognitive deficits and/or sense organ disorders. Ethical aspects considered parental consent and the agreement from every adolescent. The "FANTÁSTICO" instrument, adapted Chilean version was used, which measures 8 dimensions related to health, mental wellbeing and perception, family affective relationships, and school environment. The analyses were descriptive and correlational. **Results:** Almost half of the sample reported lifestyles that require changes and/or interventions. The youngest ones showed healthier lifestyles with differences by sex. Healthy behaviors had a statistically positive relationship to mental well-being and to the perception of their developmental contexts such as family affective relationships and their school environment. **Conclusions:** The findings support the design of future intervention studies that consider early adolescent ages and differences by sex, especially aimed at improving the closest developmental contexts such as family, schools, and their neighborhoods.

Key words: Lifestyle; Adolescent; Health promotion; Risk factors (DeCS).



Abstrato

Introdução: Embora os estilos de vida sejam gerados e consolidados na adolescência, quando esses estilos de vida não são saudáveis, os adolescentes se expõem a riscos à saúde. **Objetivo:** Identificar os estilos de vida dos adolescentes e a sua relação com a percepção dos seus contextos de desenvolvimento. **Metodologia:** Foi utilizado um estudo descritivo, com análise bivariada de comparação de médias e correlação, realizado em uma amostra de 489 adolescentes de 10 a 19 anos de escolas públicas de Biobío, Chile, excluindo adolescentes com déficits cognitivos e/ou distúrbios dos órgãos dos sentidos. Os aspectos éticos consideraram o consentimento dos pais e assentimento de cada adolescente. Foi utilizado o instrumento FANTÁSTICO, versão chilena adaptada, que mede 8 dimensões relacionadas à saúde, bem-estar mental e percepção das relações afetivas familiares e do ambiente escolar. As análises foram descritivas e correlacionais. **Resultados:** Quase metade da amostra estudada apresentou estilos de vida que requerem modificações e/ou intervenções. Os mais jovens apresentaram estilos mais saudáveis com diferenças por sexo. Os comportamentos saudáveis relacionaram-se positivamente com o bem-estar mental e com a percepção dos seus contextos de desenvolvimento, como as relações afetivas familiares e o ambiente escolar. **Conclusões:** As descobertas apóiam o desenho de futuros estudos de intervenção que considerem as idades iniciais da adolescência e as diferenças por sexo, especialmente destinadas a melhorar os contextos de desenvolvimento mais próximos, como família, escolas e seus bairros.

Palavras-chave: Estilo de vida; Adolescente; Promoção da saúde; Fatores de risco (DeCS).

Introducción

Los estilos de vida son patrones de conductas individuales basados en la interacción de las condiciones de vida y factores socioculturales. Dependiendo de los estilos de vida que se adopten en la adolescencia y mantengan cierta consistencia en el tiempo, pueden constituirse en factores de riesgo o protección y generar consecuentemente significativos efectos sobre la salud ^(1,2). La adolescencia es el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce entre los 10 y 19 años. Es una de las etapas más importantes en la vida de una persona y, según el modelo ecológico social ⁽³⁾, el desarrollo, así como la adopción de comportamientos saludables o de riesgos estarían condicionados por la influencia y percepción de los diferentes contextos de desarrollo los cuales se desenvuelve el/la adolescente, como la familia, los amigos, la comunidad educativa, así también, por factores biológicos y psicológicos de éste. En cuanto a los factores biológicos, éstos son universales, aunque puede existir cierta variabilidad dependiendo de la cultura y del contexto socioeconómico ⁽²⁾.



Diversos informes revelan que los estilos de vida poco saludables son iniciados durante la adolescencia y a pesar de los esfuerzos de promoción de la salud de las diferentes instancias éstos se mantienen ⁽⁴⁻⁶⁾, conllevando diferentes riesgos para la salud, como altas prevalencias de problemas cardiovasculares, hipertensión arterial, diabetes, cáncer, así también, trastornos de salud mental y enfermedades de transmisión sexual ⁽²⁾. Si bien se dispone de estudios sobre los estilos de vida de los y las adolescentes en Chile que reflejan por ejemplo que un 22% de adolescentes fuma cigarrillos, que el 12% está en riesgo por el consumo de alcohol, el 73% manifiesta comportamientos sedentarios entre otros. Estas cifras son muy generales ^(5,6) y centralizadas; por lo tanto, podrían no reflejar la realidad inmediata y local ⁽⁷⁾. Por lo anterior, se observa la necesidad de realizar diagnósticos más específicos por parte de los propios establecimientos educacionales por medio de instrumentos sencillos, de fácil aplicación y autogestionados. Esto permitiría obtener información actualizada e individualizada sobre los y las adolescentes que conlleven posteriormente acciones centradas en las necesidades locales, considerando además la percepción de los contextos propios donde se desarrollan los y las adolescentes y que estarían determinando los estilos de vida de estos. De los fundamentos mencionados, esta investigación tiene como objetivo: Identificar los estilos de vida de adolescentes y su relación con la percepción de sus contextos de desarrollo.

Metodología

Estudio observacional de corte transversal, de alcance descriptivo-correlacional. La población estuvo conformada por estudiantes de 5° de enseñanza básica a 4° medio, pertenecientes a 7 establecimientos municipales y subvencionados de la región del Biobío, Chile, durante el año 2019. De esta, se obtuvo una muestra no probabilística por conveniencia de 489 adolescentes. El criterio de inclusión consideró a adolescentes de 10 a 19 años de establecimientos educacionales del Biobío, Chile y el criterio de exclusión, adolescentes con déficit cognitivo y/o con alteraciones no corregidas de los órganos de los sentidos, que impidan el diligenciamiento del instrumento, que sean informados por el docente coordinador del establecimiento.



Para medir estilos de vida, se utilizó el instrumento FANTÁSICO ⁽⁸⁾ traducido y validado en Chile ⁽⁹⁾ y posteriormente adaptado a población adolescente. El instrumento se compone de 34 ítems divididos en 8 dimensiones. Las primeras 5 dimensiones se refieren a comportamientos de estilos de vidas como: Actividad física (ítems 5, 6, 7), Alimentación (ítems 8, 9, 10, 11, 12), Sexualidad (ítems 29, 30, 31, 32), Consumo de alcohol y drogas (ítems 13,14,15,16), Acciones de seguridad (ítems 33, 34), y las últimas 3 dimensiones se refieren a las percepciones que tienen sobre sus relaciones en los contextos de desarrollo más próximos, como: Relaciones afectivas con la familia y amigos/as (ítems 1, 2, 3, 4, 17, 18,19), Bienestar mental (ítems 20, 22, 23, 24, 26, 27, 28), y Satisfacción escolar (ítems 24, 25). Las opciones de respuesta son de tipo Likert, donde 0 es menos saludable, 1 medianamente saludable, y 2 lo más saludable. El puntaje de cada dimensión se obtiene sumando las respuestas dividido por el número de ítems. El puntaje total es de 68 y se obtiene al sumar todos los ítems. La categorización de la escala propuesta por los autores es: Excelente=68, Muy bueno= 60-67, Bueno= 52-59, Regular= 44-51, y Necesita Mejorar < 44 puntos. Las pruebas psicométricas en este estudio resultaron con una confiabilidad Alfa de Cronbach de 0.86 y validez de criterio Rho de Spearman de 0.65 con escala de Promoción de Salud ⁽¹⁰⁾ y 0.73 con la escala Kidscreen ⁽¹¹⁾.

Los datos fueron recolectados de acuerdo con el marco normativo de la Ley 20120 de Chile. Se solicitó la aprobación del Comité Ético Científico del Servicio de Salud Concepción (Código 18-11-99). Posteriormente se gestionó la autorización a los establecimientos educacionales respectivos. Luego, en reunión de padres y apoderados se les explicó la finalidad del estudio para que estos, decidieran mediante un consentimiento escrito, la participación de su pupilo en la investigación. A los/las adolescentes, se les invitó informándoles antes de una clase, y posteriormente éstos decidieron libre y voluntariamente su participación por medio del asentimiento escrito. El instrumento fue auto aplicado y supervisado por las investigadoras, resguardando en todo momento la privacidad y confidencialidad.

El procesamiento de los datos se hizo a través del programa Statistical Package for the Social Sciences15.0 (SPSS). El análisis utilizó estadística descriptiva e inferencial de tipo correlacional (r de Spearman), para



establecer la relación entre las subdimensiones de la variable estilo de vida. Se consideró correlaciones adecuadas sobre 0.3 ⁽¹²⁾ entre las dimensiones. Para el análisis de las variables sociodemográficas se aplicó t de Student. Para los contrastes e intervalos de confianza se utilizó significación del 5%.

Resultados

La muestra estuvo compuesta por adolescentes de edades promedio de 14 años (DE= 2.1) entre 10 y 19 años y con un 52.4 % de mujeres. El puntaje promedio y la media global de estilo de vida fue 51.0 puntos (DE=7.6). El 50.3% presentó estilo de vida entre regular y necesita mejorar, y el 13.3% muy bueno, (Tabla 1).

Tabla 1. Categorías de puntajes Escala Estilo Vida de adolescentes, 2019 (n=489)

Categoría de Estilo de vida	n	%
Necesita mejorar	75	15.3
Regular	171	35.0
Bueno	178	36.4
Muy bueno	64	13.1
Excelente	1	0.2
Total	489	100.0

Fuente: Elaboración propia

De acuerdo con la tabla 2, se observan diferencias sociodemográficas según sexo; los hombres presentaron un promedio que resultó con una diferencia estadística significativa de 3.6 puntos. IC (2.3 a 4.9) mayor en el estilo de vida global que las mujeres ($t=5.34$; $gl=487$ $p<0.0001$). Los puntajes fueron mejores en la actividad física, alimentación, relaciones afectivas y bienestar mental.

Asimismo, los/las adolescentes pertenecientes a la zona rural presentaron mejores puntajes de estilos de vida que los que viven en zona urbana ($t=2.007$; $gl 70.91$ $p < 0.04$). Los y las adolescentes de edades entre 10 a 14 años presentaron mejores puntajes promedios en las dimensiones de actividad física, alimentación, sexualidad y consumo de alcohol y drogas, así también, en el puntaje global de estilo de vida. Sin embargo,



las diferencias no fueron estadísticamente significativas. Además, los puntajes promedio de estilo de vida se evidenciaron más altos en los y las adolescentes de colegios subvencionados.

Tabla 2. Dimensiones de Estilo de vida, puntaje global y diferencias por variables sociodemográficas en adolescentes 2019 (n= 489)

Variables Sociodemográficas		Promedios de las dimensiones Estilo de Vida (EV)*									T Student
		AF	A	SX	OH Dg	RA	SG	BM	SE	Total EV	
Sexo	Hombre (233)	1.5	1.3	1.6	1.9	1.7	1.6	1.5	1.4	52.9	p<0.00
	Mujer (256)	1.3	1.2	1.5	1.9	1.6	1.6	1.2	1.4	49.3	
Edad	10 a 14 (278)	1.4	1.3	1.5	1.9	1.7	1.7	1.4	1.5	51.7	-
	15 a 19 (211)	1.3	1.2	1.6	1.8	1.7	1.6	1.3	1.4	50.2	
Zona	Urbana (416)	1.3	1.2	1.5	1.9	1.7	1.6	1.3	1.4	50.8	P<0.04
	Rural (50)	1.5	1.3	1.7	1.9	1.7	1.7	1.4	1.5	52.6	
E. Escolar	Municipal (389)	1.4	1.2	1.5	1.9	1.6	1.6	1.3	1.4	50.8	-
	Subvencionado (77)	1.4	1.2	1.6	1.9	1.7	1.7	1.4	1.4	52.0	
Total promedio		1.4	1.2	1.6	1.9	1.7	1.6	1.3	1.4	51.0	

Establecimiento, AF: Actividad física, A: Alimentación, SX: Sexualidad, OH, Dg: Alcohol y drogas, RA: Relaciones afectivas, SG: Seguridad, BM: Bienestar mental, SE: Satisfacción escolar.

Fuente: Elaboración propia

La tabla 3, muestra la relevancia de las asociaciones de las dimensiones de comportamientos de estilos de vida con las percepciones relacionadas con sus contextos de desarrollo. Los resultados muestran la asociación estadística positiva y significativa con Spearman > 0.3 de las conductas de alimentación, actividad física, con las percepciones de bienestar mental. Esta última, a su vez, se correlacionó significativamente con la percepción que tiene el/la adolescente de sus relaciones afectivas con familia y amigos/as. Las dimensiones satisfacción escolar también resultaron asociadas con Spearman significativamente con las relaciones afectivas y el bienestar mental.



Tabla 3. Correlación Spearman de las dimensiones de la escala estilo de vida en adolescentes, 2019 (n=489)

Dimensiones Estilo de vida	Alimentación	Sexualidad	Consumo alcohol y drogas	Relaciones afectivas	Acciones seguridad	Bienestar mental	Satisfacción escolar
Actividad Física	,450**	0,071	0,051	,236**	,167**	,437**	,175**
Alimentación		,187**	0,074	,287**	,202**	,465**	,251**
Sexualidad			-0,028	,344**	,094*	,214**	,213**
Consumo alcohol y drogas				,099*	,238**	,107*	,156**
Relaciones afectivas					,172**	,526**	,378**
Acciones seguridad						,220**	,189**
Bienestar Mental							,447**

*La correlación es significativa en el nivel 0.05 (bilateral).

**La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia

Discusión

Este estudio indagó los estilos de vida de adolescentes en comportamientos como actividad física, alimentación, consumo de alcohol y drogas entre otros y junto con ello, las percepciones del bienestar mental y de sus relaciones que éstos tienen con los contextos de desarrollo más cercanos como la familia, ambiente escolar y amigos. La mitad de la muestra estudiada manifestaron estilos de vida que requiere modificaciones y/o intervenciones. Aunque estos resultados son sólo una aproximación general, constituye una gran vulnerabilidad para un grupo importante de adolescentes que contestaron la encuesta. Estudios similares realizados en Brasil ⁽¹³⁾ en establecimientos públicos se observó que sólo el 10.6% presentó puntajes altos. Otro estudio colombiano ⁽¹⁴⁾, mostró un porcentaje de 22.5% de mejores comportamientos



en estilos de vida. Los resultados de este estudio confirman diferencias de estilos de vida de acuerdo con las características sociodemográficas como tipo de establecimiento educacional, ruralidad, edad y sexo. Estos hallazgos son coincidentes con varios estudios que los consideran factores predictores ⁽³⁾, es decir los contextos donde se desarrollan los/las adolescentes, son los que influyen favorable o negativamente los comportamientos de ellos ⁽³⁾.

Los y las adolescentes de mayor edad presentaron comportamientos menos saludables en varias dimensiones ⁽²⁻³⁾. Estos resultados son concordantes con los informes nacionales chilenos ⁽¹⁵⁾, que revelan que los/las adolescentes año a año van empeorando su rendimiento físico en las diferentes pruebas de resistencia y fuerza muscular. Lo mismo ocurre con el consumo de alcohol y drogas, que aumenta en la adolescencia media en menos de una cuarta parte y es máxima al llegar a la adolescencia tardía en casi la mitad de la población. Estudios internacionales, señalan igualmente que el consumo de alcohol aumenta con la edad ^(16,17).

En cuanto al análisis por sexo, se observó en este estudio una diferencia de media significativa de los estilos de vida entre las y los adolescentes. Varios estudios muestran mejores estilos de vida de actividad física en los adolescentes en comparación con las mujeres ^(14, 18), y a nivel nacional chileno las pruebas estandarizadas de educación física ⁽²³⁾, describen en este mismo sentido que los hombres practican más tiempo y en mayor intensidad la actividad física que las mujeres. Asimismo, indicadores latinoamericanos de factores de riesgos en adolescentes ⁽¹⁷⁾, reflejan igualmente que los hombres adolescentes realizan significativamente mayor actividad física que las mujeres. Estas diferencias por sexo pueden ser explicadas por las diferencias ecológicas que rodean a las y los adolescentes que tienen relación con las características ambientales y comportamientos familiares de sus progenitores ⁽¹⁹⁻²⁰⁾.

Los adolescentes hombres, también obtuvieron mejores resultados en la dimensión de alimentación, esto es coincidente con estudios internacionales ^(17, 21) e informes nacionales, aunque no son óptimos, se describe, que los hombres comen un 28.6% las frutas y verduras recomendadas y las mujeres alcanzan un 23.7% ⁽¹⁶⁾.



La percepción de los contextos en los cuales se desarrollan los/las adolescentes que se evaluaron por medio de la escala estilo de vida, se relacionaron estadística y positivamente con comportamientos de alimentación y actividad física; se confirma, con ello, que los estilos de vida que adoptan los y las adolescentes podrían estar influenciados por sus relaciones contextuales favorables o desfavorables de vida. Estudios evidencian ^(22,23) que los recursos de apoyo externos e internos como amigos y bienestar personal respectivamente se asocian positivamente con prácticas de crianza parental efectivas. Al respecto estudios ^(22,23,24) concluyen que el vínculo cercano proporcionado por la familia, además de generar un mejor manejo del estrés, potencia comportamientos saludables de práctica de actividad física, bienestar mental, la autoestima y la satisfacción con la vida ^(25, 26), actuando además como protectoras frente al consumo de alcohol y drogas ⁽²⁷⁾. Lo anteriormente descrito, sugiere que el bienestar mental del/la adolescente, depende de las relaciones con la familia y en especial con sus padres o madres. Esto ocurre, aunque exista un normal distanciamiento parental propio del desarrollo psicosocial del/la adolescente ⁽²⁷⁾.

La escala utilizada para medir estilos de vida en adolescentes resultó sencilla, rápida de usar y permitió realizar diagnóstico local de los comportamientos en salud y percepciones que inciden en estos. Finalmente, se considera que las limitaciones del estudio corresponden al tipo de muestra no probabilística y por conveniencia, que expone el estudio a la no representatividad de la población adolescente y a la restricción de generalización de los resultados. El tipo de instrumento utilizado puede conllevar sesgos relacionados con la deseabilidad social.

Conclusiones

A partir de la muestra estudiada se concluye que un bajo porcentaje de adolescentes presentó estilos de vida saludables. Las percepciones de sus contextos de desarrollo más próximos como la familia, los establecimientos educacionales y el barrio donde se desenvuelven, se relacionaron con los estilos de vida especialmente en alimentación y actividad física. La evidencia de este tipo de estudio no puede establecer inferencias causales, pero sí relaciones estadísticas de gran importancia para la investigación en salud



pública. Lo anterior, permite sustentar futuros estudios de intervención, donde el profesional de enfermería tiene un rol preponderante para llevar a cabo programas de promoción y prevención en adolescentes que contribuyan a mejorar sus estilos de vida.

Conflicto de intereses

Las/los autoras/es declaran no tener conflicto de intereses.

Financiamiento

Proyecto N°20174195 financiado por Vicerrectoría de Investigación y Desarrollo. Universidad de Concepción.

Referencias bibliográficas

1. Health Promotion Glossary [Internet] Geneva: World Health Organization; 1998 [citado 01 jun 2018]. Estilo de vida. Disponible en: <https://www.who.int/healthpromotion/about/HPR%20Glossary%201998.pdf>
2. Salas F. Caracterización de factores implicados en las conductas de riesgo en adolescentes. ABRA [Internet]. 2018 [citado 04 mar 2021];38(56):1-6. Disponible en: <https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/abra/article/view/1049>
3. Hu D, Zhou S, Crowley-McHattan ZJ, Liu Z. Factors that influence participation in physical activity in school-aged children and adolescents: A systematic review from the social ecological model perspective. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2021 [citado 24 jun 2022];18(6):3147. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph180631474>
4. Ministerio de Salud. Encuesta nacional de salud 2016-2017 primeros resultados. División de planificación sanitaria [Internet]. Santiago; 2017 [citado 01 jun 2018]. Disponible en: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/11/ENS-2016-17_PRIMEROS-RESULTADOS.pdf
5. Ministerio de Salud. Encuesta de calidad de vida y salud (ENCAVI) 2015-2016. División de planificación sanitaria [Internet]. Santiago; 2017 [citado 05 nov 2018]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/02/PRESENTACION-ENCAVI-2016-11.02.2017.pdf>
6. Organización Panamericana de la Salud. Salud de los adolescentes y jóvenes en en las Américas [Internet]. Chile; 2018 [citado 05 nov 2018]. Disponible: <https://www3.paho.org/informe-salud-adolescente-2018/>
7. Ministerio de Educación. Hábitos de vida saludable. Currículum nacional [Internet]. Chile; 2022 [citado 02 oct 2022]. Disponible en: https://www.curriculumnacional.cl/614/articles-90157_recurso_2.pdf



8. Wilson DM, Ciliska D. Lifestyle Assessment. *Can Fam Physician* [Internet]. 1984 [citado 31 mar 2022];30:1527-1532. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2153572/pdf/canfamphys00221-0095.pdf>
9. Lange I, Vio F. Guía para universidades saludables y otras instituciones de educación superior. Universidad de Chile. [Internet]. Santiago; 2006. [citado 05 nov 2018]: 51. Disponible en: http://www.gesundheitsfoernderhochschulen.de/Inhalte/E_Gefoe_HS_internat/2006_Lange_Guia_Universidades_Saludables.pdf
10. Rojas-Barahona C, Gaete J, Olivares E, Förster CE, Chandia E, Chen MY. Psychometric evaluation of the adolescent health promotion scale in Chile: Differences by socioeconomic status and gender. *J Nurs Res* [Internet]. 2017 [citado 05 nov 2018];25(6):471-480. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/JNR.000000000000196>
11. Ravens-Sieberer U, Herdman M, Devine J, Otto C, Bullinger M, Rose M, et al. The European KIDSCREEN approach to measure quality of life and well-being in children: development, current application, and future advances. *Qual Life Res* [Internet]. 2014 [citado 07 nov 2018];23(3):791-803. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11136-013-0428-3>
12. Cataldo R, Arancibia M, Stojanova J, Papuzinski C. General concepts in biostatistics and clinical epidemiology: Observational studies with cross-sectional and ecological designs. *Medwave* [Internet]. 2019 [citado 24 junio 2022];19(8):e7698. Disponible en: <https://doi.org/10.5867/medwave.2019.08.7698>
13. Brito MF, Pinho L, Brito AB, Messias RB, Pinho S, Oliveira AA, et al. Factores asociados ao estilo de vida de estudantes do ensino médio de escolas públicas. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2019 [citado 05 nov 2020];40:e20180168. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180168>
14. Guerrero de Caballero H, Contreras A. Estilos de vida y características sociodemográficas de adolescentes de cinco instituciones educativas. *Rev. cienc. cuidad* [Internet]. 2020 [citado 06 mayo de 2021];17(1):85-98. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1630>
15. Agencia de la Calidad de la Educación. Informe de resultados estudio nacional educación física 2015. Agencia de la calidad de la Educación [Internet]. Santiago de Chile; 2016 [citado 10 enero 2021]. Disponible en: <https://www.24horas.cl/incoming/article2167653.ece/BINARY/Informe%20Nacional%20-%20EducacionFisica2015.pdf>
16. Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA). Cuenta pública diagnóstico de consumo de sustancias en Chile [Internet]. Chile; 2021 [citado 24 jun 2022]. Disponible en: <http://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/2021/05/Cuenta-Publica-SENDA-2021.pdf>
17. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente y del joven adulto. Notas descriptivas [Internet]. 2021 [citado 24 jun 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
18. Palomino-Devia C, Reyes-Oyola F, Sánchez-Oliver A. Niveles de actividad física, calidad de vida relacionada con la salud, autoconcepto físico e índice de masa corporal: un estudio en escolares colombianos. *Biomédica* [Internet]. 2018 [citado 07 nov 2019];38(2):224-231. Disponible en: <https://doi.org/10.7705/biomedica.v38i0.3964>



19. Hou X, Liu J-M, Tang Z-Y, Ruan B, Cao X-Y. The gender difference in association between home-based environment and different physical behaviors of chinese adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 2020 [citado 17 may 2022];17(21):8120. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph17218120>
20. Olfert MD, Barr ML, Charlier CC, Greene GW, Zhou W, Colby SE. Sex differences in lifestyle behaviors among U.S. college freshmen. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2019 [citado 10 ene 2020];16(3):1-10. Disponible en: [doi:10.3390/ijerph16030482](https://doi.org/10.3390/ijerph16030482)
21. Gaete J, Rojas-Barahona C, Olivares E, Chen Mei-Yen. Influencia de las conductas promotoras de salud de los padres en la de sus hijos adolescentes. *Rev. méd. Chile* [Internet]. 2016 [citado 08 nov 2018];144:870-878. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872016000700007>
22. Grao-Cruces A, Loureiro N, Fernández-Martínez A, Mota J. Influencia de padres y amigos sobre la actividad física de tiempo libre en estudiantes españoles de 12-16 años: diferencias por sexo e intensidad. *Nutr Hosp* [Internet]. 2016 [citado 8 nov 2018];33(4):790-793. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.20960/nh.371>
23. Coppari N, Barcelata BI, Bagnoli L, Codas G, López H, Martínez Ú. Influencia del sexo, edad y cultura en las estrategias de afrontamiento de adolescentes paraguayos y mexicanos. *Universitas Psychologica* [Internet]. 2019 [citado 09 nov 2020];18(1):1-13. Disponible en: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy18-1.isec>
24. Pérez-Fuentes M, Molero JM, Gázquez LJ, Oropesa RN, Simón MM, Saracostti M. Parenting practices, life satisfaction, and the role of self-esteem in adolescents. *Int. J. Environ. Res. Public Health* [Internet]. 2019 [citado 05 mayo 2020];16(20):40-45. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph16204045>
25. Mónaco E, Schoeps K, Montoya-Castilla I. Attachment styles and well-being in adolescents: How does emotional development affect this relationship? *Int.J. Environ. Res. Public Health* [Internet]. 2019 [citado 09 nov 2020];16(14):1-17. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph16142554>
26. Larm P, Aslund C, Raninen J, Nilsson KW. Adolescent non-drinkers: Who are they? social relations, school performance, lifestyle factors and health behaviours. *Drug Alcohol Rev* [Internet]. 2018 [citado 07 mayo 2019];37(1):S67-S75. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/dar.12640>
27. Moral-García JE, Urchaga-Litago JD, Ramos-Morcillo AJ, Maneiro R. Relationship of parental support on healthy Habits, school motivations and academic performance in adolescents. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [citado 10 enero 2021];17(3):1-15. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph17030882>

Cómo citar este artículo: 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* [internet]. 2023 [citado dd mm aaaa];8:e389. Disponible en: DOI/URL

